

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ТАВРІЙСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ В.І. ВЕРНАДСЬКОГО**

*Журнал заснований у 1918 році*

**ВЧЕНІ ЗАПИСКИ  
ТАВРІЙСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО УНІВЕРСИТЕТУ  
ІМЕНІ В.І. ВЕРНАДСЬКОГО**

**Серія: Психологія**

**Том 35 (74) № 3 2024**



Видавничий дім  
«Гельветика»  
2024

**Головний редактор:**

**Дробот Ольга Вячеславівна** – доктор психологічних наук, професор, професор кафедри психології, філософії та суспільних наук Таврійського наукового університету імені В.І. Вернадського.

**Члени редакційної колегії:**

**Бегеза Людмила Євгенівна** – доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри психології та соціальної роботи Академії праці, соціальних відносин та туризму;

**Біла Ірина Миколаївна** – доктор психологічних наук, професор, професор кафедри психології, філософії та суспільних наук Таврійського національного університету імені В.І. Вернадського;

**Виноградова Вікторія Євгенівна** – доктор психологічних наук, доцент кафедри соціально-гуманітарних дисциплін ПВНЗ «Інститут психології і підприємництва»;

**Добровольська Наталія Анатоліївна** – доктор психологічних наук, доцент, директор Навчально-наукового гуманітарного інституту Таврійського національного університету імені В.І. Вернадського;

**Ізидорчик Бернадетта (prof. Bernadetta Izydorczyk)** – професор соціальних наук та психології, професор Інституту психології факультету філософії Ягеллонського університету;

**Костюченко Олена Вікторівна** – доктор психологічних наук, професор, професор кафедри психології Київського національного університету культури і мистецтв;

**Мітіна Світлана Володимирівна** – кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри психології, філософії та суспільних наук Таврійського національного університету імені В.І. Вернадського;

**Ронгінська Тетяна Іванівна** – доктор психологічних наук, директор Інституту психології Зеленогурського університету (Польща);

**Яблонська Тетяна Миколаївна** – доктор психологічних наук, професор, професор кафедри психології розвитку Київського національного університету імені Тараса Шевченка.

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

**Рекомендовано до друку та поширення через мережу Internet  
Вченою радою Таврійського національного університету імені В.І. Вернадського  
(протокол № 17 від 27.06.2024 року)**

Науковий журнал «Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія» зареєстровано Міністерством юстиції України (Свідоцтво про державну реєстрацію друкованого ЗМІ серія КВ № 24304-14144Р від 28.12.2019 року)

Журнал внесений до Переліку наукових фахових видань України (категорія «Б») у галузі психологічних наук (спеціальність 053. Психологія) на підставі наказу Міністерства освіти і науки України № 1471 від 26.11.2020 р. (додаток 3)

Журнал включено до міжнародної наукометричної бази  
Index Copernicus International (Республіка Польща)

Сторінка журналу: [www.psych.vernadskyjournals.in.ua](http://www.psych.vernadskyjournals.in.ua)

**ISSN 2709-3093 (print)**  
**ISSN 2709-8796 (online)**

© Таврійський національний університет ім. В.І. Вернадського, 2024

## ЗМІСТ

### ЗАГАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ. ІСТОРІЯ ПСИХОЛОГІЇ

<b>Кокоріна Ю.Є., Сейлов В.Г.</b> ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ ЗАХІСНИХ СТРАТЕГІЙ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ТРАВМАТИЧНИХ ПОДІЙ .....	1
---	---

### ПРИКЛАДНА ПСИХОЛОГІЯ. ПРОФЕСІЙНА Й ОРГАНІЗАЦІЙНА ПСИХОЛОГІЯ

<b>Инжиєвська Л.А., Шевченко Т.</b> ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ІНДИВІДУАЛЬНОГО СТИЛЮ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ЛІКАРІВ ЛІКУВАЛЬНОГО ПРОФІЛЮ В УМОВАХ ВІЙНИ.....	12
<b>Калмиков Г.В., Ткач Т.В., Лиля М.В.</b> ТЕРАПЕВТИЧНА ПСИХОЛОГІЯ І КОНСУЛЬТАТИВНА ПСИХОЛОГІЯ: СТАТУСИ НАУК.....	18
<b>Панок В.Г., Предко В.В.</b> ПОСТКРИЗОВИЙ РОЗВИТОК: ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ДОПОМОГИ ВІЙСЬКОВИМ.....	25
<b>Sittseva M.V.</b> PSYCHOLOGICAL FEATURES OF ATTRIBUTIVE PERSONALITY STYLES: THEORETICAL ANALYSIS OF THE PROBLEM.....	34

### СОЦІАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ; ПСИХОЛОГІЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

<b>Грубі Т.В., Купчишина В.Ч.</b> КІБЕРБУЛІНГ ЯК СУЧАСНА ПРАКТИКА В СИСТЕМІ СОЦІАЛЬНОЇ КОМУНІКАЦІЇ.....	41
<b>Миколайчук М.І., Гривчук Я.М.</b> СТРУКТУРНА ОРГАНІЗАЦІЯ ОСОБИСТОСТІ ЯК ЧИННИК СОЦІАЛЬНОГО СТАВЛЕННЯ ДО ВІЙСЬКОВИХ ТА ВЕТЕРАНІВ РОСІЙСЬКО-УКРАЇНСЬКОЇ ВІЙНИ.....	47

### ПЕДАГОГІЧНА ТА ВІКОВА ПСИХОЛОГІЯ

<b>Мітіна С.В.</b> ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ЕМПАТІЇ СТУДЕНТІВ – МАЙБУТНІХ ПСИХОЛОГІВ.....	52
<b>Миколюк Д.О.</b> СТАВЛЕННЯ ВИКЛАДАЧІВ ЗВО ДО СТУДЕНТІВ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ ЯК ЧИННИК ЇХ ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ.....	58
<b>Чачко С.Л., Травініна Є.І.</b> ПЕРЕЖИВАННЯ ТРИВАЛОГО ТРАВМУЮЧОГО СТРЕСУ ВІЙНИ ЗДОБУВАЧАМИ ВИЩОЇ ОСВІТИ.....	67
<b>Шевякова І.П., Ходоренко Д.В.</b> ДОСЛІДЖЕННЯ ОБІЗНАНОСТІ МОЛОДІ З ПИТАНЬ ТРИВОЖНИХ СТАНІВ ТА ЇХ ПРОФІЛАКТИКИ ПІД ЧАС ВІЙНИ.....	75
<b>Shcherbak T.I.</b> PSYCHOLOGICAL FEATURES OF PERFECTIONISM IN HIGHER EDUCATION STUDENTS.....	82

## **ПСИХОФІЗІОЛОГІЯ ТА МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ**

**Лопатинська Н.А., Мельник В.М.**

**ПСИХОЛОГО-ЛОГОПЕДИЧНИЙ СУПРОВІД ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ**

**В СИСТЕМІ РЕАБІЛІТАЦІЇ**

**ПІСЛЯ ОТРИМАНИХ БОЙОВИХ ТРАВМ..... 89**

# CONTENTS

## GENERAL PSYCHOLOGY, HISTORY OF PSYCHOLOGY

<b>Kokorina Yu.Ye., Seilov V.H.</b> FEATURES OF DEFENSIVE PERSONALITY STRATEGIES MANIFESTATION IN TRAUMATIC EVENTS CONDITIONS .....	1
---	---

## APPLIED PSYCHOLOGY. PROFESSIONAL AND CORPORATE PSYCHOLOGY

<b>Inzhyievska L.A., Shevchenko T.</b> PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF THE INDIVIDUAL STYLE OF THE PROFESSIONAL ACTIVITY OF MEDICAL DOCTORS IN THE CONDITIONS OF WAR.....	12
<b>Kalmykov H.V., Tkach T.V., Lyla M.V.</b> THERAPEUTIC PSYCHOLOGY AND COUNSELLING PSYCHOLOGY: STATUS OF SCIENCES.....	18
<b>Panok V.H., Predko V.V.</b> POST-CRISIS DEVELOPMENT: PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF HELPING THE MILITARY.....	25
<b>Sittseva M.V.</b> PSYCHOLOGICAL FEATURES OF ATTRIBUTIVE PERSONALITY STYLES: THEORETICAL ANALYSIS OF THE PROBLEM.....	34

## SOCIAL PSYCHOLOGY; PSYCHOLOGY OF SOCIAL WORK

<b>Hrubi T.V., Kupchyshyna V.Ch.</b> CYBERBULLING AS A MODERN PRACTICE IN THE SOCIAL COMMUNICATION SYSTEM.....	41
<b>Mykolaychuk M.I., Hryvchuk Ya.M.</b> STRUCTURAL ORGANIZATION OF THE PERSONALITY AS A FACTOR OF SOCIAL ATTITUDES TOWARDS THE MILITARY AND VETERANS OF THE RUSSIAN-UKRAINIAN WAR.....	47

## PEDAGOGICAL AND DEVELOPMENTAL PSYCHOLOGY

<b>Mitina S.V.</b> FEATURES OF EMPATHY'S DEVELOPMENT OF STUDENTS-FUTURE PSYCHOLOGISTS.....	52
<b>Mykoliuk D.O.</b> ATTITUDE OF THE TEACHERS OF HIGHER SCHOOL TOWARDS STUDENTS WITH HEARING IMPAIRMENTS AS A FACTOR OF THEIR PSYCHOLOGICAL WELL-BEING.....	58
<b>Chachko S.L., Travinina Ye.I.</b> EXPERIENCING THE CONTINUOUS TRAUMATIC STRESS OF WAR BY HIGHER EDUCATION STUDENTS.....	67
<b>Shevyakova I.P., Khodorenko D.A.</b> RESEARCH OF YOUTH AWARENESS OF ANXIETY STATES AND THEIR PREVENTION DURING THE WAR.....	75

**Shcherbak T.I.**

PSYCHOLOGICAL FEATURES OF PERFECTIONISM  
IN HIGHER EDUCATION STUDENTS.....82

**PSYCHOPHYSIOLOGY AND MEDICAL PSYCHOLOGY**

**Lopatynska N.A., Melnyk V.M.**

PSYCHOLOGICAL AND SPEECH THERAPY SUPPORT FOR SERVICEMEN  
IN THE REHABILITATION SYSTEM AFTER COMBAT INJURIES.....89

# ЗАГАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ. ІСТОРІЯ ПСИХОЛОГІЇ

УДК 159.923:159.922:159.944.4

DOI <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2024.3/01>**Кокоріна Ю.Є.**

Одеський національний університет імені І.І. Мечникова

**Сейлов В.Г.**

Одеський національний університет імені І.І. Мечникова

## ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ ЗАХІСНИХ СТРАТЕГІЙ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ТРАВМАТИЧНИХ ПОДІЙ

У статті розглянуто особливості проявів захисних стратегій особистості в умовах травматичних подій. Проблема дослідження захисних стратегій завжди була однією з найактуальніших проблем, з якими стикається людство, особливо в сучасних реаліях – реаліях війни, які вимагають від особистості вміння регулювати себе, свою поведінку та емоційні реакції. Метою дослідження є вивчення проявів копінг-стратегій, захисних механізмів психіки людини, яка переживає кризу, а також оцінка впливу травматичних подій на особистість. При вивченні особистісного профілю кризи виявлено порушення функціонування вегетативної нервової системи та проблеми з серцевою діяльністю у чверті респондентів двох груп; порушення та ускладнення пізнавально-аналітичної діяльності у цивільних вище, ніж у військовослужбовців; основним емоційним станом для двох груп досліджуваних став депресивний стан, а також стратегія уникання. Виявлено, що використання когнітивних, емоційних та поведінкових адаптивних стратегій характерно для половини респондентів, які увійшли у групу військовослужбовців та більшості цивільних. Також для респондентів двох груп неадаптивними стратегіями стають емоційні стратегії. Виявлено, що в групі військовослужбовців відзначається більш високий рівень життєстійкості, залученості, контролю та прийняття ризиків, ніж у групі цивільних. При вивченні захисних механізмів психіки виявлено, що у респондентів двох груп домінують: «інтелектуалізація», «заперечення», «компенсація», «зміщення», «витіснення» та «регресія». Також виявлений тісний зв'язок між адаптивними копінг-стратегіями та інтелектуалізацією, емоційними неадаптивними копінг-стратегіями та компенсацією, а також зворотній зв'язок між адаптивними копінг-стратегіями та компенсацією в групі військових. У групі цивільних виявлений прямий зв'язок між відносно адаптивною копінг-стратегією у емоційній сфері та проєкцією, а також зворотній зв'язок між відносно адаптивною копінг-стратегією у емоційній сфері та інтелектуалізацією та зворотній зв'язок між відносно адаптивною копінг-стратегією у поведінковій сфері та реактивним утворенням. Загальна напруженість усіх захистів у групі цивільних значно вище, ніж у військових.

**Ключові слова:** копінг-механізм, захисний механізм, поведінкові копінг-стратегії, емоційні копінг-стратегії, когнітивні копінг-стратегії, криза особистості, особистісний профіль кризи, травматична подія, життєстійкість, резильєнтність.

**Постановка проблеми.** Сучасна соціально-політична ситуація в Україні може бути описана як дуже напружена та кризова. Країна стикається з серйозними викликами, такими як військова агресія, активні бойові дії та порушення територіальної цілісності. Особистість стикається з нетривіальними подіями, які

змушують її пристосовуватися/справлятися, оскільки вони (події) оцінюються особистістю як напружені, що, у свою чергу, може призвести/викликати кризові переживання. Саме кризові, травматичні події впливають на особистість, її психоемоційний стан, її розуміння реальності, тому виникає необхідність у сис-

темній підтримці тих, хто потрапив під вплив кризових подій.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Слід зазначити, що дослідження кризових станів є одним із дуже актуальних напрямків у наш час. Вивченням цього поняття займалися такі вчені, як І.В. Бринза, Е.І. Головаха, Е. Еріксон, Е.Ф. Зеєр, В.Л. Зливков, О.Д. Литвиненко, С.О. Лукомська, О.Ю. Рязанцева, Т.М. Титаренко, Р. Мей, О.В. Федан та ін. Узагальнюючи погляди науковців на кризовий стан можна відмітити, що це стан, який охоплює біо-психо-соціо-духовний вимір людини, оскільки зачіпляє/робить ефект/трансформує особистість.

В науковій літературі існує різноманіття поглядів на природу захисної поведінки особистості: через розуміння психодинаміки суб'єкта, завдяки якій досягається мінімізація чи(або) позбавлення наслідків психічної травми (А. Адлер, З. Фрейд, А. Фрейд, Ф. Бассін); через розподіл механізмів за ступенем примітивності-зрілості, що допомагає підтримати єдність психіки/свідомості (Н. Мак-Вільямс); через можливість людини долати неочікувані/неприємні життєві ситуації, тобто через феномен копінг-стратегій, який характеризується з боку його ефективності/неефективності, при

цьому за критерій ефективності береться зниження почуття вразливості до стресів (Б.В. Зейгарник, Ф. Крамер, В.Ф. Моргун, О. Романова, Р. Плутчик, А. Фрейд, Г.Дж. Фрайбенгер, Р. Лазурус, С. Фолкман, Н.В. Родіна, П. Тойс, Т.С. Яценко та ін).

**Постановка завдання.** Мета статті полягає у вивченні проявів копінг-стратегій, захисних механізмів психіки людини, яка переживає кризу, а також у оцінці впливу травматичних подій на особистість.

**Виклад основного матеріалу.** В дослідженні прийняли участь 60 осіб, від 19 до 65 років. Із загальної групи досліджуваних виділили дві групи за принципом відношення до військової служби. В першу групу увійшли 30 осіб, які на цей час проходять військову службу на посадах офіцерського складу, з яких 29-ть осіб – чоловіки (97%), 1-на особа – жінка (3%). У другу групу увійшли 30 осіб цивільних, з яких 13 осіб – чоловіки (43%) та 17 осіб – жінки (57%).

При вивченні тих аспектів особистості, в яких відбуваються зміни внаслідок пережитої кризи (методика «Особистісний профіль кризи» (А.Е.Тарас)), отримано наступні дані (див. таблицю 1).

Таблиця 1

**Показники особистісного профілю кризи досліджуваних (в %)**

Порушення	В (%)	Ц (%)	Уемп	φ	Р
Загальний негативний стан	3,33	36,66	300	0,01	≤0,05
Функціональні проблеми					
Вегетативна НС	23,33	16,66	478	0,552	
Серцева діяльність	30	33,33	431	0,73	
Дихання	3,3	10	419,5	0,297	
Шлунково-кишковий тракт	3,3	13,33	404,5	0,16	
Сон	10	10	445,5	0,934	
Ускладнення у пізнавально-аналітичній діяльності					
Увага	13,33	46,66	286	0,003	≤0,01
Сприймання	16,6	46,66	304	0,009	≤0,01
Мислення	16,6	43,33	320	0,017	≤0,05
Пам'ять	30	43,33	372	0,178	
Порушення емоційного реагування					
Тривога	16,6	46,66	319	0,018	≤0,05
Генералізовані емоційні реакції (гнів, сором, провина)	13,3	16,6	435	0,72	
Емоційна тупість	20	53,33	306	0,013	≤0,05
Підвищена емоційність	13,33	50	279	0,002	≤0,01
Депресивність	70	90	198,5	0	≤0,01
Зміни у поведінці і діяльності					
Уникнення проблем	40	40	448,5	0,98	
Поглиненість у проблему	20	43,33	354,5	0,86	
Проблеми з виконанням домашніх та службових обов'язків	26,66	70	231	0	≤0,01



Отже, згідно з отриманими даними можна побачити, що травматичні події переживаються людиною по-різному. Так, загальний негативний стан (шкала 1) у військових значно нижче, ніж у цивільних.

Щодо блоку «Функціональні проблеми», то порушення функціонування вегетативної нервової системи виявлено у 23,33% та у 16,66% досліджуваних першої та другої групи відповідно. Тобто можна відмітити, що військова криза негативно відображається на нервовій системі респондентів обох груп.

Слід відмітити, що показник «серцева діяльність» має найвищі дані у цьому блоці. Тож, серце стає символічним «носієм» переживань особистості, згідно з думкою Ф. Александера, С. Бредлі, У. Кеннона та ін., які акцентували увагу на зв'язку тривоги та гніву із серцевою діяльністю.

У блоці «Ускладнення пізнавально-аналітичної діяльності» виявлено, що показники уваги, сприймання та мислення мають значущі відмінності. У цивільних громадян порушення та ускладнення функціонування уваги, сприймання, мислення та пам'яті виявлено у більшості респондентів, тоді, як у військових дані показники знижуються. Отримані дані кореспондуються з сучасними дослідженнями в галузі кризової психології (Сельє, 1946; Рузек, 2004; Халіган та Єгуда, 2000; Рафаель та ін., 2000; Янг та ін., 2001 та ін.), в яких доведено серйозний вплив дистресу на людину: її психоемоційну та фізіологічну складові, тобто зіткнувшись із досвідом важких ситуацій, у яких звичайні копінг-стратегії виходять з ладу, спрацьовує гостра стресова реакція, яка має цілий набір когнітивних, емоційних, поведінкових та фізіологічних реакцій.

Стосовно блоку «Порушення емоційного реагування» можна відмітити, що показники схожі

із попереднім блоком. У першій групі, серед військових високими показниками відмічений лише депресивний стан – 70% досліджуваних. Що стосується цивільних громадян, то тут порушення виявились більш суттєвими: 90% досліджуваних другої групи мають депресивний стан; 53,33% – демонструють емоційну тупість, 50% – відчувають підвищену емоційність.

Відносно блоку «Зміни у поведінці і діяльності» виявлено, що в першій та другій групах у 40% досліджуваних має місце стратегія уникнення від проблем.

Таким чином, результати дослідження за цією методикою показали наявність значних порушень майже у всіх сферах життєдіяльності та психіці респондентів другої групи (цивільних), на відміну від першої групи – військових. Отже, цивільні громадяни зазнають більш великого тиску через невизначеність та непередбачуваність обставин, змін в умовах життя та загрозу безпеки від воєнного конфлікту.

Наступною методикою, що допомогла вивчити рівень життєстійкості особистості, став «Тест життєстійкості» (С. Мадді).

Отже, в групі військових відзначається більш високий рівень життєстійкості, залученості, контролю та прийняття ризиків, тоді, як у групі цивільних всі показники нижче. Відомо, що життєстійкість грає важливу роль у сприйнятті людиною життєвих труднощів, змінюючи їх характер з загрозливих на викликові та подолані, тобто суб'єкт починає сприймати життєві труднощі як виклики, а не як загрозу його існуванню, що також пов'язано із здатністю адаптуватися до негативних ситуацій і виходити з них з новим досвідом та силами [1, 3, 4].

Достовірність відмінностей між середніми значеннями за всіма компонентами та загаль-

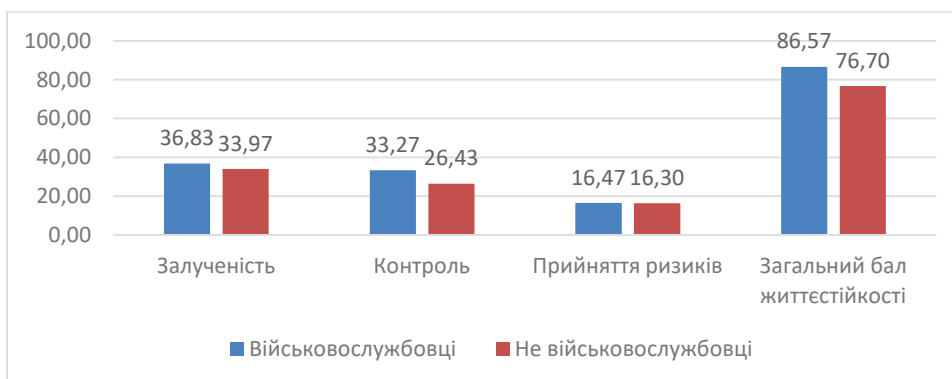


Рис. 1. Графік розподілу середніх показників трьох компонентів та загального балу життєстійкості за тестом С. Мадді по групах

ним балом життєстійкості в групах респондентів визначалася за допомогою критерію U-Манна-Уїтні (таблиця 2).

Таким чином, виявлено показники, за якими спостерігається суттєва різниця між групами, а саме: за показниками «контроль» ( $p \leq 0,01$ ) та «загальний бал життєстійкості» ( $p \leq 0,05$ ). Можна припустити, що, незважаючи на складні умови, в яких знаходяться військові, у них спостерігається більш висока тенденція резильєнтності та більша стресостійкість, ніж у респондентів другої групи. Таке припущення можна розглядати через те, що військові більш обізнані в актуальних подіях, що знижує тривогу і дає їм почуття само-ефективності та контролю, на відміну від цивільних, які стикаючись із ситуацією невизначеності, сприймають її для себе як дистрес чи(або) травматичну подію.

Таким чином, спираючись на погляди вчених екзистенційно-гуманістичного підходу, резильєнтність/життєстійкість під час стресових ситуацій виявляється у тому, наскільки особистість може ефективно управляти тривогою, приймати умови, коли задоволення потреб не можливе в даний момент, і розглядати це як невід'ємну частину

життя. Також ця стійкість охоплює інтеграцію почуттів напруги, занепокоєння та відчуття загрози у загальну структуру життєвого досвіду, а також здатність використовувати різноманітні стратегії для подолання стресу.

У контексті війни переживання кризи, вибір копінг-стратегій та активація захисних механізмів психіки стають ключовими аспектами, які допомагають зберегти психологічний стан особистості. Для визначення стилю подолання зі стресом в умовах війни, була застосована методика для діагностики копінг-механізмів Е. Хейма (E. Heim).

Можна побачити, що неадаптивні копінг-стратегії виявлено лише у 13,33% респондентів двох груп. Використання когнітивних адаптивних стратегій зафіксовано у 50,0% військових та у 70,0% цивільних громадян.

Емоційні адаптивні копінг-стратегії характерні для 60% військових та 66,67% цивільних досліджуваних. Використання емоційних неадаптивних стратегій виявилось властивим для 40% військових та 26,67% цивільних респондентів.

Використання поведінкових адаптивних копінг-стратегій виявлено у 56,67% військових та 46,67% цивільних респондентів. Поведінкові неа-

Таблиця 2

Емпіричні значення критерію Мана-Уїтні за методикою «Тест життєстійкості» (С. Мадді)

Назва шкал	В (%)	НВ (%)	Uемп	φ	P
Залученість	36,833	33,967	350,5	0,14	
Контроль	33,267	26,433	211,5	0***	$p \leq 0,01$
Прийняття ризиків	16,467	16,3	428,5	0,75	
Загальний бал життєстійкості	86,567	76,7	294,5	0,021*	$p \leq 0,05$

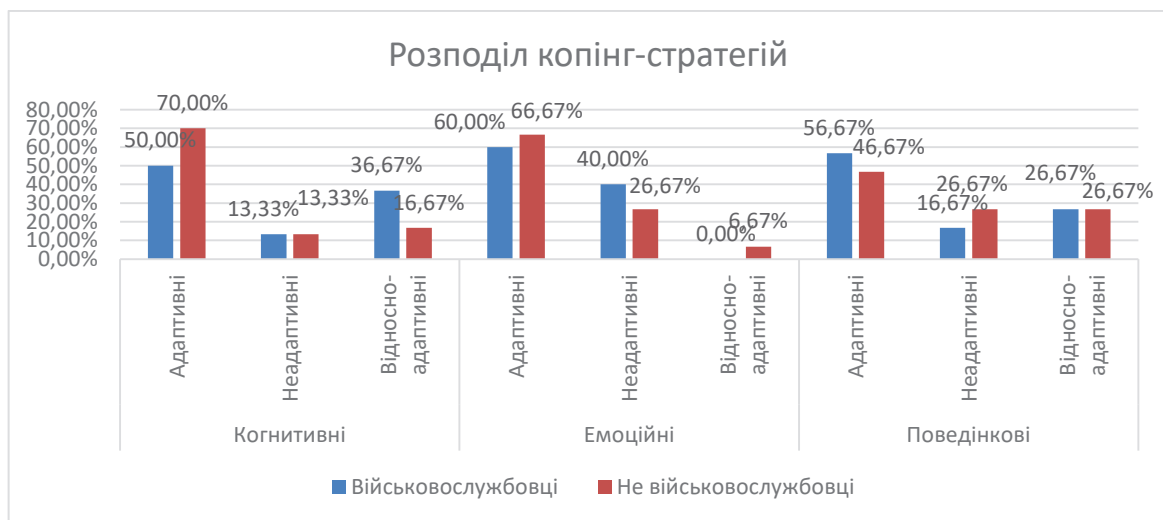


Рис. 2. Графік розподілу копінг-стратегій за методикою Е. Хейма по групах

даптивні стратегії зафіксовано у 16,67% військових та 26,67% цивільних досліджуваних.

У цілому серед військових та цивільних респондентів кількісно переважає використання адаптивних стратегій порівняно з неадаптивними та відносно адаптивними. Серед адаптивних і неадаптивних копінг-стратегій найбільш поширеними у військових та цивільних спостерігаються емоційні стратегії. Серед відносно адаптивних копінг-стратегій у військових переважають когнітивні стратегії, а у цивільних – поведінкові відносно адаптивні стратегії.

Результати обробки даних та порівняльного аналізу за видами копінг-стратегій надано у таблиці 3.

Отримані дані свідчать про те, що використання копінг-стратегій за ступенем їх адаптивності не виявило статистично значущих відмінностей а ні в ког-

нітивній, а ні в емоційній, а ні в поведінковій сферах. Це може свідчити про те, що в умовах кризи, респонденти обираючи різноманітні види копіngu, мають власні моделі психологічного долаття кризи.

Наступним кроком було вивчення захисних механізмів психіки за допомогою тесту-опитувальнику «Індекс життєвого стилю» (Life Style Index, LSI).

Для виявлення особливостей психологічних захистів було розраховано середні показники за кожною шкалою для виявлення тенденцій у використанні механізмів психологічного захисту у військових та цивільних громадян. Також проведено порівняльний аналіз механізмів психологічного захисту по групах респондентів.

Результати порівняльного аналізу напруженості механізмів психологічного захисту у військових та цивільних громадян наведені у таблиці.

Таблиця 3

Розподіл копінг-стратегій за методикою Е. Хейма по групах

	Військові		Не військові		Uemp	φ	P
	n	%	n	%			
Когнітивні							
Адаптивні	15	50,00	21	70,00	540	0,117	
Неадаптивні	4	13,33	4	13,33	450	1	
Відносно-адаптивні	11	36,67	5	16,67	360	0,082	
Емоційні							
Адаптивні	18	60,00	20	66,67	480	0,595	
Неадаптивні	12	40,00	8	26,67	390	0,277	
Відносно-адаптивні	0	0,00	2	6,67	480	0,154	
Поведінкові							
Адаптивні	17	56,67	14	46,67%	405	0,442	
Неадаптивні	5	16,67	8	26,67	495	0,351	
Відносно-адаптивні	8	26,67	8	26,67	450	1	

Примітка: n – кількість респондентів.

Таблиця 4

Середні величини нормативних даних за 8 варіантами (Вассерман Л.І. з співавт.).

Механізм психологічного захисту	Військові			Цивільні		
	M	S	+ - m	M	S	+ - m
Заперечення	8,20	2,20	0,40	7,43	2,90	0,53
Витіснення	6,27	2,18	0,40	5,17	2,18	0,40
Регресія	3,97	2,40	0,44	6,73	4,06	0,74
Компенсація	3,97	1,90	0,35	4,63	2,30	0,42
Проекція	7,13	2,97	0,54	5,97	3,36	0,61
Зміщення	4,70	2,29	0,42	5,87	3,33	0,61
Інтелектуалізація	8,90	1,97	0,36	7,70	2,05	0,37
Реактивні утворення	3,20	2,22	0,41	4,07	2,73	0,50

Прим.: M – середнє арифметичне, S – стандартне відхилення, + - m – стандартна помилка середнього показника.

Як можна побачити, у військових респондентів домінують такі механізми психологічного захисту (за зменшенням), як «інтелектуалізація», «заперечення», «витіснення», «заміщення» та «компенсація». Найменше, ними використовуються такі механізми психологічного захисту, як «проекція» та «регресія». Слід зазначити, що два захисних механізми – «заперечення» та «витіснення» розглядаються авторами як протилежні та пов'язані з несвідомим захистом. Тобто ці два процеси завжди спрямовані або назовні, як заперечення, або всередину, як витіснення, і з'язані із несприйняттям будь-якої інформації, ситуації, обставин, які викликають тривогу. Отже, можна відмітити, що при подоланні стресогенних ситуацій, здебільшого, військові керуються стратегією уникнення.

У другій групі респондентів домінують наступні механізми психологічного захисту: «інтелектуалізація», «заперечення», «компенсація», «зміщення», «витіснення» та «регресія». Найменше респондентам другої групи притаманна «проекція».

Загальна напруженність захистів (середні значення) у групі цивільних – 47,57, у групі військових – 46,33.

Далі, за результатами порівняльного аналізу показників індексу життєвого стилю за критерієм Манна-Уїтні статистично значущі відмінності були виявлені за шкалами «витіснення», «регресія» та «інтелектуалізація». При чому, такі механізми психологічного захисту, як «інтелектуалізація» та «витіснення» більш притаманні

досліджуваним у групі 1, а «регресія» – досліджуваним у групі 2.

Таким чином, можна зробити висновок, що військові обирають такі механізми психологічного захисту, як інтелектуалізація та витіснення. Тобто, досліджувані виявляють більшу нахильність до стримування переживань, спричинених неприємними або суб'єктивно неприйнятними ситуаціями, використовують логічні настанови та маніпуляції. Також респонденти групи військових більш схильні витіснити психотравмуючі події або небажану інформацію, хоча зовні це може виглядати як активна протидія спогадам і самоаналізу.

Натомість цивільні респонденти разом із інтелектуалізацією обирають регресію, тобто використовують більш простіші/інфантильні захисти, що призводить до істотного збіднення загального (потенційно можливого) арсеналу подолання конфліктних/стресогенних ситуацій.

Обидві групи респондентів також обирають такий механізм психологічного захисту, як заперечення, що може свідчити про бажання уникнути тривожних переживань.

Під час війни вплив травматичних подій на військових та цивільних громадян може бути особливо важким і руйнівним. Для оцінки такого впливу використано методіку «Шкала оцінки впливу травматичної події» (Impact of Event Scale-R-IES-R). Дана методіка допомагає вивчити прояв симптомів посттравматичного розладу у особи. На рисунку 3 графічно представлені результати за обраною методікою.

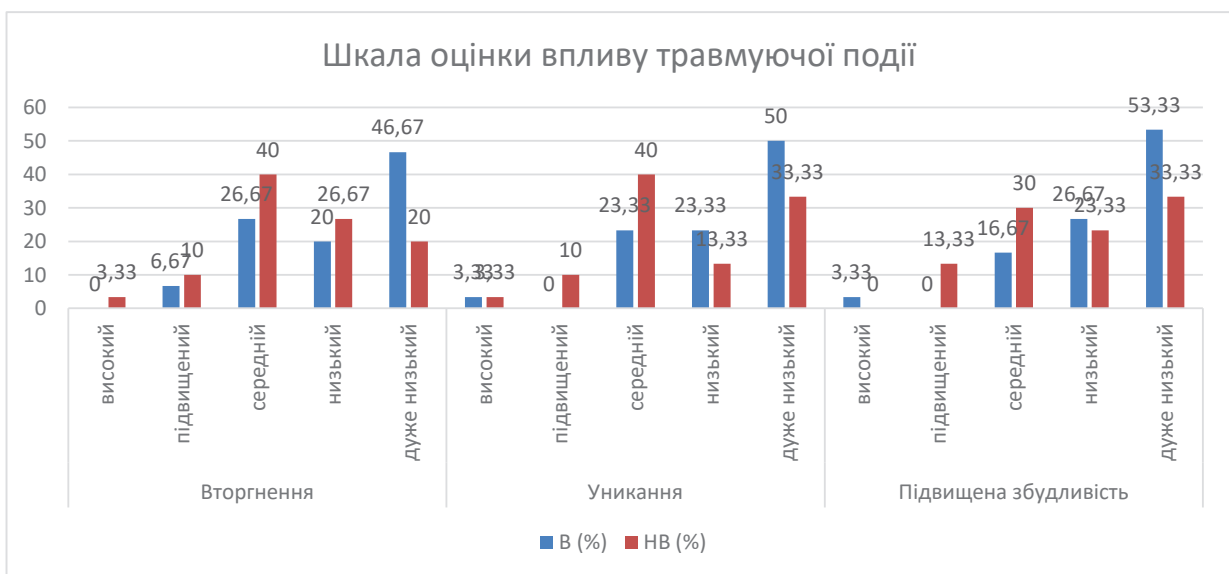


Рис. 3. Порівняння показників за двома групами

Отже, як можна побачити на діаграмі, для респондентів двох груп характерні середні та дуже низькі показники за всіма шкалами. При цьому слід відмітити, що більш високі показники спостерігаються у цивільних, зокрема для більшості респондентів цієї групи притаманний середній та низький рівні по шкалі «вторгнення». Зазначимо, що високий рівень виявлено тільки у групі цивільних.

Для більшості військових виявлено дуже низький рівень по шкалі «вторгнення». Можна припустити, що респонденти двох груп не відчувають утруднення в контролі за емоціями та спогадами.

Далі, за показником «уникання» виявлено наступне: для військових дуже низький рівень виявлено у 50% респондентів, високий рівень притаманний 3,33% респондентів. У групі цивільних громадян також спостерігається динаміка від середнього до дуже низького рівнів. Підвищений рівень виявлено у 10% осіб, при цьому даного рівня не спостерігається у військових. Можна припустити, що виявлена тенденція свідчить про намагання сприймати життєві обставини конструктивно та раціонально, що допомагає адаптуватися та долати дистрес, з одного боку. З іншого боку – та частка респондентів, що обирає уникнення, стикається з певними труднощами в подоланні стресогенних подій, що заважає їм більш гнучко підійти до розуміння життєвих ситуацій.

За показником «підвищена збудливість» також виявлено середні та низькі рівні у всіх респондентів. Дуже низький рівень характерний для військових. У групі цивільних розподіл за рівнями більш рівний: середній та дуже низький. Можна

відмітити, що виявлена тенденція бурхливо, емоційно реагувати на актуальні ситуації свідчить про певний стан напруги, в якому знаходяться досліджувані.

У таблиці 5 надані результати за методикою Шкала оцінки впливу травматичної події.

За результатами даної методики, можна побачити, що серед групи військових виявлено низькі та середні показники за всіма трьома субшкалами. Тоді як серед респондентів групи цивільних середні показники за трьома субшкалами у більшості середні та високі.

Достовірність відмінностей між середніми значеннями за всіма субшкалами в групах респондентів визначалася за допомогою критерію U-Манна-Уїтні.

Під час дослідження за цією методикою було підтверджено достовірні відмінності між середніми значеннями за всіма субшкалами між групою військових та групою цивільних громадян.

Тобто, можна припустити, що цивільні громадяни, опинившись в складній життєвої ситуації, більш занурюються в емоції, їхні ресурси та вміння відводять напругу на інші форми активності не дуже розвинені, тоді, як у військових більшою мірою сформовані способи відволікатися/переключатися від травматичних подій. У цивільних громадян більш перенапружені психологічні захисти та збуджена вегетативна нервова система, ніж у військових.

Таким чином, протягом дослідження було виявлено значні відмінності між групами респондентів.

Таблиця 5

Результати за методикою Шкала оцінки впливу травматичної події по групах

Назва субшкали	Стан	В (%)	НВ (%)
<b>Вторгнення</b>	високий	0	3,33
	підвищений	6,67	10
	середній	26,67	40
	низький	20	26,67
	дуже низький	46,67	20
<b>Уникнення</b>	високий	3,33	3,33
	підвищений	0	10
	середній	23,33	40
	низький	23,33	13,33
	дуже низький	50	33,33
<b>Підвищена збудливість</b>	високий	3,33	0
	підвищений	0	13,33
	середній	16,67	30
	низький	26,67	23,33
	дуже низький	53,33	33,33

**Результати порівняльного аналізу оцінки індексу впливу травматичної події  
за критерієм Мана-Уїтні**

Назва шкал	В (%)	НВ (%)	Uemp	φ	P
Вторгнення	10,6	14,533	307,5	0.035*	p≤0,05
Уникання	12,1	15,433	334,5	0.048*	p≤0,05
Підвищена збудливість	8,7	13,033	292	0.019*	p≤0,01

Наступним етапом стало дослідити кореляційну структуру особистісного профілю кризи та життєстійкості, копінг-стратегій та механізмів психологічного захисту у респондентів двох груп.

Значення коефіцієнтів кореляції між методикою «Особистісний профіль кризи» та методикою «Тест життєстійкості» у групі військових представлений у таблиці.

Отже, отримані дані демонструють виявлений прямий кореляційний взаємозв'язок між шкалою «депресивний настрій» та «контроль» (p<0,05) у військових. Тобто більший контроль чи/або усвідомлення ситуації призводить до більшого

розуміння власного емоційного стану та його посилення, оскільки така стратегія починає експлуатуватися людиною, становиться ригідною, не відповідною до ситуації, що посилює відчуття безпорадності, що може призвести до виникнення депресивних станів.

Між іншими шкалами спостерігаються слабкі кореляційні зв'язки. Але, можна припустити, що слабкі кореляційні зв'язки можуть демонструвати складний нелінійний характер, який кореляція не виявляє.

Далі, при вивченні співвідношення між обраним копінгом та життєстійкістю в групі військо-

**Матриця кореляцій між показниками життєстійкості  
та особистісного профілю кризи у групі військових**

Назва шкал	Залученість	Контроль	Прийняття ризиків	Загальний бал життєстійкості	
<b>Загальний стан здоров'я</b>	0.083	-0.008	0.073	0.055	
Функціональні проблеми	Вегетативна НС	0.108	-0.072	-0.017	0.019
	Серцева діяльність	-0.108	-0.144	-0.011	-0.111
	Дихання	-0.258	-0.103	-0.354	-0.257
	Шлунково-кишковий тракт	-0.022	0.213	0.12	0.105
	Сон	0.268	0.077	0.227	0.218
Ускладнення у пізнавально-аналітичній діяльності	Увага	0.092	-0.118	-0.147	-0.041
	Сприймання	0.227	0.231	0.2	0.252
	Мислення	-0.01	0.029	-0.068	-0.011
	Пам'ять	-0.087	-0.056	-0.241	-0.127
Порушення емоційного реагування	Тривога	-0.018	0.233	-0.197	0.031
	Генералізовані емоційні реакції	-0.184	0.116	-0.322	-0.127
	Емоційна тупість	0.04	0.138	-0.003	0.073
	Підвищена емоційність	0.065	0.166	0.078	0.117
<b>Депресивний настрій</b>	0.037	0.391*	0.031	0.18	
Зміни у поведінці і діяльності	Уникнення проблем	-0.025	0.068	0.114	0.045
	Поглиненість у проблему	-0.131	0.186	-0.172	-0.034
	Проблеми з виконанням домашніх та службових обов'язків	-0.13	-0.177	-0.036	-0.141

Прим.: \* – p<0,05

вих, виявлено сильний прямий кореляційний зв'язок між адаптивною копінг-стратегією у поведінковій сфері та трьома шкалами тесту С. Мадді: «контролем» ( $p < 0,01$ ), «залученням» ( $p < 0,01$ ) та «життєстійкістю» ( $p < 0,05$ ).

Отримані данні демонструють у військових тенденцію вкорінення/залучення в життєву ситуацію, що допомагає не тільки управляти своєю життєвою ситуацією, а й демонструвати власну резильєнтність. Відомо, що життєва активність людини, що означає і використання ефективних стратегій подолання труднощів, напряду пов'язані з відчуттям самоефективності та контролю, а також тісно пов'язані з можливістю регулювати власний психоемоційний та фізичний стан у кризовій ситуації.

Також, виявлений зворотній кореляційний зв'язок між неадаптивною копінг-стратегією у поведінковій сфері та двома шкалами тесту С. Мадді: «залученням» ( $p < 0,05$ ) та «життєстійкістю» ( $p < 0,05$ ). Тобто виявлена залежність демонструє, що неадаптивні копінг-стратегії знижують життєстійкість і психологічне благополуччя, та породжують почуття відторгнення, відчуття себе «поза» життям.

При дослідженні взаємозв'язку між видами копінг-стратегій та напруженням основних психологічних захистів у військових виявлено сильний прямий кореляційний зв'язок між інтелектуалізацією та адаптивними копінг-стратегіями в когнітивній сфері ( $p < 0,05$ ) та в поведінковій сфері ( $p < 0,05$ ), та зворотній кореляційний зв'язок між відносно адаптивними копінг-стратегіями та інтелектуалізацією ( $p < 0,05$ ). Тобто, адаптивні копінг-стратегії пов'язані та спираються на інтелектуалізацію, що допомагає військовим аналізувати та регулювати переживання, викликані неприємною або суб'єктивно неприйнятною ситуацією. Зворотній кореляційний зв'язок між відносно адаптивними копінг-стратегіями та інтелектуалізацією вказує на те, що особи, які застосовують менш адаптивні стратегії, більш сприйнятливі до несподіваних подій, більш занурюються в тривожні емоційні переживання й вони не спираються на інтелектуалізацію, як захист.

Узагальнюючи результати, відмітимо, що отримані результати свідчать про тісний зв'язок між адаптивними копінг-стратегіями та інтелектуалізацією, проте відносно адаптивні стратегії можуть взаємодіяти з інтелектуалізацією в різних контекстах та залежать від індивідуальних особливостей особистості.

Далі було виявлено прямий кореляційний зв'язок між емоційними неадаптивними копінг-стратегіями та компенсацією ( $p < 0,01$ ), а також сильний зворотній кореляційний взаємозв'язок між адаптивними копінг-стратегіями та компенсацією ( $p < 0,01$ ). Тобто, чим доречнішим є прояв копіngu в конкретній ситуації, тим менше виявляється компенсація. Іншими словами, якщо військові діють, не користуючись тільки емоціями, то вони не регулюють свої психоемоційні стани завдяки компенсації. І, навпаки, при стиканні з неочікуваною/проблемною ситуацією, людина може буди захопленою емоціями, що провокує використання неадаптивних копінг-стратегій та прояв компенсаторних захисних механізмів.

Далі було здійснено кореляційний аналіз зв'язків між показниками проведених методик у групі цивільних громадян. Представлені кореляції між показниками життєстійкості та особистісного профілю кризи у групі цивільних громадян наведені у таблиці 8.

Отже, у групі цивільних був виявлений зворотній кореляційний зв'язок між шкалою «загальний стан» та «залученість» ( $p < 0,05$ ). Тобто, можна припустити, що, чим більше людина занурюється в своє життя, тим більшим стає її психосоматична відповідь/реакція.

Також, у даної групі був виявлений прямий кореляційний зв'язок між порушенням роботи вегетативної НС із життєстійкістю ( $p < 0,05$ ) та контролем ( $p < 0,05$ ), тобто у більшості досліджуваних цивільних домінує бажання контролювати життя та долати труднощі, стає надцінною метою, що вимагає катектувати/інвестувати свою психічну енергію в цю бажану ідею, що проявляється у соматичному відгуку, що відображається в функціональних порушеннях вегетативної нервової системи.

Далі був встановлений зворотній кореляційний зв'язок між сприйманням та залученістю ( $p < 0,05$ ), контролем ( $p < 0,05$ ) та життєстійкістю ( $p < 0,05$ ), тобто чим більше людина керується власним сприйняттям, тобто починає надавати їй додатковий зміст, тим менше вона відчуває можливість контролювати себе та події, що впливає на життєстійкість.

Також був встановлений зворотній кореляційний зв'язок між депресивним настроєм та двома шкалами тесту С. Мадді: залученістю ( $p < 0,01$ ) та життєстійкістю ( $p < 0,05$ ), тобто, чим більше людина відчуває свою апатичність та неефективність, депресивність, тим більше вона відсторонюється від навколишнього середовища, соціальних контактів, й тим менше вона відчуває вкорінення,

Матриця кореляцій між показниками життєстійкості та особистісного профілю кризи у групі цивільних

		Залученість	Контроль	При- йняття ризиків	Загальний бал жит- тєстійкості
<b>Загальний стан здоров'я</b>		-0.403*	-0.147	0.015	-0.261
Функціональні проблеми	Вегетативна НС	0.275	0.416*	0.128	0.363*
	Серцева діяльність	-0.166	0.152	0.092	0.016
	Дихання	-0.305	-0.165	-0.345	-0.313
	Шлунково-кишковий тракт	0.062	-0.039	-0.057	-0.003
	Сон	-0.069	0.011	-0.074	-0.047
Ускладнення у пізнаваль- но-аналітичній діяльності	Увага	-0.179	-0.016	0.4*	0.008
	Сприймання	-0.435*	-0.407*	-0.1	-0.429*
	Мислення	-0.258	-0.186	0.274	-0.144
	Пам'ять	-0.177	-0.047	0.335	-0.023
Порушення емоційного реагування	Тривога	-0.155	0.013	0.128	-0.036
	Генералізовані емоційні реакції	-0.056	-0.136	-0.264	-0.159
	Емоційна тупість	-0.235	-0.355	0.234	-0.223
	Підвищена емоційність	-0.192	-0.115	0.228	-0.09
<b>Депресивний настрій</b>		-0.556**	-0.359	0.032	-0.432*
Зміни у поведінці і діяль- ності	Уникнення проблем	0.04	0.037	-0.065	0.02
	Поглиненість проблемою	-0.314	-0.279	0.091	-0.261
	Проблеми з виконанням домашніх та службових обов'язків	-0.329	-0.22	0.18	-0.218

Прим.: \* –  $p < 0,05$ , \*\* –  $p < 0,01$ 

залученість до життя, що знижує загальну життєстійкість.

Аналізуючи кореляційні зв'язки між копінг-стратегіями та рівнем життєстійкості у групі цивільних громадян, був встановлений прямий кореляційний зв'язок між адаптивними копінг-стратегіями у когнітивній сфері та контролем ( $p < 0,05$ ), тобто саме усвідомлення та аналізування людиною подій та життєвих ситуацій, сприяють розвитку відчуття контролю та впевненості в особистих можливостях у кризовій ситуації.

Наступним кроком було здійснити кореляційний аналіз між видами копінг-стратегій та шкалами індексу життєвого стилю у групі цивільних. Отже, у даній групі виявлено сильний прямий кореляційний зв'язок між відносно адаптивною копінг-стратегією у емоційній сфері та проєкцією ( $p < 0,05$ ). Тобто, можна побачити тенденцію перенесення/проєкції внутрішніх переживань на зовнішнє середовище, що посилює прояв емоційного копіngu.

З іншого боку, також встановлено зворотній кореляційний зв'язок між відносно адаптивною

копінг-стратегією у емоційній сфері та інтелектуалізацією ( $p < 0,01$ ), що також кореспондується з попередніми даними. Тобто, велика зануреність особистості у переживання, не дозволяє їй спиратися на свою раціональність та керувати власними емоційними станами.

Також був встановлений зворотній зв'язок між відносно адаптивною копінг-стратегією у поведінковій сфері та таким механізмом захисту, як реактивне утворення ( $p < 0,05$ ), тобто респонденти, які використовують відносно адаптивні поведінкові стратегії для вирішення труднощів, можуть менше виявляти схильність до перетворення небажаних, негативних імпульсів, переживань та думок на протилежні. Іншими словами, вони можуть, здебільшого, відкрито говорити про власні переживання та ідеї стосовно значущих ситуацій чи(або) людей. Такий аспект важливий для розуміння взаємозв'язку між стратегіями адаптації та механізмами психологічного захисту у поведінковій сфері.

**Висновки.** Таким чином, досліджено важливі аспекти захисних стратегій особистості під



час травматичних подій, зокрема, умов війни. Результати показали, що під впливом кризових ситуацій відбуваються різні зміни в психіці та поведінці людини. Виявлено, що військовослужбовці та цивільні використовують різні стратегії копіngu, причому переважною для обох груп є стратегія уникання та депресивний стан. Також виявлено, що військовослужбовці мають більш високий рівень життєстійкості та контролю, ніж цивільні. Основними захисними

механізмами для обох груп є інтелектуалізація, заперечення та компенсація. При цьому встановлено зв'язок між адаптивними та неадаптивними стратегіями копіngu та різними захисними механізмами.

У цілому, дослідження показує складність впливу травматичних подій на психіку та поведінку людини, а також важливість розуміння та розвитку адаптивних стратегій копіngu для подолання кризових ситуацій.

#### Список літератури:

1. Зливков В.Л., Лукомська С.О., Федан О.В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. К.: Педагогічна думка, 2016. 219 с.
2. Мушкевич В., Пасічник Л. Психологічні особливості копінг-поведінки військовослужбовців та цивільного населення в умовах бойових дій. Психологічні перспективи. Вип. 40. 2022. С. 104-120.
3. Соломка Е.Т., Хома Т.В., Хлопек А. Б. Опанувальна поведінка особистості у психологічних дослідженнях та деякі методи управління стресом. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія Психологія. № 2. 2021. С. 24-27.
4. Шайхлісламов З.Р., Горбенко В.Ю. Теоретичні підходи вивчення копінг-стратегії поведінки особистості. Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія. Том 34 (73) № 1. 2023. С. 64-69.
5. Popeliushko R. Comprehensive program of psychological support of combatants of participants of combat. Scientific journal «Innovative solutions in modern science». New York. TK Meganom LLC. 2021. No 1(45). P. 133-156.

#### **Kokorina Yu.Ye., Seilov V.H. FEATURES OF DEFENSIVE PERSONALITY STRATEGIES MANIFESTATION IN TRAUMATIC EVENTS CONDITIONS**

*The article examines the peculiarities of defensive strategies manifestation in the conditions of traumatic events. The problem of studying defensive strategies has always been one of the most relevant issues facing humanity, especially in modern realities – the realities of war that require individuals to regulate themselves, their behavior, and emotional reactions. The aim of the study is to explore coping strategies, defensive mechanisms of the human psyche experiencing a crisis, and to assess the impact of traumatic events on personality. When studying the personal crisis profile, disruptions in the functioning of the autonomic nervous system and heart problems were found in a quarter of the respondents from both groups; cognitive-analytical activity disruptions and complications were higher in civilians than in military personnel; the predominant emotional state for both groups of respondents was depressive, as well as avoidance strategy. It was found that the use of cognitive, emotional, and behavioral adaptive strategies is characteristic of half of the respondents who entered the military group and the majority of civilians. Emotional strategies become non-adaptive for respondents from both groups. It was found that in the military group, there is a higher level of resilience, engagement, control, and risk acceptance compared to civilians. When studying defensive mechanisms of the psyche, the dominant ones among respondents from both groups are: intellectualization, denial, compensation, displacement, repression, and regression. A close relationship was also found between adaptive coping strategies and intellectualization, emotional maladaptive coping strategies and compensation, as well as a reverse relationship between adaptive coping strategies and compensation in the military group. In the civilian group, a direct relationship was found between a relatively adaptive coping strategy in the emotional sphere and projection, as well as a reverse relationship between a relatively adaptive coping strategy in the emotional sphere and intellectualization, and a reverse relationship between a relatively adaptive coping strategy in the behavioral sphere and reactive formation. The overall tension of all defenses in the civilian group is significantly higher than in the military.*

**Key words:** coping mechanism, defense mechanism, behavioral coping strategies, emotional coping strategies, cognitive coping strategies, personality crisis, crisis personality profile, traumatic event, resilience, resiliency.

## ПРИКЛАДНА ПСИХОЛОГІЯ. ПРОФЕСІЙНА Й ОРГАНІЗАЦІЙНА ПСИХОЛОГІЯ

УДК 159.9

DOI <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2024.3/02>

**Інжисєвська Л.А.**

Білоцерківський інститут неперервної професійної освіти  
ДЗВО «Університет менеджменту освіти»  
Національної академії педагогічних наук України

**Шевченко Т.**

ДЗВО «Університет менеджменту освіти»  
Національної академії педагогічних наук України

### ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ІНДИВІДУАЛЬНОГО СТИЛЮ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ЛІКАРІВ ЛІКУВАЛЬНОГО ПРОФІЛЮ В УМОВАХ ВІЙНИ

*Активність лікарів лікувального профілю в умовах військових конфліктів супроводжується постійним професійним стресом. Тому розвиток проблеми індивідуального стилю діяльності лікарів лікувального профілю пов'язаний з пошуками шляхів її оптимізації. У структурі індивідуального стилю можна виділити дві групи особливостей: ядро стилю, яке проявляється без помітних зусиль, і «підлаштування» до ядра, яке включає особливості, що розвиваються в процесі свідомих або стихійних пошуків.*

*У структурі стилю виділяються механізми адаптації та компенсації, а також механізми корекції. Механізми адаптації та компенсації є ключовими в умовах війни для лікарів лікувального профілю, оскільки вони дозволяють адаптуватися до різноманітних ситуацій та компенсувати негативні аспекти. Під час дослідження структури індивідуального стилю професійної діяльності лікарів лікувального профілю в умовах конфлікту особлива увага приділяється психологічним механізмам, що забезпечують взаємодію різних рівнів властивостей. Ці механізми включають адаптацію, компенсацію та корекцію, які сприяють гармонійній взаємодії всієї системи професійних прийомів. Активізація цих психічних механізмів є ключовим для досягнення високих результатів у праці лікарів лікувального профілю, які мають різні типологічно зумовлені особливості виконання дій. Підсумовано, що війна детермінувала особливі умови для лікарів лікувального профілю, які працюють у небезпечних та стресових умовах. Їхні індивідуальні стилі професійної діяльності виявляються через: здатність контролювати емоції та зберігати спокій у надзвичайних обставинах; здатність швидко приймати рішення на основі досвіду та інтуїції в умовах обмеженого часу; здатність проводити процедури та медичні втручання в умовах небезпеки та обмежених ресурсів; високу моральну стійкість та дотримання медичних етичних принципів у будь-яких умовах; здатність працювати в команді та координувати дії з іншими медичними фахівцями для надання ефективної медичної допомоги. В умовах війни ці особливості стають вирішальними для успішної медичної практики та збереження життя.*

**Ключові слова:** лікарі, індивідуальний стиль професійної діяльності, особливості, війна, емоційна стійкість, стрес.

**Постановка проблеми.** Впровадження передових технологій у медичну сферу, розширене застосування новітніх методів та впровадження ефективних принципів управління потребують уваги до особистісних аспектів лікарів лікуваль-

ного профілю як у процесі їх професійної підготовки, так і протягом усього їхнього професійного життя. Зараз існує достатньо обґрунтований підхід, що розглядає професійний розвиток лікарів лікувального профілю як складний процес, що

включає отримання комплексу знань, навичок та умінь з одного боку, та розвиток професійно значущих особистісних якостей – з іншого.

На сьогодні значна увага приділяється формуванню професійних компетенцій лікарів лікувального профілю, що підтверджується впровадженням концепції безперервної медичної освіти. Проте системні дослідження у галузі психології медичної праці, а також психологічного супроводу розвитку медичних працівників на всіх етапах їх кар'єри поки що є недостатньою.

Водночас необхідно зазначити, що успішність медичної діяльності, особливо в умовах військових конфліктів, значною мірою залежить не лише від рівня професійних навичок, але й від характеру професійного самовизначення, ставлення до професії, професійної ідентифікації та індивідуального стилю професійної діяльності лікарів лікувального профілю. Лікарі лікувального профілю, як суб'єкти суб'єктної професії, діють в умовах підвищених соціально-психологічних вимог і зазнають значної психоемоційної напруги.

Активність лікарів лікувального профілю в умовах військових конфліктів супроводжується постійним професійним стресом. Особливості емоційних реакцій на різноманітні ситуації професійної діяльності, фактори, що впливають на професійно-особистісний розвиток лікарів лікувального профілю, та індивідуальні психологічні особливості, притаманні медичним працівникам, – усе це питання, які залишаються недостатньо вивченими, незважаючи на високий рівень інтересу до них.

Розвиток проблеми індивідуального стилю діяльності лікарів лікувального профілю пов'язаний з пошуками шляхів її оптимізації. Однак дослідження в цьому напрямку мають бути спрямовані на конкретний вид медичної практики, враховуючи специфіку професійної діяльності.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Варто відзначити, що дослідження стилю діяльності лікарів лікувального профілю потребує разом з проведенням теоретичних та практичних пошуків розробки методичного інструментарію для виміру стилю, адаптованого до конкретної професійної сфери. Це передбачає чітке уявлення про структуру досліджуваного явища для найбільш точного його відображення при створенні діагностичного інструментарію та подальшої типологізації стилів з метою застосування отриманих даних у практичних задачах. Концепція індивідуального стилю діяльності лікарів ліку-

вального профілю має своє коріння та аналоги у наукових дослідженнях.

Наприклад, в західній психології існують різні розуміння поняття «стиль», такі як стиль як характеристика індивідуальної стратегії проміжних цілей (А. Адлер) та стиль як характеристика системи операцій, до якої особистість схильна через свої індивідуальні властивості (Г. Олпорт, Р. Стагнер та інші).

У вітчизняній психології використовується поняття «індивідуальний стиль діяльності», щоб розуміти, як властивості особистості виявляються у різних стилях, враховуючи об'єктивні вимоги діяльності. Формування особистості в діяльності полягає не лише в залежності індивідуального стилю від властивостей особистості та організму, але й у встановленні взаємозв'язку між ними.

**Постановка завдання.** Мета статті – проаналізувати особливості індивідуального стилю професійної діяльності лікарів лікувального профілю в умовах війни.

**Виклад основного матеріалу.** Сучасна реальність ставить перед лікарями лікувального профілю численні складні завдання, які потрібно вирішувати практично миттєво. Людина чутливо реагує на потужні зовнішні стимули, що може призводити до результатів, які не завжди відповідають необхідним критеріям або взагалі викликають якісні зміни в певних сферах. У таких складних умовах відбувається особистісне та професійне зростання сучасних лікарів, які, з одного боку, мають всі необхідні умови для того, щоб стати успішними як особистості та фахівці, з іншого боку, зазнають труднощів у самостійному побудові свого життєвого шляху, налагодженні реальних стосунків з людьми та у формуванні власного стилю професійної діяльності. Російсько-українська війна також має значний вплив на професійну діяльність лікарів.

Враховуючи описані вище реалії сучасного життя та зростаючу конкурентність на ринку праці, можна вважати, що проблема індивідуального стилю професійної діяльності лікарів лікувального профілю є дуже актуальною. Хоча в більшості випадків індивідуальний стиль формується спонтанно, важливо мати знання про його структуру та внутрішню організацію як базу для індивідуалізації підходу під час навчання майбутніх фахівців.

У психології існують два підходи до вивчення проблеми стилю: з орієнтацією на особистість [1; 2; 4] та на діяльність [6; 7]. Різниця між цими підходами полягає у способі визначення впливу

зовнішніх або внутрішніх умов на формування стилю. Це також впливає на типологізацію стилів, яка може бути особистісно-орієнтованою, наприклад, за мотиваційно-ціннісним компонентом, або діяльнісно-орієнтованою, наприклад, за співвідношенням різних способів здійснення дій. У психології більший інтерес дослідників сконцентрований на внутрішніх умовах формування стилю діяльності, з врахуванням вимог самої діяльності та умов, в яких вона здійснюється [8].

Початкова концепція індивідуального стилю діяльності передбачала акцент на діяльнісному компоненті, але з часом цей акцент зсунувся в бік суб'єктивної детермінації. Виникла проблема: які саме властивості особистості повинні увійти в структуру стилю і чи є вона стійкою в такому випадку. Оскільки за цим підходом структура стилю виявляється досить гнучкою формацією з високою проникністю.

Дослідження стилю діяльності з точки зору зовнішньої детермінації змушує звернутися до об'єктивних показників організації діяльності та характеристик середовища, що є основою для розгляду стилів професійної діяльності як об'єктивних підструктур. У сучасній психології поняття «стиль» відображає індивідуальну специфіку процесу та результатів діяльності людини в порівнянні з іншими. З початку 1950-х років ця проблема стала предметом вивчення. Для сучасних психологів індивідуальний стиль діяльності вважається ключовим елементом, який формує інтегральну індивідуальність особистості. Дослідники виокремлюють три рівні індивідуальних властивостей: організму, індивідуально-особистісні та суб'єкта соціальних відносин. Людина є цілісною єдністю індивідуальних властивостей на всіх цих рівнях, і в різних життєвих ситуаціях можуть виявитися важливими різні аспекти її стилю.

Згідно з Дж. Соллером (J. Stoller), «індивідуальний стиль – це індивідуально-своєрідна система психологічних засобів», які свідомо або стихійно використовує людина для найбільш вдалої взаємодії з зовнішнім середовищем [1, с. 244]. У структурі індивідуального стилю можна виділити дві групи особливостей: ядро стилю, яке проявляється без помітних зусиль, і «підлаштування» до ядра, яке включає особливості, що розвиваються в процесі свідомих або стихійних пошуків.

У структурі стилю виділяються механізми адаптації та компенсації, а також механізми корекції. Механізми адаптації та компенсації дозволяють адаптуватися до різних ситуацій та

компенсувати негативні аспекти. Однак, за словами Ф. Пеабоді (F. Peabody), деякі негативні особливості діяльності можуть залишатися некомпенсованими, а позитивні можливості не завжди виявляються в трудовій діяльності [9].

У таких випадках може говоритися про нерациональний або псевдостиль. Поряд із механізмами адаптації та компенсації, існують механізми корекції, які дозволяють підтягнути особливості виконання трудових дій до певного рівня.

Своєю чергою І. Фоменко, на основі емпіричних результатів власних досліджень, було здійснено дуже вдалу спробу систематизувати й класифікувати виразників стилів діяльності лікарів лікувального профілю у дві групи [5].

За співвідношенням вимог діяльності та можливостей людини та за ступенем переважання в людині того чи іншого аспекту професійної діяльності та професійного спілкування визначаються різновиди індивідуальних стилів. Перша група стилів характеризується професійною адаптацією суб'єкта, враховуючи його схильності та вимоги діяльності. Згідно з висновками Ж. Коваліва, оптимальним вважається стиль, який відповідає схильностям особистості, але водночас відповідає вимогам діяльності. Друга група стилів включає три види, що різняться за характером перебігу і співвідношенням компонентів діяльності: обережний, імпульсивний, ризикуючий. До цієї групи також відносять атакуючий, контратакуючий та захисний стилі в спорті, а також міркувально-методичний, емоційно-імпровізаційний у педагогічній діяльності.

Ж. Ковалів вважає процес формування індивідуального стилю діяльності вищою стадією розвитку людини як суб'єкта праці – стадією розвитку професіонала. Основу формування індивідуального стилю професійної діяльності складає розвиток психологічної системи професійної діяльності суб'єкта праці, включаючи мотиви, мету, уявлення про програму діяльності, інформаційну основу, блок прийняття рішень та підсистему професійно важливих якостей.

При дослідженні структури індивідуального стилю професійної діяльності лікарів лікувального профілю в умовах війни належить приділити увагу психологічним механізмам, які забезпечують взаємодію різних рівнів властивостей. Серед цих механізмів особливу роль відіграють адаптація, компенсація та корекція, які сприяють злагодженій роботі всієї системи трудових прийомів.

Активізація цих психологічних механізмів є важливою для досягнення успішних результатів

у праці лікарів лікувального профілю, оскільки вони мають різні типологічно зумовлені особливості виконання дій. Ці особливості діяльності сприяють підвищенню мотивації та формуванню позитивного ставлення до неї. У воєнних умовах емоційний фактор стає ключовим елементом індивідуального стилю лікарів.

Дослідження вказують на те, що емоційний стан відображає відповідність виконуваним діям та ситуаціям нейродинамічних особливостей особистості. Особи з рухливим типом нервової системи відчувають позитивний емоційний стан при активних діях, тоді як робота рутинного характеру їх пригнічує.

У ситуаціях напруги реакція на стрес може впливати на результативність діяльності. Особи з різними типами нервової системи можуть відреагувати по-різному. Проте в умовах лікарської практики не спостерігається суттєвих відмінностей у реакції на стрес, що може бути пов'язано зі взаємодією механізмів адаптації та компенсації з особистісними утвореннями, такими як установка, цінності та самоконтроль.

По-перше, емоційний стан є індикатором відповідності дій та ситуацій діяльності нейродинамічним особливостям суб'єкта. Багатьом лікарям лікувального профілю притаманні слабкі та рухливі типи нервової системи, тому активні дії та вибухового характеру викликають у них позитивний емоційний стан. З іншого боку, робота рутинного характеру сприймається як нудна та непродуктивна, особливо коли йдеться про ведення медичної документації, що є одним з основних видів професійної діяльності лікаря-клініциста.

По-друге, у ситуаціях напруги емоційна реакція суб'єкта може впливати на результативність діяльності. У осіб зі слабким типом нервової системи це може призвести до зниження результативності, тоді як в осіб із сильним типом – навпаки. Проте, у діяльності лікаря важко виявити суттєві відмінності, що свідчить про взаємодію механізмів адаптації, компенсації та корекції з особистісними утвореннями, такими як установка, цінності, самоконтроль та відповідальність за результати медичних дій.

По-третє, підвищена тривожність є характерною для осіб зі слабкою нервовою системою, що сприяє більш розвиненому виконанню орієнтовних дій. Проте в роботі лікаря спостерігається протилежний тип організації та виконання орієнтовних дій в емоційно напружених ситуаціях. Орієнтовні дії зазвичай фіксуються в оперативній професійній пам'яті у вигляді чітких алгоритмів

надання лікарської допомоги при невідкладних станах. Ці дії активізуються миттєво, незалежно від типу нервової системи конкретного фахівця. Ця суб'єктивна якість стає складовою індивідуального стилю діяльності лікаря, який формується як інтегральна індивідуально-особистісна властивість у процесі професійної адаптації. У таких ситуаціях інтуїція, як феномен лікарського мислення, відіграє важливу роль. Інтуїтивне прийняття клінічного рішення в напруженій ситуації діяльності часто відбувається в лікарській практиці.

По-четверте, емоційно-афективний стан вибраних дій є показником загальної відповідності людини типу діяльності. Якщо професійна діяльність відповідає цінностям і мотиваційним аспектам особистості, вона викликає позитивні емоції, що сприяють професійній адаптації та корекції негативних проявів властивостей нервової системи у формі професійної діяльності.

На формування індивідуального стилю професійної діяльності лікарів лікувального профілю в умовах війни впливають специфічні механізми саморегуляції емоційних реакцій у напружених, екстремальних ситуаціях. У таких моментах слабкий і рухливий тип нервової системи об'єктивно призводить до гострих емоційних переживань у більшості людей.

Але лікар, що має подібний нейродинамічний тип, демонструє спокійний і впевнений образ поведінки, сформованого в структурі індивідуального стилю професійної діяльності лікарів лікувального профілю багаторічним корегувальним впливом волевого зусилля, розвинутого самоконтролю, відповідальності за результати професійних дій. В окремих дослідженнях, а також нерідко на рівні повсякденної свідомості деякі особливості поведінки лікаря (небагатослівність, чіткість і схематичність відданих розпоряджень, недобррозичливе звернення до пацієнта, для якого в ситуаціях клінічної кризи, що переживається, актуалізуються форми поведінки, відповідні дитячому его-стану, і складають) розглядаються як прояви професійно-особистісних деформацій.

**Висновки.** Підсумовуючи, зазначимо, що умови війни створюють особливий контекст для професійної діяльності лікарів лікувального профілю, вимагаючи від них особливих навичок, стратегій та підходів. Лікарі лікувального профілю, що працюють у воєнний час, часто стикаються з екстремальними ситуаціями та стресом. Їхня здатність зберігати емоційну стійкість та зба-

лансованість є важливою для ефективної реакції на непередбачувані обставини.

В умовах війни лікарі повинні приймати швидкі та точні рішення, що можуть врятувати життя пацієнтів. Їхня рішучість і впевненість у своїх знаннях та навичках допомагають в надзвичайних ситуаціях. Лікарі лікувального профілю повинні дотримуватися високих стандартів професійної етики та відчуття відповідальності перед своїми пацієнтами, незалежно від обставин. Вони здатні зберігати моральну й етичну інтегритет у найскладніших ситуаціях.

У воєнний час ситуації можуть швидко змінюватися, тому лікарі повинні бути гнуч-

кими та швидко адаптуватися до нових умов, методів лікування та обставин. Здатність контролювати свої емоції та стрес, а також ефективно керувати своїм психічним станом, є важливими якостями для лікарів у воєнний час. Вони повинні зберігати спокій та вирішувати проблеми, навіть у найнапруженіших ситуаціях.

Ці особливості індивідуального стилю допомагають лікарям лікувального профілю ефективно функціонувати у воєнний час та надавати необхідну медичну допомогу в умовах, коли це особливо важливо для врятування життів та збереження здоров'я пацієнтів.

### Список літератури:

1. Асонов Д. Емоційне вигорання медичних працівників: моделі, фактори ризику та протективні фактори. *Психосоматична медицина та загальна практика*. 2021. № 4. С. 1–14.
2. Бебеза Л.Є. Психологія професійної аутоідентифікації лікаря (інтеріоризація, дефензивність, психопрофілактичні виміри). Автореф. на здобуття наук. ступ. канд. псих. наук. Харків. 2021, 40 с.
3. Ковалів Ж.В. Формування індивідуального стилю професійної діяльності майбутніх учителів гуманітарних дисциплін : Дис.... канд. пед. наук. Одеса, 2005. 207 с.
4. Кравець О.В., Станін Д.М., Єхалов В.В. Стрес-адаптація медичних працівників за умов воєнного часу. *Science, innovations and education: problems and prospects*: матеріали ІХ Міжнародної науково-практичної конференції, м. Токіо, Японія, 6-8 квітня 2022. Токіо, Японія, 2022. С. 74–80. URL: <https://repo.dma.dp.ua/7445/1/%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B5%D1%81-%D0%B0%D0%B4%D0%B0%D0%BF%D1%82%D0%B0%D1%86%D1%96%D1%8F%20%D0%BC%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D1%87%D0%BD%D0%B8%D1%85%20%D0%BF%D1%80%D0%B0%D1%86%D1%96%D0%B2%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D1%96%D0%B2.pdf> (дата звернення: 07.04.2024).
5. Фоменко І. Індивідуальний стиль педагогічної діяльності. *Відкритий урок: розробки, технології, досвід*. 2009. № 1(169). С. 55–60.
6. Чугунов В.В. Співвідношення та індивідуальні особливості медичних працівників : методична розробка. Запоріжжя, 2015. 23 с.
7. Шульгай А.Г., Федчишин Н.О., Шульгай О.М. Синдром вигорання студентів-медиків під час війни та чинники, які його визначають. *Медична освіта*. 2023 № 3. С. 104–111. DOI: <https://doi.org/10.11603/m.2414-5998.2023.3.14276>.
8. Kurapov A., Danyliuk I., Loboda A., Kalaitzaki A., Kowatsch T., Klimash, T. Predko V. Six months into the war: a first-wave study of stress, anxiety, and depression among in Ukraine. *Front. Psychiatry*, 2020. № 14. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1190465>.
9. Peabody F.W. The care of the patient. *Journal of the American Medical Association*. 1984. № 252. P. 813–818.
10. Stoller J.K. Emotional intelligence competencies provide a developmental curriculum for medical training. *Medical Teacher*. 2013. № 35(3). P. 243–247.

### Inzhyievska L.A., Shevchenko T. PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF THE INDIVIDUAL STYLE OF THE PROFESSIONAL ACTIVITY OF MEDICAL DOCTORS IN THE CONDITIONS OF WAR

*The activity of medical doctors in the conditions of military conflicts is accompanied by constant professional stress. Therefore, the development of the problem of the individual style of activity of medical doctors is connected with the search for ways to optimize it. In the structure of individual style, two groups of features can be distinguished: the core of style, which manifests itself without noticeable effort, and "adjustment" to the core, which includes features that develop in the process of conscious or spontaneous searches.*

*Adaptation and compensation mechanisms, as well as correction mechanisms, are distinguished in the style structure. Adaptation and compensation mechanisms allow you to adapt to different situations and compensate for negative aspects. When studying the structure of the individual style of professional activity of medical doctors in the conditions of war, attention was paid to the psychological mechanisms that ensure the interaction of the properties of different levels, in particular, adaptation, compensation and correction, which ensure the*

*interaction of the entire system of labor techniques. The activation of these mental mechanisms is the key to achieving high results in the work of medical doctors who have various typologically determined features of performing actions. It is concluded that the war determined special conditions for medical doctors who work in dangerous and stressful conditions. Their individual styles of professional activity are revealed through: the ability to control emotions and remain calm in extraordinary circumstances; the ability to quickly make decisions based on experience and intuition in conditions of limited time; the ability to perform procedures and medical interventions in conditions of danger and limited resources; high moral stability and adherence to medical ethical principles in any conditions; ability to work in a team and coordinate with other medical professionals to provide effective medical care. In the conditions of war, these features become crucial for successful medical practice and saving lives.*

**Key words:** *doctors, individual style of professional activity, peculiarities, war, emotional stability, stress.*

**Калмиков Г.В.**

Університету Григорія Сковороди в Переяславі

**Ткач Т.В.**

Університет Григорія Сковороди в Переяславі

**Лиля М.В.**

Університет Григорія Сковороди в Переяславі

## ТЕРАПЕВТИЧНА ПСИХОЛОГІЯ І КОНСУЛЬТАТИВНА ПСИХОЛОГІЯ: СТАТУСИ НАУК

*Стаття присвячена актуальним дискусійним питанням співвідношення двох психологічних наук, а саме: терапевтичної психології і консультативної психології. Розглядається важливий аспект спільного і відмінного в цих психологічних галузях, подається погляд науковців на статусність як терапевтичної психології, так і консультативної психології, висвітлюються існуючі підходи до розмежування цих наукових дисциплін.*

*В змісті статті велика увага приділяється розрізненню означених психологічних наук і наданню їм статусу самостійності. Крім того, зауважується необхідність розрізнення як назв двох означених психологічних галузей знань, так і власне інтераційних психологічних процесів, які досліджуються і описуються цими науками, та зазначається потреба в подоланні в науці і в психологічній практиці існуючого ототожнення відповідних понять: галузей знань і процесуальності, яку вони вивчають.*

*В статті описується різниця між терапевтичною психологією і консультативною психологією, як різними освітніми дисциплінами психологічної науки, а також подається те, що у них є спільне. Репрезентується також не менш важливе питання щодо спільного і відмінного у власне психотерапевтичному і психоконсультаційному процесах. Також приділяється увага співвідношенню психотерапії з психокорекцією. Репрезентуються загальні (спільні) для психотерапії і психологічного консультування техніки, зокрема: активне слухання, рефлексивне слухання, відкрите запитання, підтримка, заохочення, перефразування, інтерпретація, фокусування, невербальний вплив, дзеркальне відображення, саморозкриття, емпатія, відображення почуттів, спонукання до рефлексії, вільна асоціація, конфронтація, пошук альтернатив, інформація, порада, директива, зворотній зв'язок, підсумовування.*

*Серед досліджень, проведених останнім часом в Україні, потрібно відмітити дисертацію Г. Калмикова по проблематиці дискурсивної психотерапії і розвідку Н. Коструби, пов'язану з технікою психологічної допомоги в умовах стресу в межах когнітивно-поведінкової терапії.*

**Ключові слова:** психологічна допомога, консультативна психологія, терапевтична психологія, психотерапія, психоконсультування, техніки впливу, клієнти консультанта, пацієнти психотерапевта.

**Постановка проблеми.** Дискусії щодо статусу терапевтичної психології і консультативної психології не припиняються в психології до цього часу. Суть дискусії полягає в з'ясуванні, чи консультативна психологія і терапевтична психологія є одним і тим же напрямом в психології, чи це самостійні психологічні науки з власними предметами і методами дослідження. Вивідним з цієї дискусії є суперечливе питання щодо статусу процесуальності психологічного впливу, що здійснюється при використанні психотерапії і психологічному консультуванні. Більшість психологів

схильні вважати означені психологічні галузі як автономні, але взаємопов'язані і взаємозумовлені, і відповідно вбачають різницю в процесах психоконсультування і психотерапії. Інші вважають психологічне консультування частиною психотерапії і не бачать потреби в їх розмежуванні і наданні їм статусу автономії. Через це не поспішають відрізнити процеси консультування і терапії, підкріплюючи свою позицію аргументами використання професійними психологами одних і тих же психотехнік впливу та аргументами спільних завдань надання психологічної допомоги.



### Аналіз останніх досліджень і публікацій.

Великий внесок в розвиток питання статусності терапевтичної і консультативної психології здійснили такі вітчизняні і зарубіжні психологи, як: Ю. Альошина, Г. Бутенко, О. Бондаренко, Д. Б'юдженталь, П. Глассер, С. Джонсон, А. Еліс, Д. Енрайт, Л. Засекіна, Г. Католик, Г. Калмиков, Н. Коструба, А. Коп'єв, Д. Котлер, А. Лазарус, Р. Мей, Р. Нельсон-Джоунс, К. Роджерс, К. Седих С. Файн, К. Ягнюк, С. Янгірова та ін.

Результати аналізу літератури в галузі консультативної і терапевтичної психології засвідчили, що в даний час виокремлюється близько 450 видів психотерапії, кожний з яких ґрунтується на власній теоретичній базі. В психологічній літературі звертається увага, що в сучасній психотерапії існують дві моделі: медична і психологічна. Найефективнішим напрямом психотерапії психологи вважають поведінкову психотерапію, попередницю КПТ – одного із самих ефективних і науково доведених сучасних підходів.

До доказової терапії науковці відносять терапію прийняття і прихильності, асертивну суспільну терапію, ігрову терапію, орієнтовану на дитину, дитячу батьківську психотерапію, когнітивно поведінкову терапію і когнітивно-оброблювальну терапію.

В лікуванні психосоматичних захворювань найефективнішим психотерапевтичним методом дослідники вважають гіпноз, КПТ і терапію лінійного часу. Проблематика співвідношення консультативної психології і терапевтичної психології та їх статусу до цього часу залишається дискусійною.

Серед досліджень, проведених останнім часом в Україні потрібно відмітити дисертацію Г. Калмикова по проблематиці дискурсивної психотерапії і розвідці Н. Коструби, пов'язану з технікою психологічної допомоги в умовах стресу в межах когнітивно-поведінкової терапії [2, 4].

Виниклі суперечності у поглядах на цю, доволі складну проблему, зумовлюють потребу ґрунтовніше проаналізувати співвідношення означених галузей психологічної науки і процесів, які описуються терапевтичною психологією і консультативною психологією, та здійснити опис результатів вивчення цього дискусійного питання.

**Постановка завдання.** Мета статті – описати погляди вчених на статусність терапевтичної і консультативної психології, представити спільні для психотерапії і психологічного консультування техніки впливу, а також виокремити відмінності у досліджуваних ними інтеракційних психологічних процесах.

**Виклад основного матеріалу.** Питання розмежування понять «терапевтична психологія», «консультативна психологія», «психотерапія», «психоконсультування» є достатньо проблематичним, оскільки між ними є дуже багато спільного. Перша і найпоширеніша помилка у поглядах полягає у тому, що деякі психологи не вдаються до розрізнення власне як назв психологічних наук, так і релевантних їм процесів, які спрямовані на терапевтичний або консультативний вплив. Відповідно абсолютно некоректно ототожнюються різні поняття, а саме: «консультативна психологія» і «психологічне консультування» та «терапевтична психологія» і «психотерапія» [1].

В чому ж різниця між терапевтичною психологією і консультативною психологією, як різними галузями психологічної науки, і що у них спільне? Не менш важливе питання і щодо спільного і відмінного в психотерапевтичному і психоконсультаційному процесах. Відразу зазначимо власну думку на цю дискусійну проблему. Ми розрізняємо ці дві галузі психологічної науки. Терапевтичну психологію розглядаємо як науку, що вивчає довготерміновий вид впливу на пацієнта. Щодо консультативної психології, то вона вивчає особливості короткотривалого впливу на клієнта. Проте це не всі і не основні відмінності. Вони відрізняються передусім тим, що науковий предмет дослідження консультативної психології пов'язаний з аналізом комунікації психолога, що відбувається з оточуючими людьми, і конкретних завдань, що вирішуються під час комунікаційної взаємодії. Терапевтична психологія обсервує в першу чергу відношення людини з самою собою.

Що стосується самих інтеракційних психологічних процесів, то в психотерапії активна роль належить психотерапевту. Саме він виконує активні дії, спрямовані на вирішення проблеми клієнта. В психоконсультуванні психолог в основному лише надає рекомендації клієнтам, а їх практична реалізація стає і залишається справою самого клієнта.

Відмінності є й у ступені самостійності клієнта. В психотерапії процес змін відбувається у супроводі психотерапевта, а в психологічному консультуванні зміни відбуваються після консультування і здійснюються, як вже зазначалося, клієнтом самостійно.

Під час консультації клієнт отримує поради і допомогу при вирішенні виниклої проблеми в житті. В процесі терапії клієнт отримує професійний супровід, глибоко пізнаючи себе і змі-

нюючи (за необхідності) своє життя. У випадку психологічного консультування клієнти скаржаться на труднощі в міжособистісних стосунках або у здійсненні будь-якої діяльності. У випадках, зорієнтованих на психотерапію, пацієнти скаржаться на неможливість контролювати себе.

Зазвичай психолог-консультант удосконалюється в одному або кількох напрямках надання психологічної допомоги таких, як: дитяча психологія, соціальна психологія, психологія менеджменту тощо. Психолог-терапевт здебільшого спеціалізується лише в одному психотерапевтичному напрямку, і як виняток – у двох напрямках. Вкрай важливо розрізнявати медичних (їх підготовка має бути компетенцією медичних ЗВО) і не медичних психотерапевтів (яких готують на психологічних факультетах ЗВО). Отже, є різниця між клінічним психологом і не клінічним психологом. Їх відмінності полягають передусім у методах і засобах лікування пацієнта.

Різниця між консультантом і не медичним психотерапевтом полягає також в методах і глибині роботи.

Психолог-консультант може вирішити такі проблеми клієнтів, а саме: невпевненість у собі, проблеми самооцінки, взаємостосунки, тривоги, страхи, труднощі у прийнятті рішень, любовна залежність, відчуття провини, смуток, образа, гнів, роздратування та інші небажані емоції, подружні і дитячо-батьківські конфлікти. Психолог-консультант допомагає клієнтові розібратися у собі, знайти способи і можливості для виходу із складної життєвої ситуації. Він не робить вибір, а спрямовує процес самопізнання клієнта на розкриття його внутрішніх можливостей, навчаючи його новим способом вирішення старих ситуацій.

Консультант проводить продуктивні бесіди з клієнтом, задає запитання, аналізує його відповіді, його емоційний стан, намагається з'ясувати причини, що зумовили виникнення проблеми. Психолог-консультант проводить приватні консультації, надає поради і здійснює психологічну діагностику (за потреби), володіючи при цьому безпристрасністю, емпатією і спостережливістю. Завдання консультування полягають у правильному визначенні проблеми клієнта і пошуку шляхів для її вирішення.

Найбільш поширені в психологічному консультуванні техніками є такі, як: бесіди, інтерв'ю, активне слухання, емпатичне слухання, спостереження. Психотерапевти, залежно від напрямку, вдаються більшою мірою до арт-терапії, тілесної терапії, сімейної терапії або сімейного консульту-

вання, десенсибілізації і переробки до допомогою руху очей, еріксонівського гіпнозу, психодрами, гештальт терапії, релаксаційних методик, клієнт-центрованої психотерапії, когнітивно-поведінкової психотерапії та ін. Проте кожний психотерапевтичний напрям має свої специфічні, характерні тільки для того чи того підходу, техніки. Так, наприклад при використанні гештальт-терапії психотерапевти використовують: а) діалог між частинами особистості клієнта, з його власними почуттями, або навіть частинами його тіла; б) доконання кола (в груповій терапії); в) незакритий гештальт (незавершене справа); г) реверсію (виявлення протилежного); д) розігрування проєкцій; е) різні завдання на уяву. Отже, психотерапія – це система медико-психологічних засобів, що використовується психотерапевтом для лікування різних розладів особистості.

Які її зв'язки з психокорекцією? Психокорекція – це сукупність психологічних прийомів, що використовується практикуючим професійним психологом для виправлення недоліків психології або поведінки тільки психічно здорової людини. Основна психокорекційна робота – справа самого клієнта, проводиться ним самостійно, без допомоги психолога. Головна відмінність психокорекції від психотерапії в тому, що вона не змінює структуру особистості. Її методи спрацьовують навіть і тоді, коли клієнт не усвідомлює своїх проблем. Якщо психотерапія впливає на внутрішній світ і світогляд, то психокорекція усуває недоліки в розвитку психіки або поведінки людини. Засобами психокорекції виступають ігротерапія, арт-терапія, психогімнастика, елементи аутогенного тренування, казкотерапія, метафоричні карти, пісочна терапія.

Отже, психологічна корекція являє собою систему заходів, спрямованих на виправлення недоліків психології або поведінки людини за допомогою спеціальних засобів психологічного впливу: переконання, навіювання, наслідування, підкріплення. Психолог допомагає людині подолати різні комплекси, побороти страхи і вести гармонійний образ життя.

Сферою застосування психокорекції є емоційний розвиток дитини, сенсорно-перцептивна й інтелектуальна діяльність, поведінка дітей і підлітків, розвиток особистості.

Не медичні психотерапевти незалежно від того, який напрям психотерапії вони представляють, чи психоаналітичний, чи когнітивно-поведінковий, чи екзистенціально-гуманістичний, чи трансперсональний, можуть застосовувати загальні

(спільні) з психологічним консультуванням техніки. Зазначимо також, що і психолог-консультант може використовувати методи психотерапії, якщо він опанував їх.

Які це техніки? Вони спрямовані на розв'язання різного роду психологічних проблем, при яких основним засобом впливу є певним чином побудований діалог. В процесі діалогу психолог використовує спеціальні прийоми і техніки. Умовно таку розмову двох осіб можна розділити на чотири етапи: 1) знайомство і початок розмови; 2) розпитування клієнта, формулювання і перевірка консультативних чи терапевтичних гіпотез; 3) визначення корекційних впливів; 4) завершення діалогу; 5) вибір напряму психологічної допомоги: консультації чи терапії. На кожному з етапів застосовуються різні техніки, серед яких найпоширенішими є такі:

– *активне слухання* – техніка, що дає змогу точніше розуміти психологічні стани, почуття, думки співрозмовника за допомогою особливих прийомів участі в бесіді, на зразок: «угу», «так-так», «цікаво». Ці лексичні засоби мають забезпечити активне висловлення клієнтом власних переживань і міркувань для уточнення, наприклад: «як», «коли» – заради підтримки, підхоплення і продовження перебігу основної думки співрозмовника. Це ніби своєрідне повідомлення психолога про своє сприйняття клієнта, що застосовується під час усього психотерапевтичного або консультативного сеансу;

– *рефлексивне слухання* – техніка з особливим стилем ведення бесіди, який передбачає активну комунікативно-мовленнєву взаємодію психолога і респондента. В певному сенсі – це переживання разом із клієнтом або пацієнтом, співпереживання для з'ясування певних моментів з використанням уточнювальних запитань;

– *переклад* – формулювання психологом того, що висловлено клієнтом, словесне відображення ним почуттів клієнта і здійснення точного контролю над правильністю сприйняття отриманої від клієнта інформації;

– *відкрите запитання* – це питання, що дає можливість зосередити увагу клієнта на певному аспекті його досвіду, задати напрям певному відрізу діалогу. Використовується для поглиблення, розширення інформації про клієнта. Відкрите запитання зазвичай починається зі слів «що», «чому», «як» і служить для збору інформації, її уточнення або дослідження досвіду клієнта, а також з'ясування для основних фактів, що полегшують бесіду;

– *підтримка* – це спосіб допомоги і супроводу викладу клієнтом власної історії, підтвердження висловлених ним думок, почуттів. Використовується психологом для заохочення, демонстрації, визнання, підтвердження і розуміння сказаного клієнтом, щоб показати і довести йому свою ввічливість у бесіду, посилити емпатію;

– *заохочення* – підтвердження висловленого клієнтом з метою підтримки його дій, вчинків і поведінки. Емоційне і словесне заохочення створюють у клієнта відчуття, що консультант прагне зрозуміти і відчувати те, що було ним висловлено. Застосовується як повторення останніх слів або ключової фрази клієнта. Це є чимось на кшталт незакінченого речення, яке спонукає клієнта до завершення висловлювання. Під час вибору слів і подальшого їх повторення велике значення має позитивна інтонація, що відображає емоційний відтінок повідомлення клієнта;

– *переклад* – це повторення психологом змісту думок клієнта з використанням ключових слів з його промови, але з інакшим (синонімічним) мовним вираженням з метою активізації обговорення та підвищення рівня розуміння клієнтом питання, що розглядається й аналізується. Використовується для активізації людини, котра прийшла за психологічною допомогою, замислитися над своїм становищем або ситуацією і самостійного висновування важливих для себе питань;

– *інтерпретація* – надання психологом додаткового значення тим чи тим внутрішнім переживанням клієнта, або зовнішнім умовам і подіям, поглиблення їх або нове пояснення з метою зв'язування між собою розрізнених ідей, емоційних реакцій і вчинків, а також вибудовування зв'язку між психічними явищами і вчинками. Використовується при потребі альтернативного бачення клієнтом реальності, змін його настрою або поведінки, необхідності показати логічну послідовність і причинно-наслідкові зв'язки;

– *фокусування* – підведення клієнта до розмови з однієї із вузьких проблем, від якої залежить глибина опрацювання і продуктивність його взаємодії з психологом. Функції фокусування полягають у зосередженні клієнта на значущій проблемі, попередженні відволікань і поглибленні погляду клієнта на свої проблеми. Застосовується у випадках, коли сам консультант або клієнт заплутався під час роботи саме з неуважним клієнтом, а також при незрозумілості якихось деталей в інформації, наданій клієнтом;

– *невербальний вплив* – форма самовираження психолога, що спирається не на слова та

інші мовні символи, а на рухи тіла, міміку, пантоміміку, зітхання. Використовується для впливу на несвідомі установки і диспозиції безсловесним підтвердженням або відображенням думок клієнта, а також для посилення або зменшення ефекту повідомлення та створення протиріччя між повідомленням і невербальною дією;

– *дзеркальне відображення* – прийом, що полягає в непомітному для клієнта імітуванні його міміки, жестів, пантоміміки, повторенні його тону й інтонації висловлювань з метою посилення емпатії, забезпечення прихильності до консультанта. Застосовується в моменти сповіді клієнта, коли він кидає швидкоплинні погляди на консультанта або робить акцент на окремих словах-тайнствах;

– *саморозкриття* полягає у емоційній залученості, відкритості і щирості не тільки клієнта, а й самого терапевта або консультанта, у обміні особистим досвідом, переживаннями та реакції психолога на почуття клієнта «тут і тепер» для створення атмосфери безпеки і посилення взаємної довіри. Це потрібне для того, щоб саморозкриття було доречним і служило інтересам клієнта. Розповідаючи про свої почуття, консультант дає приклад відкритості в комунікації, запрошуючи клієнта до відвертої розмови;

– *емпатія* – встановлення позитивного психологічного зв'язку між психологом і клієнтом (через тілесні, емоційні та вербальні засоби) для забезпечення прихильності клієнта до психолога, зняття напруги, досягнення розкритості клієнта та забезпечення довірчих відносин. Застосовується з моменту взаємодії з клієнтом з метою розрядки, зняття напруги і досягнення психологом довіри з боку клієнта;

– *відображення почуттів* – це віддзеркалення вербально або невербально виражених клієнтом емоцій, що пережиті ним у минулому, пережитих зараз або передбачуваних у майбутньому. Ця техніка використовується з метою відреагування емоцій, їх осмислення, заохочення безпосереднього вираження почуттів; посилення і поглиблення повноти контакту з клієнтом, щоб він відчував те, що говорить у цей момент. Відображення застосовується, коли є необхідність у розкритті почуттів клієнта, посиленні емпатії та взаємної довіри;

– *спонукання до рефлексії* – спосіб актуалізації клієнта до самопереживання своїх почуттів і емоцій шляхом діалогу із самим собою з метою його навчання здатності самоаналізу і забезпечення виникнення інсайтів. Застосовується

у випадках, коли у клієнта з'явилася довіра і він готовий аудіювати – сприймати і розуміти терапевта або консультанта;

– *вільна асоціація* – це техніка автономного та відвертого висловлювання думок і почуттів клієнтом без довільного зосередження на ньому. Це спосіб мимовільного відштовхування або від якогось слова, числа, чи уявлення. Використовується з метою пізнання несвідомого через асоціативне мислення, отримання інформації про психічні процеси та явища і застосування для корекції та лікування функціональних розладів психіки, а також для усвідомлення клієнтами та пацієнтами причин і характеру виниклих проблем під час з'ясування витіснених і забутих травм, страждань, пережитих жахів;

– *конфронтація* – це зосередження уваги клієнта на тому, чого саме він уникає та виявлення і демонстрація суперечностей між елементами його психічного досвіду з метою від'єднання від його логіки, думок, небажаного акту або дій, протистояння його опору і невротичним хитрощам, закликання його стати гнучкішим, інтегрованішим. Використовується як для виявлення, так і демонстрації суперечностей у поведінці, думках, почуттях клієнта у разі неправильного розуміння і тлумачення ним чого-небудь;

– *пошук альтернатив* – розмірковування про варіанти розв'язання проблеми шляхом оцінювання ефективності кожного із запропонованих них для розширення погляду клієнта на виниклу проблему, а також для навчання клієнта порівняння та оцінювання можливих шляхів розв'язання проблеми. Використовується, якщо клієнт заплутався в цінностях і цілях дій, у разі труднощів клієнта у виборі засобів досягнення цілей, а також, коли клієнт не бачить шляхів розв'язання проблем;

– *інформація* – надання психологом вивіреного досвідом знань у формі пояснень, викладення ним фактів і думок або з власної волі, або у відповідь на запитання клієнта, або у вигляді посилення на авторитети, твори, міфології з метою з'ясування прихованих за запитаннями тривоги, очікувань і бажань для розширення погляду, кругозору і збільшення психологічного поля пошуку відповідей. Застосовується, коли клієнт шукає відповіді на питання, що його хвилюють, просить дати ту чи іншу інформацію, а також за відсутності достатнього знання або хибного розуміння актуального для нього питання;

– *порада* – висловлення клієнту власної думки, що ґрунтується на власному баченні психологом ситуації, пропозиція зробити або не зробити

щось. Використовується з метою підштовхування, спонування до пошуку нових варіантів вирішення проблеми під час формування висновків, що випливають із визначення проблеми та аналізу її основних компонентів, продиктованих очікуваннями і потребами клієнта з урахуванням наявних можливостей. Рекомендується застосовувати у виняткових випадках, коли клієнт не в змозі розв'язувати проблему самостійно навіть за допомогою консультанта;

– *директива* є вказівкою для залучення клієнта до процесу дослідження власних почуттів або поведінки. Використовується як керівна вказівка щодо зміни дій, вчинків, що явно суперечать здоровому глузду, для спонування до такої дії, що забезпечує досягнення бажаного результату. Директива доцільна при потребі формування конкретного настановлення та за необхідності доклати потрібні дії, та робити вчинки, а також у разі потреби виконання домашнього завдання;

– *зворотній зв'язок* – це зосередження уваги клієнта на його власній поведінці, на тому, як інші люди сприймають його і реагують на прояви його поведінки. Це допомагає клієнтові у посиленні і забезпеченні самосприйняття при усвідомленні потреби у корекції своїх дій і вчинків, а також у свободі вибору та зменшенні необхідності в захисті. Використовується у разі порушення адекватного самосприйняття клієнта, коли він у своїх проблемах завжди звинувачує когось або щось, тільки не власне себе;

– *підсумовування* – стисле повторення основних думок і почуттів клієнта, а також завершальний результат діалогу, що доконується з метою з'ясування того, чого саме досягли психолог і клієнт у процесі бесіди, та завершення трива-

лої бесіди; своєрідне перенесення узагальнення з інтерв'ю в реальне життя і пояснення напряду роботи. Використовується в процесі сповідей, тривалих бесід, потребі вибудовування окремих фрагментів розмови в смислову єдність, при доданні клієнтові впевненості в точному сприйнятті повідомлення психолога, а також при необхідності конфронтації.

**Висновки.** Не варто розглядати консультативну психологію як частину терапевтичної психології і відповідно психологічне консультування як частину психотерапії. Це дві самостійні галузі психологічного знання з властивими їм предметами і методами дослідження.

При схожості кількох технік психологічного впливу в психотерапії і психоконсультуванні все ж таки ці інтеракційні процеси в психологічному альянсі мають свої специфічні особливості і відрізняються: а) глибиною проникнення в несвідомі сфери психіки людини, що прийшла до психолога за допомогою; б) термінами впливу; в) об'єктом і предметом професійного аналізу та суб'єктами втручання; г) ступенем активності та самостійності клієнта/пацієнта; д) характером і способами надання допомоги; е) характером і тяжкістю скарг і випадків; є) спроможністю напряду психологічної допомоги вирішувати певне коло психологічних проблем тощо. Вкрай важливо розрізняти клінічну психотерапію і неклінічну психотерапію і відповідно диференціювати підготовку клінічних психотерапевтів в медичних ЗВО і неклінічних психотерапевтів в психологічних ЗВО.

**Перспективи подальших досліджень** пов'язані з обсервацією відмінностей у стосунках, що виникають між психотерапевтом і пацієнтом та консультантом і клієнтом.

#### Список літератури:

1. Калмиков Г.В., Ткач Т.В., Решетняк С.Ю. Консультативна психологія і психологія консультування майбутнього: стан, ідеї і перспективи. *Вчені записки таврійського національного університету ім. В.І. Вернадського: серія психологія*. 2023. 34 (73). № 5. 16-21
2. Коструба Н., Фіщук О., Психічне здоров'я в умовах кризи : монографія. Луцьк : Вежа-Друк. 2023. 180.
3. Засекіна Л.В. Пастрик Т.В. Основи психології та міжособове спілкування: навч. посіб. Луцьк: Східноєвроп. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2013. 184 с.
4. Калмиков Г.В. Психологія розвитку професійно-мовленнєвої діяльності майбутніх психологів (Дисер.. доктора психол., наук). Переяслав-Хмельницький. 2019. 480с.
5. Седих К.В. Системний підхід до групової динаміки в терапевтичних групах. Форум психіатрії та психотерапії. Т.6. 2011. Львів. с. 46 - 54.

#### **Kalmykov H.V., Tkach T.V., Lyla M.V. THERAPEUTIC PSYCHOLOGY AND COUNSELLING PSYCHOLOGY: STATUS OF SCIENCES**

*The article is devoted to the actual debatable issues of the correlation between two psychological sciences, namely: therapeutic psychology and counselling psychology. The article considers an important aspect of common and different in these psychological fields, presents the view of scientists on the status of both*

*therapeutic psychology and counselling psychology, highlights existing approaches to the delimitation of these scientific disciplines.*

*The article pays great attention to the distinction between these psychological sciences and granting them the status of independence. In addition, the author points out the need to distinguish between the names of the two psychological branches of knowledge and the actual interactive psychological processes that are studied and described by these sciences, and notes the need to overcome the existing identification of the relevant concepts in science and psychological practice: the branches of knowledge and the proceduralism they study.*

*The article describes the difference between therapeutic psychology and counselling psychology as different educational disciplines of psychological science, and also presents what they have in common. The equally important question of what is common and what is different in the actual psychotherapeutic and counselling processes is also presented. Attention is also paid to the relationship between psychotherapy and psychocorrection. The authors present techniques common to psychotherapy and psychological counselling, including: active listening, reflective listening, open questioning, support, encouragement, paraphrasing, interpretation, focusing, non-verbal influence, mirroring, self-disclosure, empathy, reflection of feelings, encouragement to reflect, free association, confrontation, search for alternatives, information, advice, directive, feedback, summarization.*

*Among the recent studies conducted in Ukraine, it is worth noting G. Kalmykov's dissertation on the problems of discursive psychotherapy and N. Kostruba's research on the technique of psychological assistance under stress within the framework of cognitive behavioural therapy.*

**Key words:** *psychological assistance, counselling psychology, therapeutic psychology, psychotherapy, psychological counselling, techniques of influence, counselor's clients, psychotherapist's patients.*

**Панок В.Г.**

Український науково-методичний центр практичної психології і соціальної роботи Національної академії педагогічних наук України,

**Предко В.В.**

Український науково-методичний центр практичної психології і соціальної роботи Національної академії педагогічних наук України,

## ПОСТКРИЗОВИЙ РОЗВИТОК: ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ДОПОМОГИ ВІЙСЬКОВИМ

*У статті розкрито феномен посткризового розвитку, його представлено як важливий елемент процесу адаптації, реінтеграції та відновлення після кризових і травмівних подій, підкреслено його значення у збереженні внутрішніх ресурсів та прояву життєстійкості. Підкреслено, що він є важливим джерелом трансформаційних змін та механізмів знаходження нового сенсу в житті. Закцентовано на необхідності врахування в програмах психологічного супроводу психологічних аспектів, необхідних для активації посткризового розвитку, який наразі є основним чинником психологічного відновлення після війни.*

*Визначено основні проблеми з якими стикаються військові: відчуття самотності, ізоляваність, афіліативна невдоволеність, непорозуміння та проблеми самосприйняття, переживання почуття втрати, відчуття провини, конфлікт ідентичностей «ветерана» та «цивільного», психічне напруження, та агресивні прояви, повернення до цивільного життя, відчуття провини, функціональна стійкість та низький рівень життєстійкості. А також, підкреслено наявність, упередженого ставлення та стереотипного сприйняття військового, які перешкоджають вчасному виявленню проблем, зокрема стають причиною ігнорування необхідності постійного психологічного супроводу військових. Представлений зарубіжний досвід механізмів визначання доклінічного субсиндромального стану стресової травми задля попередження функціональних порушень і дистресу. Охарактеризовано основні шляхи вирішення цих проблем, включаючи соціальну підтримку, використання нарративів, технік CSF, а також підкреслено відновлюючу роль релігії та терапевтичні можливості використання гумору. Зазначено, що врахування цих підходів у психологічних програмах підтримки допоможуть створити ефективний алгоритм допомоги військовим, який надасть можливість покращити психічний стан та пережити негативний досвід, сприятиме ефективності їхньої діяльності, а також окреслить основні шляхи до посткризового розвитку, а також реінтеграції військових у цивільне життя.*

**Ключові слова:** посткризовий розвиток; соціально-психологічна реабілітація; війна; життєстійкість; військові; ветерани.

**Постановка проблеми.** Участь у війні – одна з найбільш екстремальних ситуацій для людини в світі, особливо коли вона є її безпосереднім активним учасником. Військові постійно перебувають в сильному психоемоційному напруженні та стресі, вони стикаються з травмівними переживаннями й, відповідно, повною трансформацією своєї реальності. У зв'язку з цим, постає гостра необхідність у створенні програм психологічного супроводу задля здійснення підтримки та впровадження ефективних стратегій допомоги українським захисникам, зокрема знаходження ефективних методів стабілізації,

оптимізації, а також мінімізації наслідків травмівного впливу. Зокрема, особливої актуальності набуває здійснення психологічної інтервенції задля активізації процесів посткризового розвитку, який є не лише основним фактором процесу адаптації та реабілітації особистості у постратматичному періоді, а й значимим чинником знаходження сенсу для подальшої повноцінної життєдіяльності. Дослідження здійснюється за грантової підтримки Національного фонду досліджень України в рамках проекту «Постковідна соціально-психологічна реабілітація учасників освітнього процесу в діяльності

працівників психологічної служби», реєстраційний номер 2021.01/0198

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Починаючи з 2014 року великої актуальності набувають вітчизняні дослідження щодо психологічних особливостей посттравматичного зростання учасників АТО [2], механізмів резильєнтної реінтеграції учасників бойових дій [14], а також особливостей процесу психологічної реабілітації постраждалих внаслідок війни [5]. Більш того, варто зазначити, що загалом рубіж 21 століття перервав негативну спрямованість психологічних досліджень, пов'язаних із травмою, переорієнтувавши дослідників з проблемних негативних аспектів людського розвитку на позитивні [38]. Призвів до появи позитивної психології [3], а згодом і позитивної психіатрії [22], актуалізував теорію збереження внутрішніх ресурсів [19] та особистісної життєстійкості [23], й, відповідно, активізував дослідження щодо виявлення механізмів конструктивного подолання наслідків травмівних ситуацій [15]. Значною мірою цьому посприяла поява ідеї посткризового розвитку особистості [8], яка полягає в актуалізації процесу якісних психологічних змін й здатності особистості до конструктивного переосмислення власної життєдіяльності. Таким чином, якщо кризова або ж травмівна ситуація призводить до руйнування основних життєвих переконань та установок особистості, то посткризовий розвиток зумовлює їх подальшу переоцінку, повну перебудову когнітивних схем сприйняття дійсності й трансформацію психологічних установок [21]. Охарактеризовуючи основні психологічні особливості травмівної ситуації, О.Туриніна зазначає, що травма поміщає людину в нову реальність, поділяє її життя на «до» та «після» травмівних подій, актуалізує екзистенційні переживання, які можуть стати джерелом трансформаційних змін, механізмом знаходження нового сенсу [13]. Більш того, результати отриманих психологічних досліджень, дійсно вказують на наявність позитивних змін, після переживання травмівних подій. Д. Зубовський, у своїх дослідженнях неодноразово наголошує на позитивних змінах внаслідок переживання кризових і травмівних ситуацій, зокрема прояву трансформаційного копіngu, позитивного переосмислення, самооновлення та зростання екзистенційної усвідомленості [2]. Отримані дані свідчать про те, що посткризовий розвиток ветеранів зумовлюється такими особистісними особливостями, як оптимізм, сбалансований локус контролю, сприятлива самооцінка та життєстійкість [28]. Більш того, у досліджен-

нях був виявлений прямий кореляційний зв'язок інтернального локусу контролю та життєстійкості, який надає можливість конструктивно переживати будь-який досвід, знаходити в ньому сенс, а також ефективно долати внутрішні бар'єри [1]. Проте, хоча й існує ряд теорій, які намагаються пояснити природу травмівного впливу кризових ситуацій: як сам процес так і результат, все ще не до кінця розкритими та зрозумілими залишаються ті психологічні механізми, які сприяють подоланню наслідків цього впливу.

**Постановка завдання.** Метою статті є охарактеризувати основні проблеми з якими стикаються військові, а також представити основні механізми психологічної допомоги задля ефективного посткризового розвитку.

**Виклад основного матеріалу.** Варто зазначити, що вплив різних факторів середовища, зокрема культурний контекст, а також особистісні особливості відіграють важливу роль у формуванні явища посткризового розвитку, й, відповідно, вимагають урахування цього під час здійснення психологічного супроводу, створення програм для подолання наслідків травмівного впливу й ефективної соціально-психологічної реабілітації військових [10]. Однак, задля того аби дійсно сприяти посткризовому розвитку, варто визначити, попередити та нейтралізувати основні психологічні проблеми, з якими стикаються військові. По-перше це відчуття самотності, яке супроводжується низкою негативних емоційних переживань: неприйняття, відчуженості, глибоким смутком, тугою та розпачем [7]. Прояв самотності ветеранів можна пояснити насамперед їхнім переконанням, що цивільні люди не можуть усвідомити та зрозуміти той досвід війни, який пережили вони: силу втрати, жахиття полону, а також перебування на лінії смерті [36]. Оскільки такий досвід, абсолютно не неспівмірний із тим, що переживають інші, після повернення додому репатрійовані ветерани та колишні військовополонені можуть відчувати, що вони приречені залишитися один на один із своїм болем, нести свій тягар самотужки. Більш того, оскільки ветерани схильні зберігати свою ідентичність воїнів і уникати цивільної ідентичності, вони можуть стати ще більш ізольованими та відчуженими в цивільному суспільстві. Варто зазначити, що високий рівень самотності може бути значимим предиктором, який перешкоджатиме можливості конструктивного подолання негативних наслідків травми або ж кризових ситуацій, на протипагу тому, як відчуття міжособистісного зв'язку (тобто низький



рівень самотності) може посилити й активізувати процес посткризового розвитку. У дослідженнях було виявлено, що соціальний обмін емоціями зменшує самотність й збільшує імовірність посткризового розвитку [34]. Оскільки соціальний обмін емоціями пов'язаний із більшою емоційною синхронністю, він створює відчуття єдності, що значно підсилює активацію механізмів посткризового розвитку. Більш того, відчуття самотності може призвести до формування негативних установок щодо значимості своєї соціальної ролі, а також призвести до негативної оцінки свого оточення, й, відповідно його уникнення [17]. Це, своєю чергою, призводить до соціальної та психологічної ізоляції, унеможливує задоволення афіліативних потреб, й перешкоджає будь-якому соціальному обміну. Таким чином, досить важливою і ефективною стратегією є розробка системи психологічних програм для зниження відчуття самотності, яка буде спрямована на боротьбу з такими дезадаптивними когніціями як відособлення та протиставлення себе іншим, а також запровадження різноманітних психологічних заходів для інтеграції військових в суспільну життєдіяльність.

Наступною, схожою проблемою, з якою стикаються військові є самосприйняття, а саме усвідомлення своєї ідентичності. Цей процес значною мірою обумовлює їх позитивний чи негативний військовий досвід [20]. Варто зазначити, що посткризовий розвиток додає позитивний шар до ідентичності людини, яка пережила кризову ситуацію [26], більш того, він є невід'ємною складовою процесу реконструювання наративу й основним механізмом формування нового сенсу [31]. Однак, незважаючи на те, що посткризовий розвиток – це процес, за допомогою якого людина реконструює своє «Я» після кризової або ж травмивної ситуації, досить часто актуалізується розрив між цивільним і військовим, у якому «ідентичність ветерана» протиставляється «ідентичності цивільного». Це може сприяти породженню внутрішнього конфлікту та психологічного напруження. Дослідження, присвячені вивченню психологічних наслідків військових конфліктів, яскраво демонструють, що ветерани протягом десятиліть відчували себе відчуженими в цивільному суспільстві [16; 30]. Це пояснюється тим, що ветерани, які повертаються з війни, усвідомлюють те, що їхня участь у війнах зробила їх зовсім іншими людьми, ніж вони були до цих подій.

Під час війни більшість військовослужбовців відчують невпевненість, високу тривожність,

страх, безсилля, та ін., які викликають сильне психічне напруження й поступово переростають у агресивні прояви й деструктивний копінг. У наукових дослідженнях було доведено, що тенденція до агресії та аутоагресії, яка зростає в післявоєнний період виникає саме через нагромадження значної кількості невирішених проблем та негативних емоцій [29]. Загалом, у зв'язку з тривалим перебуванням в умовах смертельної небезпеки, наявністю постійного морального компромісу із внутрішніми агресивними паттернами, повернення з війни наражає військовослужбовців на різні адаптаційні проблеми, серед яких раптовий перехід до цивільного середовища, міжособистісне непорозуміння, сімейні проблеми, фінансові труднощі, втрата майна чи роботи [11]. Однак, наразі найбільш актуальною залишається проблема підтримки внутрішніх ресурсів військових, які зазнали втрати, а саме смерті близьких. І як наслідок, відчують не лише почуття втрати, а й переживають провину, за те, що вони вижили або ж, не запобігли цій втраті.

Варто зазначити, що існують певні стереотипи, які накладають на військових певні соціальні очікування, які створюють додаткові труднощі. По-перше, такі стереотипи полягають у тому, що військових вважають апріорі психологічно витривалими, більш того їх психічний стан здебільше визначається функціонально-операційною стійкістю, відповідно, багато проблем залишаються проігнорованими. По-друге, наявні соціальні очікування щодо сили, мужності, врівноваженості та відважності військових лише посилює стигматизацію військовослужбовців, яка посилює їх бар'єр у спробах просити підтримки, актуалізує сором й заперечення необхідності отримати допомогу [40]. Часто високі показники продуктивності та ефективного виконання оперативних завдань можуть приховувати низький рівень психологічної стійкості (витривалості). Більш того, військові, які зазнали травми, можуть продовжувати ефективно здійснювати військові дії (виявляти функціональну стійкість), але, в той же час, страждати від значного дистресу та внутрішнього напруження [27].

Аналізуючи зарубіжний досвід, варто зазначити, що у 2009 році широкого розповсюдження набула психологічна профілактична програма CSF, запроваджена для армії США, яку, на сьогоднішній день, застосовують серед мільйон солдатів [18]. CSF – це програма профілактики психічного здоров'я, яка базується на техніках позитивної психології й спрямована на формування уміння

вчасно регулювати свій емоційний стан, а також використовувати конструктивні копінг стратегії під час виникнення труднощів, а також під впливом різних стресових факторів [35]. Важливою перевагою цієї програми ж те, що, вона не потребує інтервенційного супроводу і розрахована на те, що військовий може застосовувати її самостійно.

Білл Неш, психіатр і капітан військово-морського флоту у відставці, був першим, хто запропонував концептуальну основу, яка допомагає визначити до клінічні, субсиндромальні стани стресового розладу, які призводять до порушення саморегуляції та появи дисфункціональних розладів. Згідно моделі Б. Неша (мал. 1.), процес адаптації військовослужбовців проходить вздовж певного континууму, починаючи від повноцінного психічного здоров'я до появи психічних розладів. Згідно його моделі існує декілька спектрів стресових станів, які він поділив на чотири кольорові зони, а саме «Оптимальне реагування» (зелена зона), «Протидія, супротив» (жовта зона), «Травматизація» (помаранчева зона) і «Хвороба, наявність психічних розладів» (червона зона). Ця модель застосовується в Міністерстві оборони США, а також є провідною доктриною у Військово-морських силах й морській піхоті задля здійснення програми розвитку витривалості, зокрема вона протидіє появі розладів й сприяє швидкому відновленню (мал. 2). Вона протистоїть дихотомічному уявленню про особливості перебігу травматизації й стресового розладу у військових, зокрема, тому, що реакція є або нормальною або патологічною.

А також допомагає визначити доклінічні стани, психологічні проблеми, які не тільки негативно впливають на здоров'я військовослужбовців, а й порушують професійну діяльність й негативно впливають на бойову активність. Субпорогові, доклінічні стани характеризуються дистресом й низкою функціональних порушень, які з одного боку не досягають рівня психічного розладу (червона зона), однак, й не є нормою або ж сприятливим станом. Варто зазначити, що ветерани, які мають субсиндромальний (субпороговий) розлад, зазначають про такі ж психічні розлади, як і ветерани з повним посттравматичним стресовим розладом, а саме наявність суїцидальних думок, відчуття безнадії, а також прояв агресивних патернів. Більш того, без виділеної помаранчевої зони, яка характеризує стан травматизації, не можливо було б диференціювати категорію військовослужбовців, яким потрібна допомога у від-

новленні. Відповідно, модель надає можливість продіагностувати й вчасно попередити розвиток психічних розладів, відповідно вона допомагає запобігти унеможливленню ефективного виконання військової активності. Якщо ж військовому продіагностовано посттравматичний стресовий розлад, то він отримує відповідне лікування. Велика увага також приділяється процесу реінтеграції військовослужбовців назад у свої підрозділи. Більш того, американське військо забезпечується різними формами психологічної підтримки, а також профілактичними програмами, які не лише зміцнюють психічне здоров'я, а й загартовують до різних стресорів. Так, усім членам підрозділів, які зазнали військової травми (а також членам їхньої родини), незалежно від ступеня травматизації, постійно надають психологічну консультативну допомогу.

Варто зазначити, що сучасна українська психологія ще ніколи не функціонувала в умовах війни. У багатьох аспектах предмет психологічних досліджень зараз не схожий на довоєнний [6]. Оскільки спостерігається зміна потребово-мотиваційної сфери, ціннісних орієнтацій, навіть спрямованості особистості. Частина людей перетворюється на воїнів, волонтерів, захисників/захисниць і кидається, попри небезпеку, рятувати, захищати, воювати [9]. Саме тому, важливим завданням сьогодення є надання якісних психологічних послуг українським військовим. Вони можуть супроводжуватися індивідуальними консультаціями, груповими психотерапевтичними сесіями, психосвітою та навчанням, а також активним впровадженням різних психологічних програм з метою реабілітації й успішної реінтеграції в суспільство, а головне задля забезпечення умов для актуалізації процесу посткризового розвитку. Надання психологічної допомоги українським військовим має здійснюватися комплексно, з урахуванням індивідуальних потреб, які можна визначити використовуючи Континуальну модель появи стресового розладу. Більш того, варто надати доступ до різних психологічних ресурсів, окреслити шляхи швидкого й ефективного відновлення, оптимального зняття внутрішньої напруги, а також забезпечити постійну психологічну підтримку.

Діагностика психічного стану та рівня стресу у військових, окрім спостереження і бесіди може супроводжуватися різними психологічними інструментами, зокрема за допомогою використання анкет та опитувальників на визначення рівня стресу, емоційного стану, рівня тривоги та депресії, домінуючих копінг стратегій

ЗЕЛЕНА ЗОНА ОПТИМАЛЬНЕ РЕАГУВАННЯ	ЖОВТА ЗОНА ПРОТИДІЯ, СУПРОТИВ	ПОМАРАНЧЕВА ЗОНА ТРАВМАТИЗАЦІЯ	ЧЕРВОНА ЗОНА ХВОРОБА, НАЯВНІСТЬ ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ
Адаптивне подолання труднощів Сприятливий рівень психічного здоров'я та оптимальне функціонування	Незначний рівень дистресу Низький ступінь вразливості, помірний рівень психічного здоров'я, оптимальне функціонування	Дистрес Високий ризик появи психічних розладів. Низький рівень функціонування	Постійний високий рівень дистресу Клінічні розлади. Втрата функціональності
Високий рівень самоконтролю; здатність до саморегуляції	Втрата самоконтролю	Відчуття втрати, паніка, агресія, втрата контролю	Стрес та травма, зловживання психоактивними речовинами
Високий ступінь ефективності Конструктивна поведінка	Низький ступінь ефективності Дратівливість, втома, тривога	Виснаженість Сором, провина, конфлікт моральних цінностей	Пасивність, депресія
Хороший настрій, здоровий сон	Знижений настрій, поганий сон	Відсутність сну, нав'язливі спогади	Відсутність сну, нав'язливі спогади

Рис. 1. Континуальна модель появи стресового розладу

РОЗВИТОК ВИТРИВАЛОСТІ						
<b>ВИТРИВАЛІСТЬ</b>	<b>ОПТИМАЛЬНЕ РЕАГУВАННЯ</b> Сприятливий емоційний стан, зконцентрованість, здоровий сон	<b>ПРОТИДІЯ, СУПРОТИВ</b> Дратівливість, погана концентрація Проблеми зі сном	<b>ТРАВМАТИЗАЦІЯ</b> Тривога, відчуття провини, соціальна ізоляція, низька концентрація та поганий сон	<b>ХВОРОБА, НАЯВНІСТЬ РОЗЛАДІВ</b> Депресія, гнів, агресія	<b>РЕІНТЕГРАЦІЯ</b>	
	Висока продуктивність Ефективне виконання обов'язків	Стресова реакція, низька продуктивність	Постійний дистрес, низька продуктивність небажання виконувати професійну активність	Нездатність виконувати професійні обов'язки		
	<b>ХТО МОЖЕ НАДАТИ ДОПОМОГУ</b>					
	Військові командири, військові психологи, сім'я		Лікарі, психіатри			
	<b>ІНТЕРВЕНЦІЯ</b>					
Тренінг, навчання, психоосвіта	Психотерапевтичні техніки для зниження ризику ПТСР	Інтервенції для подолання стресу	Фармакологічне лікування та реінтеграція			
 <b>ВІДНОВЛЕННЯ</b>						

Рис. 2. Модель здійснення програми розвитку витривалості

та ін.. А також за допомогою оцінки фізіологічних показників: вимірювання пульсу, кров'яного тиску, рівня гормонів стресу (наприклад, кортизолу). Важливо також враховувати показники біомаркерів стресу, зокрема через аналіз крові або слини. Задля того, аби повноцінно визначити психічний стан, можливі ризики та ступінь потреби військових у психологічній підтримці й інтервен-

ціях бажано використовувати комбінацію різних методів та інструментів.

Існує безліч технік, які можуть стати у нагоді задля зниження ризику появи ПТСР, мінімізації негативних наслідків кризової ситуації, а також формування механізмів посткризового розвитку. Зокрема, техніки когнітивно-поведінкової терапії, які можуть допомогти військовим подолати

негативні думки та переконання, що виникають в результаті кризових ситуацій та травмівного досвіду. Серед яких когнітивна реструктуризація, яка сприяє подоланню відчуття втрати шляхом переоцінки або ж спростування негативних переконань пов'язаних зі втратою, відчуттям провини, неприйняттям ситуації, втратою надії та ін.. Техніки емоційно-фокусованої терапії, яка спрямована на врегулювання негативних емоційних реакцій. Техніки експозиційної терапії, яка надає можливість експонуватися до об'єктів або місць, які асоціюються зі втратою, аби знизити психологічний дискомфорт, а головне дозволяє переоцінити свої переживання та відновити контроль над своїми емоціями. Варто зазначити, що після кожної експозиційної сесії пропрацьовується відчуття та реакції, що своєю чергою значною мірою сприяє рефлексії та трансформації негативних переконань. Більш того, експозиційна терапія допомагає поступово адаптуватися до пережитого травмівного досвіду, переглядаючи його в контексті інших життєвих подій й розвивати нові стратегії адаптації. Важливу роль відіграють також техніки арт-терапії, яка допомагає трансформувати негативний травмівний досвід використовуючи мистецтво та творчість, а також надає можливість виразити свої емоції та переживання, які важко висловити словами, через мистецтво. Такий процес з одного боку надає можливість переключити увагу, зменшуючи стрес та тривогу, а з іншого слугує певним стимулом для розрядки, механізмом сублімації психологічної енергії, яка знаходить конструктивний вихід й надає відчуття полегшення, відповідно, сприяє відновленню після втрати. Творчий процес стимулює роботу білої речовини мозку (яка відповідає за регуляцію емоцій) й призводить до виділення ендорфінів – природних анальгетиків та нейротрансмітерів, які викликають відчуття задоволення. А також допомагає знизити рівень кортизолу, активувати парасимпатичну нервову систему, що значною мірою сприяє не лише подоланню негативних переживань, а й відчуттю релаксації. Арттерапія може допомогти військовим зосередитися на позитивних аспектах життя, відчувати полегшення та спокій. Значною мірою нормалізації психічного стану сприяють техніки майндфулнес, а саме медитації усвідомленості та прийняття, спрямовані на розвиток усвідомлення поточного моменту, зменшуючи вплив роздумів про минуле, що значною мірою сприяє заспокоєнню та зниженню тривоги, пов'язаною з відчуттям втрати або негативним травмівним досвідом.

Також, досить ефективними є техніки нарративної терапії, яка допомагає трансформувати спосіб сприйняття ситуації, ефективно її переосмислити шляхом розширення власних внутрішніх критеріїв для інтерпретації подій. Вона допомагає переглянути події життя, пов'язані з втратою таким чином, аби сформувати нове ставлення. Крім того, за допомогою технік нарративної терапії особистості легше зрозуміти свою ідентичність, та усвідомити свою роль в життєвих подіях, пов'язаних з втратою. А головне, віднайти внутрішні ресурси для сприйняття втрати, як своєрідного життєвого досвіду, який створює певне психічне новоутворення для подальшого розвитку. Досить часто, дослідники використовують метафору "землетрусу", аби описати силу й раптовість кризової ситуації, який повністю руйнує звичний спосіб життя особистості. Однак, в той же час є важливим механізмом для подальшого розвитку, завдяки якому людина намагається прийняти подію, відновити себе після її травмівного впливу, подолати негативні переживання і рухатися далі [3]. Більш того, варто зазначити, що люди – єдиний вид, який може зосереджуватися на власному унікальному досвіді, аналізувати його та переосмислювати [33]. Дієвими механізмами внутрішнього відновлення також є пошук соціальної підтримки, уникнення дезінформації, зміцнення почуття альтруїзму, цілеспрямованість, прояв співчуття до себе та інших [4].

Дослідження підтвердили, що важливим фактором посткризового розвитку є гумор [24]. Гумор – це форма активного копінгю для подолання труднощів й нормалізації психічного стану, яка покращує настрій людини й знижує рівень стресу. Він є своєрідним буфером проти депресії та психічних розладів [35]. Відповідно результатів досліджень, гумор і сміх покращують імунні реакції, підвищують гнучкість сприйняття, а також є важливими предикторами розвитку життєстійкості після травматизації [24]. Відомо, що використання гумору у військовій культурі не заохочується, однак після завершення служби або ж у поствоєнний період він може стати досить сприятливою стратегією для відновлення. Варто зазначити, що гумор відіграє значну роль у психологічному відновленні військових, він слугує механізмом психологічної розрядки й допомагає краще долати стресові ситуації. Сприяє розслабленню, зняттю внутрішньої напруги, а також постає конструктивним копінгем задля уникнення негативних відчуттів та думок.

Досить ефективним методом подолання наслідків травматизації, а також чинником до посткризового розвитку серед військових і ветеранів є релігійна віра [24]. Загалом, релігійна віра тісно взаємопов'язана з психологічним благополуччям, а також з здатністю конструктивно долати труднощі. Варто зазначити, що військові служби США завжди мають серед своїх лав цивільних пасторів (висвячених священнослужителів) і офіцерів. Так, на початку 2013 року в армії, флоті та повітряних силах США перебувало приблизно 3000 капеланів, які представляли 175 різних конфесій [32]. До їхніх обов'язків входить здійснення релігійного служіння військовослужбовцям і їхнім сім'ям відповідно до традицій. Крім того, у психологічних дослідженнях Стернера і Джексона-Черрі було виявлено, що наявність релігійних переконань у американських військовослужбовців є вагомим прогностичним фактором подолання травматизації [37]. Отже, віра як релігійний копінг може допомогти віднайти сенс навіть в найважчі та критичні моменти. Вона сприяє духовному зростанню, укріплює відчуття надії на краще майбутнє. Більш того, релігійні обряди та практики можуть служити засобом підтримки, а також вони надають відчуття сили та згуртованості.

Незалежно від того, яка техніка психотерапії буде застосовуватися, важливе завдання психологічної підтримки – допомоги особистості переосмислити та змінити ставлення до воєнної травматизації [12]. Провідним механізмом такого

переосмислення є створення нового сенсу, нових способів взаємодії з оточуючим середовищем, прояв відповідального ставлення до власного життєдіяльності, яке сприятиме посткризовому розвитку.

#### Висновки.

1. Наразі існує гостра необхідність у створенні програм соціально-психологічного супроводу задля здійснення підтримки та впровадження ефективних стратегій допомогти українським захисникам, зокрема знаходження ефективних методів стабілізації й оптимізації психічного стану, а також мінімізації наслідків травмивного впливу.

2. Особливою актуальності набуває здійснення психологічної інтервенції задля активізації процесів посткризового розвитку, які є не лише основним фактором процесу адаптації та реабілітації особистості у посттравматичному періоді, а й значимим чинником знаходження сенсу для подальшої повноцінної життєдіяльності.

3. Відповідно до запропонованої континуальної моделі, стрес військових, який розвивається протягом певного часу, має динамічний характер і швидко змінюється в залежності від внутрішнього стану особистості. Саме тому, необхідно здійснювати постійний психологічний супровід, аби вчасно попередити розвиток ПТСР, а також підтримувати сприятливий рівень ментального здоров'я та життєстійкості у найскладніших умовах життя ветеранів.

#### Список літератури:

1. Данилюк І., Предко В., Трайно Р. Характеристика основних структурних проявів життєстійкості особистості в умовах війни. *Проблеми гуманітарних наук. Психологія*. 2023. Вип. 51. С.46-52. DOI: 10.32782/2312-8437.51.2023-1.6
2. Зубовський Д. С. Особистісне зростання учасників АТО у посттравматичний період: дис. канд. психол. наук: 19.00.09. / Нац. ун-т оборони України ім. Івана Черняхівського. Київ, 2019. URL: <https://nuou.org.ua/assets/dissertations/diser/diser-zubovskiy.pdf>
3. Каменщук Т. Д. Зовнішні чинники та психологічні зміни дорослої особистості в постковідний період. *Соціальна педагогіка*. 2023. Том 2. Вип. 62. С.127-130. DOI: 10.32782/2663-6085/2023/62.2.24
4. Мороз Р. А., Сосновенко Н. В. Соціально-психологічна постковідна реабілітація в умовах війни. *Наукові перспективи*. 2023. № 10(40). 2023. С. 799-810. DOI: 10.52058/2708-7530-2023-10(40)-799-810
5. Назар Ю. О. Концептуальні підходи до розуміння феномену посттравматичного зростання особистості. *Психологія і особистість*. 2024. Вип. 1. С. 58-98.
6. Панок В. Г. Діяльність психологічної служби та Українського науково-методичного центру практичної психології і соціальної роботи в умовах війни: результати, проблеми, пріоритети. *Вісник Національної академії педагогічних наук України*. 2022. Том 2. Вип. 4. С. 1-8. DOI: 10.37472/v.naes.2022.4205
7. Панок В. Г. Прикладна психологія. Теоретичні проблеми. Ніка-Центр. 2017. С. 188. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/707672>
8. Панок В. Г. Процеси синтезу в психології (Відкриття у науковій творчості Л.С. Виготського). *Вісник ХНПУ імені Г. С. Сковороди "Психологія"*. 2019. № 60. С. 25–54. URL: <https://doi.org/10.34142/23129387.2019.60.02>
9. Панок В. Г. Психологічні дослідження в умовах війни: проблеми і завдання. *Вісник Національної академії педагогічних наук України*. 2023. Том 1. Вип. 5. С. 1-12. DOI: 10.37472/v.naes.2023.5133

10. Панок В. Г., Марухіна І. В., Романовська Д. Д. Психологічний супровід освіти в умовах війни. Herald of the National Academy of Educational Sciences of Ukraine. 2020. Т. 2, № 2. URL: <https://doi.org/10.37472/2707-305x-2020-2-2-12-2>.
11. Панок В. Г., Рудь Г. В. Психологія життєвого шляху особистості. Ніка-Центр. 2006. С. 280. URL: <http://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/724267>
12. Предко В., Предко Д. Особливості психічного стану українців в умовах війни. *Наукові праці Міжрегіональної Академії управління персоналом. Психологія*. 2022. № 3(56). С. 78-84. DOI: 10.32689/maur.psych.2022.3.11
13. Туриніна О. Л. Психологія травмуючих ситуацій. Київ: Персонал, 2017. URL: [https://maur.com.ua/assets/files/lib/book/psiholog\\_travm.pdf](https://maur.com.ua/assets/files/lib/book/psiholog_travm.pdf)
14. Харитоновна Н. Посттравматичне зростання як основа психологічного супроводу ветеранів російсько-української війни: огляд досліджень. *Psychology travelogs*. 2023. No 1. С. 167–189. DOI: 10.31891/pt-2023-1-17
15. Bonanno G. A. Resilience in the face of potential trauma. *Curr. Dir. Psychol. Sci.* 2005. Vol. 14. P. 135–138. DOI: 10.1111/j.0963-7214.2005.00347.x
16. Brewin C. R., Garnett R., Andrews B. Trauma, identity, and mental health in UK military veterans. *Psychol. Med.* 2011. Vol. 41. P. 1733–1740. DOI: 10.1017/S003329171000231X
17. Cacioppo J. T., Hawkley L. C. Perceived social isolation and cognition. *Trends Cogn. Sci.* 2009. Vol. 13. P. 447–454. DOI: 10.1016/j.tics.2009.06.005
18. Cornum R., Matthews M. D., Seligman M. E. Comprehensive soldier fitness: building resilience in a challenging institutional context. *Am. Psychol.* 2011. Vol. 66. P. 4–9. DOI:10.1037/a0021420
19. Hobfoll S. E. Social and psychological resources and adaptation. *Rev. Gen. Psychol.* 2002. Vol. 6. P. 307–324. DOI: 10.1037/1089-2680.6.4.307
20. Hoge C. W. *Once a Warrior Always a Warrior: Navigating the Transition from Combat to Home, Including Combat Stress, PTSD, and mTBI*. Guilford, CT: Globe Pequot Press. 2010.
21. Janoff-Bulman R. “Schema-change perspectives on posttraumatic growth,” in *Handbook of Posttraumatic Growth: Research and Practice*, eds L. G. Calhoun and R. G. Tedeschi (Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates). 2006. P. 81–99.
22. Jeste D. V., Palmer B. W., Rettew D. C., Boardman S. Positive psychiatry: its time has come. *J. Clin. Psychiatry*. 2015. Vol. 76. P. 675–683. DOI: 10.4088/JCP.14nr09599
23. Kobasa S. C. Stressful life events, personality, and health: an inquiry into hardiness. *J. Pers. Soc. Psychol.* 1979. Vol. 37. P. 1–11. DOI: 10.1037/0022-3514.37.1.1
24. Kuiper N. A. Humor and resiliency: Towards a process model of coping and growth. *Europe's Journal of Psychology*. 2012. Vol. 8. P. 475–491.
25. Lester P. B., McBride S., Bliese P. D., Adler A. B. Bringing science to bear: an empirical assessment of the comprehensive soldier fitness program. *Am. Psychol.* 2011. Vol. 66. P. 77–81. DOI:10.1037/a0022083
26. Maitlis S. “Who am I now? Sensemaking and identity in posttraumatic growth,” in *Exploring Positive Identities and Organizations: Building a Theoretical and Research Foundation*, eds L. M. Roberts and J. E. Dutton (New York, NY: Routledge). 2009. P. 47–76.
27. Nash W., Steenkamp M., Conoscenti L., Litz B. T. The stress continuum model: a military organizational approach to resilience and recovery. In: *Resiliency in clinical practice* (eds Southwick S, Litz BT, Friedman M, Charney D). Cambridge, UK: Cambridge University Press. 2012. P. 238–252.
28. Nash W. P., Silva C., Litz B. The historic origins of military and veteran mental health stigma and the stress injury model as a means to reduce it. *Psychiatr. Ann.* 2009. Vol. 39. P. 789–794. DOI:10.3928/00485713-20090728-05
29. Nash W. P. Combat/operational stress adaptations and injuries. In: *Combat stress injuries: theory, research, and management* (eds Figley CR, Nash WP). P. 33–63. New York, NY: Routledge. 2007
30. Orazem R. J., Frazier, P. A., Schnurr, P. P., Oleson, H. E., Carlson, K. F., Litz, B. T., et al. Identity adjustment among Afghanistan and Iraq war veterans with reintegration difficulty. *Psychol. Trauma*. 2016. Vol. 9. P. 4–11. DOI: 10.1037/tra0000225
31. Park C. L. Making sense of the meaning literature: an integrative review of meaning making and its effects on adjustment to stressful life events. *Psychol. Bull.* 2010. Vol. 136. P. 257–301. DOI: 10.1037/a0018301
32. Patterson E. *Military Chaplains in Afghanistan, Iraq, and Beyond: Advisement and Leader Engagement in Highly Religious Environments*. Lanham, MD: Rowman and Littlefield. 2014.
33. Predko V., Schabus M., Danyliuk, I. Psychological characteristics of the relationship between mental health and hardiness of Ukrainians during the war. *Frontiers in Psychology*. 2023. Vol. 14. DOI: 10.3389/fpsyg.2023.1282326

34. Rimé B., Páez D., Basabe N., Martínez F. Social sharing of emotion, post-traumatic growth, and emotional climate: follow-up of Spanish citizen's response to the collective trauma of March 11th terrorist attacks in Madrid. *Eur. J. Soc. Psychol.* 2010. Vol. 40. P. 1029–1045. DOI: 10.1002/ejsp.700
35. Seligman M. E. P., Csikszentmihalyi M. Positive psychology: an introduction. *Am. Psychol.* 2000. Vol. 55. P. 5–14. DOI: 10.1037/0003-066X.55.1.5
36. Stein C. H., Abraham K. M., Bonar E. E., McAuliffe C. E., Fogo W. R., Faigin D. A., et al. Making meaning from personal loss: religious, benefit finding, and goal-oriented attributions. *J. Loss Trauma.* 2009. Vol. 14. P. 83–100. DOI: 10.1080/15325020802173819
37. Sterner W. R., Jackson-Cherry L. R. The Influence of Spirituality and Religion on Coping for Combat-Deployed Military Personnel. *Counseling and Values.* 2015. Vol. 6(1). P. 48–66.
38. Tedeschi R. G., Calhoun L. G. Posttraumatic growth: conceptual foundations and empirical evidence. *Psychol. Inq.* 2004. Vol. 15. P. 1–18. DOI: 10.1207/s15327965pli1501\_01

**Panok V.H., Predko V.V. POST-CRISIS DEVELOPMENT: PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF HELPING THE MILITARY**

*The article reveals the phenomenon of post-crisis development, presents it as an important element of the process of adaptation, reintegration and recovery after crisis and traumatic events, emphasizes its importance in preserving internal resources and demonstrating hardiness. It is emphasized that it is an important source of transformational changes and mechanisms of finding a new meaning in life. Emphasis is placed on the need to take into account in psychological support programs psychological aspects necessary for the activation of post-crisis development, which is currently the main factor in psychological recovery after the war. The main problems faced by the military have been identified: feelings of loneliness, isolation, affiliative dissatisfaction, misunderstandings and problems of self-perception, experiencing a sense of loss, feelings of guilt, conflict between the identities of "veteran" and "civilian", mental stress, and aggressive manifestations, returning to civilian life, guilt, functional stability and low vitality. Also, the presence of biased attitudes and stereotypical perceptions of the military, which prevent timely detection of problems, in particular, are the cause of ignoring the need for constant psychological support of the military, is emphasized. The foreign experience of the mechanisms of determining the preclinical subsyndromal state of stress trauma in order to prevent functional disorders and distress is presented. The main ways to solve these problems are described, including social support, the use of narratives, CSF techniques, and the restorative role of religion and the therapeutic potential of using humor are highlighted. It is noted that taking into account these approaches in psychological support programs will help to create an effective algorithm for helping military personnel, which will provide an opportunity to improve the mental state and survive negative experiences, will contribute to the effectiveness of their activities, and will also outline the main paths to post-crisis development, as well as the reintegration of military personnel into civilian life.*

**Key words:** post-crisis development; social and psychological rehabilitation; war; hardiness; military recovery; veterans.

*Sittseva M.V.*

Borys Grinchenko Kyiv Metropolitan University

## PSYCHOLOGICAL FEATURES OF ATTRIBUTIVE PERSONALITY STYLES: THEORETICAL ANALYSIS OF THE PROBLEM

*The article presents the results of a theoretical analysis with the aim of organizing and systematizing the data accumulated in psychology on the content, manifestations and varieties of attributive styles of personality as an integral part of its cognitive sphere, as well as the effects of the influence of attributive styles of personality on the peculiarities of the functioning of its emotional sphere. The relevance of considering this scientific issue is due to the fact that the attributive style of a personality has a significant impact on various aspects of psychological functioning and ultimately underlies his or her mental health and psychological well-being. The general psychological interpretation of the definition of "style" is considered. The views presented in psychological science on the essence of the category of attributive style of personality are analyzed and its component composition is determined. The author's definition of the concept of "attributive style of personality" is formulated. The key psychological features of the attributive styles of personality are allocated. It is established that the attributive style in modern psychological science is interpreted as a way for a person to explain the causes of various events that occur in his or her life and during life a person forms a certain stable manner of interpreting the causes of what is happening. It is emphasized that the evaluation criteria, which are actually the components of the attributional style, are such parameters as the degree of personalization, stability, globalization and controllability. It is theoretically proved that the attributive style of personality underlies a person's tendency to optimism/pessimism, and also determines the general emotional state against which his/her activity takes place. The author's own definition of the category "attributive style of personality" is proposed: the attributive style of personality is a complex set of stable cognitive and mental structures that include models of cause and effect relationships between phenomena and are actualized by a person every time he or she encounters emotionally significant life events. The main psychological features of attributional styles of personality include its ability to determine a person's stable tendency to perceive and explain life events through the prism of established cognitive criteria, the presence of positive or negative valence underlying the person's tendency to optimism or pessimism, and the close connection of attributional styles with emotional experiences, motivation and communicative behavior of the individual.*

**Key words:** *personality, style, causal attribution, locus of control, cognitive criteria, stability, controllability, globality, optimism, pessimism.*

**Statement of the problem.** The problem of scientific research on attributional personality styles is the difficulty of understanding and evaluating how individuals explain their successes and failures, as well as how these explanations affect their future life, motivation, and emotional state. Attributional personality styles, as a person's persistent tendency to certain types of explanations for events in his or her life, have a significant impact on various aspects of psychological functioning. They determine whether a person sees the causes of his or her actions and their consequences as internal or external, stable or unstable, controlled or uncontrollable. A significant psychological factor in a person's stress resistance and adaptive potential in today's conditions of uncertainty and numerous threats is the peculiarities of his or her

self-awareness and perception of the world. Whether this perception is optimistic or pessimistic will determine the degree of sensitivity to the stressors of the surrounding reality. The peculiarities of attribution of positive and negative life events, acting as an indicator of an optimistic or pessimistic perception of reality, can either determine the professional and life success of an individual, contributing to his or her full self-realization, experience of happiness and general psychological well-being, or, on the contrary, can lead to the formation of personal difficulties in the course of daily activity.

The relevance of the study of this issue is due to its importance for various fields of psychology, pedagogy, and psychotherapy. Knowledge of attributional styles can help professionals better



understand the mechanisms of motivation, personal development, and behavioral responses. For example, in the educational context, understanding students' attributional styles can help develop effective teaching methods that take into account individual differences in the perception of success and failure, and help foster a positive attitude toward learning and self-confidence in children.

In addition, attributional styles have a significant impact on mental health. Negative attributional styles, such as the tendency to explain failures through internal, stable, and global factors, are correlated with depression and anxiety disorders. The study of these styles can help in the development of psychotherapeutic interventions aimed at changing negative attributions and improving the emotional state of clients. The study of attributional styles is also relevant in the context of social interactions and relationships. Understanding how people explain the behavior of others can influence the development of interpersonal relationships, conflicts, and their resolution. In the field of management and organizational psychology, knowledge of attributional styles can be useful for building effective teams, increasing productivity, and motivating employees.

Another aspect that emphasizes the relevance of the study of attributional styles is their impact on the development of personal responsibility and social behavior. People who are inclined to internalize attributions are more likely to take responsibility for their actions and their consequences, which promotes greater self-control and proactive behavior. On the other hand, external attributions can lead to feelings of helplessness and reduced motivation to change. This knowledge is useful for psychological counseling and coaching, helping clients to develop more adaptive and constructive thinking patterns.

Thus, the issue of attributional personality styles covers a wide range of issues, from intrinsic motivation and emotional well-being to interpersonal relationships and cultural differences. Research in this area not only expands the understanding of the human psyche, but also provides practical tools for improving various aspects of personal and social life, thus confirming its high relevance. Accordingly, the problem of attributive personality styles is complex and multifaceted, and its study is of great practical importance for many aspects of human life and activity.

#### **Analysis of recent research and publications.**

The analysis of the source base devoted to the results of theoretical and empirical studies of various psychological aspects of attributional styles

of personality makes it possible to make sure that the concept of attributional styles is often used by authors as a designation of the leading components of psychological mechanisms underlying the emergence and peculiarities of the course of many psychological phenomena, especially those related to the emotional sphere. It can be argued that the category of attributional styles has a powerful explanatory potential in terms of deep internal factors and mechanisms of formation of certain psychoemotional states of a person, his or her motivational profile, communicative behavior, and other behavioral manifestations. Therefore, it is not surprising that in most cases, scientific works reveal the influence of attributional styles on various psychoemotional states of a person (anxiety, depression), his or her motivation, resilience, self-preserving behavior, the formation of learned helplessness, a tendency to loneliness, stress resistance, and general sensitivity to stressful situations.

The issue of the influence of attributional styles on the emotional sphere and personality motivation is covered in great detail in the works of foreign researchers who, in fact, were at the origin of the development of the concept of attributional styles. For example, such American researchers as M. Seligman, L. Abramson, A. Semmel von S. Bayer, and J. Tisdale studied the attributional styles that are inherent in people suffering from depression [15; 21]. B. Weiner and A. Kukla paid much attention to the influence of attributional styles on the formation of achievement motivation [23]. It should be noted that B. Weiner is the author of the original attributional theory of emotions and motivation [22; 24].

Such Ukrainian researchers as O. Dudnyk, L. Malimon, T. Duchiminska considered the attributional style as a determinant of the modality of emotional manifestations of personality, as well as its contribution to the formation of personal helplessness [2; 8]. The works of E. Yevlanova and her co-authors are devoted to the psychological features of the attributive-style determination of personality resilience [3; 4; 5]. K. Fomenko studied the influence of attributional styles on a wide range of psychological characteristics of a person: a tendency to loneliness, sensitivity to stressful situations in educational activities, and humorous motivation [11; 12; 13]. The dissertation by N. Pyliavets presents a study of the influence of conative personality styles on the formation of self-preservation behavior in students [9]. The study of O. Lozova and O. Lytvynenko [7] is devoted to the analysis of schemes for constructing author's texts (narratives), in which the person who

creates them invests his or her own experience, worldview and conceptual constructs.

There are a number of works that consider the essential and phenomenological features of attributive personality styles. In this aspect, we can note the works of H. Kelly, in which the attributional theory is applied in the field of social psychology [16]. The content of attributive styles and psychological patterns of their formation as a basic subject of scientific consideration were presented in a thorough dissertation study by T. Klibais [6].

In recent years, many studies have appeared in the foreign and domestic segment of scientific works that consider optimism as a type of attributive personality styles and its constructive influence on the life, educational and professional success of an individual. Particularly common are the works that study the optimistic attributive style among higher education students and the peculiarities of its impact on academic performance and the dynamics of mastering the profession. For example, N. Pidbutska studied the optimism of the future engineer as a condition for his successful personal and professional development [10]. V. Shapovalova is the author of a study on the anticipatory potential of the optimistic attributive style in relation to the formation of students' fears in the conditions of educational and cognitive activity [14]. L. Baletska conducted a dissertation study of the psychological features of attribution of success in the professional self-determination of higher education students, among which optimism occupies a prominent place [1].

The fundamental works of M. Seligman, J. Rotter and N. Kelly are classical, in which the attributional style is considered as the basis for the formation of an external or internal locus of control. The author of the locus of control concept and the most famous researcher of this scientific issue in the context of attributional styles is J. Rotter [19].

Thus, the problem of psychological characteristics of attributional styles of personality and their influence on numerous psychological variables is quite developed in modern psychological science. However, given the heterogeneity of researchers' views and explanations of the essence of attributive personality styles, psychological mechanisms of their influence on the emotional, motivational sphere of a person and his/her behavioral activity, it seems appropriate to carry out a systematic analysis of information on the characteristics of attributive personality styles.

**Task statement.** The purpose of the article is to organize and systematize the data accumulated in

psychological science on the content, manifestations and varieties of attributive styles of a personality as an integral part of its cognitive sphere, as well as the psychological mechanisms of influence of attributive styles of a personality on the peculiarities of functioning of its emotional sphere. To achieve this goal, it is necessary to consider the general psychological interpretation of the definition of "style", the views available in psychological science on the essence of the category of attributive style, the component composition of the attributive style of personality, i.e., stable internal criteria by which causal-attributive assessment is carried out, the peculiarities of the influence of the attributive style on the emotional state of a person, and also to formulate the author's definition of the concept of "attributive style of personality" and to highlight the key psychological features of attributive styles of personality.

**Outline of the main material of the study.**

The category of style in psychology is used to identify stable individual characteristics of a person that distinguish him or her from other people and determine a specific individual profile of his or her interaction with the world around him or her, which is manifested in activity and communication. That is, style is evidence of a kind of uniqueness that distinguishes a person from many others, the presence of which undoubtedly defines the owner of the style in dress, manners, artistic skill or scientific activity as a person with certain individual psychological characteristics and level of intelligence. Its use within psychological science has a rather long history, which began with Adler's "life style." N. Pyliavets rightly notes that in studies of various aspects of human mental activity, attention is increasingly paid to the characteristics of style, and in the source base one can increasingly find concepts such as "emotional style", "evaluative style", "style of mental activity", "style of pedagogical communication", "activity style", "lifestyle", "style of behavior in difficult life circumstances", "cognitive style", etc. In this galaxy, a special place is occupied by the concept of attributive personality style.

The category of attributional style was introduced into psychological science by the American psychologist M. Seligman, who, before actively developing an innovative area of research in the field of personality psychology – positive psychology, dealt with the problem of cognitive determinants of emotional disorders and the phenomenon of acquired helplessness. The attributional style of personality is a way in which a person explains to himself or herself

the reasons for various events in his or her life. In many works, one can find the use of the term “causal attribution”, which seems to emphasize the attempt to find the causal attribution of life events in the course of which cognitive and mental structures specific to each individual are formed. These cognitive-mental structures determine a stable attributional style of a personality. To prove this, we can again refer to the works of M. Seligman and his colleagues. M. Seligman and his colleagues use the term “attributional style” (manner of explanation) to characterize the personality traits of attribution. They believe that over the course of a person's life, they develop a certain consistent way of interpreting the causes of what is happening. The personal style of explanation affects the level of optimism or pessimism – the way people perceive future events. When they encounter certain situations or results of their activities, they explain their reasons according to their attributional style. For example, studies have shown that depressed students interpret their successes in completing tasks because of their ease (external, specific, and permanent attribution), and failures because of their inability to complete the task (internal, global, and permanent attribution) [2; 17; 18; 20; 21]. In this regard, it should be noted that within the concept of learned helplessness and depression proposed by M. Seligman, L. Abramson, A. Zemmell, and S. von Bayer, the attributional style is a systemic basic concept [21].

It is important to identify the criteria that a person uses in the process of explaining the events that happen to him or her, and which actually serve as a component of the attributional style. One of the most obvious criteria is the “internal/external” dichotomy, which allows us to distinguish 2 types of attributional style: 1) including orientation to internal causes; 2) including orientation to external causes [2]. J. Rotter uses this criterion to determine the levels of subjective control of the individual – internal (internal causal attribution of life events by a person) and external (external causal attribution of life events by a person) [19].

B. Weiner and A. Kukla note that this indicator is not enough to adequately classify the four most common attributions for failures and successes: luck, task difficulty, ability level, and effort level [23]. There was a need for an additional indicator that would properly distinguish between these attributions, so these researchers proposed the stability parameter. The locus of causation and stability parameters were used together to accurately distinguish between the four attributions of failure and success in a given task. Subsequently, B. Weiner introduced another

parameter – controllability/uncontrollability [24]. As a result, in his attributional theory of achievement motivation, B. Weiner identified three main parameters that determine the perception of the causes of success and failure: 1) the locus of causality parameter, which characterizes the internal or external origin of the cause in relation to the subject; 2) the stability parameter, which determines the constancy and immutability of the cause; 3) the controllability parameter, which reflects the degree of controllability of the cause [22].

In accordance with the parameters defined by B. Weiner, M. Seligman and L. Abramson introduced the global-specificity parameter. This parameter allows us to determine whether a person extends his or her attributions about one phenomenon to others or not [15; 21]. Accordingly, K. Peterson, M. Seligman, and G. Weiland characterize the component composition of the attributional style using the criteria of locus (personalization), stability (stability over time), and globality (generalization). The locus (personalization) criterion is responsible for the personal or external orientation of the causal explanation: personal orientation means that a person sees the causality of an event in himself/herself, in certain internal factors; in the case of external orientation, the cause of an event, in the individual's opinion, is outside of him/her – in external circumstances or other people. The criterion of stability is an important characteristic of the attributional style, which allows us to assess the cause of an event as permanent or temporary. The criterion of globality is a spatial characteristic that describes the universality or specificity of causal explanations, the tendency to overgeneralize or, conversely, to analyze specific situations [17; 18].

Subsequently, M. Seligman also introduces the criterion of controllability to explain the attributional style, since it is the feeling of chaotic uncontrollability of events that leads to helplessness and depression. According to the author's concept, in the optimistic attributional style, successes are perceived as permanent, global and controlled, while failures are perceived as temporary, random, local and controllable. The pessimistic style of explanation means that a person sees negative events that happen to them as caused by permanent and global causes that will last for a long time and will affect most of their life, and does not believe that they can control them. Successes, on the contrary, are perceived as temporary, random, and beyond control, independent of human efforts [20].

Another important aspect of the psychological features of attributional styles of personality is their

ability to cause certain emotional reactions of the subject. O. Dudnyk and L. Malimon note that causal attributions play a significant role in understanding emotions and determine both specific attitudes and emotional reactions of an individual. Causal attribution can act as a factor that causes emotions. Therefore, these researchers consider optimistic and pessimistic attributional styles, which reflect characteristic and stable ways of explaining the causes of events, as determinants of emotional states and emotional reactions of the individual [2, p. 14].

People can display a pessimistic or optimistic attributional style. The first type is characterized by attributing negative situations to a permanent, general and internal nature, while positive events are perceived as temporary, limited and caused by external factors. Representatives of the optimistic style of interpretation view negative events as temporary, local, and independent of them, and good events as lasting and comprehensive, the cause of which they see in themselves. A person with a pessimistic attributional style believes that failures will always last, will occur in all areas of life, and that he or she is the source of his or her problems, while good things are something short-lived that happen only in limited areas due to external circumstances [10; 14]. When faced with negative events, people with pessimism tend to show symptoms of helplessness, apathy, depression, and depressed mood more often than those with an optimistic attribution style. Individuals with an optimistic style believe that troubles are temporary, limited to one area of life, and caused by external circumstances; they consider positive events to be permanent, occurring in different areas of life due to themselves [11]. Such people usually have a good mood, are able to optimistically perceive favorable situations, feel psychological well-being (happiness, self-esteem, faith in the future) and confidence in their activities, such as studying. They are able to deal with setbacks flexibly, explaining them as temporary, specific, and controllable. Even in an unfavorable external environment, people with optimistic attributions remain resistant to helplessness, unlike pessimists [12].

According to O. Dudnik and L. Malimon, mood can change under the influence of individual impressions, past memories, or thoughts. For a single memory or thought to determine mood, its emotional effect must find a prepared ground. Mood is most often associated with how a person develops vital relationships with others and with the process of their own activities. At the same time, not only the objective course of events, regardless of the individual's attitude to them, but also how a person evaluates everything

that happens around him or her are important for the mood [2, p. 16-15].

According to B. Weiner, the method of attribution determines the nature of emotional experiences and related motivational processes. In his early research, the scientist hypothesized that the internal localization of the causes of success and failure leads to different manifestations of emotions. This assumption was subsequently refined and became the basis of the attributional theory of motivation, which describes the complex relationships between cognitions, emotions, and motivation in the process of achieving performance results [22]. According to B. Weiner's theory, controllability is associated with a variety of social emotions directed at both oneself and other people. For example, these can include emotions such as guilt and shame towards oneself, as well as anger and pity towards others. A person feels guilty when he or she has experienced a failure that he or she believes to be the result of factors that are entirely within his or her control. These factors include not only personal shortcomings or lack of effort, but also any other reasons that the individual can control. Feelings of shame, on the contrary, are more likely to arise when the failure, in the subject's opinion, occurred due to reasons beyond his/her control, for example, due to insufficient abilities [2; 22].

Based on the theoretical analysis, we can offer our own definition of the definition of "attributive personality style". Our own interpretation of the category "attributive style of personality" is that it is a complex set of stable cognitive and mental structures that include models of cause and effect relationships between phenomena and are actualized by a person every time he or she encounters emotionally significant life events.

The results of our theoretical review allow us to identify the key psychological features of attributional styles of personality, namely:

- determines a person's stable tendency to perceive and explain life events through the prism of established cognitive criteria;
- includes a set of criteria for the deterministic assessment of life events, which can be classified according to the parameters of locus of control, stability, controllability, and globality;
- underlies the optimistic/pessimistic worldview of the individual;
- is characterized by positive or negative valence, which determines the degree of constructiveness/destructiveness of the attributive style of a personality, which in practical terms is expressed in the degree of optimism or pessimism;

– has a close connection with emotional experiences, motivation and communication behavior of the individual.

Thus, the psychological features of attributional styles allow us to qualify them as systemic intrapersonal formations that act as a prism of human perception of the world, determine the basic configuration of their external behavioral and emotional manifestations, and underlie the formation of a whole complex of dispositional individual psychological characteristics.

**Conclusions.** Thus, the attributional style in modern psychological science is interpreted as a way of explaining the reasons for various events that occur in a person's life. Throughout life, a person develops a certain consistent manner of interpreting the causes of what is happening. The evaluation criteria, which are actually the components of the attributive style, are such parameters as the degree of personalization, stability, globality, and controllability. The attributive style of a person underlies a person's tendency to optimism/pessimism and also determines the general

emotional state against which his/her activity takes place. Based on the results of the theoretical review, the author proposed his own definition of the concept of attributive personality style, which we understand as a complex set of stable cognitive and mental structures that include models of cause and effect relationships between phenomena and are actualized by a person every time he or she encounters emotionally significant life events. On this basis, the key psychological features of attributional personality styles were identified.

Prospects for further research may lie in creating a detailed classification of attributive personality styles, specifying the psychological mechanisms of their connection with psycho-emotional and behavioral manifestations of personality, determining the socio-psychological determinants of the formation of certain attributive personality styles, in particular, the role of emotional intelligence in the formation of attributive personality styles, as well as identifying and revealing the stages of their formation throughout the entire life course of a person.

#### Bibliography:

1. Балецька Л. М. Психологічні особливості атрибуції успіху у професійному самовизначенні студентів вищих навчальних закладів : дис... ... канд. психол. н. : 19.00.07 / Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України. Київ, 2014. 185 с.
2. Дудник О., Малімон Л. Атрибутивний стиль як детермінанта модальності емоційних проявів особистості. *Психологічний журнал*. 2022. №9. С. 13–24. DOI: <https://doi.org/10.31499/2617-2100.9.2022.269992>.
3. Євланова Е. М. Психологічні особливості атрибутивних стилів переміщених осіб. *Актуальні проблеми психології : збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України*. 2020. Т. 1. Вип. 56. С. 72-78.
4. Євланова Е. М. Психологічні особливості атрибутивно-стильової детермінації життєстійкості особистості : автореф. дис... ... канд. психол. наук : 19.00.01 / Одеський національний університет імені І. І. Мечнікова. Одеса, 2021. 18 с.
5. Євланова Е. М., Луньов В. Є. Атрибутивно-стильова детермінація життєстійкості особистості (на прикладі внутрішніх переселенців). *American Journal of Fundamental, Applied & Experimental Research*. 2021. Т. 22. №3. С. 5-13.
6. Клібайс Т. В. Особливості репрезентації атрибутивних стилів у семантиці повсякденної свідомості. *Наукові записки інституту психології ім. Г. С. Костюка АПН України*. 2005. Вип. 26. Том 2. С. 271–273.
7. Лозова О., Литвиненко О. Наративні індикатори дисфункційних когнітивних схем підлітків. *Psycholinguistics*, 2019. 26(1), 246–264.
8. Малімон Л. Я., Дучимінська Т. І. Психологія особистісної безпорадності студентів : монографія. Луцьк : Вежа-Друк, 2015. 192 с.
9. Пилявець Н. І. Когнітивні стилі особистості як чинник формування самозбережувальної поведінки студентської молоді : дис... ... д-ра філософії : 053 Психологія / Хмельницький національний університет. Хмельницький, 2023. 174 с.
10. Підбуцька Н. В. Оптимізм майбутнього інженера як умова його успішного особистісно-професійного розвитку. *Проблеми сучасної психології: Збірник наукових праць К-ПНУ імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України*. 2014. Вип. 25. С. 379-392.
11. Фоменко К. І. Атрибутивні особливості самотності особистості. *Психологія і особистість*. 2014. № 2. С. 71–88.
12. Фоменко К. І. Психологія губристичної мотивації суб'єкта діяльності : дис... ... д-ра психол. н. : 19.00.01 / Харківський національний педагогічний університет імені Г. С. Сковороди. Харків, 2018. 419 с.

13. Фоменко К. І., Кузнецов О. І. Атрибутивні особливості чутливості студентів до стресових ситуацій у навчальній діяльності. *Збірник наукових праць Миколаївського національного університету імені В. О. Сухомлинського*. 2014. Вип. 2.12(103). С. 178-183.
14. Шаповалова В. С. Оптимістичний атрибутивний стиль студентів як фактор стримування страхів, що виникають в умовах навчально-пізнавальної діяльності. *Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди*. Психологія. 2015. Вип. 50. С. 338-345.
15. Abramson L. Y., Seligman M. E. P., Teasdale J. D. Learned helplessness in humans. *Journal of Abnormal Psychology*. 1978. Vol. 87. P. 49–74.
16. Kelley H. H. Attribution theory in social psychology. *Nebraska Symposium of Motivation*. Lincoln : University of Nebraska Press. 1967. Vol. 15. P. 192–238.
17. Peterson C., Seligman M. E. P. Causal explanations as a risk factor for depression: Theory and evidence. *Psychological Review*. 1984. № 91(3). P. 347–374.
18. Peterson C., Seligman M. E. P., Vaillant G. E. Pessimistic explanatory style is a risk factor for physical illness: A thirty-five-year longitudinal study. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1988. Vol. 55. P. 23–27.
19. Rotter J. B. Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs*. 1966. V.80 (1). P. 1–28.
20. Seligman M. E. P. *Authentic happiness*. New York: Free Press, 2002. 484 p.
21. Seligman M. E. P., Abramson L. Y., Semmel A., von Baeyer C. Depressive attributional style. *Journal of Abnormal Psychology*. 1979. V. 88. P. 242–247.
22. Weiner B. *An attributional theory of motivation and emotion*. New York: Springer, 1985. 304 p.
23. Weiner B., Kukla A. An attributional analysis of achievement motivation. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1970. Vol. 15. P. 6–20.
24. Weiner B. The attribution approach to emotion and motivation: history, hypotheses, home runs, headaches / heartaches. *Emotion Review*. 2014. №6(4). P. 353–361.

#### **Сітцєва М.В. ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ АТРИБУТИВНИХ СТИЛІВ ОСОБИСТОСТІ: ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМАТИКИ**

У статті представлено результати теоретичного аналізу з метою впорядкування та систематизації накопичених у психології даних щодо змісту, проявів та різновидів атрибутивних стилів особистості як невід'ємного складника її когнітивної сфери, а також ефектів впливу атрибутивних стилів особистості на особливості функціонування її емоційної сфери. Актуальність розгляду цієї наукової проблематики зумовлена тим, що атрибутивний стиль особистості має значний вплив на різні аспекти психологічного функціонування та у кінцевому рахунку лежить в основі її психічного здоров'я та психологічного благополуччя. Розглянуто загально-психологічне тлумачення дефініції «стиль». Проаналізовано представлені у психологічній науці погляди на сутність категорії атрибутивного стилю особистості та визначено його компонентний склад. Сформульовано авторську дефініцію поняття «атрибутивний стиль особистості». Виділено ключові психологічні особливості атрибутивних стилів особистості. Встановлено, що атрибутивний стиль у сучасній психологічній науці тлумачиться як спосіб пояснення особистістю причин різних подій, що відбуваються в її житті і протягом життя у людини формується певна стала манера інтерпретувати причини того, що відбувається. Акцентовано увагу на тому, що критеріями оцінювання, які фактично являють собою компонентний склад атрибутивного стилю, виступають такі параметри, як ступінь персоналізації, стабільність, глобальність та контрольованість. Теоретично доведено, що атрибутивний стиль особистості лежить в основі схильності людини до оптимізму / песимізму, а також визначає загальний емоційний стан, на тлі якого відбувається її діяльність. Запропоновано авторську дефініцію категорії «атрибутивний стиль особистості»: атрибутивний стиль особистості – це складний комплекс стійких когнітивно-ментальних структур, які включають у себе моделі причинно-наслідкових зв'язків між явищами та актуалізуються людиною кожного разу при зіткненні з емоційно значущими життєвими подіями. До основних психологічних особливостей атрибутивних стилів особистості віднесено її спроможність визначати стійку схильність особистості до сприйняття та пояснення життєвих подій через призму сформованих когнітивних критеріїв, наявність позитивної або негативної валентності, що лежать в основі схильності особистості до оптимізму або песимізму, тісний зв'язок атрибутивних стилів з емоційними переживаннями, мотивацією та комунікативною поведінкою особистості.

**Ключові слова:** особистість, стиль, каузальна атрибуція, локус контролю, когнітивні критерії, стабільність, контрольованість, глобальність, оптимізм, песимізм.

# СОЦІАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ; ПСИХОЛОГІЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

УДК 159.923;342.95

DOI <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2024.3/06>**Грубі Т.В.**

Національна академія Державної прикордонної служби України імені Богдана Хмельницького

**Купчишина В.Ч.**

Національна академія Державної прикордонної служби України імені Богдана Хмельницького

## КІБЕРБУЛІНГ ЯК СУЧАСНА ПРАКТИКА В СИСТЕМІ СОЦІАЛЬНОЇ КОМУНІКАЦІЇ

*У статті презентовано теоретичний аналіз кібербулінгу як практики комунікації сучасної молоді. Розглянуто наукові підходи у вивченні проблеми булінгу як явища, яке фіксує будь-яку діяльність, спрямовану на цільову групу чи особистість та включає емоційне, фізичне, вербальне насильство, яке повторюється у часі. Підкреслено, що ключовим для визначення булінгу є розуміння, що така багаторазово повторювана агресивна поведінка має довільний, а не випадковий чи мимовільний характер, містить задум нашкодити людині і базується на дисбалансі влади (фізичної сили, соціального статусу в групі).*

*Проаналізовано основні підходи щодо дефініції поняття «кібербулінг». Зафіксовано, що він є певним набором різних форм поведінки: від незначних, типу жартів, які навіть неможливо розпізнати як булінг, до психологічного віртуального терору, що завдає непоправної шкоди, нищить здоров'я жертви, призводить до суїцидів і смерті. Підкреслено, що кібербулінг, як сукупність різних форм проявів жорстокості у віртуальному просторі, має складну природу і базується на сприйнятті молоді законів соціальної нерівності і боротьби за самоствердження.*

*Виявлено особливості Інтернет-спілкування та зафіксовано причини його поширення серед молоді. Підкреслено, що причинами та факторами, які найчастіше провокують використання Інтернету, як інструменту спілкування, є недостатня для особистості насиченість комунікації, наявність у неї можливостей реалізації певних якостей, програвання ролей, переживання емоцій, які з тих чи інших причин неможливі у реальному житті. Зафіксовано різницю між звичайним цькуванням молодої людини у соціальних мережах і кібербулінгом та проаналізовано рольові позиції його учасників. Визначено методи протидії кібербулінгу, які сьогодні використовують країни Європейського союзу.*

**Ключові слова:** булінг, кібербулінг, молодь, комунікація, Інтернет-спілкування, насилля.

**Постановка проблеми.** Сучасна людина у XXI ст. не мислить своє життя без телебачення та Інтернету. Згідно всесвітніх статистичних даних близько 60% населення світу зареєстровано в тій чи іншій соціальній мережі, а часто у декількох одночасно. Серед найбільш активних користувачів переважає молодь, яка сьогодні більшу частину свого вільного та, й часто, робочого часу, витрачає на спілкування у соціальних мережах, пошук необхідної інформації, перегляд відео матеріалів, новин чи гру у комп'ютерні ігри. За даними дослідження UNICEF, в Україні близько 50% підлітків визнали, що були жертвами кібербулінгу, а кожна третя дитина прогулювала школу через кібер-

булінг. За результатами анонімного опитування, 75% респондентів підтвердили те, що Instagram, TikTok та Snapchat є основними соціальними платформами для цькування [1, с. 45].

Ці статистичні дані викликають сьогодні серйозне занепокоєння, адже дедалі більше людей обирають віртуальне, ніж реальне спілкування. Почастішали випадки шкідливих наслідків таких процесів: поширення агресії, маніпуляцій, створення спільнот та груп, участь у яких здійснює негативний вплив на психіку особистості, а іноді є загрозою для життя їх учасників. Саме тому потребують детального теоретичного та емпіричного аналізу питання

впливу Інтернет-спілкування на психіку сучасної молоді.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Проблема детермінант масового поширення кібербулінгу стала предметом наукових дискусій вітчизняних і західних фахівців ще кінця ХХ – поч. ХХІ ст. Серед західних вчених привертають увагу наукові розвідки Н. Віларда, К. Катцера, Е. Менесіні, Д. Лейн, Д. Ольвеуса, В. Ортона, Ф. Фезера та ін. Дослідники акцентують увагу на причинах поширення Інтернет-залежності молоді та формують прогнози щодо розвитку цього явища у майбутньому. Активно вивчають питання кібербулінгу і вітчизняні учені: Є. Гіденко, Л. Данильчук, Б. Єрмоленко, В. Лавріненко, О. Лапа, Т. Мирнюк, Н. Мишко, Л. Найдюнова, К. Седих, І. Тітов та ін. Більшість їх наукових розвідок фокусуються навколо питань джерел виникнення та специфіки різних видів кібербулінгу, а також профілактики Інтернет-залежності різних вікових груп, і молоді у тому числі.

**Постановка завдання.** Метою дослідження є виявлення природи кібербулінгу як сучасної комунікативної практики, аналіз його форм та методів протидії даному явищу.

**Виклад основного матеріалу.** Проблема залежності людини від засобів масової інформації привертала увагу учених ще в період епохи Відродження та Просвітництва. Так, питання впливу інформації на мозок людини та можливості маніпулювання нею, вивчали відомі французькі філософи Вольтер, Ж. –Ж. Руссо, Ш. Монтеск'є та ін. Вони одні із перших звернули увагу на те, що інформація є потужним ресурсом, який дозволяє керувати поведінкою людини.

Одним з перших емпіричних досліджень впливу інформації на масову свідомість і поведінку став проект представників Чикагської соціологічної школи, відомий як Фонд Пейна. Цікаво, що ініціатором цього дослідження виступив священник В. Шорт, який хотів знайти наукові підтвердження для того, щоб обмежити відвідування школярами кінотеатрів або ввести цензуру для художніх фільмів. В результаті реалізації тринадцяти самостійних досліджень цього проекту було виявлено специфіку впливу ЗМІ на агресію молодих людей. Дослідниками було зафіксовано, що фільми із елементами насилля, агресії, бандитських розбірок, здійснюють істотний і негативний вплив на психіку особистості та є тригером зростання злочинності у їхньому середовищі.

Пізніше з'являються наукові школи, які вивчають джерела виникнення та поширення агресивних проявів у спілкуванні та соціальній взаємодії. Так, автор теорії аномії французький соціолог Е. Дюркгейм у своїй науковій роботі «Про поділ суспільної праці» (1983) підкреслював, що насильство виникає внаслідок складних змін та перетворень, коли у суспільстві відсутні чітко сформовані норми поведінки та система взаємних очікувань. За таких умов поширюються різні форми девіації. Пізніше цю теорію продовжив дослідник З. Бауман, який презентував теорію індивідуалізації. Згідно неї, складні економічні та політичні соціальні процеси, конкуренція, руйнування історично впорядкованих соціальних взаємин, призводять до того, що у особистості руйнуються відчуття довіри та безпеки в оточуючому її середовищі, і як, наслідок у неї формуються прагнення до протесту, дезінтеграції, бажання мінімізації чи уникнення від соціальних контактів. Особа переживає розрив сформованої системи комунікації і взаємодії, у неї підвищуються почуття невпевненості та з'являються схильності до деструктивних та агресивних форм поведінки.

У зв'язку з активним поширенням Інтернету та глобальної комп'ютеризації приватного життя особистості, який західні дослідники А. Гольдберг, Н. Спапіра, К. Янг назвали «хворобою ХХІ століття», в 20-30 рр. ХХ ст. з'являються перші фахові дослідження булінгу та його проявів, зокрема кібербулінгу [7, с. 182]. Так, перші емпіричні дослідження з булінгу були проведені Д. Ольвеусом серед молоді в Норвегії та Швеції у 80-х рр. ХХ ст., а також Т. Ненселом у США. Під час реалізації цих проектів дослідники за допомогою анонімного анкетного опитування виявили 17% респондентів, які повідомили, що були жертвами знущань. При цьому, 6% респондентів зазначили, що були як жертвами булінгу, так і ініціаторами агресії та кібербулінгу.

Сьогодні булінг і всі можливі його прояви, серед яких і кібербулінг, активно вивчаються соціологами, філософами, психологами, педагогами, юристами та представниками наукових сфер. Зауважимо, що досі не сформовано уніфікованого визначення поняття «кібербулінг». Більшість дослідників визнають, що він є принципово новим, на відміну від традиційного булінгу, явищем в системі соціальної взаємодії.

Поняття «булінг» походить з англійської мови і означає «tobully» – залякувати, цькувати, задирати. Щодо поняття «кібербулінг», то сьогодні його вживають для фіксації різних форм поведінки



в мережі та спілкуванні за допомогою сучасних медіа. Іншими словами, кібербулінг є булінгом у кіберпросторі.

Поняття «кібербулінг» також походить з англійської мови, воно сформовано із двох слів: *kiber* (означає віртуальне опосередковане комп'ютером середовище) і *bulling* (походить від англ. *bull* – бик, бугай, а в переносному значенні – дуже велика, сильна чи агресивна персона) та означає процес агресивного нападу. В українській мові найближчими до нього синонімічними поняттями є: роз'ятрювати, задирати, знущатися, прискіпуватися, провокувати, дошкуляти, тероризувати, цькувати та інші.

Отже, кібербулінг – це певний набір різних форм поведінки: від незначних, типу жартів, які навіть неможливо розпізнати як булінг до психологічного віртуального терору, який завдає непоправної шкоди, нищить здоров'я жертви, призводить до суїцидів і смерті. При цьому, підкреслимо, що ключовим для визначення булінгу є розуміння, що така багаторазово повторювана агресивна поведінка має довільний, а не випадковий чи мимовільний характер, містить задум нашкодити людині і базується на дисбалансі влади (фізичної сили, соціального статусу в групі). А здобуття чи утримання будь-якої форми нерівності, соціальної ізоляції, відчуження, виключення з комунікації тощо – це вже внутрішня прихована сутність будь-якого виду булінгу [7, с. 182].

Ми приєднуємось до поглядів вчених, що кібербулінг – це форма боротьби за владу в широкому смислі цього слова, і як право домінувати над іншими, і як право впливати, впорядковувати життя інших [5, с. 15]. Це напади, з метою нанесення психологічної шкоди, які здійснюються через електронну пошту (e-mail), миттєві повідомлення, розгортаються в чатах, на веб-сайтах, в соціальних мережах або діють через текстові повідомлення (sms) або через зображення (фото, відео). Сьогодні до різновидів кібербулінгу відносять також тероризування за допомогою мобільного телефонного зв'язку. І якщо кібербулінг на перший погляд може здатися менш серйозним явищем, ніж реальна агресія, то його наслідки є досить серйозними, особливо для молоді: від емоційного виснаження, депресії аж до суїцидальних настроїв чи спроб. UNICEF попереджає, що психічним здоров'ям ризикують не тільки жертви, а й учасники цькування, а також ті, хто просто спостерігає зі сторони.

Ускладнює природу і наслідки даного явища і відсутність зворотного зв'язку. В епізодах

«очного» булінгу агресор бачить вразливість жертви і може в якийсь момент зупинитися, не доводячи до руйнівних наслідків. А в Інтернеті не видно, що відбувається з іншого боку, і агресор не знає, коли необхідно припинити цькування. Досить часто сам агресор може і не знати, якої шкоди він завдає людині.

Зміни в епоху сучасного інформаційного суспільства, здешевлення доступу та користування Інтернет-ресурсами, а також поява нових девайсів (смартфонів, планшетів тощо) для мобільного виходу в Інтернет без прив'язування до стаціонарних комп'ютерів сприяли тому, що серед засобів масової комунікації Глобальна мережа займає перше місце. Так, за результатами всеукраїнських моніторингових досліджень, 98% підлітків користуються Інтернет-мережею та вважають себе залежними від неї [3].

Результати іншого дослідження фіксують, що близько 70% приховують від батьків, що саме вони роблять в Інтернеті, при цьому майже 60% відвідували порно сайти і дивилися порномультики; більше 35% спілкувалися на секс-форумах; близько 80% цікавилися відео зі сценами насилля (мобінгу), які викладають в Інтернет їхні ровесники, інколи приймали участь в їх обговоренні на форумах [6].

Дана проблема загострилася у зв'язку із появою та жахливими наслідками залучення молоді до так званих «груп смерті»: «Синій кит», «Тихий дім», «Біжи або помри», «Розбуди мене о 4.20», «Червона сова». За даними ЗМІ, учасниками таких деструктивних об'єднань у соціальних мережах стали майже 30 тисяч українських підлітків. Вітчизняні дослідники А. Лобанова та Л. Калашнікова вважають, що оскільки молодь є найбільш вразливою групою, а в умовах війни, їх психіка стає занадто крихкою, саме тому вони схильні до участі в подібних спільнотах та групах [4, с. 168].

Відома американська компанія HarrisInteractive, оперуючи результати тривалих соціологічних опитувань фіксує дані, що 43% американської молоді віком 14-17 років постійно стикаються з кібербулінгом в Інтернеті чи на інших електронних пристроях. Вітчизняні дослідники також відстежують наступну тенденцію: учні загальноосвітніх шкіл віком від 10 до 15 років (54% хлопців, 46% дівчат) також стають жертвами образливих повідомлень, які надходять через мобільні телефони, Інтернет-мережі, або ж і те, і те одночасно [2, с. 30].

Чому ж Інтернет так приваблює молодь, яка все більше прагне до віртуального, ніж реального спілкування? Частково відповідь на це запитання

лежить у площині особливостей Інтернет-спілкування, якому властиві:

анонімність (її наслідками часто може бути безкарність, розкутість, і безвідповідальність поведінки учасників спілкування, яку вони не можуть собі дозволити у реальному житті);

добровільність контактів (повна свобода вибору чату, співрозмовників та можливість завершення спілкування у будь-який момент);

схильність до емоційного наповнення тексту (що виражається у створенні та використанні спеціальних знаків для позначення емоцій);

прагнення до нетипової, ненормативної поведінки (дуже часто користувачі презентують себе по-іншому, ніж у реальному житті, грають певні ролі, не знаючи співрозмовника, формують його образ, який дуже часто не співвідноситься із реальним);

загострена залежність від співрозмовника у спілкуванні;

відсутність єдності простору і часу (Інтернет дає можливість бути одночасно у різних місцях, а також спілкуватися з людьми);

характер спілкування – майже завжди письмовий.

Щодо причин та факторів, які найчастіше провокують використання Інтернету як інструменту спілкування, можемо вказати, в першу чергу, недостатню для особистості насиченість спілкуванням, наявність, як уже ми зазначали вище, у нього можливостей реалізації певних якостей, програвання ролей, переживання емоцій, які з тих чи інших причин неможливі у реальному житті. Та не зважаючи на усі переваги Інтернет-спілкування, віртуальний простір давно став майданчиком розповсюдження прямої (відкритої) і прихованої (латентної) віртуальної агресії. Відкрити її форму ми фіксуємо як кібербулінг, різновидом якого є вербальна кіберагресія як дія, спрямована на завдання різних видів психологічного дискомфорту учасникам Інтернет-спілкування за допомогою розміщення відповідних текстових Інтернет-повідомлень чи образів. Підкреслимо, що прихована (латентна) агресія виявляється у дещо інших формах: вона ніколи не позиціонує себе як власне агресія, маскується під дискусію, обмін думками та інші нормативні форми спілкування. Її основними знаряддями стають іронія, сарказм, замасковані образи, провокаційні висловлювання тощо. Якщо пряму агресію можна порівняти з ударом по голові, то прихована – це укол у больову точку. На перший погляд такі уколи менш небезпечні, але тривалий вплив прихованої агресії

здає значно більшої психологічної шкоди. Прихована агресія стає підґрунтям для виникнення багатьох страхів: страху залежності від стосунків, страху бути відкинутим, інтимофобії (побоювання емоційної близькості), страху зіткнутися зі своїми й чужими емоціями. Це породжує захисну реакцію: емоційне дистанціювання, уникнення близькості в реальних відносинах. Коли особі страшно, вона плаче, кричить, втікає, ховається [7, с. 192].

Яка ж різниця між звичайним цькуванням молодого людини у соціальних мережах і кібербулінгом? Останній може бути реалізований через відповідні технічні уміння та навички, формує можливість формування прихованої агресії, оскільки агресор(ка) досить часто залишаються невідомим та анонімними, забезпечують легкість з моральної точки зору, адже булер(ка) не бачить реакції жертви, як наслідок в такій взаємодії практично відсутні ймовірна емпатія і повага.

Як бачимо, кібербулінг важко контролювати і впливати на нього. При цьому ключову роль у даному феномені відіграють ролі, які займають учасники комунікації. На думку М. Фадеєвої, кібербулінг є актом, який здійснюється особою проти конкретної людини засобами електронної комунікації (Інтернет, мобільні телефони, соціальні мережі) і його жертвами зазвичай стають ті, кого цькували у реальному житті через зовнішній вигляд, світогляд, думки, громадянську позицію, навчання, здібності тощо [8, с. 21]. Дослідниця визначила рольові позиції в системі кібербулінгу:

покірні «жертви», більш тривожні та невпевнені, ніж звичайні особи. Вони виявляють тенденцію бути обережнішими, схильними до заглиблення у себе. Їхня типова реакція на булінг – уникнення мучителів. Зазвичай такі підлітки страждають від низького почуття власної гідності, часто уявляють себе невдахами, дурними, сором'язливими та непривабливими;

агресивні «жертви». Такі підлітки емоційно нестабільні, досить часто проявляють агресію, легко дратуються та впадають у стан гніву, піддаються провокаціям, схильні до зниженої самооцінки, низького рівня соціальної підтримки, але не використовують агресію як інструмент для досягнення мети, чинять опір булінгу і залучають інших у цю ситуацію;

підлітки/учні, які вчиняють насильство, ініціюють і ведуть процес булінгу («буллер», «переслідувач», «агресор»). Такі особи володіють високим потенціалом загальної агресивності та імпульсив-

ності, «нападають» та «переслідують» не тільки на своїх «жертв», а й вчителів і рідних. Їм властивий низький рівень емпатії, самоконтролю та оцінювання завданої шкоди, вони прагнуть домінувати, а в акті булінгу відчують себе успішними і самовпевненими;

підлітки/учні, які позитивно ставляться до булінгу й активно до нього долучаються, але зазвичай не є ініціаторами і не відіграють головну роль у цих процесах («послідовники», «помічники»). Їм властиве прагнення приєднатися до «успіху» агресора, при цьому вони не здатні на самостійні кроки й не відповідають за власні рішення. Часто спостерігається наявність комплексів і страхів, бажання бути сильними в очах інших;

підлітки/учні, які відверто підтримують залякування, наприклад, сміючись або привертаючи увагу до ситуації, але не втручаються у неї («пасивне залякування»). Для них характерними є агресивний гумор (сарказм, іронія), появу якої можна пояснити як захисний механізм через тривогу та страх потрапити на місце жертви цькування;

підлітки/учні, які люблять булінг, але не демонструють це ззовні («потенційні буллери»). Для таких осіб характерні нещирість, прагматизм, бажання домінувати та володарювати. При цьому причинами їх стриманості є небажання відкрито долучатися до булінгу, водночас за умов зміни соціальних умов життя, навчання, у особистому житті, ролей у групі чи субкультурі, такі підлітки можуть зайняти позицію агресора та перейти до активних дій приниження інших;

підлітки/учні, які не займаються булінгом і можуть вважати, що це для них не актуально, тобто байдужі до ситуації («спостерігачі»). Таку роль приймають більшість учасників. При цьому, у результаті відчуття власного безсилля їхня самооцінка помітно знижується, відбуваються різкі зміни настрою та збільшується невпевненість у собі. У спостерігачів часто формується почуття провини через неспроможність допомогти жертві. Крім того, спостерігачі у мережі не сприймають невербальні сигнали, що ускладнює оцінку ситуації;

підлітки/учні, які негативно ставляться до насильства і вважають, що повинні допомогти жертві, але нічого не роблять («потенційні захисники»). Такі учасники знаходяться між категоріями «спостерігача» та «захисника». Зазвичай їм властиві адекватна самооцінка, задоволеність від спілкування у групі. Вони не беруть участі у насильницьких актах цькування в активних

формах. До того ж, за умов зміни соціальної ситуації, отриманні соціальної підтримки інших, власної популярності у групі, підвищенні соціальної самоефективності можуть перейти до активних дій захисту жертви та зайняти позицію захисника;

підлітки/учні, які виявляють негативне ставлення до явища, захищають жертву або намагаються їй допомогти («захисник»). Зазвичай, це підлітки, які є авторитетом у соціальних спільнотах та чатах, вміють адекватно реагувати на цькування та допомагати жертвам кібербулінгу [8, с. 24].

Кібербулінг, як практика соціальної комунікації, використовує повідомлення та відеозаписи мобільних телефонів, спілкування на форумах та в чатах, приватних сторінках і забезпечує одних можливостями принижувати та переслідувати інших. За таких умов у жертви кібербулінгу формується відчуття, що виходу не існує. Наслідки такого стану можуть тривати довгий час і впливати на особистість різними способами: ментально (відчуття смутку, пригніченості, навіть злості), фізично (відчуття втоми, втрата сну, наявність больових відчуттів у животі, голові тощо), емоційно (відчуття сорому, втрата цікавості до улюблених речей), а у крайніх випадках кібербулінг може призвести навіть до скоєння самогубства.

**Висновки.** Отже, кібербулінг, як сукупність різних форм проявів жорстокості у віртуальному просторі, має складну природу і базується на сприйнятті молоді законів соціальної нерівності і боротьби за самоствердження. Профілактика булінгу і різних його проявів сприяє формуванню загальної готовності особистості до конструктивної взаємодії з іншими до почуттям власної гідності.

Аналіз наукової літератури засвідчив неоднозначність у поглядах експертів щодо найефективніших заходів запобігання та протидії цьому явищу. Із досвіду ряду європейських країн, на сьогодні існують різні механізми боротьби із ним: штрафи або навіть ув'язнення, пов'язані із кібербулінгом правопорушення, дисциплінарні санкції, тощо. Для запобігання та профілактики булінгу і кібербулінгу в країнах ЄС сформовано різноманітні освітні програми, а для постраждалих є можливість звернення на гарячу телефонну лінію. В Україні питання боротьби та профілактики булінгу і його різновидів ще не вивчається так активно та не закріплено належним чином у системі вітчизняного законодавства. Насамкінець, зауважимо, що знищити повністю це явище,

як і традиційний булінг, принципово неможливо, але, використовуючи систему окреслених нами заходів, можна зменшити його деструктивні про-

яви. Саме тому, потребують подальших досліджень проблеми протидії кібербулінгу як комунікативної практики сучасної молоді.

#### Список літератури:

1. Бедан В. Проблема кібербулінгу у молодіжному середовищі: теоретичний аналіз. *Дніпровський науковий часопис публічного управління, психології, права*. 2022. № 1. С. 42-47.
2. Кононова М. Психологічні чинники кібербулінгу серед підлітків. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. Серія : Психологія. 2022. Випуск 4. С. 29-32.
3. Литовченко І. Діти в інтернеті : як навчати безпеці у віртуальному світі : посібник для батьків. К. : Вид-во : ТОВ «Видавничий Будинок «Аванпост-Прим», 2010. URL: [http://onlinebezpeka.kyivstar.ua/the\\_benefit\\_for\\_parents](http://onlinebezpeka.kyivstar.ua/the_benefit_for_parents) (дата звернення 01.11.2023).
4. Лобанова А. С., Калашнікова Л. В. «Групи смерті», що формуються в Інтернет-просторі для підлітків: небезпека в умовах гібридної війни. *Вісник Луганського національного університету ім. Т. Шевченка*. Серія : Соціологічні науки. Луганськ, 2017. № 5 (310). С. 163-174.
5. Найдьонова Л. А. Кібербулінг або агресія в Інтернеті: способи розпізнання і захист дитини : методичні рекомендації. Київ , 2014. 80 с.
6. Найдьонова Л. А. Кібербулінг в підлітковому рейтингу інтернет-небезпек: URL: [https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=2ahUKEwi9utkKHpAhUPzaYKHZ\\_fD\\_8QFjAAegQIAhAB&url=http%2F%2Fnbuv.gov.ua%2Fjpdf%2FPnpz\\_2018\\_1\\_11.pdf&usg=AOvVaw2slp5MfDUGhJf28\\_IUOFaw](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=2ahUKEwi9utkKHpAhUPzaYKHZ_fD_8QFjAAegQIAhAB&url=http%2F%2Fnbuv.gov.ua%2Fjpdf%2FPnpz_2018_1_11.pdf&usg=AOvVaw2slp5MfDUGhJf28_IUOFaw) (дата звернення 11.03.2024).
7. Хоменко З. Агресивна поведінка дітей як передумова підліткового кібербулінгу в мережевому спілкуванні. *Психологія і особистість*. 2018. № 2 (14). С. 181-196.
8. Фадєєва М. В. Структура психологічної готовності вчителя до надання психологічної допомоги дитині-жертви кібербулінгу. *Проблеми сучасної педагогічної освіти*. Серія : Педагогіка і психологія. 2013. № 39(1). С. 21-26.

#### Hrubi T.V., Kupchyshyna V.Ch. CYBERBULLING AS A MODERN PRACTICE IN THE SOCIAL COMMUNICATION SYSTEM

*The article presents a theoretical analysis of cyberbullying as a communication practice of modern youth. Scientific approaches to studying the problem of bullying are considered as a phenomenon that captures any activity aimed at a target group or individual and includes emotional, physical, verbal violence that is repeated over time. It is emphasized that the key to defining bullying is the understanding that such repeatedly repeated aggressive behavior is arbitrary, not random or involuntary, contains the intention to harm a person and is based on an imbalance of power (physical strength, social status in the group).*

*The main approaches to the definition of the term "cyberbullying" were analyzed. It is recorded that it is a certain set of different forms of behavior: from minor, type of jokes that cannot even be recognized as bullying, to psychological virtual terror that causes irreparable damage, destroys the health of the victim, leads to suicides and death. It is emphasized that cyberbullying, as a collection of various forms of cruelty in the virtual space, has a complex nature and is based on the youth's perception of the laws of social inequality and the struggle for self-assertion.*

*The peculiarities of Internet communication have been identified and the reasons for its spread among young people have been recorded. It is emphasized that the reasons and factors that most often provoke the use of the Internet as a communication tool are insufficient saturation of communication for the individual, the presence of opportunities for him to realize certain qualities, playing roles, experiencing emotions that for one reason or another are impossible in real life. The difference between the usual bullying of a young person in social networks and cyberbullying was recorded and the role positions of its participants were analyzed. The methods of combating cyberbullying, which are used today by the countries of the European Union, have been determined.*

**Key words:** *bullying, cyberbullying, youth, communication, Internet communication, violence.*

**Миколайчук М.І.**

ЗВО «Український католицький університет»

**Гривчук Я.М.**

ЗВО «Український католицький університет»

## СТРУКТУРНА ОРГАНІЗАЦІЯ ОСОБИСТОСТІ ЯК ЧИННИК СОЦІАЛЬНОГО СТАВЛЕННЯ ДО ВІЙСЬКОВИХ ТА ВЕТЕРАНІВ РОСІЙСЬКО-УКРАЇНСЬКОЇ ВІЙНИ

*Стаття присвячена дослідженню соціального ставлення до військових та ветеранів в Україні та чинникам, які мають взаємозв'язок із соціальним ставленням, зокрема структурній організації особистості. Необхідність даного дослідження зумовлена збільшенням кількості ветеранів серед українського суспільства та різною поведінкою і взаємостосунками з ними, що має вплив та матиме після завершення війни на психологічне благополуччя військових та їх родин. Особливе ставлення до вразливих груп населення дослідники пов'язують в першу чергу з внутрішньоособистісними факторами людини, а не її вихованням чи культурними чинниками. Дане дослідження допомогло визначити основні чинники, що впливають на соціальне ставлення, зокрема: моральні та етичні переконання, стереотипи, особистий травматичний досвід, сприйняття ризиків, релігійні погляди, гендерні ролі, емпатія, співчуття, менталізація, соціальна ідентифікація, рівень освіти, сфера роботи, регіон проживання тощо, й емпірично проаналізувати частину з них.*

*У статті висвітлено результати анонімного опитування 206 респондентів з різних регіонів України та проаналізовано їх ставлення до ветеранів та діючих військовослужбовців. У результаті дослідження визначено, що люди з різним рівнем структурної організації особистості та різним рівнем менталізації неоднаково ставляться до військових. Кореляційний аналіз дозволив виявити зв'язок між показниками «тестування реальності» та «об'єктні стосунки» з нижчим рівнем упередженого ставлення до ветеранів українсько-російської війни за шкалою опитувальника атрибуцій. Порівняльний аналіз дозволив зробити висновки, що особи з вищим показником менталізації не героїзують військових, а мають більш диференційоване ставлення. Регресійний аналіз дозволив підтвердити, що регіон проживання не є визначальним в ставленні до військових та ветеранів, натомість визначальними є чинники: рівень об'єктних стосунків, співчуття, альтруїзм, вік та рівень освіти.*

**Ключові слова:** ветерани російсько-української війни, соціальне ставлення до військових та ветеранів, структурна організація особистості, менталізація.

**Постановка проблеми.** З початком повномасштабного вторгнення Росії в Україну українці почали більше говорити про повагу та шанобливе ставлення до військовослужбовців. Згідно з даними опитування соціологічної групи «Рейтинг» 96% українців позитивно ставляться до воїнів [1]. Реклами, статті та будь-які інші медіа-продукти закликають дякувати та допомагати солдатам. Однак, за спостереженнями, у суспільстві відбувається багато процесів, що впливають на різне ставлення до військових, як героїзоване, так і байдуже чи осудливе. Наприклад, останнім часом можна помітити новини чи пости в соцмережах на кшталт: військового не впустили в ресторан [2] чи вагон [3], військового побили на вулиці [4] тощо.

Американський досвід показує, що сучасне суспільство часто наголошує на необхідності допомагати війську та солдатам, однак дуже рідко дає їм можливість висловитися перед широкою спільнотою. Повернувшись до цивільного життя, військові не знають, як далі жити, адже можуть стикатися із зневагою та упередженням у свою сторону.

Окрім інформаційно-психологічної операції Росії проти України, на соціальне ставлення до військових та ветеранів впливають соціально-психологічні чинники, такі як: моральні та етичні переконання, стереотипи, нарощені у суспільстві протягом століть, особистий травматичний досвід, сприйняття ризиків, релігійні погляди,

гендерні ролі, емпатія, співчуття, рівень менталізації, соціальна ідентифікація, визначені цінності, рівень освіти, сфера роботи тощо. Важливість емпіричного дослідження внутрішньоособистісних чинників соціального ставлення до військових та ветеранів зумовили вибір тематики даного дослідження.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Соціальне ставлення до вразливих груп населення вивчається вже довгий час з різних підходів та сторін. Зокрема велику увагу цій темі почали надавати в кінці минулого століття в американських інститутах. Більшою мірою науковці орієнтувалися на вивчення особистості людини, аргументуючи тим, що упередження зазвичай можна узагальнити до всіх вразливих груп населення [5]. На цей час існують дві концепції, що пояснюють індивідуальні відмінності в упередженнях – правий авторитаризм (Right-Wing Authoritarianism, RWA) [8] та орієнтація на соціальне домінування (Social Dominance Orientation, SDO) [11]. За допомогою цих двох концепцій та когнітивних конструктів (потребами в пізнанні та в однозначності) можна також пояснити різне ставлення до окремої групи людей.

Попри те, що авторитаризм та соціальне домінування залишаються найбільшими причинами узагальнених упереджень, є припущення, що називати їх єдиними особистісними конструктами необхідними для пояснення індивідуальних відмінностей в узагальнених упередженнях - передчасно. Інші два чинники, які негативно корелюють з соціальним ставленням до окремих груп людей – емпатія та принципово моральне мислення [12]. А також досліджено, що структурна організація особистості, зокрема межова, корелює з макіавеллізмом [7], який своєю чергою має зв'язок з орієнтацією на соціальне домінування [8].

Окремою ланкою для вивчення є військові та ветерани, як вразлива група населення. Зокрема в Україні соціальне ставлення до військових вивчали: Марценюк Т., Квіт А., Дробот С., Гусак Н., Горбунова В., Карачевський А., Климчук В., Нетлюх Г., Романчук О, Гуменюк Я., Бойко О. У раніше проведених дослідженнях було з'ясовано, що на ставлення цивільного населення до ветеранів впливає чимало факторів, таких як: стать, раса, вік, військовий досвід та політична приналежність [11].

Американські ветерани повідомляють що стигма навколо ПТСР включає такі «ярлики» як: божевільний, холоднокровний, ненадійний, нестабільний тощо [12]. Інші дослідження свідчать про

те, що ветеранів часто сприймають стереотипно як замкнених, озлоблених, психічно хворих, депресивних або тих, які зловживають наркотиками та алкоголем [13]. Українське дослідження «Портрет ветерана» вказує, що 53,8% респондентів вважають, що «дуже ймовірно» у військових після завершення війни буде психоемоційна нестабільність та 38,2% респондентів вважають, що «скоріше ймовірно».

Через соціальні стереотипи колишні військові можуть стикатися і з безробіттям. Стереотипи та упередження, пов'язані з людьми з обмеженими можливостями, часто приписують ветеранам і є серйозною перешкодою для їх працевлаштування [14].

**Постановка завдання.** Мета статті – дослідження внутрішньоособистісних характеристик, зокрема, структурної організації особистості, як чинника соціального ставлення до військових та ветеранів російсько-української війни.

**Виклад основного матеріалу.** Враховуючи вищеописаний теоретичний матеріал, стає зрозуміло, що досі не з'ясовано, які чинники є визначальними у соціальному ставленні щодо різних груп населення, однак точно можна сказати, що першою чергою впливає не соціальні та культуральні чинники, а внутрішньоособистісні. Виходячи з цього, було поставлено завдання з'ясувати, як соціальне ставлення до військових та ветеранів взаємопов'язане зі структурною організацією особистості, а також як відрізняється соціальне ставлення у людей з різними рівнями менталізації. Для проведення такого дослідження було створено опитування в гугл-формі та поширено серед респондентів з різних регіонів України. Участь в дослідженні взяло 206 осіб віком від 25 до 70 років. Емпіричні дані було опрацьовано в програмі статистичного аналізу Jamovi. Для дослідження було обрано такі методики: Bell Object Relations and Reality Testing Inventory (BORRTI) (шкала структурної організації особистості, автор М. Бел (M. Bell), адаптація А.Козак); Light Triad Scale (шкала особистісних цінностей, автор Б. Кауфман (B. Kaufman), первинна адаптація була здійснена під час дослідження); Mentalization Questionnaire (MZQ) (шкала менталізації, автор М. Хаусберг (M. Hausberg) та ін., адаптація Х.Турецька, Б. Кунікевич); Attribution Questionnaire (AQ-27) (шкала упередженого ставлення, автор П. Корріган (P. Corrigan), первинна адаптація була здійснена під час дослідження). Для якісного дослідження використано низку відкритих запитань та проєктивний наратив.

Серед респондентів було 165 жінок, 40 чоловіків та одна особа вказала небінарну стать. Найбільше опитуваних вказували свій вік в діапазоні 25-44 років, найменше – 60-70 років. Дослідження охопило 21 область України, але найбільше респондентів були саме з центральної частини України (33%).

118 респондентів (57,6%) не мають у своїй родині військовослужбовців, 87 осіб (42,4%) вказали, що мають. Однак більша частина – 171 особа (83,4%) вказала, що мають військових серед знайомих або друзів, при цьому 34 респонденти (16,6%) не мають знайомих військових.

Щодо питань про упереджене ставлення до військовослужбовців, найбільша кількість респондентів продемонструвала низький рівень негативного ставлення – 59%. Якщо розглядати такий розподіл за регіонами, то 61% респондентів із західної частини України мають низький рівень упередженого ставлення до ветеранів та 1,3% високий рівень. Зі східних областей 57% опитуваних вказали про низьке упереджене ставлення та 28% про високе. Схожа кількість: 59% респондентів – високий рівень упередженого ставлення та 5% низький рівень з центрального регіону України. Опитувані з південних областей розділилися на 52% та 12%, які мають нижчий та вищий рівні упередженості відповідно.

Перевірка гіпотези про зв'язок між показниками структурної організації особистості та ставленням до військових здійснювалась за допомогою кореляційного аналізу. Результат, за показником рангової кореляції Спірмена, показав пряму значущу кореляцію показників тестування реальності ( $r=0,188$ ,  $p<0,05$ ) та об'єктних стосунків ( $r=0,201$ ,  $p<0,05$ ), які вимірювалися методикою BORRTI, зі ставленням українців до ветеранів українсько-російської війни (інтегральний показник п'яти шкал на упереджене ставлення до колишнього військового та три (обернені) на позитивне та співчутливе ставлення). Відповідно чим вищий рівень тестування реальності та об'єктних стосунків, тим менш негативне ставлення демонструють респонденти. Тобто позитивне ставлення до військових домінує у людей з невротичною структурою особистості. Згідно з теорією Мелані Кляйн об'єктні стосунки – це внутрішня психічна структура, яка формується в результаті ранніх стосунків з важливими фігурами для дитини. Цей ранній досвід формує сприйняття стосунків протягом усього життя, впливає на поведінку людини у відносинах та те, як людина відчуває себе у контакті з іншими. Тобто теплий досвід взаємодії

з батьками в дитинстві та здатність особи оцінювати відповідність між її сприйняттям реальності та фактичною реальністю, визначають наскільки вона переживатиме почуття страху, сорому та злості до ветерана. Результати також узгоджуються з дослідженням А. Ланг (A. Lang) [9], де встановлено взаємозв'язок між соціальним ставленням та межевою структурою особистості.

Згідно з результатами перевірки другої гіпотези: чим нижчий рівень менталізації в особі, тим краще вона ставиться до військового, було встановлено статистично значну пряму кореляцію між соціальним ставленням до військовослужбовців та рівнем менталізації ( $r=0,196$ ,  $p<0,05$ ), а також рівнем об'єктних стосунків ( $r=0,245$ ,  $p<0,05$ ). Порівняльний аналіз між групами за рівнем менталізації, згідно критерію Фішера, дозволив стверджувати про наявність значущих відмінностей у ставленні до військових ( $p=0,039$ ). Середнє значення рівня менталізації у тих респондентів, хто героїзує військових дещо вище ніж у тих, хто боїться та уникає їх та вище, ніж в тих, хто вважає військових звичайними людьми, зі своїми плюсами та мінусами.

Завдяки контент-аналізу, ми проаналізували відкриті відповіді учасників щодо їх особистого ставлення до військовослужбовців. Було отримано 76 відкритих відповідей і поділено їх на чотири групи: 1) особи, які героїзують військових – «всі військові герої і ми маємо всіх поважати»; 2) особи, які вважають, що всі військові – звичайні люди, кожен має як хороші сторони, так і негативні; 3) особи, які упереджено негативно ставляться до військових («часто в стані алкогольного сп'яніння, або поведуться неадекватно»); 4) особи, які переживають страх, або сором стосовно військових (через те, що самі не воюють, мали власний травматичний досвід у взаємодії з військовими або вважають, що військові мають психічні порушення, які можуть бути небезпечними тощо).

До першої групи – героїзації військових, належать 58% осіб з середнім рівнем менталізації та 41% з нижчим. До другої групи осіб, які в першу чергу вважають військових звичайними людьми, належать 33% з вищим рівнем, 56% з середнім та 11% з нижчим рівнями. У третій групі: по 20% осіб з вищим та нижчим рівнями менталізації та 60% середнього рівня. Найбільше осіб з середнім рівнем менталізації належать до четвертої категорії, тобто мають страх або сором стосовно військових, намагаються уникати їх. Загалом четверта категорія складається з найбільшої кількості

осіб – 30: 10% (3 особи) з вищим рівнем менталізації, 63% (19 осіб) з середнім рівнем та 27% (8 осіб) з нижчим рівнем.

Менталізація охоплює здатність розмірковувати над власним внутрішнім досвідом і переживаннями інших, осмислювати їх, особливо у взаємостосунках. Таким чином, чим більше особа здатна до рефлексій, інтерпретацій думок, почуттів та поведінки (як своєї, так й інших), тим більш диференційоване ставлення вона може мати до певних груп населення. Так, порівняльний аналіз показав нам, що особи з вищим показником менталізації не героїзують військових, натомість переживають страх через особистий невдалий досвід спілкування з військовими або ветеранами, чи сором через те, що сама не воює або докладає менше зусиль для перемоги. Також особи з вищим рівнем менталізації мають упереджене ставлення, якщо військовий в стані алкогольного сп'яніння чи під дією інших психоактивних речовин.

Також було здійснено регресійний аналіз, результати якого показали, що у соціальному ставленні до військових та ветеранів мінливість змінної визначається чималою кількістю різних показників, зокрема: віком, регіоном проживання, рівнем освіти, тестуванням реальності, об'єктивними стосунками, співчуттям, альтруїзмом, емпатією, менталізацією.

Такий результат узгоджується з теоріями про соціальні чинники, що впливають на ставлення до військових.

Оскільки регіон проживання досліджуваних став одним з показників, що визначає мінливість змінних рівня небезпеки та рівня страху, було проведено порівняльний аналіз досліджуваних з різних регіонів України та рівнем соціального ставлення до ветеранів. Порівняльний аналіз за критерієм Фішера ( $p=0,29$ ) свідчить про відсутність відмінностей у соціальному ставленні між досліджуваними з різних регіонів.

Стосовно вікових відмінностей, то було виявлено, що вік є одним з визначних показників у соціальному ставленні до військових та ветеранів. Менш упереджене та більш диференційоване ставлення вище у людей, чий віковий показник

вищий. Це ж підтверджено і в зарубіжних дослідженнях. Зокрема, в американському суспільстві більш літні респонденти перебільшують свою реальну підтримку охорони здоров'я ветеранів, а молодші респонденти перебільшують своє бажання соціальної взаємодії з ветеранами [10].

Проводячи дослідження, не було встановлено зв'язку між соціальним ставленням до ветеранів та переконань щодо військових з рівнем емпатії ( $r=-0,061$ ). Хоч дослідження Б. Альтмеєр (B. Altemeyer) підтвердило, що емпатія та принципово моральне мислення пов'язані із загальним упередженням негативно [6]. Також не було встановлено зв'язку особливостей ставлення з рівнями особистісного альтруїзму та співчуття. Ці результати свідчать про необхідність перевірки результатів дослідження на більшій вибірці.

**Висновки.** За результатами дослідження на соціальне ставлення має вплив не культурні впливи чи виховання людини, а її внутрішньоособистісні чинники, зокрема: рівень структурної організації особистості та менталізація. Було з'ясовано, що особа з невротичним рівнем організації особистості буде більш прихильно ставитися до військових та ветеранів ніж особа з межевим рівнем. Досвід надійної, позитивної взаємодії з батьками та іншими значущими людьми в дитинстві визначає, чи буде особа відчувати страх, сором або агресію до ветеранів та військовослужбовців у дорослому віці, а захисні механізми та страх злиття зумовлюють особливе ставлення до окремої групи осіб. Здатність особи оцінювати об'єктивну реальність («тестування реальності») теж визначає, наскільки небезпечним буде вона вважати ветерана. Крім того, чим більше особа здатна до роздумів та рефлексій, тим більш диференційоване ставлення вона має до військових та менше героїзує їх.

Окрім описаних аспектів дане дослідження однозначно має перспективи. Зокрема в подальших дослідженнях варто охопити більше респондентів зі східного та південного регіонів, а також звернути увагу на інші чинники, що можуть впливати на соціальне ставлення до військових, як от особистий травматичний досвід.

#### Список літератури:

1. Рейтинг. Десяте загальнонаціональне опитування: ідеологічні маркери війни. (27 квітня 2022 р.) URL: <http://surl.li/uihsb> (Дата звернення: 28.05. 2024)
2. Уніан. У Дніпрі скандал: українського захисника не пустили у ресторан через військову форму. URL: <https://www.unian.ua/society/u-dnipri-skandal-ukrajinskogo-zahisnika-ne-pustili-u-restoran-cherez-viyskovu-formu-novini-dnipra-12276285.html> (Дата звернення: 28.05 2024)



3. Українська правда. Військовий з собакою усю дорогу простояв у тамбурі "Інтерсіті": що сталося. URL:<https://life.pravda.com.ua/society/viyskovogo-yakiy-jihav-z-sobakoju-ne-pustili-u-vagon-intersiti-detali-300759/> (Дата звернення: 28.05 2024)
4. Укрінформ. Побиття військового у Мукачевому: поліція затримала двох чоловіків. URL:<https://www.ukrinform.ua/rubric-regions/3830621-pobitta-vijskovogo-u-mukacevomu-policia-zatrimala-dvoh-colovikiv.html> (Дата звернення: 28.05 2024)
5. Allport Gordon W. The nature of prejudice. Addison-Wesley. 1954.
6. Altemeyer B. Highly dominating, highly authoritarian personalities. The Journal of Social Psychology. 2004. № 4. P. 421–447.
7. Bordieri J. E., Drehmer D. E. Vietnam Veterans: Fighting the Employment War. Journal of Applied Social Psychology. 1984. №4. P. 341–347.
8. Kleykamp M. et al. Who Supports U.S. Veterans and Who Exaggerates Their Support? Armed Forces & Society. 2018. № 1. 2018. P. 92–115.
9. Lang A. Borderline Personality Organization predicts Machiavellian interpersonal tactics. Personality and Individual Differences. 2015. №80. P. 28–31.
10. McFarland S. Authoritarianism, Social Dominance, and Other Roots of Generalized Prejudice: Psychological Roots of Generalized Prejudice. Political Psychology. 2010. № 3. p.453–477.
11. Motl T.C. et al. Stereotyping of student service members and Veterans on a university campus in the U.S. Military Psychology. 2022. № 5. 3. 604–615.
12. Mittal D. et al. Stigma associated with PTSD: Perceptions of treatment seeking combat veterans. Psychiatric Rehabilitation Journal. 2013. №2. P. 86–92.
13. Sidanius J., Pratto F. Social Dominance: An Intergroup Theory of Social Hierarchy and Oppression. Cambridge University Press. 2001. 403p.
14. Stone D. L., A. Colella. A Model of Factors Affecting the Treatment of Disabled Individuals in Organizations. The Academy of Management Review. 1996. №2. P. 352–401.

**Mykolaychuk M.I., Hryvchuk Ya.M. STRUCTURAL ORGANIZATION OF THE PERSONALITY AS A FACTOR OF SOCIAL ATTITUDES TOWARDS THE MILITARY AND VETERANS OF THE RUSSIAN-UKRAINIAN WAR**

*The article is devoted to the study of social attitudes towards the military and veterans in Ukraine and the factors that are interrelated with social attitudes, in particular, the structural organization of the personality. The need for this study is due to the increasing number of veterans in Ukrainian society and the different behavior and attitudes towards them, which has and will have an impact on the psychological well-being of the military and their families after the war. The researchers attribute special treatment of vulnerable groups of the population primarily to intrapersonal factors of a person, not to his or her upbringing or cultural factors.*

*This study helped to identify the main factors that influence social attitudes, including moral and ethical beliefs, stereotypes, personal traumatic experience, risk perception, religious views, gender roles, empathy, compassion, mentalization, social identification, level of education, field of work, region of residence, etc. and to empirically analyze some of them.*

*The article highlights the results of an anonymous survey of 206 respondents from different regions of Ukraine and analyzes their attitudes towards veterans and active military personnel. The study found that people with different levels of structural organization of personality and different levels of mentality have different attitudes towards the military. The correlation analysis revealed a connection between the indicators of «reality testing» and «object relations» with a lower level of prejudice against veterans of the Ukrainian-Russian war according to the scale of the Attribution Questionnaire. Comparative analysis has led to the conclusion that people with a higher level of mentalization do not heroize the military, but have a more differentiated attitude. The regression analysis confirmed that the region of residence is not a determining factor in attitudes toward the military and veterans, but rather the following factors: the level of object relations, compassion, altruism, age, and level of education.*

**Key words:** *veterans of the Russian-Ukrainian war, social attitudes towards the military and veterans, structural organization of personality, mentalization.*

## ПЕДАГОГІЧНА ТА ВІКОВА ПСИХОЛОГІЯ

УДК 159.922.6:159.923

DOI <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2024.3/08>

**Мігіна С.В.**

Таврійський національний університет імені В.І. Вернадського

### ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ЕМПАТІЇ СТУДЕНТІВ – МАЙБУТНІХ ПСИХОЛОГІВ

*Стаття присвячена дослідженню проблеми розвитку емпатії майбутніх психологів як професійно важливої особистісної властивості. Зауважується, що професіоналізм психолога залежить не лише від набутих під час навчання фахових компетентностей, а й передбачає розвинуті емпатійні здібності. **Мета статті** – теоретичне осмислення і емпіричне дослідження особливостей розвитку емпатії студентів-майбутніх психологів. **Методи** – теоретичні (аналіз, синтез, узагальнення наукової літератури) та емпіричні (лонгітюдне дослідження, тестування, порівняльний аналіз, математико-статистичні методи). Вибірку склали студенти-психологи на 1-ому курсі та 4-ому курсі їхнього навчання. **Результати.** На основі теоретичного аналізу наукових джерел з'ясована сутність поняття та структурні складові емпатії та її роль у професійній діяльності психолога. За результатами емпіричного дослідження визначено особливості розвитку емпатії студентів-психологів протягом їх навчання, а саме високий рівень прояву раціонального каналу емпатії, здатність до ідентифікації, вміння розпізнавати емоції, зрозуміти іншого на основі співпереживання, значно вищі у студентів на 4-ому курсі навчання. **Висновки.** Емпатія є важливою професійною якістю психолога, адже допомагає глибше розуміти проблеми клієнта, відчувати його емоції та потреби, що спонукає його бути відкритим до психолога та готовим до співпраці для ефективного вирішення проблем. Проте, важливо зазначити, що надмірно висока емпатійність, болісно розвинуте співпереживання може призвести до передчасного емоційного вигорання, тому вважаємо доцільним проведення тренінгової роботи спрямованої на розвиток емпатійних здібностей та емоційної саморегуляції студентів-майбутніх психологів.*

**Ключові слова:** емпатія, емпатійність, співчуття, співпереживання, студенти-психологи.

**Постановка проблеми.** Реформування системи вищої освіти, яка зараз відбувається в нашій країні, має забезпечити підготовку фахівців високого професійного і культурного рівня, через формування в процесі навчання не лише фахових (*hard skills*), а також загальних (*soft skills*) компетентностей. Враховуючи те, що професійна діяльність психолога тісно пов'язана з емоційними факторами інтерперсональної взаємодії з клієнтом, компетентність психолога визначається не лише набутими під час навчання знаннями та сформованими професійними навичками, а також передбачає володіння комунікативними вміннями та розвинути емпатійні здібності. Для встановлення взаємин з клієнтами під час консультування, проведення психотерапевтичної роботи, найважливіша роль відводиться саме емпатії, яка

допомагає глибше розуміти проблеми клієнта, відчувати його емоції та потреби, що є важливою ланкою надання якісної психологічної допомоги. У зв'язку з цим, представляється актуальним дослідження розвитку емпатії як професійне важливої якості особистості майбутнього психолога.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Теоретичний аналіз психологічних досліджень даної проблеми дозволяє визначити два основних підходу до вивчення феномену емпатії. В межах першого підходу емпатія розглядається як процес або стан (Л. Аболін, В. Айкес, В. Бойко, Є. Ільїн, Л. Журавльова, О. Ковальов та інші), для другого – характерне уявлення про емпатію як здатність чи стійку властивість особистості (Т. Василішина, Ж. Вірна, В. Кротенко, О. Кузнєцова, О. Орищенко, О. Саннікова та інші).

Розглядаючи емпатію як процес Л. Журавльова виділяє наступні рівні: фізіологічний – сприйняття ситуації та зараження емоціями об'єкта емпатії; психофізіологічний – ідентифікація з об'єктом емпатії та як її результат – співпереживання; на соціопсихологічному рівні суб'єкт емпатії проявляє співчуття до іншої людини з приводу її переживань, що може набути активної форми надання допомоги; на найвищому рівні, духовному прояву емпатії, її суб'єкт здатний «осягнути смислові, екзистенційні утворення» іншої людини, навіть відчуті вершинні її переживання [3, 66].

Емпатія як властивість особистості досліджується О. Саннікової в межах розробленої нею континуально-ієрархічної моделі. Емпатія розуміється як складне багаторівневе та цілісне утворення, у структурі якої виділяється три рівні: 1) формально-динамічний включає динамічні та якісні властивості емпатії, що відображають психологічну сутність емпатійного процесу (емоційна, когнітивна, предикативна, дійова емпатія); 2) змістовно-особистісний рівень включає ті аспекти емпатії, які стосуються вибору простору для переживання емпатії та морально-етичного змісту її об'єкта; 3) імперативний рівень відображає суспільні та індивідуальні уявлення про існуючі соціально-культурні «норми» емпатійних проявів [7, с.165].

О. Орищенко розглядаючи емпатію в контексті континуально-ієрархічного підходу також визначає емпатію, як стійку інтегральну властивість особистості, що виявляється: а) у здібності емоційно реагувати на переживання іншої людини, у розумінні її емоційних станів, передбаченні афективних реакцій, у активному прагненні до надання допомоги; б) у спрямованості на певний об'єкт емпатичних переживань. При цьому, емпатична спрямованість розглядається як прояв емпатичних переваг, тобто вибір суб'єктом тих об'єктів, тих сфер життєдіяльності, по відношенню до яких виникають емпатичні переживання, і де найбільш яскраво виявляється його індивідуальна своєрідність емпатії. Такі особистісні властивості як доброта, толерантність, щирий інтерес до інших робить людину здатною до співчуття і співпереживання [5, с.237].

Науковці визначають дві основні форми вияву емпатійних почуттів: співпереживання та співчуття. При цьому, емпатія розглядається як спрямований в одному напрямку процес, де кожна попередня ланка готує появу наступної. Розуміючи емпатію як переважно емоційний в своїй основі процес, Г. Чуйко з колегами вважають пер-

шим найважливішим компонентом емпатії саме емоційний, а у деяких людей, залежно від ступеня емпатійності – навіть інтуїтивний. На думку авторів співчувати можна і без когнітивної оцінки стану іншої людини, співчуття не є раціональним і цілком усвідомленим, тоді як співпереживання більш раціональне і передбачає розуміння стану іншого. Дослідники вважають, що відразу зрозуміти, що саме переживає інша людина, не заглибившись в її почуття, не проникнувшись ними, неможливо. На думку Г. Чуйко, емпатія – значною мірою ірраціональне явище, яке не може починатися з розуміння чи пояснення, тобто раціонального компоненту. Завдяки саме емоційному зараженню можливо відчуття, а потім – і зрозуміти, що саме і як інша людина почуває. Автори зауважують, якщо ми спробуємо зрозуміти і пояснити переживання іншої людини, емоційно не заражаючись її переживаннями та не проникаючись ними, – ми ризикуємо помилитися, витлумачити почуття іншої людини невірно [8, с. 135].

О. Юдіна розглядає емпатійність як складне функціональне утворення особистості, в якому пізнавальний та емоційний компоненти складають взаємо обумовлюючу єдність. Зауважується, що емпатія можлива лише при умові емоційної соціальної децентрації, тобто вміння індивіда поставити себе на місце іншого. В основі співпереживання лежить процес емоційної ідентифікації, який є обов'язковою умовою емпатійності людини [9, с. 7].

Сучасні дослідження здебільше спрямовані на вивчення емпатії у професійному контексті як важливої властивості фахівців соціономічних професій. Емпатія розглядається як умова ефективності педагогічного спілкування (Т. Василішина, О. Коваленко, С. Максименко), в контексті взаємодії лікар-хворий (С. Кубіцький, С. Мітіна, Т. Павлюк, М. Філоненко, О. Юдіна), як складова професійної компетентності психолога та соціального працівника (О. Войтенко, Г. Дьоміна, О. Кузнецова, Г. Пирог, Г. Чуйко, Ю. Довгошея, Я. Чаплак, Н. Шикирава). На нашу думку, саме емпатія є важливою ланкою для ефективного вирішення проблем клієнта та індикатором професійної успішності психолога.

**Постановка завдання.** Метою статті є теоретичне осмислення і емпіричне дослідження особливостей розвитку емпатії студентів-майбутніх психологів.

**Виклад основного матеріалу.** Емпатія як складне особистісне утворення є сукупністю властивостей особистості, в яких фіксується

співвідношення свідомості та емоцій, що виявляються в діяльності, і ця сукупність відбивається в рисах особистості. Загалом здатність до емпатії, на думку Г. Дьоміної певною мірою притаманна кожній людині, але у соціально-психологічних працівників ця здатність має бути добре розвинута [2, с. 74].

Емпатійність у структурі особистості психолога, О. Войтенко розглядає, з одного боку, як ситуативно виникаюче переживання, а з іншого боку, як стійку індивідуальну властивість або спрямованість особистості, що виявляється в готовності психолога проявити розуміння, емоційне тепло, співпереживання, співчуття та прийняття людини. Така готовність допомагає психологові вникати, розуміти та сприяти вирішенню проблеми клієнта. Емпатійність необхідно розглядати як одну із провідних характеристик особистості психолога і як основну вимогу до професії в цілому [1, с. 151].

Дослідження О. Орищенко, Ю. Довгошея спрямовано на вивчення якісних (модальнісних) та деяких змістовних (емпатична спрямованість) індивідуально-психологічних особливостей емпатії майбутніх психологів, тобто таких показників, які характеризують психологічну сутність емпатії та емпатичну спрямованість особистості. Дослідниками були виділені модальнісні типи емпатії психологів, зокрема емоційно – емпатичний, когнітивно – емпатичний, предиктивно – емпатичний та дійово – емпатичний тип. Зауважується, що майбутні психологи, які належать до одного модальнісного типу емпатії демонструють схожу емпатичну спрямованість і саме цим відрізняються від представників інших типів [5, с. 239].

Результати дослідження Г. Чуйко з колегами свідчать про існування зв'язку між емпатією та рефлексією, та їх пов'язаність з особистісними диспозиціями студентів-психологів, що виражаються у ставленні до інших. Факторами цих зв'язків є бажання проявити емпатію до людини, відчувши і зрозумівши її переживання, мислено ідентифікуючись із нею, що спонукає виникненню співчуття і щирого бажання допомогти іншому та рефлексивною здатністю осмислити як власний внутрішній світ, так і проаналізувати, і зрозуміти стан іншої людини, завдяки входженню в емоційний резонанс із нею, саме тут рефлексія та емпатія тісно взаємодіють [8, с. 136].

Результати дослідження Г. Пирог, Н. Шакарава свідчать, що прояви емпатії пов'язані з досвідом роботи – чим старшим і досвідченим є психолог, тим вища його загальна емпатійність, хоча

при цьому він менше емоційно реагує на почуття іншого. Дослідники зауважують, що на початку професійної діяльності відбуваються досить інтенсивні зміни в проявах емпатії у напрямку зменшення її загального прояву і збільшення антиемпатії. Пояснюється це особливостями професійного становлення, а саме: змінами в емоційних оцінках професійно значущих подій, характері труднощів, усвідомлення власних проблем, що призводить до зниження емпатійності. Після періоду професійної адаптації ставлення психологів до власної професії починає мати менш емоційний і більш «інструментальний» характер. При цьому, вищий рівень емпатійності виявляється у тих досвідчених психологів, які в професійній діяльності орієнтуються на інших людей і мають високу емоційність. Серед форм емпатії домінують активні емпатійні ставлення, пов'язані з емоційною і дієвою підтримкою людини [6, с. 87].

У нашому дослідженні ми розглядали емпатію як цілісне інтегроване особистісне утворення, що формується та розвивається в процесі соціальної взаємодії. Ми дослідили психологічну структуру емпатії та прояв її складових, а також як змінюється рівень емпатії студентів-психологів протягом їх навчання за фахом. З метою визначення наскільки впливає навчання за спеціальністю «Психологія» на розвиток емпатії нами було проведено лангітудне дослідження і проведений порівняльний аналіз рівня емпатії та прояву її складових на початок навчання студентів (на 1-ому курсі 2020 р.) і наприкінці їхнього навчання (на 4-ому курсі лютий 2024 р.). Вибірку склали на 1-ому курсі – 32 студента, на 4-ому курсі – 26 студентів.

В ході емпіричного дослідження використовувався наступний психодіагностичний інструментарій: методика І. Юсупова для визначення загальних емпатичних тенденцій; методика В. Бойко для дослідження рівня емпатії та прояву її структурних складових. Оцінка достовірності змін здійснювалася за допомогою багатофункціонального ф-критерія Фішера.

У процесі дослідженнями ми виходили з поглядів В.В. Бойко на емпатію, як процес і засіб раціонально-емоційно-інтуїтивного відображення внутрішнього світу іншої людини, що дозволяє зрозуміти причини та наслідки її стану та поведінки. Розуміння емпатії як осягнення психоемоційного стану іншої людини припускає наявність трьох емпатійних каналів: раціонального, емоційного та інтуїтивного. Раціональний канал емпатії характеризує спрямованість уваги, сприйняття, мислення на стан іншої людини та поведінку,

допомагає зрозуміти її внутрішній світ. Емоційна емпатія – здатність входити в енергетичне поле іншого, саме емоційне співчуття допомагає встановити психологічний контакт з клієнтом, налаштувати на співпрацю, відчуті і краще зрозуміти його. Інтуїтивна емпатія – це підсвідома обробка інформації про іншу людину, що заснована на минулому досвіді та обумовлює здатність передбачити її поведінку та діяти в умовах дефіциту отриманої інформації. Як зазначалося вище, співчуття та співпереживання можливо якщо відбулася емоційна настройка на партнера [4, с. 85].

Отримані результати свідчать, що для студентів які обрали навчання за спеціальністю «Психологія» найбільш характерними є високий і середній рівні емпатійності (див. рис. 1). При цьому слід зауважити, що на початку навчання у певної частки студентів (19%) було виявлено дуже високий рівень емпатійності, що може виявлятися у болісно розвинутому співпереживанні та робить таких осіб емоційне уразливими, вони самі потребують емоційної

підтримки від інших людей, на критику можуть реагувати досить емоційно та нестримано. Але протягом навчання у студентів відбуваються певні зміни в прояву емпатії в напрямку її гармонізації. Зберігаючи високий рівень емпатійності, емоційну чуйність, при цьому вони намагаються вже не пропускати негативні емоційні стани інших через себе, здебільшого тримають виявлення власних емоцій.

Результати діагностики наявного рівня емпатії студентів- психологів за методикою В.Бойко показують зміни в проявах емпатії у напрямку збільшення протягом здобуття психологічної освіти (рис. 2). Якщо на початку навчання характерним є занижений (44%) і у певної частки студентів навіть низький (9%) рівень емпатії, тоді як на четвертому курсі навчання у більшості виявляється середній (54%) і високий рівень (15 %).

Розуміючи емпатію як процес, що розвивається в процесі інтерперсональної взаємодії, а емпатійність, як психологічну характеристику особистості, через яку реалізується емпатія, можна

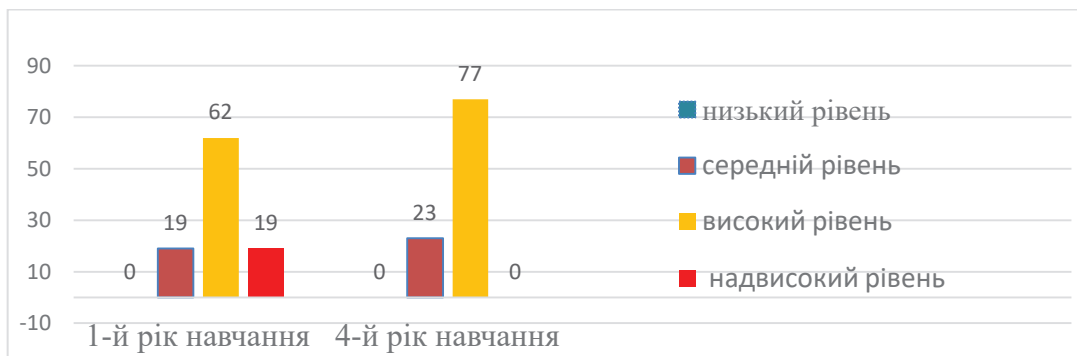


Рис. 1. Загальні емпатичні тенденції за методикою І. Юсупова (в%)

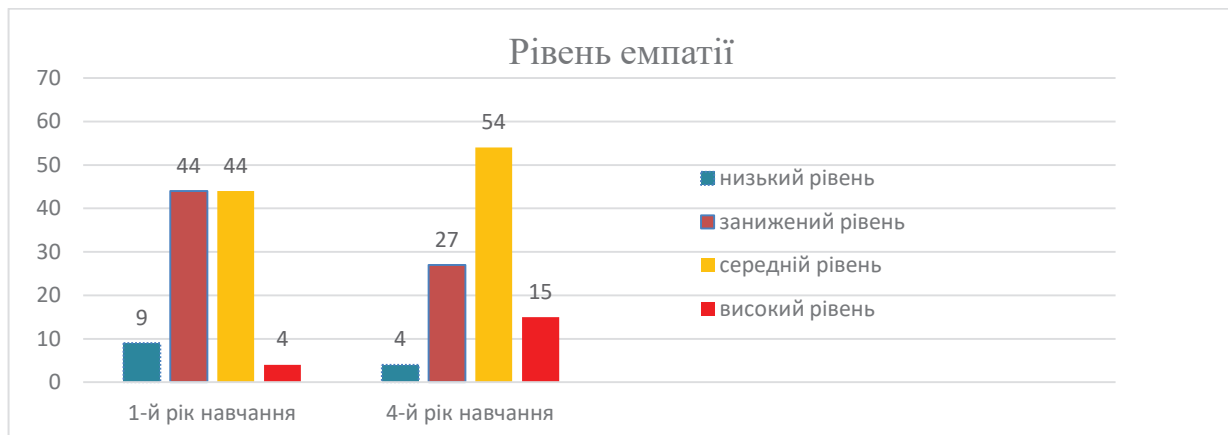


Рис. 2. Наявний рівень емпатії студентів на початок і наприкінці навчання (%)

пояснити, на перший погляд, певні розбіжності отриманих результатів. На нашу думку, на початку навчання ще недостатньо розвинути емпатійні канали, недосконалі механізми прояву емпатії, саме тому високий рівень загальних емпатійних тенденцій у студентів на 1-ому курсі супроводжується заниженим рівнем прояву емпатії.

Результати, що отриманні по окремим показникам емпатії (див. табл. 1.) свідчать, що на першому

року навчання переважає занижений і середній рівень по всім каналам емпатії. Найбільш розвинути емоційний та інтуїтивний канал емпатії, тобто емоційна чуйність, здатність до прояву емпатії, входити в емоційний резонанс з оточуючими – співпереживати є початковою ланкою в ланцюгу розвитку і розкриття інших каналів, які виявляються більш розвинутими у студентів на четвертому курсі їхнього навчання.

Таблиця 1

Рівень прояву інтегральних показників емпатії за методикою В. Бойко (в %)

Показники емпатії	1-ий рік навчання				4 рік навчання			
	високий	середній	занижений	низький	високий	Середній	занижений	низький
Раціональний канал емпатії	6	38	56	-	15	62	23	-
Емоційний канал емпатії	6	44	38	12	15	50	27	8
Інтуїтивний канал емпатії	12	56	25	7	23	54	23	-
Установки на емпатію	-	19	69	12	11	46	35	8
Здатність до емпатії	9	53	31	7	15	54	31	-
Ідентифікація	-	31	31	38	15	46	23	15

Порівняльний аналіз отриманих результатів показав статистично значущі зміни розвитку емпатії у студентів-психологів протягом їх навчання за фахом, а саме в прояву раціонального каналу емпатії ( $\varphi_{\text{емп.}}=2.628, p \leq 0,01$ ), установки на емпатію ( $\varphi_{\text{емп.}}=2.64, p \leq 0,01$ ), здатності до ідентифікації ( $\varphi_{\text{емп.}}=1.939, p \leq 0,05$ ). Високий рівень проявів раціонального каналу емпатії можна пояснити тим, що під час навчання у студентів активно розвивається логіка та аналітичне мислення, вони більш фокусуються на аналізі причин і наслідків поведінки та психоемоційного стану людини. Крім того, здобуття психологічної освіти, оволодіння навичками візуальної психодіагностики сприяє розвитку здатності до ідентифікації, тобто вміння поставити себе на місце іншого та зрозуміти його на основі співпереживання. Зміни показника «установки на емпатію» в напрямку збільшення свідчать про усвідомленість значущості емпатії в професійній діяльності психолога у випускників.

Отже, результати проведеного дослідження свідчать про трансформацію прояву емпатії протягом навчання студентів-психологів в напрямку її гармонізації, вона починає мати менш емоційний і більш раціональний характер, з готовністю

у подальшому інтегрувати її в професійну діяльність.

**Висновки.** Емпатія є важливою професійною якістю психолога, адже допомагає глибше розуміти проблеми клієнта, відчувати його емоції та потреби, що спонукатиме його бути відкритим до психолога та готовим до співпраці для ефективного вирішення проблем. За результатами емпіричного дослідження визначено зміни у прояву емпатії студентів протягом їх навчання за спеціальністю «Психологія», а саме раціональний канал емпатії, здатність до ідентифікації, вміння розпізнавати емоції, зрозуміти іншого на основі співпереживання, значно вищі у студентів на четвертому курсі навчання. Проте, надмірно висока емпатійність, болісно розвинуте співпереживання є певними факторами ризику для виникнення емоційного вигорання.

*Перспективи подальших досліджень* вбачаємо у розробці та апробації розвивально-корекційної програми щодо гармонізації емпатійних проявів і емоційної саморегуляції студентів-психологів для попередження емоційного вигорання та збереження психічного здоров'я.

## Список літератури:

1. Войтенко О.В. Розвиток емпатійності у здобувачів психологічної освіти за допомогою методу соціально-психологічного тренінгу. *Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції*. Київ: КНЕУ, 2018. С. 147-154.
2. Дьоміна Г.А. Психологічні особливості емпатії студентів – майбутніх соціально- психологічних працівників. *Актуальні проблеми психології*. Т.7, вип.32. Київ. 2013. С. 73-79.
3. Журавльова Л. П., Гречуха І.А. Дослідження особливостей розвитку емпатії в літературно обдарованих старшокласників. *Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology*, VI (73), Issue: 175, 2018. С. 65-69.
4. Мітіна, С.В. Емпатія як професійно важлива якість медичного фахівця. *Науковий вісник Херсонського державного ун-ту*, 1, 2017. С. 83-88.
5. Оріщенко О. А., Довгошея Ю. С. Індивідуально-психологічні особливості емпатії майбутніх психологів. *Проблеми сучасної психології особистості. Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції молодих учених та студентів*. Одеса: ВМВ, 2018. С. 237-241.
6. Пирог Г., Шикирава Н. Особливості емпатії на різних етапах професійного становлення практичних психологів системи освіти. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 12. Психологічні науки*. Випуск 10 (55), 2020. С. 87-99.
7. Саннікова О.П., Кузнєцова О.В., Оріщенко О.А. Індивідуальні особливості емпатії осіб із різним рівнем соціальної адаптивності. *Матеріали VI Костюківських читань «Психологія у XXI столітті: перспективи розвитку»*. Т. 2. Київ: Міленіум, 2003. С. 164-169.
8. Юдіна О.М. Психологічні особливості формування емпатійності майбутніх лікарів: автореф. дис. канд. пс. наук:19.00.01. Київ, 2004. 20 с.
9. Чуйко Г. В., Чаплак Я. В., Колтунович Т. А. Особливості прояву емпатії та рефлексії у майбутніх психологів *Psychological Journal*, 8(1), 2022. С. 131-148. <https://doi.org/10.31108/1.2022.8.1.10>.

#### Mitina S.V. FEATURES OF EMPATHY'S DEVELOPMENT OF STUDENTS-FUTURE PSYCHOLOGISTS

The article is devoted to the study of problem of empathy's development of future psychologists as a professionally important personal attribute. It is noted that the professionalism of psychologist depends not only on the professional competences acquired during training, but also involves developed empathic abilities. **The purpose** of the article is a theoretical understanding and an empirical study of the features of empathy's development of students-future psychologists. **The methods** are theoretical (analysis, synthesis, generalization of scientific literature) and empirical (longitudinal study, testing, comparative analysis, mathematical and statistical methods). The sample was made by psychology students in the first year and in the fourth year of their studies. **The results**. Based on the theoretical analysis of scientific sources, the essence of the concept and structural components of empathy and its role in the professional activity of psychologist have been clarified. According to the results of the empirical study, the peculiarities of empathy's development of psychology students during their studies were determined, namely, a high level of manifestation of the rational channel of empathy, the ability to identify, the ability to recognize emotions, to understand others on the basis of empathy, which are significantly higher in students in the fourth year of study. **Conclusions**. Empathy is an important professional quality of psychologist, because it helps to better understand the client's problems, to feel his emotions and needs, which will encourage him to be open to the psychologist and ready to cooperate for effective problem solving. However, it is important to note that excessively high empathy, painfully developed empathy can lead to premature emotional burnout, so we consider it appropriate to conduct training aimed at developing empathic abilities and emotional self-regulation of students- psychologists.

**Key words:** empathy, empathetic, compassion, sympathy, psychology students.

**Миколюк Д.О.**

Київської національний університет імені Тараса Шевченка

## СТАВЛЕННЯ ВИКЛАДАЧІВ ЗВО ДО СТУДЕНТІВ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ ЯК ЧИННИК ЇХ ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ

*Стаття присвячена дослідженню особливостей ставлення викладачів закладів вищої освіти м. Києва до студентів із втратою слуху. У статті дається аналіз сучасної психолого-педагогічної літератури з питань організації навчального процесу інклюзивного освітнього середовища для студентів з різною втратою слуху. Проведене дослідження показало різну готовність викладачів навчати студентів з порушеннями слуху, а також різний рівень методичної компетентності педагогів вищої школи та готовності педагогів створювати належні умови навчання для таких здобувачів. Результати дослідження показали, що потрібен індивідуальний підхід для студентів з різною втратою слуху, оскільки студентів з порушеннями слуху можна умовно поділити на дві категорії: жестомовні студенти й студенти, що володіють словесною мовою, що, у свою чергу, вимагає від педагогів вищої школи добирати різні прийоми й методи навчання для підвищення рівня засвоєння навчального матеріалу здобувачами з порушеннями слуху. У статті зауважується, що педагоги вищої школи мають володіти інклюзивною культурою, що складається не тільки з володіння дидактичними знаннями, уміннями й навичками, а й мають плекати інклюзивні цінності, що виражаються у повазі, відсутності дискримінації здобувачів вищої освіти з інвалідністю, повинні сприяти створенню інклюзивного освітнього середовища, в якому здобувач з різними освітніми потребами може відчувати себе прийнятним та рівним. Метою даної статті є дослідження ставлення педагогів ЗВО до студентів з порушеннями слуху як одного із значущих чинників їх психологічного благополуччя в умовах інклюзивного освітнього середовища. Дослідження проводилось за допомогою авторської онлайн-анкети у Гугл-формі для педагогів ЗВО м. Києва. Педагогам були запропоновані питання, що стосуються наявності досвіду викладання здобувачам з порушеннями слуху, досвіду навчання й викладання в окремих інклюзивних групах, наявності досвіду спілкування з особами з порушеннями слуху. Також досліджувалися питання доцільності навчання студентів з порушеннями слуху в спеціальних чи загальних закладах вищої освіти, ставлення педагогів до присутності перекладача жестової мови; емоційні реакції педагогів при взаємодії зі студентами з порушеннями слуху та інше.*

**Ключові слова:** інклюзивна компетентність, здобувачі вищої освіти з порушеннями слухової системи, індивідуальний підхід, інклюзивна культура, альтернативні методи навчання.

**Постановка проблеми.** Забезпечення доступу до якісної освіти для здобувачів вищої освіти з інвалідністю має вирішальне значення для їхнього розвитку та соціального й психологічного благополуччя. Крім осіб, що спілкуються виключно жестовою мовою, зростає кількість осіб з порушеннями слуху як кохлеарно імплантованих, так і носіїв слухових апаратів, які виховувалися в культурі чуючих, пройшли ґрунтовну слухову реабілітацію, навчалися в загальноосвітніх закладах освіти, спілкуються усною мовою та не володіють жестовою мовою. Серед таких осіб багато таких, що втратили слух в підлітковому й дорослому віці, а також внаслідок активних бойових дій, що продовжуються в Україні.

На думку Губарь О. Г., Демидової Ю. О., Савастру Н. І., викладачі, які працюють зі студентами з особливими освітніми потребами різних нозологій стикаються з новими викликами, такими як необхідність адаптації навчального матеріалу до різних потреб студентів. Професійний стандарт викладача вказує на необхідність навчати всіх студентів, незалежно від їхніх здібностей, обмежень та особливостей. Ці зміни передбачають розширення функціональних обов'язків викладачів, а також вимагають відповідності вимогам щодо освіти та особистих якостей для ефективного виконання професійних обов'язків в інклюзивному освітньому просторі [1, с. 4].



**Аналіз останніх досліджень і публікацій.**

Ставлення викладачів вищої школи до студентів з інвалідністю є багатоаспектним поняттям і по-різному досліджується в психолого-педагогічній літературі. Губарь О.Г., Демидова Ю. О., Савастру Н. І. досліджували важливість методів навчання та психологічних аспектів у викладанні, особливо для інклюзивного навчання студентів з порушеннями здоров'я [1]. Тимчик О., Жукова Ю. розглядали питання про недостатню підготовку викладачів для роботи зі студентами з порушеннями зору та слуху [2]. Литовченко С.В. досліджувала труднощі соціальної інтеграції та навчання студентів з порушеннями слуху в університетах [3]. Фесун Г. і Канівець Т. вивчали вплив суспільних бар'єрів і ставлення на соціальну інтеграцію та самопочуття осіб з інвалідністю [4]. Калініченко І. О., Горбаньова С. В., Токаренко Н. М. досліджували роль інклюзивної культури та компетентності викладачів для успішного навчання здобувачів вищої освіти з різними нозологіями, включаючи порушення слуху [5]. Ротко О. та Клопота Є. провели комплексне дослідження готовності педагогів до роботи з учнями з різними особливими потребами [6]. Дмитрієва О. розглядала ефективні методи комунікації та навчання для студентів з порушеннями слуху [7]. Перес-Хорхе Д., Родригес-Хіменес М. д. К., Аріно-Матео Е., Соса-Гутієррес К. Х. досліджували готовність вчителів до роботи з учнями з втратою слуху та виявили, що лише чверть з них вважала себе готовими для цього, наголошуючи на значенні підготовки та підтримки молодих вчителів у цій сфері [8]. Сушарник Я.А., Марчак Т.А. звернули увагу на важливість доступності навчальних матеріалів та ресурсів для студентів з обмеженими можливостями у вищих навчальних закладах [9]. Головатенко Т. досліджувала індивідуалізацію навчання для студентів з особливими освітніми потребами з метою забезпечення їхнього успішного навчання та підвищення ефективності освітнього процесу [10].

**Постановка завдання.** Метою даної статті є дослідження ставлення викладачів вищої школи до студентів з порушеннями слуху, що відносяться до культури чуючих та культури Глухих та виклад окремих результатів проведеного нами емпіричного дослідження.

**Виклад основного матеріалу.** Доступ до якісної вищої освіти вимагає від викладачів формування методичної компетентності у контексті інклюзивної освіти. На думку Губарь О. Г., Демидової Ю. О., Савастру Н. І. викладачі пови-

нні володіти різними методами навчання студентів, добре знати дидактичні прийоми та вміння їх застосовувати під час навчання. Крім того, вони повинні мати розуміння психологічних аспектів, що стосуються сприйняття знань і вмінь студентами. Особливо це важливо при організації інклюзивного навчального процесу для здобувачів з порушеннями здоров'я [1, с. 4, 8]. Однак, як зазначають Тимчик О., Жукова Ю., багато науково-педагогічних працівників у вищих навчальних закладах не мають необхідної теоретичної підготовки і досвіду роботи зі студентами з порушеннями зору та слуху, оскільки їх освітня програма не включала вивчення тифло-та сурдопедагогіки. Працюючи зі студентами із особливими потребами, важливо використовувати індивідуальний підхід, розробляючи систему «розумного пристосування», яка допомагатиме забезпечити їм доступ до навчального матеріалу без зменшення вимог і обсягу роботи до опанування навчальним матеріалом [2, с. 78]

Втім, багатьом здобувачам освіти з порушеннями слуху вступ до закладу вищої освіти і початок навчання є важливим кроком у напрямку соціальної інтеграції. Проте такий досвід не завжди є позитивним через неготовність сучасних університетів створювати оптимальні умови для навчання студентів з порушеннями слуху. Також особистісні чинники, такі як низький рівень шкільної підготовки, індивідуальні особливості психофізичного розвитку та неадекватні життєві цілі, ускладнюють здобуття вищої освіти для осіб з порушеннями слуху [3, с. 1].

Як вважають Фесун Г., Канівець Т., основними перешкодами для включення осіб з інвалідністю у суспільство вважаються ставлення суспільства до них і існуючі бар'єри, а не самі обмеження в їх життєдіяльності або порушення здоров'я. Соціальне самопочуття людини з інвалідністю залежить від того, яку модель інвалідності вона приймає. Якщо людина з інвалідністю приймає соціальну модель інвалідності, це сприяє формуванню у неї позитивного соціального самопочуття, орієнтованого на її можливості і потенціал, а не на обмеження [4, с. 260]. Чим більше люди з інвалідністю інтегровані в суспільство і мають рівноправне соціальне ставлення, тим позитивніше вони сприймають себе і своє місце в ньому. Успішна соціальна інклюзія сприяє покращенню їх соціального самопочуття [4, с. 264]. Для того, щоб успішно навчати здобувачів вищої освіти різних нозологій, у тому числі й осіб з порушеннями слуху, викладачі ЗВО повинні воло-

діти інклюзивною культурою, яка ґрунтується на фундаментальних цінностях інклюзивної освіти. Викладачу з розвинутою інклюзивною компетентністю властиве аналізування та синтезування принципів і стратегій для створення доступного освітнього середовища, розвитку інклюзивної освіти; узагальнення та оцінювання стратегій для забезпечення доступності та розвитку інклюзивного навчального середовища; розроблення власних стратегій та надання рекомендацій щодо забезпечення доступності та розвитку інклюзивного освітнього середовища; застосування знань про складники інклюзивного навчання для створення інклюзивного навчального середовища [5, с. 17-18, 69].

Було проведене дослідженнями Ротко О., Клопотою Є. комплексне дослідження про досвід взаємодії з людьми з особливими потребами різних нозологій. У дослідженні взяли участь 598 педагогів з різних регіонів України, з яких 95,5% є жінками, а 4,5% – чоловіками. Учасники проходили опитування, починаючи з блоку запитань про їх досвід взаємодії з людьми з особливими потребами. Виявлено, що 93,5% респондентів мали такий досвід, 5,4% не мали жодного досвіду. Було проведено опитування щодо місця навчання дітей та студентів з особливими освітніми потребами. За результатами, більшість опитаних (61,4%) вважають, що такі діти мають навчатися в загальноосвітніх школах. При цьому близько 40% респондентів вважають, що діти з особливими освітніми потребами мають навчатися в ізольованих умовах: 19,7% віддали перевагу спеціальним загальноосвітнім закладам, а 18,9% висловили погляд на окремі класи для таких дітей у звичайних школах. Опитування підкреслило необхідність подолання стереотипів у сфері освіти дітей з особливими потребами та акцентувало на важливості підготовки педагогів до роботи з усіма учнями без винятку. Більшість опитаних педагогів (80,6%) розглядають особливі потреби як комплексне явище. Для 14,9% респондентів особливі потреби пов'язуються з процесом соціалізації, 2,5% вважають, що ці потреби проявляються лише у взаємодії з оточуючими, а 2% вбачають їх лише у процесі освіти. Ці результати вказують на те, що більшість учасників опитування розуміють, що інклюзивний освітній простір потребує від педагога не лише забезпечення освітніх можливостей, але й активної участі у створенні умов для повноцінного життя дітей з особливими освітніми потребами. Аналіз даних показав, що лише третина респондентів (31,4%) розуміють, що готов-

ність до роботи в інклюзивному освітньому середовищі вимагає не лише теоретичної та практичної підготовки, але й враховує важливість комплексу особистісних якостей педагога. Ці якості включають розуміння викликів інклюзивного навчання, готовність вирішувати їх, ефективну діяльність як самостійно, так і у команді спеціалістів, усвідомлене здійснення діяльності з можливістю прогнозування результатів, а також гнучкість і готовність до постійного професійного розвитку. Близько 30% опитаних вбачають готовність до роботи в умовах інклюзивного освітнього простору у теоретичній підготовці педагогів, що охоплює знання методик і принципів роботи з дітьми з особливими освітніми потребами. Деякі опитані (також близько 30%) вважають, що готовність забезпечується середовищем і умовами освітнього закладу, такими як архітектурна доступність, обладнання та матеріально-технічні характеристики. У відповідь на питання про цікавість питаннями інклюзії та інтеграції поза межами професійної діяльності було отримано такі результати: 87,8% респондентів виявили зацікавленість і використовують додаткові ресурси для отримання інформації на цю тему. 9,9% визнали, що їм не потрібно більше детально вивчати це питання, і лише 2,3% відповідають, що їх не цікавить ця тема. Цікавим є те, що автори дослідження виявили таку закономірність, що більшості опитаних, які не виявили зацікавленості з питань інклюзії або визнали, що це не потрібно, мають педагогічний стаж 16 років або більше. З іншого боку, майже 90% респондентів виявили зацікавленість у поновленнях інклюзії, використовуючи різні джерела, такі як періодичні видання, веб-ресурси, конференції та онлайн-курси. У відповідь на питання про поширеність дискримінації у закладах вищої освіти щодо студентів з інвалідністю отримано такі результати: більшість респондентів (50,8%) вказали, що не мають достатньої інформації, оскільки більшість з них працюють у школах загальної середньої освіти і не знайомі з ситуацією в закладах вищої освіти. Також 32,2% учасників опитування відповіли «ні», щодо поширеності дискримінації, а 16,8% визнали, що таке явище є присутнім у вищих навчальних закладах. У відповідь на питання про легкість особистого спілкування з людьми з особливими освітніми потребами, більшість опитаних педагогів (62,5%) зазначили, що існують труднощі, але в цілому вони змагаються з цим. 31,6% відповіли, що спілкування з такими особами є легким. Тільки 3% від учасників опитування вважають це дуже важким, а 2,8% вибрали

варіант «важко відповісти». Майже 84% респондентів відповіли, що готові до взаємодії зі студентами з особливими освітніми потребами. 12,2% учасників опитування вибрали варіант «важко відповісти», а лише 3,5% відповіли «ні». Ці дані, у цілому підтверджують позитивну тенденцію серед респондентів щодо готовності до взаємодії з учнями та студентами з особливими освітніми потребами. Більшість респондентів (56%) зрозуміли сутність інклюзивного навчання цілком. Для 42,3% учасників опитування це питання вимагає більш детального роз'яснення, тоді як для 1,7% поняття інклюзивного навчання є зовсім незрозумілим. Понад половина респондентів (51,5%) вважає, що можуть виникати непорозуміння та труднощі під час їхньої взаємодії зі здобувачами освіти з особливими потребами. Додатково 41,8% опитаних вважають, що взаємодія з такими особами можлива, але можуть виникати деякі складнощі [6, с. 26-34].

Аналіз наукової літератури показав, що викладачі, як правило, позитивно ставляться до студентів з порушеннями слуху, але відчують брак досвіду у спілкуванні з цією аудиторією. Викладачі визнають, що лекції, орієнтовані лише на слухове сприймання, не є ефективним методом роботи зі студентами з порушеннями слуху через труднощі з розумінням усного матеріалу цієї категорією студентів, і вважають, що це може негативно впливати на навчання і мотивацію групи. На думку викладачів важливо працювати індивідуально з окремими студентами з порушеннями слуху, щоб пояснювати термінологію і допомагати їм розуміти причинно-наслідкові зв'язки між подіями. Куратори академічних груп відзначають потребу у пояснювальній роботі зі студентами, які мають проблеми зі слухом, і підкреслюють важливість створення позитивного психологічного середовища в групі. Викладачі найчастіше використовують письмову форму навчання, таку як конспект, і стимулюють студентів самостійно здобувати інформацію для подальшого аналізу або створення презентацій. Студенти з проблемами слуху відзначають складнощі засвоєння великої кількості матеріалу під час занять через обмежене слухове сприйняття. Вони найбільш ефективно сприймають інформацію за допомогою візуальних матеріалів, таких як текстові фрагменти, таблиці або схеми. Конспектування лекційного матеріалу для них є складним через особливості їхнього сприйняття та рівень розвитку мовлення [7, с. 50-51]. Студенти з порушеннями слуху віддають перевагу самостійній роботі у формі напи-

сання рефератів та створення презентацій. Ці завдання дозволяють їм розкрити свій потенціал без дискомфорту, який може виникати під час усного опитування. Крім того, на думку Дмитрієвої О. під час пошукової роботи студенти активізують свою інтелектуальну діяльність, поповнюють словниковий запас і можуть знайти значення невідомих слів у словниках чи електронних системах. Виконання тестових завдань або усного опитування за умови супроводу перекладача-дактилолога також вважається зручним для них [7, с. 52].

Дмитрієва О. зазначає, що корисно проводити тренінги з дактилології та жестової мови для викладачів і студентів без проблем зі слухом, щоб ознайомити їх зі способами комунікації студентів з порушеннями слуху і навчити елементарних навичок спілкування з ними. Здобувачі освіти з порушеннями слуху високо цінують такі ініціативи викладачів і одногрупників, готові допомагати в цих питаннях та пишаються своїми унікальними знаннями. Ці заходи, на думку автора, сприяють позитивному психологічному клімату в академічній групі та на робочому місці, сприяють взаємодії між студентами з різними потребами та підвищують самооцінку та емпатію серед усіх учасників [7, с. 53]. Перед початком лекцій важливо надавати студентам з порушеннями слуху роздрукований конспект матеріалу, щоб вони могли передбачити зміст лекції заздалегідь. Під час проведення занять корисно використовувати візуальні матеріали, такі як таблиці, схеми, графіки.

Дмитрієва О. вважає, що слід використовувати альтернативні методи навчання, такі як відео з субтитрами, мультимедійні засоби та електронні конспекти лекцій. Студентів з порушеннями слуху варто заохочувати використовувати диктофони та аудіоапаратуру для підсилення звуку під час лекцій [7, с. 54].

Іноземні дослідники Перес-Хорхе Д., Родригес-Хіменес М. д. К., Аріно-Матео Е., Соса-Гутієррес К. Х. (Pérez-Jorge D., Rodríguez-Jiménez M. d. C., Ariño-Mateo E., Sosa-Gutiérrez K. J.) у 2021 році провели дослідження у формі опитування. Згідно з опитуванням, 48,4% вчителів мали досвід роботи з учнями з порушеннями слуху, тоді як 51,6% не мали такого досвіду. Щодо готовності працювати з учнями із втратою слуху, лише 25% вчителів вважали себе готовими, у той час як 75% не відчували такої готовності. Дослідники зауважили, що молодші вчителі, які отримали підготовку щодо роботи з учнями з обмеженими можливостями, відчують себе краще підготов-

леними для навчання таких учнів. Вони оцінюють свої знання і навички більш позитивно у контексті адекватної реакції на різноманітні потреби цих учнів [8, с. 6, 16].

На думку Сушарник Я.А., Марчак Т.А., у вищих навчальних закладах необхідно забезпечити доступність всіх матеріалів і ресурсів для навчання студентів з обмеженими можливостями. Це означає, що всі навчальні матеріали повинні бути доступними і придатними для використання людьми з різними видами обмежень, такими як візуальні, слухові або фізичні обмеження [9, с. 94].

Дослідник Головатенко Т. переконана в необхідності індивідуалізації освітнього процесу для здобувачів освіти з особливими освітніми потребами, щоб врахувати їхні унікальні характеристики й особливості, з метою покращення ефективності навчання [10, с. 113]. Основна мета індивідуалізації у вивченні дисципліни полягає в створенні оптимальних умов для студента з метою зменшення негативного впливу певних обмежень на навчання, не змінюючи при цьому основних результатів навчального курсу. Студент може отримати список запитань, які будуть задані під час занять, щоб він мав можливість підготуватися до відповіді заздалегідь. Дослідниця посилається на успішне використання такої практики у Стенфордському університеті. У цьому університеті після отримання підтвердження від Відділу здобувач освіти передає копію цього листа викладачеві курсу. На веб-сторінках Відділів зазвичай є шаблони таких листів для подальшого використання здобувачами освіти. Викладач ознайомлюється з вмістом листа та запропонованими способами індивідуалізації, визначає, які зміни потрібно внести в курс і чи не передбачають вони зміни цілей курсу. Після цього зазвичай рекомендується викладачеві призначити зустріч зі студентом для обговорення рекомендацій в листі, зручним для здобувача освіти способом їх реалізації, що не змінює основний зміст і цілі курсу. Викладачі отримують разом із листом-рекомендацією також посилення на ресурси Відділу та поради щодо мовних висловів, які можна використовувати у розмові зі студентом [10, с. 121].

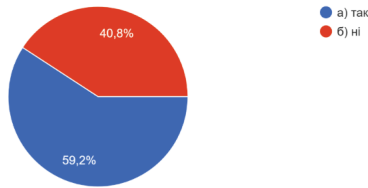
Нами проведено емпіричне дослідження щодо ставлення викладачів ЗВО до здобувачів вищої освіти з порушеннями слуху. Всього в опитуванні взяли участь 71 викладач з різних закладів вищої освіти міста Києва, зокрема, 50,7% викладачів – з Київського національного університету імені Тараса Шевченка; 7% – з Відкритого між-

народного університету розвитку людини «Україна»; 5,6% – з Київського національного університету імені Бориса Грінченка; 7% – з Київського національного лінгвістичного університету; 2,8% – з Київського педагогічного університету імені Михайла Драгоманова; 26,9% опитаних – з інших закладів вищої освіти. Розподіл за статтю: 67,6% жінок; 32,4% – чоловіки. В цьому опитуванні представлений широкий віковий діапазон учасників дослідження від 25 до 78 років.

На запропоноване питання щодо викладання в групах, де є студенти з порушеннями слуху, відповіді розподілились таким чином, що 81,7% викладачів ніколи не викладали в таких групах; 18,3% мають досвід викладання в групах, де є особи зі слуховою депривацією. На питання щодо знання особливостей освітніх потреб студентів з порушеннями слуху, респонденти відповіли таким чином: 53,5% викладачів не знають про ці потреби, а 46,5% – в курсі цих потреб. Не всі викладачі пройшли підвищення кваліфікації стосовно організації інклюзивного освітнього процесу і не мають досвіду роботи з особами з порушеннями слуху. Такі результати свідчать про необхідність удосконалення доступності освіти для студентів з порушеннями слуху, надання підтримки викладачам у вивченні методів навчання цієї аудиторії, розробку спеціалізованих курсів або матеріалів для студентів з порушеннями слуху та використання технологій, що полегшують навчання. Також можуть бути корисними програми стажування для викладачів та обмін досвідом з колегами, які вже працюють з цією аудиторією.

На рис. 1. вказано результати відповіді на питання: «Чи хотіли б Ви навчати студентів з порушеннями слуху в інклюзивних групах?» Згідно з отриманими результатами, 59,2% відповіли «так», тоді як 40,8% відповіли «ні». Це означає, що більшість опитаних висловили бажання навчати студентів з порушеннями слуху в інклюзивних групах, в той час як 40,8% не виявили такого бажання. Ці результати свідчать про позитивне ставлення більшості викладачів до інклюзивної освіти для студентів з порушеннями слуху. Бажання навчати їх у інклюзивних групах може свідчити про готовність викладачів до роботи з різноманітними аудиторіями та бажання створити відкрите та сприйнятливe навчальне середовище для всіх студентів. Таке ставлення може сприяти взаємному зростанню та навчанню як для студентів з порушеннями слуху, так і їхніх однокурсників з типовим розвитком.

6. Чи хотіли б Ви навчати студентів з порушеннями слуху в інклюзивних групах?  
71 відповідь



**Рис. 1. Ставлення до викладання в інклюзивних групах**

На запитання щодо соціальної складової взаємодії з особами з порушеннями слуху, то 53,5% опитаних відповіли, що мають знайомих, друзів, родичів з порушеннями слуху, а 46,5% – не мають такого досвіду. Викладачі з досвідом взаємодії з особами з порушеннями слуху можуть мати більше розуміння їхніх потреб та викликів, пов'язаних з навчанням та соціальною адаптацією. Це може також впливати на їхнє бажання працювати з цією аудиторією або підтримувати інклюзивні програми в освіті. Тим, хто не має такого досвіду, може бути корисно отримати додаткову інформацію та підготовку щодо взаємодії з особами з порушеннями слуху.

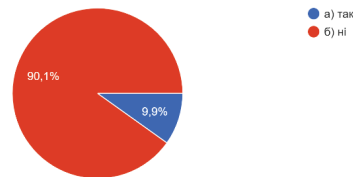
Дослідження показало, що 73,2% викладачів мають досвід спілкування й стикалися з глухими та особами зі зниженим слухом. Ці результати ще більш підкреслюють важливість інклюзивної освіти та соціальної інтеракції з особами з порушеннями слуху.

На рис. 2. можна побачити результати відповіді на питання стосовно навчання студентів з порушеннями слуху тільки у спеціальних закладах вищої освіти для студентів з порушеннями слуху. 90,1% викладачів вищої школи відповіли, що здобувачі вищої освіти з порушеннями слуху мають навчатися в різних закладах вищої освіти, а 9,9% опитаних вважають, що для такої категорії осіб потрібно створювати певні умови в спеціальних закладах освіти. Отримані результати підкреслюють важливість інклюзивної освіти, де студенти з різними потребами мають можливість навчатися разом з іншими.

На запитання щодо доцільності навчання студентів із зниженим слухом в окремих групах в закладах вищої освіти, то 78,9% викладачів стверджують, що студенти не повинні навчатися в окремих групах, і тільки 21,1% бачать навчання таких студентів в окремих групах. Отже, більшість викладачів вважають, що студенти з порушеннями слуху можуть успішно і ефективно

навчатися разом з іншими студентами у загальних групах у ЗВО. 21,1% викладачів вважають, що студенти із зниженим слухом мають навчатися виключно в окремих групах, ймовірно, цей підхід ґрунтується на впевненості викладачів, що в окремих групах студенти із зниженим слухом матимуть кращий доступ до ресурсів і підтримки, спрямованої на їхні особливі освітні потреби.

9. Чи вважаєте Ви, що студенти з порушеннями слуху повинні навчатися тільки у спеціальних закладах вищої освіти?  
71 відповідь



**Рис. 2. Ставлення до інклюзивної освіти осіб з порушеннями слуху**

У проведеному опитуванні досліджувалися основні емоційні реакції викладачів при взаємодії зі студентами з порушеннями слуху. Отже, 59,2% викладачів зазначають, що вони внутрішньо відчувають співчуття таким студентам зі значними порушеннями слуху. Внутрішнє відчуття співчуття може впливати на стосунки зі студентами, а також на підхід до навчання та підтримки їхніх освітніх потреб. А 57,7% опитаних викладачів висловились, що вони відчувають бажання допомогти таким студентам. Це свідчить про позитивну готовність викладачів до активної підтримки цих студентів у навчанні та адаптації до їхніх потреб. 16,9% викладачів висловили зацікавленість до студентів з порушеннями слуху. Це може означати бажання краще зрозуміти їхні особливості та впливати на навчальний процес. 14,1% відчувають сум до таких студентів. 5,6% викладачів відчувають тривогу; 5,6% відчувають байдужість. А 4,2% відчувають пригнічення.

Щодо ставлення до жестової мови. 100% викладачів стверджують, що вони адекватно ставляться до жестової мови й розглядають її як один із засобів спілкування жестомовних.

Щодо ситуації булінгу, то 97,2% висловили готовність протидіяти цькуванню студентів з порушеннями слуху. Це свідчить про серйозне ставлення до проблеми булінгу і готовність вжити заходів для захисту студентів вразливої категорії. Явна позиція викладачів у протидії цькуванню студентів з порушеннями слуху свідчить про засудження будь-якої форми насильства або дис-

кримінації в освітньому середовищі. Готовність викладачів діяти проти цькування таких студентів підкреслює важливість створення безпечного та включити для всіх учасників навчального процесу.

В запропонованій анкеті для викладачів ЗВО було таке питання: «Чи стали б Ви у разі наявності в групі студента з порушеннями слуху читати лекції з використанням певних прийомів, з метою зробити її доступнішою?». Варіанти таких прийомів наводилися в анкеті. Можна було обирати декілька варіантів відповідей. Відповіді були такими:

- 46,5% опитаних уповільнили б темп своїх лекцій;
- 64,8% викладачів більш розбірливо артикулювали під час лекцій;
- 76,1% опитаних використовували б більше презентацій у лекції;
- 64,8% викладачів вважають, що необхідно завчасно надати студенту з порушеннями слуху короткий конспект своїх лекцій, або тез своїх лекцій;
- 62% вважають, що варто завчасно надати список джерел за темою лекції;
- 28,2% викладачів вважають, що під час лекції будуть сподіватися на інших студентів групи у наданні допомоги у навчанні студенту з порушеннями слуху;
- 2,8% жоден із варіантів відповідей.

Відповіді показали, що більшість викладачів розуміють потреби здобувачів вищої освіти з порушеннями слуху і готові співпрацювати з ними. Адже, завчасно наданий короткий конспект, або тези лекції здобувачам з порушеннями слуху дозволяє студентам підготуватися до лекції та краще розуміти її хід. Завчасно наданий список літературних джерел дає змогу поглибити знання та підвищити доступність інформації не тільки для осіб з порушеннями слуху, а й для решти студентів. Трохи сповільнений темп читання лекцій для студентів з порушеннями слуху дасть можливість краще сприймати зміст лекції, особливо коли працює викладач жестової мови. 94,4% викладачів вважають за потрібне надсилання короткого конспекту лекцій на електронну пошту студента з порушеннями слуху. Це свідчить про готовність викладачів співпрацювати і забезпечити доступність навчального матеріалу для цієї категорії студентів.

У ситуації ненадання відповіді під час семінарського заняття студентом з порушеннями слуху (з можливістю обранням декількох варіан-

тів відповідей), то 64,8% викладачів продублюють питання в чат. Це дозволяє студенту прочитати питання і надати відповідь письмово. 57,7% викладачів з'ясують причину відмови відповісти на питання після закінчення пари і намагатимуться допомогти. Це свідчить про бажання викладачів забезпечити можливість студенту дати відповідь поза парною, коли, можливо, буде більше часу або зручніші умови для спілкування. 57,7% опитаних повторять питання ще більш розбірливо. Це дозволяє забезпечити краще сприйняття інформації та допомагає студенту дати адекватну відповідь. Ці результати підкреслюють важливість комунікаційних стратегій для забезпечення ефективної взаємодії між викладачами і студентами з порушеннями слуху. Гнучкість і спрощення комунікації можуть значно полегшити навчання та сприяти активній участі студентів у навчальному процесі.

Щодо питання можливої присутності перекладача жестової мови на лекції, відповіді такі: 87,3% викладачів стверджують, що перекладачі не заважають і не переривають навчальний процес. Позитивне ставлення викладачів до перекладачів жестової мови також підтверджує їхню підтримку доступності освіти для всіх студентів, включаючи тих, хто користується жестовою мовою. Решта викладачів відповіли, що наявність перекладача жестової мови, їм заважатиме читати лекцію.

64,8% викладачів висловили свою потребу у методичній допомозі при організації навчального процесу із студентами з порушеннями слуху. Це свідчить про їхню свідомість і готовність адаптувати викладання свого предмету до потреб студентів з порушеннями слуху. 35,2% опитаних стверджують, що не потребують методичної допомоги.

**Висновки.** Дослідження показало, що переважна більшість опитаних викладачів закладів вищої освіти міста Києва готові навчати студентів з порушеннями слуху, готові адаптувати матеріали своїх лекцій до освітніх потреб таких студентів, володіють основами інклюзивної освіти та мають певні компетенції у роботі з такою аудиторією. Втім, результати показали, що викладачі вищої школи все ж таки потребують кваліфікованої методичної допомоги. Отже, є необхідність у створенні методичних рекомендацій щодо роботи зі студентами з порушеннями слуху як жестомовними, так і тими, хто спілкується усною мовою. Для того, щоб навчання здобувачів освітніх послуг з порушеннями слуху було ефективним, варто у кожному університеті затвердити

перелік конкретних інклюзивних послуг для різних видів нозологій, у тому числі й для різних видів осіб з порушеннями слуху (жестомовних й для тих, хто спілкується усно).

#### Список літератури:

1. Губарь О. Г., Демидова Ю. О., Савастру Н. І. Роль педагога у впровадженні інклюзивної освіти: компетентності та підходи. *Академічні візії*. 2023. Вип. 26. DOI: 10.5281/zenodo.10245466.
2. Тимчик О., Жукова Ю. Формування інклюзивного простору в сучасному університеті: індивідуалізація та уніфікація. *Освітологічний дискурс*. 2021. Том. 32, № 1. С. 69–86. DOI: 10.28925/2312-5829.2021.1.5.
3. Литовченко С. В. Особливості навчання осіб з порушеннями слуху у вищих навчальних закладах: автореф. дис. ... канд. пед. наук.: 13.00. 03. Київ, 2006. 18 с.
4. Фесун Г., Канівець Т. Соціальна та освітня інклюзія: історія, сучасність та перспективи розвитку: колективна монографія у 2 частинах. Частина 1. Інституційні та особистісні аспекти впровадження в Україні / за ред. С.П. Миронової, Л.Б. Платаш. – Чернівці: Технодрук, 2021. – 352 с.
5. Калініченко І. О., Горбаньова С. В., Токаренко Н. М. Готовність до інноваційної діяльності: розвинення професійної та інклюзивної компетентностей педагога-майстра: електрон. навч.-метод. посіб. / упоряд. : І. О. Калініченко, Н. І. Білик; за наук. ред. Н. І. Білик. Полтава: ПАНО ім. М. В. Остроградського, 2024. – 170 с.
6. Ротко О., Клопота Є. Дослідження сформованості особистісної готовності педагогів до роботи в інклюзивному освітньому просторі. *Психологічний часопис*. 2023. Т. 9, № 5. С. 25–37. <https://doi.org/10.31108/1.2023.9.5.3>
7. Дмитрієва О. Окремі аспекти організації інклюзивного навчання здобувачів освіти з порушеннями слуху // Соціальна та освітня інклюзія: історія, сучасність та перспективи розвитку: колективна монографія у 2 частинах. Частина 1. Інституційні та особистісні аспекти впровадження в Україні / за ред. С.П. Миронової, Л.Б. Платаш. – Чернівці: Технодрук, 2021. С.53, 54.
8. Pérez-Jorge D., Rodríguez-Jiménez M. d. C., Ariño-Mateo E., Sosa-Gutiérrez K. J. Perception and attitude of teachers towards the inclusion of students with hearing disabilities. *Education Sciences*. 2021. Vol. 11, № 4. P. 1–17. DOI: 10.3390/educsci11040187.
9. Сушарник Я. А., Марчак Т. А. Особливості професійної діяльності науково-педагогічних працівників у закладах вищої освіти під час організації інклюзивного навчання для студентів з ООП. *Інклюзія і суспільство*. 2023. № 1. С. 94. DOI: <https://doi.org/10.32782/2787-5137-2023-1-11>.
10. Головатенко Т. Досвід індивідуалізації в опануванні навчальних дисциплін студентами в американських ЗВО. *Освітологічний дискурс*. 2024. Том1, № 1. С. 112–130. DOI: 10.28925/2312-5829.2024.18

#### **Mykoliuk D.O. ATTITUDE OF THE TEACHERS OF HIGHER SCHOOL TOWARDS STUDENTS WITH HEARING IMPAIRMENTS AS A FACTOR OF THEIR PSYCHOLOGICAL WELL-BEING**

*The article is dedicated to the study of the peculiarities of the attitude of teachers of higher education institutions of Kyiv to students with hearing loss. The article provides an analysis of modern psychological and pedagogical literature on the organization of the educational process of an inclusive educational environment for students with various types of hearing loss. The conducted research showed different willingness of teachers to teach students with hearing impairments, as well as different level of methodological competence of higher school teachers and teachers' willingness to create appropriate learning conditions for such learners. The results of the study showed that an individual approach is needed for students with different types of hearing loss, since students with hearing impairments can be conditionally divided into two categories: sign-language students and students with verbal language, which, in turn, requires higher school teachers to select different techniques and teaching methods to increase the level of assimilation of educational material by learners with hearing impairments. The article notes that higher education teachers should have an inclusive culture, which consists not only of the possession of didactic knowledge, skills and abilities, but should also nurture inclusive values expressed in respect and non-discrimination of higher education students with disabilities, should contribute to the creation of an inclusive an educational environment in which a student with different educational needs can feel accepted and equal. The purpose of this article is to study the attitude of teachers of higher education institutions to students with hearing impairment as one of the significant factors of their psychological well-being in the conditions of an inclusive educational environment. The research was conducted with the help of the author's online questionnaire in Google form for teachers of secondary schools in Kyiv. Educators were asked questions related to the availability of experience in teaching students with hearing impairments, experience in learning and teaching in separate inclusive groups, availability of experience in communicating with persons with hearing*

*impairments. The question of the expediency of teaching students with hearing impairments in special or general institutions of higher education, the attitude of teachers to the presence of a sign language interpreter was also investigated; emotional reactions of teachers when interacting with students with hearing impairments, etc.*

**Key words:** *inclusive competence, students of higher education with auditory system disorders, individual approach, inclusive culture, alternative learning methods.*



УДК 159.923.2

DOI <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2024.3/10>**Чачко С.Л.**

Одеський національний університет імені І.І. Мечникова

**Травініна Є.І.**

Одеський національний університет імені І.І. Мечникова

## ПЕРЕЖИВАННЯ ТРИВАЛОГО ТРАВМУЮЧОГО СТРЕСУ ВІЙНИ ЗДОБУВАЧАМИ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Стаття присвячена дослідженню переживання тривалого травмуючого стресу війни здобувачами вищої освіти. У зв'язку з військовими діями в Україні, ця проблема набуває особливої важливості, оскільки тривалий стрес впливає на психічне здоров'я здобувачів, їх навчання та соціальну адаптацію. Робота включає теоретичний аналіз поняття стресу, особливостей його прояву під час війни, а також психологічних характеристик здобувачів. Емпіричне дослідження проводилось серед студентів випускних курсів Одеського національного університету імені І.І. Мечникова та курсантів Одеської державної академії внутрішніх справ, з використанням Шкали сприйнятого стресу (PSS-10), Шкали оцінки впливу травматичної події (IES-R), Опитувальника дослідження копінг-поведінки у ситуаціях небезпеки (WOCQ) та Методики діагностики життєстійкості С. Мадді. Результати дослідження були опрацьовані з використанням методів математичної статистики. За результатами дослідження було виявлено наявність високого рівня стресу серед студентів цивільних спеціальностей та нормальний рівень стресу серед курсантів поліції. Зазначено, що для зменшення негативних наслідків тривалого стресу студентами та курсантами застосовуються різні стратегії подолання. Студенти цивільних спеціальностей на відміну від курсантів використовують прийняття і пасивний розрахунок на допомогу, а також їм притаманні неприйняття та дисоціація. Підкреслено наявність гендерних відмінностей у переживанні тривалого травмуючого стресу здобувачами вищої освіти. Чоловіки продемонстрували нижчі за жінок показники дистресу та проявів посттравматичних стресових реакцій, вищі значення за показниками життєстійкості та відмінності у використанні стратегій подолання. Визначено особливості переживання стресу студентами та курсантами, які мають статус ВПО (внутрішньо переміщених осіб). Особи з цим статусом мають вищі показники дистресу та проявів посттравматичних стресових реакцій. Водночас, вони мають нижчі показники життєстійкості ніж ті особи, в кого відсутній статус ВПО. Вивчено відмінності між працюючими і непрацюючими здобувачами в умовах воєнних загроз в Україні. Результати дослідження мають важливе практичне значення і можуть бути використані для вдосконалення програм психологічної допомоги та підтримки у закладах вищої освіти.

**Ключові слова:** постійна небезпека, стрес, травма, ПТСР, адаптація, ресурси, гендер, військові конфлікти, війна, копінг-поведінка, життєстійкість, поліція, цивільні, курсанти, студенти, вимушені мігранти, внутрішньо переміщені особи.

**Постановка проблеми.** Війна – це надзвичайно травмуючий досвід, який залишає глибокий слід на психіці людей. Для студентів, які знаходяться на важливому етапі свого життя, цей вплив може бути особливо значним. Війна в Україні кардинально змінила життя мільйонів молодих людей, змусивши їх пристосовуватися до нових реалій, переживати втрати, невизначеність та страх за своє майбутнє. Ці обставини створюють постійний стан стресу, що може призвести до серйозних психологічних наслідків.

У контексті війни студенти стикаються з багатьма викликами, які вимагають не лише фізичної витривалості, але й значної психологічної стійкості. Невизначеність майбутнього, розлука з близькими, постійна небезпека, загроза життю і здоров'ю – все це сприяє розвитку тривалого травмуючого стресу. Молоді люди можуть відчувати постійне напруження, страх, тривогу, депресію, що негативно впливає на їхню здатність навчатися та адаптуватися до змін.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Аналіз наукових першоджерел свідчить, що дослі-

дження стресу є важливим напрямком у сучасній психології. Ця тема є актуальною як для вітчизняних, так і для зарубіжних науковців. Вивченням питань стресу займаються такі українські науковці, як: Т.М. Титаренко, Г.І. Ломакін, Л.В. Засєкіна та ін. Серед зарубіжних вчених травматичний стрес вивчають: Дж. Халлі, К. Вагер, Т. Гомерсал, Р. Пат-Хоренчик та ін.

Важливий внесок у розуміння проблеми стресу зробив Ганс Сельє, який ввів поняття стресу в науковий обіг. Сельє визначив стрес як неспецифічну відповідь організму на будь-які пред'явлені йому вимоги, що може бути спричинена як позитивними, так і негативними факторами [8]. Це поняття стало фундаментом для подальших досліджень стресових реакцій і їх впливу на фізичне та психічне здоров'я людини.

У сучасному «Психологічному словнику Американської психологічної асоціації» емоційний стрес визначається як відчуття психологічного напруження та неспокою, спричинене ситуаціями небезпеки, загрози для особистої безпеки або внутрішніми конфліктами, фрустраціями, втратою самоповаги та горем [7].

Ломакін Г. І. розглядає стрес як травматичний, коли його вплив викликає порушення у психологічному благополуччі, аналогічно до фізичних порушень. У таких ситуаціях, за наявних концепцій, відбувається ушкодження структури «Я», когнітивного сприйняття світу, емоційного балансу, неврологічних механізмів, які регулюють навчальний процес, систем пам'яті та підходів до емоційного освоєння [2].

С. Г. Уварова зазначає, що травматичний стрес виникає через особливий тип взаємодії людини з навколишнім світом, слугуючи звичайною відповіддю на незвичайні, екстремальні обставини, які лежать поза межами звичного життєвого досвіду [6].

Т. М. Титаренко підкреслює, що основна загроза травматичного стресу полягає у виникненні збоїв та незбалансованості в емоційному стані людини, що може спричинити зменшення самовпевненості, втрату віри та погіршення стану психічного здоров'я [1; 5].

У книзі Д. Д. Романовської описано основні фактори, що сприяють виникненню травматичного стресу, зокрема, сприйняття обставин як неможливих для подолання, нездатність ефективно впоратися з ситуацією (боротьба або втеча), нездатність особи звільнити накопичену емоційну напругу та присутність у житті невирішених психотравмуючих ситуацій [3].

Що стосується тривалого травматичного стресу (ТТС), його концепція була запропонована Г. Стракером і його колегами у відповідь на довготривале політичне насильство в Південній Африці. ТТС частіше зустрічається у суспільствах, де високий рівень постійного насильства та конфліктів, що робить його більш колективним, аніж індивідуальним явищем, вказуючи на постійність стресу у таких умовах [9].

За гіпотезою Суший О.В. колективний травматичний досвід не зникає з часом, а зберігається та зростає, особливо коли нові травми додаються до вже існуючих, збільшуючи їхній шкідливий вплив. Йдеться не просто про передачу невирішених травм від покоління до покоління, а про більш глибокий рівень – динаміку травми як елемента масової свідомості та її вплив на соціально-психологічний стан спільноти, формування її ідентичності та цінностей [4].

Таким чином, дослідження тривалого травмуючого стресу війни серед студентів є надзвичайно важливим для розуміння впливу війни на психічне здоров'я молоді. Ці дослідження сприяють розробці ефективних методів психологічної підтримки та реабілітації, що є особливо актуальним в умовах сучасних загроз.

**Постановка завдання.** Мета статті – дослідження переживання тривалого травмуючого стресу війни здобувачами вищої освіти.

**Виклад основного матеріалу.** Для досягнення мети емпіричного дослідження були виконані наступні завдання: сформовано дослідницьку вибірку; обрано методики для оцінки психоемоційних станів людини; здійснено збір та аналіз даних; інтерпретовано результати та зроблено відповідні висновки.

У дослідженні взяв участь 101 респондент віком від 18 до 22 років. Серед них було 49 жінок та 52 чоловіка. Курсантів спеціальності «Правоохоронна діяльність» було 60 осіб, студентів спеціальності «Психологія» – 20 осіб, інші цивільні напрями – 21 особа. У шлюбі перебували 5 осіб, у стосунках – 51, без постійного партнера – 45 осіб. Статус ВПО мали 13 осіб, з яких 10 стали ВПО у 2022 році, а 3 – у 2014 році. На території України залишалися 99 осіб, 2 особи мали статус біженців і проживали закордоном. Серед опитуваних працювали 18 осіб, без додаткової зайнятості було 83 особи.

Було використано наступні тестові методики: Шкала сприйнятого стресу-10 (PSS-10) Ш. Коена; Шкала оцінки впливу травматичної події (IES-R) М. Горовіця; Опитувальник для дослідження копінг-поведінки у ситуаціях небезпеки на основі

методики WOCQ С. Фолкман та Р. Лазаруса у модифікації Н.В. Родіної; Методика діагностики життєстійкості С. Мадді.

Аналіз даних, отриманих у дослідженні за шкалами методик PSS-10, IES-R, копінг-поведінки та життєстійкості, представлений у таблиці 1, виявив значні гендерні відмінності у переживанні тривалого травмуючого стресу війни серед здобувачів вищої освіти.

Результати за шкалою сприйнятого стресу (PSS-10) вказують на те, що середні показники дистресу у жінок значно вищі, ніж у чоловіків. Різниця між групами є статистично значущою ( $t = 6,7484$ ,  $p \leq 0,001$ ). Показники подолання стресу також виявили значну гендерну різницю: у жінок середній бал значно вищий, ніж у чоловіків. Статистично значуща різниця ( $t = 3,968$ ,  $p \leq 0,001$ ) вказує на те, що жінки частіше використовують стратегії подолання.

Загальний бал за шкалою PSS-10 також свідчить про вищий рівень сприйнятого стресу у жінок порівняно з чоловіками. Різниця є статистично значущою ( $t = 7,0568$ ,  $p \leq 0,001$ ).

Аналіз результатів за шкалою IES-R показав значні відмінності між жінками та чоловіками

за усіма субшкалами. Показники вторгнення травматичних спогадів у жінок значно перевищують аналогічні показники у чоловіків, що підтверджується статистичним аналізом ( $t = 4,9934$ ,  $p \leq 0,001$ ). Показники уникнення стресу також вищі у жінок порівняно з чоловіками, з статистично значущою різницею ( $t = 3,9851$ ,  $p \leq 0,001$ ). За шкалою гіперзбудливості, жінки також мають вищі середні бали порівняно з чоловіками, що є статистично значущим ( $t = 6,0604$ ,  $p \leq 0,001$ ). Загальний бал за шкалою IES-R показав, що жінки мають значно вищий рівень впливу травматичних подій порівняно з чоловіками. Статистичний аналіз підтвердив високу значущість цієї різниці ( $t = 5,369$ ,  $p \leq 0,001$ ).

Результати за шкалами копінг-стратегій показали, що за шкалою «Прийняття і пасивний розрахунок на допомогу» жінки мають трохи вищі середні показники, ніж чоловіки, проте різниця не є статистично значущою ( $t = 1,8406$ ,  $p \geq 0,05$ ). За шкалою «Прийняття і пасивний песимізм» значущих відмінностей між жінками і чоловіками не виявлено ( $t = 0,1676$ ,  $p \geq 0,05$ ). Шкала «Прийняття і пасивний оптимізм» виявила, що середні показники жінок значно нижчі, ніж у чоловіків. Різниця

Таблиця 1

Порівняльний аналіз психодіагностичних показників у студентів різної статі

Шкали		Жінки		Чоловіки		Статист. крит. Стьюдента	
		М	SD	М	SD	t	p
PSS-10	Дистрес	13,53	6,95	5,87	4,21	6,7484	$\leq 0,001$
	Подолання	6,67	3,21	4,21	3,02	3,968	$\leq 0,001$
	Загальний бал	20,2	8,57	10,08	5,64	7,0568	$\leq 0,001$
IES-R	Вторгнення	12,24	10,5	4,08	5,23	4,9934	$\leq 0,001$
	Уникнення	12,98	9,34	6,48	6,93	3,9851	$\leq 0,001$
	Гіперзбудливість	12,18	9,47	3,25	4,7	6,0604	$\leq 0,001$
	Загальний бал	37,41	27,47	13,81	15,36	5,369	$\leq 0,001$
Копінги	Прийняття і пасивний розрахунок на допомогу	14,47	6,79	11,85	7,49	1,8406	$\geq 0,05$
	Прийняття і пасивний песимізм	7,1	4,55	7,27	5,41	0,1676	$\geq 0,05$
	Прийняття і пасивний оптимізм	8,59	5,03	11,65	5,56	2,8963	$\leq 0,01$
	Прийняття і активна боротьба	13,04	5,8	16,25	7,03	2,4945	$\leq 0,05$
	Неприйняття та дисоціація	8,39	4,48	5,87	4,57	2,798	$\leq 0,01$
Життєстійкість	Життєстійкість	75,92	27,53	101,42	17,65	5,5759	$\leq 0,001$
	Залученість	31,63	11,87	41,73	7,81	5,0798	$\leq 0,001$
	Контроль	27,82	10,82	38,98	7,01	6,1894	$\leq 0,001$
	Прийняття ризику	16,47	6,52	20,71	4,41	3,8496	$\leq 0,001$

Примітки: М – середні значення; SD – стандартні відхилення.

є статистично значущою ( $t = 2,8963, p \leq 0,01$ ). За шкалою «Прийняття і активна боротьба» спостерігаються значні гендерні відмінності. Жінки мають нижчі показники порівняно з чоловіками, різниця є статистично значущою ( $t = 2,4945, p \leq 0,05$ ). Аналіз результатів за шкалою «Неприйняття і дисоціація» підкреслив значні відмінності у копінг-стратегіях між чоловіками та жінками. Жінки демонструють вищі показники за цією шкалою, що підтверджується статистичним аналізом ( $t = 2,798, p \leq 0,01$ ).

Дані за шкалою «Життєстійкість» показали, що чоловіки мають значно вищі середні показники, ніж жінки. Статистичний аналіз підтвердив високу достовірність цих відмінностей ( $t = 5,5759, p \leq 0,001$ ). За шкалою «Залученість» чоловіки мають значно вищі показники порівняно з жінками, що підтверджується статистичним аналізом ( $t = 5,0798, p \leq 0,001$ ). Результати за шкалою «Контроль» також показали значні відмінності між чоловіками та жінками. Чоловіки мають значно вищі показники, що підтверджується статистичним аналізом ( $t = 6,1894, p \leq 0,001$ ). Аналізуючи дані за шкалою «Прийняття ризику», можна побачити значущі відмінності між чоловіками та жінками. Чоловіки мають значно вищі показники, що підтверджується статистичним аналізом ( $t = 3,8496, p \leq 0,001$ ).

Таким чином, отримані результати можуть свідчити про значні гендерні відмінності у переживанні тривалого травмуючого стресу війни здобувачами вищої освіти. Жінки демонструють вищі рівні дистресу, вторгнення травматичних спогадів та гіперзбудливості, тоді як чоловіки мають вищі показники життєстійкості, залученості, контролю та прийняття ризику.

Наступний аналіз стосується порівняння студентів різних спеціальностей, зокрема курсантів правоохоронної діяльності та студентів різних цивільних спеціальностей. Результати дослідження представлені у таблиці 2.

Результати за «Шкалою сприйнятого стресу» (PSS-10) показали значні відмінності між курсантами та студентами цивільних спеціальностей ( $t = 11,0451, p \leq 0,001$ ). Курсанти демонструють значно нижчий рівень сприйнятого стресу. Шкала «Дистрес» також виявила великі відмінності, де показники курсантів значно нижчі ( $t = 12,2849, p \leq 0,001$ ), що вказує на те, що вони мають вищий рівень психологічної стійкості. Шкала «Подолання» показала, що курсанти мають нижчі значення порівняно зі студентами цивільних спеціальностей ( $t = 3,8429, p \leq 0,001$ ), що може свідчити про меншу потребу в застосуванні стратегій подолання.

Таблиця 2

**Порівняльний аналіз психодіагностичних показників у курсантів та студентів різних спеціальностей**

Шкали		Курсанти		Студенти різних спеціальностей		Статист. крит. Стьюдента	
		М	SD	М	SD	t	p
PSS-10	Дистрес	5,2	3,99	16	4,81	12,2849	$\leq 0,001$
	Подолання	4,42	3,34	6,85	2,79	3,8429	$\leq 0,001$
	Загальний бал	9,62	5,5	22,85	6,48	11,0451	$\leq 0,001$
IES-R	Вторгнення	3,35	4,4	14,9	9,97	7,9317	$\leq 0,001$
	Уникнення	5,65	6,02	15,46	8,98	6,5809	$\leq 0,001$
	Гіперзбудливість	2,73	4	14,68	8,68	9,3215	$\leq 0,001$
	Загальний бал	11,73	12,94	45,05	25,2	8,7103	$\leq 0,001$
Копінги	Прийняття і пасивний розрахунок на допомогу	11,25	7,39	15,85	6,14	3,2869	$\leq 0,01$
	Прийняття і пасивний песимізм	6,53	5,02	8,15	4,84	1,6094	$\geq 0,05$
	Прийняття і пасивний оптимізм	11,05	5,86	8,88	4,7	1,976	$\geq 0,05$
	Прийняття і активна боротьба	15,45	6,99	13,59	5,97	1,3949	$\geq 0,05$
	Неприйняття та дисоціація	5,58	4,35	9,29	4,29	4,229	$\leq 0,001$
Життєстійкість	Життєстійкість	103,78	18,33	67,49	20,47	9,3189	$\leq 0,001$
	Залученість	42,83	8,12	28,05	8,98	8,6049	$\leq 0,001$
	Контроль	39,72	7,34	24,56	7,9	9,878	$\leq 0,001$
	Прийняття ризику	21,23	4,4	14,88	5,84	6,2376	$\leq 0,001$

Примітки: М – середні значення; SD – стандартні відхилення.

Загальний бал за «Шкалою оцінки впливу травматичної події» (IES-R) виявив значно нижчі показники у курсантів порівняно зі студентами цивільних спеціальностей ( $t = 8,7103, p \leq 0,001$ ), що вказує на менш виражений вплив травматичних подій. За підшкалою «Вторгнення» курсанти показали значно нижчі середні значення ( $t = 7,9317, p \leq 0,001$ ), свідчаючи про рідкісні випадки вторгнення травматичних думок. Підшкала «Уникнення» також показала нижчі показники у курсантів ( $t = 6,5809, p \leq 0,001$ ), що свідчить про меншу схильність до уникнення. За підшкалою «Гіперзбудливість» курсанти показали значно нижчі значення ( $t = 9,3215, p \leq 0,001$ ), що може вказувати на кращий контроль емоційних реакцій.

Шкала «Життєстійкість» показала значно вищі показники у курсантів ( $t = 9,3189, p \leq 0,001$ ), що свідчить про їхню здатність витримувати та адаптуватися до викликів. Шкала «Залученість» показала вищі показники у курсантів ( $t = 8,6049, p \leq 0,001$ ), що свідчить про їх більшу емоційну залученість. Шкала «Контроль» також показала вищі середні значення у курсантів ( $t = 9,878, p \leq 0,001$ ), що вказує на їхню впевненість у своїх здібностях керувати ситуаціями. Шкала «Прийняття ризику» показала вищі показники у курсантів ( $t = 6,2376, p \leq 0,001$ ), що свідчить про їх більшу схильність до прийняття ризиків.

Шкала «Прийняття і пасивний розрахунок на допомогу» виявила нижчі середні значення у курсантів ( $t = 3,2869, p \leq 0,01$ ), що вказує на меншу залежність від зовнішньої допомоги. Шкала «Неприйняття та дисоціація» показала значно нижчі показники у курсантів ( $t = 4,229, p \leq 0,001$ ), що свідчить про їхню меншу схильність до використання дисоціативних стратегій. Шкали «Прийняття і пасивний песимізм», «Прийняття і пасивний оптимізм», «Прийняття і активна боротьба» не показали статистично значущих відмінностей.

Наступний аналіз стосується порівняння студентів, що мають статус внутрішньо переміщеної особи (ВПО), та студентів без такого статусу. Результати дослідження представлені у таблиці 3.

Результати за загальним балом «Шкали сприйнятого стресу» (PSS-10) показали значущі відмінності між студентами зі статусом ВПО та без нього ( $t = 3,4176, p \leq 0,001$ ). Студенти зі статусом ВПО демонструють вищий рівень сприйнятого стресу, що вказує на їх підвищену вразливість до стресових впливів. За шкалою «Дистрес» також виявлено значущі відмінності ( $t = 3,8025, p \leq 0,001$ ), що свідчить про вищий рівень дистресу серед осіб зі статусом ВПО порівняно з тими, хто не має цього статусу. Шкала «Подолання» не показала значущих відмінностей між групами ( $t = 1,2245,$

Таблиця 3

**Порівняльний аналіз психодіагностичних показників у студентів зі статусом внутрішньо переміщеної особи та без нього**

Шкали		Присутній статус ВПО		Відсутній статус ВПО		Статист. крит. Студента	
		М	SD	М	SD	t	p
PSS-10	Дистрес	15,92	6,4	8,65	6,45	3,8025	$\leq 0,001$
	Подолання	6,46	3,6	5,25	3,29	1,2245	$\geq 0,05$
	Загальний бал	22,38	8,46	13,9	8,34	3,4176	$\leq 0,001$
IES-R	Вторгнення	15,23	10,96	6,98	8,41	3,1715	$\leq 0,01$
	Уникнення	12,92	9,51	9,15	8,62	1,4554	$\geq 0,05$
	Гіперзбудливість	14,31	9,6	6,59	8,07	3,1415	$\leq 0,01$
	Загальний бал	42,46	28,7	22,72	23,49	2,7481	$\leq 0,01$
Копінги	Прийняття і пасивний розрахунок на допомогу	15,15	7,64	12,82	7,18	1,0862	$\geq 0,05$
	Прийняття і пасивний песимізм	7,15	4,58	7,19	5,07	0,0264	$\geq 0,05$
	Прийняття і пасивний оптимізм	7,38	5,49	10,58	5,42	1,9824	$\geq 0,05$
	Прийняття і активна боротьба	11,69	5,57	15,14	6,68	1,7672	$\geq 0,05$
	Неприйняття та дисоціація	7,92	4,96	6,97	4,65	0,6865	$\geq 0,05$
Життєстійкість	Життєстійкість	70,23	24,99	91,83	25,34	2,8729	$\leq 0,01$
	Залученість	29,77	10,26	37,88	10,95	2,5096	$\leq 0,05$
	Контроль	24,31	10,04	34,93	10,05	3,559	$\leq 0,001$
	Прийняття ризику	16,15	6,31	19,02	5,79	1,6491	$\geq 0,05$

Примітки: М – середні значення; SD – стандартні відхилення.

$p \geq 0,05$ ), що свідчить про схожість у використанні стратегій подолання стресу обома групами.

Загальний бал за «Шкалою оцінки впливу травматичної події» (IES-R) виявив значущі відмінності між групами ( $t = 2,7481, p \leq 0,01$ ). Студенти зі статусом ВПО мають вищі показники, що вказує на інтенсивніший вплив травматичних подій. Показники за шкалою «Вторгнення» також були вищими у групі ВПО ( $t = 3,1715, p \leq 0,01$ ), що свідчить про частіше переживання травматичних спогадів у цій групі. За шкалою «Гіперзбудливість» студенти зі статусом ВПО показали значно вищі результати порівняно з контрольною групою ( $t = 3,1415, p \leq 0,01$ ), що вказує на підвищену емоційну реактивність.

Аналіз копінг-стратегій не виявив значущих відмінностей між групами.

За шкалою «Життєстійкість», де студенти без статусу ВПО показали вищі результати ( $t = 2,8729, p \leq 0,01$ ), що може свідчити про їх кращі адаптаційні можливості. За шкалою «Залученість» також виявлено відмінності ( $t = 2,5096, p \leq 0,05$ ), з вищими показниками у студентів без статусу ВПО, що свідчить про їх вищу активність у різних аспектах життя. Шкала «Контроль» виявила значущі відмінності ( $t = 3,559, p \leq 0,001$ ), де сту-

денти без статусу ВПО мають вищі показники, що свідчить про їх сильніше відчуття контролю над своїм життям. Результати за шкалою «Прийняття ризику» не показали значущих відмінностей між групами ( $t = 1,6491, p \geq 0,05$ ).

Таким чином, дослідження виявило, що студенти зі статусом ВПО демонструють вищий рівень стресу, дистресу, вторгнення травматичних спогадів та гіперзбудливості, тоді як студенти без статусу ВПО мають вищу життєстійкість, залученість та контроль над своїм життям.

Наступний порівняльний аналіз стосується студентів, що працюють, і студентів, що не працюють, представлений у таблиці 4.

Результати за загальним балом «Шкали сприйнятого стресу» (PSS-10) виявили значні відмінності між працюючими та непрацюючими ( $t = 3,3941, p \leq 0,001$ ). Працюючі студенти демонструють вищий рівень загального стресу. За шкалою «Дистрес» працюючі студенти також мають значно вищий рівень стресу порівняно з безробітними ( $t = 4,0041, p \leq 0,001$ ). Шкала «Подолання» не показала значущих відмінностей між групами ( $t = 0,8316, p \geq 0,05$ ).

Загальний бал за «Шкалою оцінки впливу травматичної події» (IES-R) виявив значні відмінності

Таблиця 4

**Порівняльний аналіз психодіагностичних показників у працюючих студентів та студентів, які не працюють**

Шкали		Особі, які працюють		Особі, які не працюють		Статист. крит. Стьюдента	
		М	SD	М	SD	t	p
PSS-10	Дистрес	15,06	4,82	8,4	6,68	4,0041	$\leq 0,001$
	Подолання	6	2,33	5,28	3,52	0,8316	$\geq 0,05$
	Загальний бал	21,06	5,55	13,67	8,84	3,3941	$\leq 0,001$
IES-R	Вторгнення	14,39	10,66	6,66	8,23	3,418	$\leq 0,001$
	Уникнення	15,22	11,04	8,42	7,77	3,1053	$\leq 0,01$
	Гіперзбудливість	14,56	10,3	6,07	7,47	4,0656	$\leq 0,001$
	Загальний бал	44,17	30,37	21,16	21,75	3,7726	$\leq 0,001$
Копінги	Прийняття і пасивний розрахунок на допомогу	16,39	6,2	12,41	7,29	2,1509	$\leq 0,05$
	Прийняття і пасивний песимізм	7,94	4,87	7,02	5,02	0,7082	$\geq 0,05$
	Прийняття і пасивний оптимізм	11,06	4,52	9,98	5,7	0,753	$\geq 0,05$
	Прийняття і активна боротьба	16,28	4,75	14,35	6,94	1,1204	$\geq 0,05$
	Неприйняття та дисоціація	9,94	4,21	6,47	4,57	2,9646	$\leq 0,01$
Життєстійкість	Життєстійкість	74,56	17,26	92,19	26,82	2,6666	$\leq 0,01$
	Залученість	30,5	8,3	38,2	11,26	2,7418	$\leq 0,01$
	Контроль	27,28	6,42	34,93	10,88	2,8699	$\leq 0,01$
	Прийняття ризику	16,78	4,81	19,06	6,07	1,4958	$\geq 0,05$

Примітки: М – середні значення; SD – стандартні відхилення.

( $t = 3,7726, p \leq 0,001$ ). Працюючі студенти мають вищі показники впливу травматичних подій. Шкала «Вторгнення» показала вищі результати у працюючих студентів ( $t = 3,418, p \leq 0,001$ ), що вказує на більшу частоту вторгнення травматичних думок. Шкала «Уникнення» також відзначила вищі показники у працюючих ( $t = 3,1053, p \leq 0,01$ ), що свідчить про частіше застосування стратегій уникнення. За шкалою «Гіперзбудливість» працюючі мають значно вищі показники порівняно з непрацюючими ( $t = 4,0656, p \leq 0,001$ ).

Шкала «Життестійкість» виявила нижчі показники у працюючих студентів ( $t = 2,6666, p \leq 0,01$ ), що може свідчити про кращі адаптаційні можливості безробітних. Шкала «Залученість» показала нижчі результати у працюючих порівняно з непрацюючими ( $t = 2,7418, p \leq 0,01$ ). Шкала «Контроль» також виявила нижчі середні показники у працюючих студентів ( $t = 2,8699, p \leq 0,01$ ). Шкала «Прийняття ризику» не показала значущих відмінностей між групами ( $t = 1,4958, p \geq 0,05$ ).

Таким чином, працюючі студенти демонструють вищий рівень загального стресу, дистресу, впливу травматичних подій, вторгнення та гіперзбудливості, тоді як непрацюючі студенти мають вищу життестійкість, залученість та контроль.

**Висновки.** За результатами дослідження виявлено, що тривалий травматичний стрес, викликаний війною, значно впливає на психологічний стан здобувачів вищої освіти в Україні. При цьому вплив стресу має виразні гендерні відмінності, а також відмінності залежно від спеціальності, за якою здобувачі навчаються, статусу внутрішньо переміщеної особи (ВПО) та зайнятості.

Жінки більш схильні до проявів стресу, психологічної напруги та клінічно значущих симптомів ПТСР порівняно з чоловіками. Вони демонструють вищий рівень дистресу, вторгнення травматичних спогадів та гіперзбудливості. Чоловіки ж мають вищі показники життестійкості, залученості, контролю та прийняття ризику, що свідчить про їхні кращі адаптаційні можливості та психологічну стійкість.

Курсанти поліції значно менше схильні демонструвати прояви стресу, мають вищий рівень життестійкості та контролю порівняно зі студентами цивільних спеціальностей. Вони демонструють нижчі рівні дистресу, вторгнення травматичних спогадів, гіперзбудливості та менш схильні до використання дисоціативних стратегій ніж цивільні.

Студенти зі статусом ВПО мають вищий рівень стресу, дистресу, вторгнення травматичних спогадів та гіперзбудливості порівняно зі студентами без такого статусу. Водночас, студенти без статусу ВПО демонструють вищу життестійкість, залученість та контроль над своїм життям, що вказує на їхні кращі адаптаційні ресурси.

Працюючі студенти демонструють вищий рівень загального стресу, дистресу, впливу травматичних подій, вторгнення та гіперзбудливості порівняно з безробітними студентами. Останні ж мають вищу життестійкість, залученість та контроль над своїм життям.

Таким чином, тривалий травматичний стрес війни має різний ступінь вираженості у різних груп здобувачів, що вказує на необхідність розробки диференційованих підходів до психологічної підтримки. Подальші наукові дослідження мають бути спрямовані на поглиблене вивчення впливу тривалого травматичного стресу на різні категорії населення та розробку ефективних методів психологічної підтримки з урахуванням індивідуальних особливостей. Важливо розробляти та впроваджувати інтервенційні програми, які будуть враховувати специфіку кожної групи, надаючи більш цільову та ефективну допомогу.

Також доцільно досліджувати вплив тривалого травматичного стресу на фізичне здоров'я студентів, їх академічну успішність та соціальну адаптацію. Ці аспекти можуть мати значний вплив на їхнє майбутнє, і тому потребують глибокого аналізу та розробки стратегій підтримки. Розробка програм, що поєднують психологічну, соціальну та академічну підтримку, може сприяти покращенню загального стану студентів та їх здатності адаптуватися до нових викликів.

#### Список літератури:

1. Артюхіна Н.В. Базові складові життєтворчості особистості // Теорія і практика сучасної психології : збірник наукових праць. Класичний приватний університет. Запоріжжя, 2019. № 2. Т. 1. С. 10-16.
2. Ломакін Г. І. Стрес та бойовий стрес: поняття, симптоми, прояви. *Проблеми екстремальної та кризової психології* : зб. наук. пр., 2012. Вип. 12. Ч. І. Х. : НУЦЗУ. С. 186–208.
3. Романовська Д. Д. Профілактика посттравматичних стресових розладів: психологічні аспекти: навч. посіб. Чернівці: Технодрук, 2014. 133 с.
4. Суший О. В. Травма як соціальний діагноз українського суспільства. *Український соціум: політико-психологічний вимір зміни поколінь* : матеріали Всеукр. наук.-практ. конф., 15 груд. 2023 р., Київ. Ін-т соц. та політ. психології НАПН України, 2023. С. 35-42.

5. Титаренко Т. М. Технології соціально-психологічної реабілітації та способи відновлення психологічного здоров'я особистості в умовах тривалої травматизації. *Способи підвищення соціально-адаптивних можливостей людини в умовах переживання наслідків травматичних подій* : метод. рек. / Нац. акад. пед. наук України, Ін-т соц. та політ. психології ; за наук. ред. Т. М. Титаренко. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2017. С. 7-23.
6. Уварова С. Г. Особливості й динаміка психічних станів особистості в кризових умовах. *Psychological Prospects Journal*. 2016. No 27. С. 257–268.
7. Emotional Stress // APA Dictionary of Psychology. 2018. URL: <https://dictionary.apa.org/emotional-stress> (дата звернення 31.05.2024)
8. Selye H. *The Stress of Life*. New York: McGraw-Hill, 1956. 324 p.
9. Straker G. Continuous traumatic stress: Personal reflections 25 years on. *Peace and Conflict: Journal of Peace Psychology*. 2013. Vol. 19. P. 209–217.

### **Chachko S.L., Travinina Ye.I. EXPERIENCING THE CONTINUOUS TRAUMATIC STRESS OF WAR BY HIGHER EDUCATION STUDENTS**

*The article is devoted to the study of the experience of continuous traumatic stress of war by higher education students. In connection with the military conflict in Ukraine, this problem is of particular importance, as continuous stress affects the mental health of students, their learning and social adaptation. The paper includes a theoretical analysis of the concept of stress, the peculiarities of its manifestation during the war, as well as the psychological characteristics of students. An empirical study was conducted among graduate students of the I. I. Mechnikov Odesa National University and cadets of the Odesa State Academy of Internal Affairs, using the Perceived Stress Scale (PSS-10), the Impact of Traumatic Event Scale (IES-R), the Warming of Coping Behaviour Questionnaire (WOCQ) and the S. Muddy Resilience Diagnostic Methodology. The results of the study were processed using the methods of mathematical statistics. The study revealed a high level of stress among students of civilian specialities and a normal level of stress among police cadets. It is noted that in order to reduce the negative effects of prolonged stress, students and cadets use different coping strategies. In contrast to cadets, civilian students use acceptance and passive reliance on help, as well as rejection and dissociation. The existence of gender differences in the experience of prolonged traumatic stress by higher education students is emphasised. Men demonstrated lower rates of distress and manifestations of post-traumatic stress reactions than women, higher values of resilience and differences in the use of coping strategies. The peculiarities of stress experience of students and cadets with the status of IDPs (internally displaced persons) are determined. Persons with this status have higher rates of distress and manifestations of post-traumatic stress reactions. At the same time, they have lower indicators of resilience than those who do not have IDP status. The differences between employed and unemployed job seekers in the context of military threats in Ukraine are studied. The results of the study have important practical implications and can be used to improve psychological assistance and support programmes in higher education institutions.*

**Key words:** constant danger, stress, trauma, PTSD, adaptation, resources, gender, military conflicts, war, coping behaviour, hardiness, police, civilians, cadets, students, forced migrants, internally displaced persons.



УДК 159.923.2

DOI <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2024.3/11>**Шевякова І.П.**

ДЗ «Луганський національний університет імені Тараса Шевченка»

**Ходоренко Д.В.**

ДЗ «Луганський національний університет імені Тараса Шевченка»

## ДОСЛІДЖЕННЯ ОБІЗНАНОСТІ МОЛОДІ З ПИТАНЬ ТРИВОЖНИХ СТАНІВ ТА ЇХ ПРОФІЛАКТИКИ ПІД ЧАС ВІЙНИ

*Стаття присвячена дослідженню тривожних станів української молоді в умовах війни та її обізнаності щодо існуючих психопрофілактичних заходів тривожних станів та самопомоги. Розглянуто поняття тривожності та підходи до її розуміння. Зазначено, що тривожність виступає як нормальна реакція організму та психіки, спрямована на збереження фізичного і психологічного здоров'я, крім випадків, коли рівень тривоги перевищує рівень загрози. Проаналізовано причини тривожних станів, окремо зазначені ті, що пов'язані з війною. Наголошено на важливості розуміння специфіки та причин розвитку тривожних станів як ключовому моменті для подальшого вдосконалення стратегій психологічної профілактики та допомоги молодим українцям. Авторами наведено результати емпіричного дослідження, які свідчать про підвищення рівня тривожності молодих людей під час воєнного стану, порівняно з довоєнним періодом згідно самозвітів респондентів. Визначено актуальні запити молоді щодо психопрофілактики власних станів психоемоційної напруженості та характер їх потреб у заходах з психологічної підтримки та супроводу. Здійснені наукові пошуки підтвердили підвищення тривожних станів молоді на тлі війни та дозволили окреслити згідно проаналізованих запитів напрямки психопрофілактичної роботи з подолання негативних психоемоційних станів шляхом психоедукації.*

**Ключові слова:** тривожність, війна, напруження, молодь, психопрофілактика.

**Постановка проблеми.** На сьогоднішній день Україна стикнулася з величезною кількістю нових викликів, що спровокувало повномасштабне вторнення Росії, загостривши стан існуючих проблем в різних сферах життя. Люди, які перебувають безпосередньо в зоні конфлікту та загалом в межах країни відчувають страх за власну безпеку та своїх близьких. Військові наступи, ракетні обстріли, терористичні атаки, вимушені евакуації, переселення, різноманітні втрати та інші події викликані війною, – всі ці об'єктивні чинники створюють постійне відчуття загрози для життя і здоров'я громадян. Такі супутні наслідки як економічна нестабільність, втрата робочих місць, підвищення цін на товари та послуги, фінансова складнощі, політична неспроможність, соціальна незахищеність тощо, в свою чергу, створюють постійну напруженість та посилюють переживання стресових станів людей.

Війна кардинально змінила звичний стан речей, що не може не впливати на психічний стан українців як на індивідуальному, так і на колективному рівнях. Люди, які переживають воєнні події, в таких складних умовах швидких і потужних

трансформацій за відсутності достатніх психологічних ресурсів з подолання, можуть стикатися з різноманітними психологічними наслідками, нахталт, дистресів, тривожності, депресій, посттравматичних стресових розладів та інших.

В цих умовах особливої уваги потребує саме молодь, адже багато процесів наразі в країні та її майбутній відбудові залежить саме від неї, і яка саме через свої вікові психологічні особливості є вразливою категорією на сьогодні. Війна для них створює невизначеність щодо майбутніх можливостей навчання, кар'єри, сімейних стосунків, батьківства, особистого розвитку, – усіх тих вікових завдань, які покликані реалізувати життєвий потенціал молодої людини, та фруструє її наявні потреби в цьому, призводячи до складних психоемоційних станів та наслідків. Тому допомога та підтримка української молоді є пріоритетним завданням перед психологією сьогодні. Зокрема, особливої важливості набуває дослідження негативних емоційних станів молоді, таких як тривожність, аналіз її потреб та запитів щодо психологічної допомоги в цьому контексті та впровадження дієвих методів допомоги та психопрофілактики подібних станів.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Вивченню проблеми тривожності присвячено велику кількість досліджень. Цей феномен перебував і перебуває у колі наукових інтересів через його широкий вплив на психічне та фізичне здоров'я людини, а також на її загальну якість життя. В контексті війни ця проблема набуває дещо іншого забарвлення.

Серед вітчизняних дослідників, які вивчають питання тривожності, можна відзначити таких вчених як Іванова О., Петренко В., Халік О., Галієва О., які зосереджуються на психологічних та психіатричних аспектах тривожності; Горенко М., Котлова Л., Шестопап І., Атаманчук Н. та ін. досліджують особливості тривожності молоді під час війни в українському просторі; Столяренко О., Бутузова Л., Долінчук І., Шевчук Л., Андріученко Т. та ін. вивчають аспекти профілактики тривожних станів молоді під час війни в контексті підтримки психічного здоров'я. Зарубіжні дослідники, такі як Ч. Спілбергер (Ch. Spielberger), К. Ізард (K. Izard), Р. Лазарус (R. Lazarus), Д. Кларк (D. Clark), Д. Барлоу (D. Barlow), А. Бек (A. Beck) та ін. зробили вагомий внесок у розуміння і лікування тривожних розладів, пропонуючи різні теорії та методики терапії. Дослідники наголошують, що тривожність має складну природу, причини якої мають як психологічне, так і біологічне коріння, а ефективні методи корекції мають ґрунтуватися на комплексному підході, який включає профілактику, корекцію та психотерапію, використовуючи різні методики та техніки. Проте досліджень, які б стосувалися питання тривожності молодих українців саме в умовах війни та аналізу їх профілактичних запитів у зв'язку з цими станами, наразі є недостатньо.

**Постановка завдання.** Ця робота має на меті більш детально дослідити феномен тривожності української молоді в контексті воєнних подій та визначити її обізнаність щодо існуючих психопрофілактичних заходів тривожних станів, аналізуючи запити на подібного роду психологічну допомогу.

Задля досягнення мети нами були використані теоретичні, емпіричні, методи обробки даних: кількісний та якісний аналіз результатів емпіричного дослідження, їхня статистична обробка.

**Виклад основного матеріалу.** Розуміння специфіки та причин розвитку тривожних станів є ключовим для подальшого вдосконалення стратегій профілактики та допомоги. На сьогоднішній день тривожність виступає як нормальна реакція організму на захисні механізми, спрямо-

вані на збереження фізичного і психологічного здоров'я, крім випадків, коли рівень тривоги перевищує рівень загрози. У зв'язку з цим виділяються два типи тривоги: нормальна і невротична. Нормальна тривога, або, за З. Фройдом, «об'єктивна тривога», є характерною для людей протягом всього життя [1], невротична ж, на думку К. Горні, не впливає з реалістичного уявлення про життя, а з'являється з внутрішнього конфлікту між залежністю та ворожістю. Вона виступає як реакція на загрозу, яка є неадекватною об'єктивній небезпеці, і включає в себе витіснення (дисоціацію) та інші внутрішні конфлікти, внаслідок чого особа обмежує свої дії або звужує поле свідомості за допомогою різних механізмів – пригнічення, розвитку симптомів та інших невротичних захисних механізмів.

Систематизація поглядів на тривожні стани відображає еволюцію розуміння цього явища від класичних до сучасних підходів. Так, наприклад, психоаналітичний напрям вбачає у тривожних станах – наслідок придушення думок та внутрішніх конфліктів, поведінковий – несвідоме вироблення страху до об'єктивно нешкідливих предметів і явищ, раціонально-емотивний – неправильні ірраціональні переконання, екзистенційно-гуманістичний – результат нереалізації свого Я тощо. У нашому дослідженні важливим видається погляд не тільки з позицій системності розгляду цього поняття, а й з позицій функціонального підходу, коли тривожні стани є індикатором відношень людини і оточуючого світу, виконуючи певну функцію активності/пригнічення задля пристосування.

Врахування факторів, що спричиняють тривожність, дозволяє нам краще усвідомити її вплив на психічне та фізичне здоров'я, а також збільшує ефективність зусиль у боротьбі з цим станом. Подальше розглядання цих причин допоможе нам розкрити комплексні аспекти тривожності та зрозуміти, як вона впливає на наше щоденний функціонування та якість життя.

Причини особистісної тривожності можуть бути розглянуті на трьох рівнях: соціальному, психологічному та психофізіологічному [2]. Враховуючи нагальну ситуацію, на наш погляд, саме соціальний рівень є визначальним чинником тривожних станів сучасної молоді, що виникає переважно через соціальні проблеми, пов'язані з війною.

Війна є потужною екстремальною ситуацією для цивільного населення та військових, вона стала причиною тривалого стресу та фактором,

на який майже не можливо вплинути або контролювати. На третій рік війни такі невід’ємні її аспекти, як вибухи, сирени, військова присутність на вулицях, руйнування, обмеження, загиблі та поранені, стали постійною жахливою реальністю для більшості українців і мають визначальний вплив на їх психіку.

До основних факторів, що провокує посилення тривожних станів в таких умовах відносять [3]: страх бойових дій, погіршення матеріального становища, хронічний стрес через повітряні атаки, утруднення отримання кваліфікованої допомоги, вимушена міграція населення, відсутність ефективного лікування, страх смерті, втрата близьких, евакуація, вимушена міграція, соціальна ізоляція, надлишок інформації та дезінформація у ЗМІ, неповна психосоціальна підтримка та інші.

Розуміння причин розвитку тривожних станів є ключовим для подальшого вдосконалення стратегій профілактики. Врахування факторів, що спричиняють тривожність, дозволяє нам краще усвідомити її вплив на психічне та фізичне здоров’я, а також збільшує ефективність зусиль у боротьбі з цим станом.

Людина може впоратися з тривожністю на свідомому рівні, або ж тривога може зменшитися, коли об’єктивна ситуація змінюється [4]. Складність в тому, що нагальна ситуація, що сталася в країні, постійно напружена та об’єктивно продовжує існувати, отже найбільш ефективний шлях вплинути на тривожні стани серед молоді – це підвищити здатність опановувати ці стани.

Хоча із віком збільшується різноманітність методів контролю дезадаптивних тривожних станів, більшість молоді, за результатами дослідження, не мають інформації щодо ефективних стратегій саморегуляції та психологічного відновлення. Замість цього, вони вдаються до тих методів, які можна вважати «природними» – відомими багатьом і легко застосовними.

Основною метою психологічної підтримки та допомоги під час війни є мінімізація симптомів стресу від війни, щоб особа мала можливість ухвалювати швидкі рішення та діяти ефективно. Наша психіка може адаптуватися до будь-яких обставин, проте для цього необхідно дати собі час і задовольнити базові потреби організму [5].

Варто також відзначити, що недостатність знань та методів самопомоги у боротьбі з тривожністю також може підсилювати ці стани серед молоді. Брак ефективних стратегій подолання стресу та негативних емоцій може призвести до

зростання тривожності та складностей у подальшій адаптації до важких життєвих обставин.

Підвищення рівня обізнаності та навичок самомоніторингу є ще одним важливим аспектом у профілактиці тривожних станів. Через навчання розпізнавання ознак тривоги та використання практичних стратегій для подолання стресу, молодь може покращити свою здатність керувати своїми емоціями та реакціями на стресові події.

Знання щодо психічного здоров’я громадян у періоди воєн та конфліктів стають більш детальнішими, разом з цим і засоби профілактики тривожних станів стають все більш розвинутими враховуючи світовий досвід воюючих країнах [6; 7; 8]. Україна в цьому питанні не виключення. Зараз до існуючих та перевірених додається активне використання психологічних платформ та мобільних додатків, які надають доступ до інформації про психічне здоров’я, психоедукаційні матеріали, стратегії подолання тривоги та онлайн-консультації з психологами. Ці засоби не лише сприяють ранньому виявленню та управлінню тривожними станами, але й допомагають підтримувати психічне здоров’я та емоційний стан на кожному етапі життя у зручному форматі для молодих людей.

В емпіричній частині нашого дослідження було проведено опитування 35 осіб молодого віку, які переживають війну в Україні та територіально знаходяться в країні, середній вік – 29,4 років. За ознаками гендерної приналежності: 23 особи жіночої статі складають 65,7% від загальної кількості, тоді як 12 осіб чоловічої статі відповідають 34,3% від усіх респондентів. Дослідження проводилось протягом одного тижня, у квітні 2024 року.

Для визначення тривожних станів були використані методики. Шкала тривоги Спілбергера-Ханіна та Шкала тривоги Бека. До методик ми додали другу форму для відповідей, аби респонденти ретроспективно оцінили свої тривожні стани до повномасштабного вторгнення та під час. Це дозволить нам визначити тенденції щодо динаміки тривожних станів під впливом головного фактору та причини – екстремальних подій війни та порівняти їх рівні емпіричним шляхом.

Для аналізу психопрофілактичних запитів нами було створено авторський «Опитувальник обізнаності молоді з питань тривожних станів та їх профілактики»

Дослідження проводилось за допомогою мережі онлайн форм тестів та сервісу Google – Forms.

За методикою Спілбергера-Ханіна, яка дозволяє визначити два типи тривожних станів – ситуаційну та особистісну, ми отримали наступні результати, презентовані в таблиці 1 та таблиці 2.

З таблиці 1 видно, що в період до введення військового стану більшість респондентів мали середній рівень особистісної тривожності (52%), в той час як лише 20% виявили високий рівень, і 28% – низький рівень. Проте під час військового стану спостерігається зростання числа осіб із високим рівнем тривожності до 28%, при цьому середній рівень також зростає до 57%, а низький рівень скорочується до 14%.

За методикою «Шкала тривожності Спілбергера-Ханіна» виявлено, що до введення військового стану більшість респондентів мали середній рівень ситуаційної тривожності (68,5%), в той час як лише 20% виявили високий рівень, а 11,5% – низький рівень. Проте під час військового стану спостерігається значне збільшення числа осіб із високим рівнем тривожності до 57%, при цьому середній рівень зменшується до 34,5%, а низький рівень скорочується до 8,5%. Результати відображені в таблиці 2.

Таким чином, бачимо, що спостерігається збільшення високого рівня особистісної тривожності «до» та «під час» війни, проте більшість респондентів демонструють переважно середній рівень. Натомість, ситуаційна тривожність спостерігається у більшості опитуваних на високому рівні саме «під час» війни. Це свідчить про інтенсивність переживань (напруга, занепокоєність, нервозність тощо) у відповідь саме на ситуацію, що склалася.

За методикою дослідження тривожності Бека, ми отримали наступні результати, що проілюстровані в таблиці 3.

Дані демонструють, що під час військового стану спостерігається помітне збільшення рівня тривоги серед респондентів, порівняно з попереднім періодом та помітний зсув відсоткових показників в сторону збільшення середнього та високого рівня. Найбільше респондентів все ж таки переживають середній рівень тривоги, в той час коли «до» війни – це був переважно низький рівень.

Таким чином, в нашій вибірці молодих людей спостерігається підвищення тривожності «під час» війни порівняно з показниками «до війни».

Таблиця 1

**Узагальнені результати дослідження за методикою «Шкала тривожності Спілбергера-Ханіна» (особистісна тривожність)**

Рівень тривоги	Особистісна тривожність, %	
	До військового стану	Під час військового стану
Високий	20 % ( 7 осіб)	28% ( 10 осіб)
Середній	52% ( 18 осіб)	57% ( 20 осіб)
Низький	28% ( 10 осіб)	14% ( 5 осіб)

Таблиця 2

**Узагальнені результати дослідження за методикою «Шкала тривожності Спілбергера-Ханіна» (ситуативна тривожність)**

Рівень тривоги	Ситуативна тривожність, %	
	До військового стану	Під час військового стану
Високий	20 % ( 7 осіб)	57% ( 20 осіб)
Середній	68,5% ( 24 особи)	34,5% ( 12 осіб)
Низький	11,5% ( 4 особи)	8,5% ( 3 особи)

Таблиця 3

**Узагальнені результати дослідження за методикою «Дослідження тривоги за шкалою Бека»**

Рівень	До військового стану	Під час військового стану
Високий	11,4 % ( 4 особи)	34% ( 12 осіб)
Середній	40% ( 14 осіб)	57% ( 20 осіб)
Низький	48,6% ( 17 осіб)	8% ( 3 особи)

Отже для молоді притаманні тривожні стани, більшість потребує психологічного втручання щодо зниження ситуативної тривожності.

Наступним кроком було визначення в нашій вибірці наскільки молодь розуміє свої стани, вміє розрізнити тривожність від інших, проаналізувати взаємозв'язок станів з подіями та причинами, що її викликали, які стратегії подолання використовують і наскільки ними задоволені, чи вистачає сучасній молоді знань та навичок з подолання тривожних станів і з якими перешкодами вони стикаються в їх отриманні, яких заходів потребують при цьому. Завдяки отриманим відповідям на «Опитувальник обізнаності молоді з питань тривожних станів та їх профілактики» маємо такі результати.

Більшість респондентів незадоволені своїм розумінням власних тривожних станів та мають недостатній рівень обізнаності щодо тривожності та вміння розрізнити її від тривожного розладу 16 відповідей (46%), при чому так само більшості складно розрізнити тривожність поміж інших емоцій та описати переживання її (відповіді «Іноді це складно» – 5 (14%) та «Ні, я часто плутаю їх» – 20 (57%).

Серед причин, які впливають на провокування тривожних станів, переважна частина молоді визначає «Воєнні дії або конфлікти» – 20 (57%) та «Особисті життєві події» – 8 (23%), менша частина припадає на «Соціальні зміни» – 3 (9%), «Економічна нестабільність» – 2 (6%), «Не можу зрозуміти чинники» – 2 (6%).

Війна як основний фактор в зміні тривожних станів молоді також підтверджується відповіддю більшості опитуваних щодо порівняння станів до початку повномасштабної війни та з нею (30 схвальних відповідей (86%)).

На питання «Чи є те, що допомагає вам справитися з тривожними станами у повсякденному житті?» ми отримали відповіді на кшталт: «розмова з близькими людьми», «перегляд фільмів», «гаряча ванна», «ігри», «прибирання», «музика», «солодке», «паління» тощо. Варто відмітити відсутність відповідей щодо психологічних методів самопомоги. Стратегії здебільшого стосуються побутових та звичних речей. При цьому загалом по вибірці більшість людей оцінює свій досвід проживання тривожних станів як неуспішний (24 відповіді – 69%) та не знає що порадити людині, яка переживає тривожні стани (25 відповідей – 71%).

Переважна більшість відповідей на питання «Чи достатньо вам власних вмінь та навичок

для подолання тривожних станів?» свідчить про необхідність розширення бази знань та навичок «Недостатньо, мені потрібно більше навичок та знань» – 28 відповідей (80%) та «Достатньо, але я хотів би їх розширити» – 5 (14%) та 30 відповідей (86%) стверджують їх необхідність для покращення свого стану. Таким чином, бачимо виражену потребу у психоедукаційних заходах.

Серед бар'єрів, які перешкоджають отриманню знань та розвитку навичок самопомоги відзначають найчастіше «Недостатність часу через зайнятість», «Соціальні стигми (негативні стереотипи) щодо обговорення психологічних питань» – 11 відповідей (31%), також були відзначені «Фінансові обмеження на навчальні матеріали чи консультації», «Відсутність доступу до якісних освітніх ресурсів у моєму регіоні», «Невпевненість у ефективності відомих мені методів», «Брак інформації про ефективні стратегії самопомоги», – загалом 24 відповідей (69%).

Що стосується саме психологічної профільної допомоги, то відзначимо наявність таких відповідей як «Відсутність мотивації шукати допомоги або інформацію», «Страх бути неправильно зрозумілим або оціненим», «Брак довіри до кваліфікації спеціалістів», «Побоювання за конфіденційність моєї інформації», «Невизначеність, чи мої проблеми достатньо важливі для звернення» тощо. Тобто стосуються як професійного кодексу та інформації про кваліфікацію допомоги, так і знецінення власних зусиль та особистості.

Серед бажаних форматів навчання та отримання психологічної допомоги більшість вважає на важливість гнучкого графіку – 15 відповідей (43%), наявність спільноти або підтримки від інших учасників – 8 (23%) та можливість взаємодії з тренером або консультантом – 10 відповідей (29%).

До соціальної підтримки більшість опитаної молоді ставиться позитивно та відзначає її дієвість у подоланні тривожних станів – частково допомагає зменшити тривожність – 19 відповідей (54%), та відчувають недостатність та потребу в ній близько 26 респондентів (74%).

При цьому дещо суперечливими є дані, що більшість обирає такий формат навчання як самостійне – 30 відповідей (86%).

У якості заходів, які б сприяли покращенню емоційних станів, молоді люди пропонують такі психологічні заходи: «групові зустрічі», «перегляд мотиваційних матеріалів» (кіно, передачі психологічні, книжки), «фізичні та психологічні вправи», розмови, консультацію з психологом, «заходи,

що допомагають зрозуміти чи все зі мною ок?», «онлайн-зустрічі», «тренінг», «знати, куди звернутися», «способи самозаспокоєння».

Рекомендації щодо доступних та звичних загалу речей, які мають зменшити рівень негативних переживань та тривоги, представлені такими відповідями: «щось смачненьке», «поділитися з близькою людиною», «зайнятися тим, що радує», «відмова від смартфона», «сходити/поїхати кудись», «спілкування з дітьми», «зустрітися з друзями», «відпочити», зайнятися роботою тощо.

**Висновки.** Таким чином, проведене дослідження дозволяє говорити, що українська молодь наразі переживає підвищення рівня тривожності порівняно з періодом до повномасштабного вторгнення. Здебільшого серед причин посилення тривожності переважають воєнні події та конфлікти й пов'язані з цим соціальні та особисті зміни, що свідчить про інтенсивність переживань у відповідь саме на ситуацію, що склалася. Високий рівень тривожних станів, який притаманний більшості опитуваних, вказує на необхідність психологічного втручання задля поліпшення та стабілізації емоційних станів. Сьогодні молодь України це та категорія населення, від якої залежить вирішення багатьох завдань на рівні країни поряд з існуючими завданнями власного особистісного розвитку в умовах невизначеності. Тому програма профілактичних заходів має бути ретельно спланована та розроблена на основі аналізу існуючого рівня знань та вмінь молоді долати складні стани та конкретних запитів аби психологічна допомога була найбільш ефективною.

Наразі ми констатуємо незадоволеність молодих людей своїм розумінням власних тривожних станів та недостатній рівень обізнаності щодо тривожності та вміння чітко ідентифікувати цей стан. Використовувані стратегії самопомочі здебільшого стосуються побутових та звичних речей та зовсім мало стосуються професійної психологічної допомоги. При цьому загалом по вибірці більшість людей оцінює свій досвід проживання тривожних станів як неуспішний і виражає потребу домашніх психологічних знань та навичках, перешкодою в отриманні яких є як особисті причини, так і стереотипи і необізнаність щодо питань професійного кодексу психолога. Молодим людям для розвитку навичок подолання тривожності водночас важливо мати соціальну підтримку в навчанні та обирати самостійний формат навчання, що демонструє певне протиріччя – пошуку соціальної підтримки, тренерства та прагнення самостійності.

Розуміння цих запитів є важливим для розробки програм та стратегій з психологічної підтримки молоді в умовах війни.

Отже, основним вектором в психопрофілактичній роботі з молоддю, що переживає тривожні стани під час війни є психоедукаційні заходи та забезпечення доступу до психологічної підтримки, інформування про різноманітність програм безоплатної допомоги, ознайомлення з варіантами реагування на складні події, з методами релаксації для зниження рівня тривоги, які молоді люди зможуть самостійно застосовувати, залучення їх до групових форм спілкування та взаємопідтримки.

#### Список літератури:

1. Фройд З. Вступ до психоаналізу. Харків : КСД, 2015. 480 с.
2. Коқун О.М. Оптимізація адаптаційних можливостей людини: психофізіологічний аспект забезпечення діяльності: Монографія. К. : Міленіум, 2004. 265 с.
3. Шестопад І. А., Ткаченко Д. В., Сайко Д. С. Дослідження стану тривоги студентської молоді в період російсько-української війни. Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Серія «Психологія» : науковий журнал. Острог : Вид-во НаУОА, червень 2022. № 15. С. 72–77. DOI: 10.25264/2415-7384-2022-15-72-77
4. Основи практичної психології: Підручник / За заг. ред. В. Панок, Т. Титаренко, Н. Чепелева та ін. Київ: Вид-во Либідь, 2003. 536 с.
5. Барабой В. А. Фізіологія, біохімія і психологія стресу / В. А. Барабой, О. Г. Резніков. Київ : Інтерсервіс, 2013. 314 с.
6. Лебедева С. Ю., Овсяннікова Я. О., Похілько Д. С. Психологічна допомога та реабілітація учасників збройних конфліктів та фахівців ризиконебезпечних професій: світовий досвід. Габітус. – 2023. – Вип. 45. – С. 139-145 URL: <http://repositc.nuczu.edu.ua/handle/123456789/17321> DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2023.45.23>
7. Pols H, Oak S. War & military mental health: the US psychiatric response in the 20th century. Am J Public Health. 2007 Dec;97(12):2132-42. DOI: 10.2105/AJPH.2006.090910. Epub 2007 Oct 30. PMID: 17971561; PMCID: PMC2089086.

8. Rochelle L. Frounfelker, Nargis Islam, Joseph Falcone, Jordan Farrar, Chekufa Ra, Cara M. Antonaccio, Ngozi Enelamah and Theresa S. Betancour. Living through war: Mental health of children and youth in conflict-affected areas. *International Review of the Red Cross* (2019), 101 (911), 481–506. Children and war. DOI:10.1017/S181638312000017X

**Shevyakova I.P., Khodorenko D.A. RESEARCH OF YOUTH AWARENESS OF ANXIETY STATES AND THEIR PREVENTION DURING THE WAR**

*This article examines anxiety levels among Ukrainian youth during wartime and their awareness of existing psychotherapeutic measures for managing anxiety and self-help techniques. The concept of anxiety and approaches to its understanding are considered. It is noted that anxiety acts as a normal reaction of the body and psyche, aimed at maintaining physical and psychological health, except when the level of anxiety exceeds the level of threat. The causes of anxiety states are analyzed, those that are associated with the war are indicated separately. Emphasized the importance of understanding the specifics and causes of the development of anxiety states as a key point for further improvement of strategies for psychological prevention and assistance to young Ukrainians. The authors present the results of an empirical study indicating an increase in the level of anxiety of young people during the war in comparison with the pre-war period according to the self-reports of the respondents. Determined the actual requests of young people regarding psychoprophylaxis of their own states of psycho-emotional tension and the nature of their needs for psychological support and assistance. This research confirmed the increase in the anxiety states of young people during the war and made it possible to outline, according to the analyzed requests, the directions of psychoprophylactic work to overcome negative psycho-emotional states by psychoeducation.*

**Key words:** anxiety, war, tension, youth, psychoprophylaxis.

*Shcherbak T.I.*

Sumy State Pedagogical University named after A.S. Makarenko

## PSYCHOLOGICAL FEATURES OF PERFECTIONISM IN HIGHER EDUCATION STUDENTS

*The article presents the results of a study on perfectionism among higher education students. It emphasizes the necessity of examining students' perfectionist attitudes during the phase of preparing for professional activities, considering the numerous specific requirements for the activities and behavior of young individuals. It is highlighted that perfectionism motivates a person to achieve the best results, to be active, competitive, and successful.*

*The research found that the majority of the examined students exhibit behaviors that hinder achieving planned results, whereas a smaller portion of respondents demonstrate behaviors that facilitate goal attainment. Differences in socio-psychological attitudes between first-year and fifth-year students were identified. The highest average score was recorded on the "orientation towards freedom" scale, indicating its priority among young people.*

*It was noted that the highest average score among the studied group was for self-oriented perfectionism, which characterizes a group with a moderately expressed desire for excellence and flawlessness. The research did not reveal statistically significant differences between first-year and fifth-year students, although some tendencies suggest that fifth-year students have a slightly higher inclination towards high achievements.*

*It was found that a factor influencing the development of perfectionist tendencies is goal-oriented behavior, as well as orientation towards freedom. Conversely, behavior not aimed at achieving goals and a low level of result orientation block the tendency towards perfectionism. Correlation analysis indicated a negative relationship between self-oriented perfectionism and altruism orientation among students prone to perfectionism. Overall, the study underscores the complex interaction between perfectionism and the socio-psychological attitudes of university students.*

**Key words:** perfectionism, subject-oriented perfectionism, object-oriented perfectionism, socially-prescribed perfectionism, attitude, altruism, egoism.

**Introduction.** At the present stage, the phenomenon of perfectionism has become a subject of increased scientific interest among domestic psychologists. Experiencing rapid socio-cultural, economic, and political transformations, society places numerous demands on the qualities, abilities, and traits of individuals.

The aspiration to meet high standards, to bring the results of any activity to match the highest standards, to improve one's skills, and to achieve excellence in any sphere of life makes perfectionism an important characteristic of modern youth. Students' perfectionist attitudes particularly develop during the phase of preparing for professional activities. The specificity and significance of the future work impose a range of special requirements on the activities and behavior of young individuals. It stimulates a person to achieve the best results, to be active, competitive, and successful. The need for maximal development and perfection directs a person towards achieving exceptionally high results, which attracts the attention of researchers.

**Analysis of latest research and publications.** In recent years, the issue of perfectionism has significantly expanded. Today, there are active discussions regarding the psychological structure of perfectionism. Studies have emerged that reveal the connection of the construct with maladaptation, maturity, motivation, suicide, self-attitude, emotional burnout, sovereignty, professionally important qualities, self-regulation styles, and characterological features. The role of perfectionism in professional readiness (I. Hulyas [1], O. Loza [4]), types of perfectionism (T. Zavada [2]), peculiarities of diagnosing perfectionism (L. Karamushka, O. Bondarchuk, T. Hruby [3]), relationships with envy in convicts (O. Mohoreva [5]), and peculiarities of the structure of perfectionism in high school students (H. Chepurina [6]) are also actively researched.

In the Western psychological tradition, perfectionism is associated with scholars such as P. Hewitt, A. Maslow, K. G. Flett, etc. Many theoretical aspects of the phenomenon remain underexplored,



which makes the study of the issue of perfectionism and its interconnection with socio-psychological attitudes in adolescence particularly important for our research. These attitudes determine the directions of an individual's behavior, guiding the person towards activity and success in professional activities.

**Purpose.** The purpose of the research is to substantiate and empirically investigate the psychological features of perfectionism in higher education students.

**Results.** The study sample consisted of students from Sumy State Pedagogical University named after A. S. Makarenko, aged 17 to 23 years. The total number of participants was 60, including 4 males and 56 females. To study the dynamics and socio-psychological aspects of perfectionism, two groups were identified: first-year students ( $n=30$ ) and fifth-year students ( $n=30$ ).

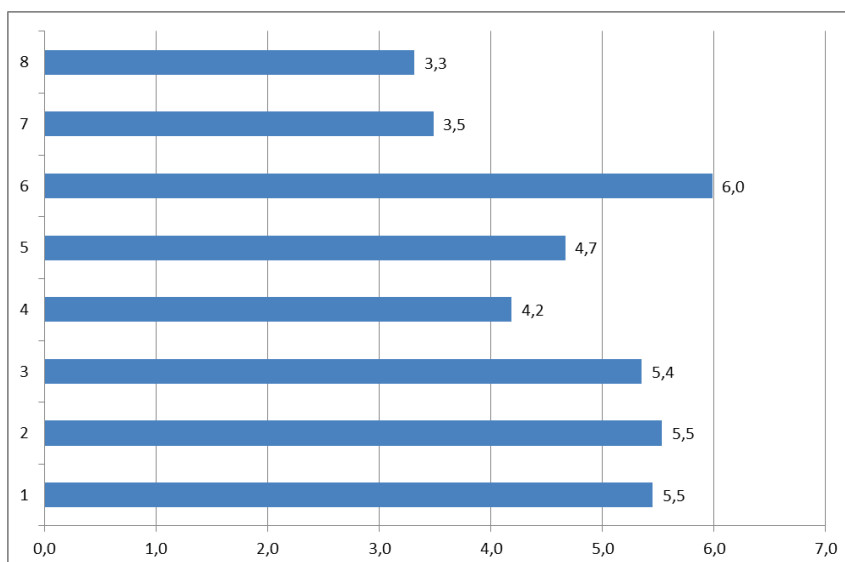
According to the results obtained using the "Perfectionism Scale" by R. Jenkins-Friedman, T. Branski-D. Murphy [3, p.46], it was determined that 64% of respondents exhibit behaviors that hinder the achievement of planned results. Such behaviors include impatience in waiting for results, avoiding tasks where failure is possible, and excessive self-demand, among others. According to the interpretation rules of this methodology, this behavior is characteristic of perfectionists. Conversely, 46% of surveyed students demonstrate a tendency toward behaviors that facilitate goal achievement, which is not typical for perfectionists. These individuals are satisfied

with their achievements, generally see their activities through to completion, and can adequately perceive criticism.

The results of the psychodiagnostic survey of first- and fifth-year students using the method of O. F. Potemkina are shown in Fig. 1. The highest average score is observed on the "orientation towards freedom" scale ( $Md=6$ ), indicating the priority of this orientation for young individuals. Next in importance are orientations towards process, result, and altruism.

The presence of these latter orientations characterizes individuals as helpful and mature. People oriented towards results strive to achieve outcomes in their activities despite all obstacles (hustle, obstacles, failures). They are purposeful and reliable. Students with a process-oriented mindset tend to think less about achieving the goal and, for instance, may be late in submitting their work. However, they tend to derive satisfaction from the work they perform. The lowest average scores are observed on the "orientation towards power" ( $Md=3.5$ ) and "orientation towards money" ( $Md=3.3$ ) scales, which may indicate the low significance of material wealth and the desire for influence in the hierarchy of personal priorities for young people.

The overall perfectionism score, obtained using the Multidimensional Perfectionism Scale by P. Hewitt and G. Flett [3, p. 23-27], is 177.3. These results for the general sample fall within the average range, characterizing the group as having a moderately expressed



**Fig. 1. Average scores on the scales of the method for diagnosing socio-psychological attitudes of personality in the motivational and need spheres by O. F. Potemkina.**

Note: 1 – orientation towards process; 2 – orientation towards result; 3 – orientation towards altruism; 4 – orientation towards egoism; 5 – orientation towards labor; 6 – orientation towards money; 7 – orientation towards freedom; 8 – orientation towards power.

aspiration for excellence and flawlessness. The highest average score was found for self-oriented perfectionism ( $Md=63.1$ ). This average score indicates moderate demands placed on oneself and one's performance. Socially prescribed perfectionism, defined as the tendency to perceive the demands of others and society as moderate, was identified at a medium level in the general sample ( $Md=59$ ). The lowest score was recorded for other-oriented perfectionism ( $Md=56.9$ ). This scale determines the tendency of individuals to place moderate demands on others and their activities.

At the initial stage of processing the obtained data, we checked the distribution of indicators relative to the overall average value. Using the non-parametric Kolmogorov-Smirnov test, it was found that for most parameters, the distribution of indicators is not normal. Accordingly, non-parametric methods of statistical data processing will be used for further comparative and correlation analyses.

The logic of further analysis of the experimental study involves examining the differences in the studied parameters between groups defined by their year of study. Using the Mann-Whitney test, it was found that there are no statistically significant differences between first-year and fifth-year students on the scales of the psychodiagnostic methodologies ( $p<0.005$ ).

Despite the lack of statistically significant differences between first- and fifth-year students, the discrepancies in average values suggest the possibility of certain trends. Comparing the average values for the test "Are You Prone to Perfectionism" by Ilyin revealed that the average values for the two defined groups of students are almost identical. For fifth-year students, the average is ( $Md=18.9$ ), while for first-year students, it is ( $Md=18.6$ ). Although the differences are not significant, it can be noted that fifth-year students have a slightly higher tendency towards high achievement.

According to the Perfectionism Scale methodology (R. Jenkins-Friedman, T. Branski – D. Murphy) [3, p. 46-48], the average scores for first-year students on the "Behavior characteristic of perfectionists" scale ( $Md=4.5$ ) are lower than on the "Behavior not characteristic of perfectionists" scale ( $Md=6.5$ ). This distribution indicates that most first-year respondents exhibit behavior that facilitates goal achievement. Among fifth-year students, a similar distribution is observed. The average scores for the "Behavior characteristic of perfectionists" scale are more pronounced among fifth-year students ( $Md=6$ ). These results may be due to the excessive demands on their performance results, influenced by the social devel-

opment situation related to the completion of their studies and the need for further professional development. On the scale that diagnoses behavior not hindering goal achievement, the higher average score belongs to first-year students. This means that at the beginning of their professional education, students are capable of working according to a planned schedule, achieving their set goals, and deriving satisfaction from their completed activities.

To determine the degree of expression of socio-psychological attitudes, the methodology for diagnosing socio-psychological attitudes of personality in the motivational and need sphere by O. F. Potemkina was chosen. This method consists of 80 questions: 40 questions are aimed at identifying the degree of expression of socio-psychological attitudes towards "altruism-egoism" and "process-result," while the other 40 questions focus on identifying the degree of expression of socio-psychological attitudes towards "freedom-power" and "labor-money".

The analysis of the results using O. I. Potemkina's method showed that first-year students exhibit a stronger orientation towards the process ( $Md=6$ ) compared to fifth-year students. People more oriented towards the process tend to think less about achieving the result, often delay submitting their work, and their process orientation hinders their productivity. They are more driven by interest in the activity itself, and achieving results requires a lot of routine work, which they have a negative attitude towards and cannot overcome. At the same time, higher scores on the "orientation towards result" scale were found among fifth-year students, indicating a pronounced desire to achieve high efficiency in their activities despite obstacles and challenges.

The highest average scores on the "orientation towards altruism" and "orientation towards egoism" scales for first- and fifth-year students were found to be the same, but orientation towards altruism is a more pronounced value for students. Altruism is the most valuable social motivation, distinguishing a mature person. Individuals who orient towards altruistic values often deserve respect, even at the expense of themselves. They are people worth caring about. Although excessive altruism can seem unreasonable, it brings happiness. Conversely, people with excessively pronounced egoism primarily focus on their own interests. This does not necessarily mean that the student's interests are limited to material gain; rather, when making decisions, they seriously consider how the consequences will affect them personally.

The results of the second subtest of O. F. Potemkina's methodology for diagnosing socio-psychological

attitudes of personality revealed that there are trend-level differences in the scales of "orientation towards labor" and "orientation towards money." First-year students are more oriented towards work, whereas money is a strong motivator for fifth-year students. There are no differences between the groups defined by their year of study on the scales of "orientation towards freedom" and "orientation towards power". However, the value of freedom is the highest priority for young people of different ages, while orientation towards power is the least expressed.

The "Multidimensional Perfectionism Scale" by P. Hewitt and G. Flett is aimed at measuring the overall level of perfectionism and determining the nature of the relationship among its three components: self-oriented perfectionism (subject-oriented perfectionism); other-oriented perfectionism (object-oriented perfectionism); and socially prescribed perfectionism (socially prescribed perfectionism).

Average Scores and Analysis for "Multidimensional Perfectionism Scale" by Hewitt and Flett. The average scores for the different types of perfectionism among first-year students are as follows: Self-oriented perfectionism (Md=65); Other-oriented perfectionism (Md=54); Socially prescribed perfectionism (Md=60). These scores fall within the average range, indicating that first-year students do not have excessively high demands on themselves, others, or their activities. They do not strive for perfection in all areas of life and do not perceive the demands placed on them by others as excessive. The overall average level of perfectionism (182.5) indicates a moderately expressed desire to be perfect and flawless in everything.

For fifth-year students, the average scores are as follows: Self-oriented perfectionism (Md=59.5); Other-oriented perfectionism (Md=58); Socially prescribed perfectionism (Md=58.5). These scores also do not exceed the average level, with the overall average level of perfectionism being higher. This suggests that fifth-year students exhibit a moderate level of perfectionism.

A moderate level of perfectionism can distinguish between perfectionists and non-perfectionists and identify individuals who exhibit perfectionist characteristics in a specific significant area. Individuals with a moderate level of perfectionism have an adequate perception of others' expectations and demands, a realistic understanding of their abilities and the potential of others, and an acceptance of the possibility of making mistakes. They are characterized by a strong motivation to achieve success and a desire for self-development.

Self-oriented perfectionism indicators (Md=65) prevail among first-year students, indicating that students have moderate personal standards. The tendency to attribute high standards to others is more pronounced for fifth-year students (Md=58). Nearly as many first-year respondents have an average level of object-oriented perfectionism (Md=54). The average level of socially-prescribed perfectionism is more typical for first-year students (Md=60) than for fifth-year students. Individuals with such indicators are not inclined to perceive the demands placed on them as unrealistic, difficult, but necessary to meet in order to gain approval and acceptance. Based on the obtained indicators, it is determined that the overall level of perfectionism for the majority of first-year (Md=182.5) and fifth-year (Md=178.5) students is average.

The study of the psychological characteristics of perfectionism among university students involves identifying the relationships between the scales diagnosing tendencies and manifestations of perfectionism and the scales determining the main orientations of personality. Taking into account the fact that no statistically significant differences were found between the psychodiagnostic scale indicators of the 1st and 5th-year students, the correlation analysis was carried out based on the overall sample indicators.

In order to study the psychological characteristics of perfectionism among university students in more detail, the sample was divided into two groups based on the criterion of propensity and non-propensity towards perfectionism (Table 1, 2).

Using a statistical criterion, the existence of differences between the psychodiagnostic scale indicators of students prone and not prone to perfectionism was investigated. It has been determined that on the scale measuring behavior that hinders goal achievement, the average rank is higher among young men inclined to perfectionism (rank = 45.3) compared to a rank of 26.8 among those not inclined. Thus, there is a likelihood that individuals who set excessive demands on their activities will exhibit signs of perfectionism. On the other hand, young men not inclined to perfectionism dominate the average rank indicators on the scale measuring behavior that facilitates goal achievement.

The group of students more inclined to perfectionism demonstrates higher scores in the following parameters: result orientation, self-oriented perfectionism, and overall level of perfectionism. Therefore, the manifestation of perfectionist aspirations determines the focus on goal achievement, and the value of one's own experiences and aspirations.

A comparative analysis of the correlation coefficients for the studied parameters obtained within the defined samples is presented in Table 3.

It has been determined that within the group of students inclined to perfectionism, there is an inversely proportional relationship between parameters such as self-oriented perfectionism and orientation towards altruism ( $r=-0.609$ ). This means that concern and care for one's own well-being inhibit the desire to help others.

Within the group of students not inclined to exhibit signs of perfectionism, significant relationships are observed between self-oriented perfectionism and its overall level with behaviors that hinder goal achievement. Thus, it paradoxically turns out that despite the higher average rank on the studied scales in the group of young men inclined to perfectionism, more substantial relationships between excessive demands and avoidance of failure with signs of perfectionism are

found in the group of individuals less inclined to perfectionism. Additionally, a significant inverse proportional correlation is determined between these scales and behaviors that facilitate goal achievement ( $r=-,416$ ). This means that people who are not inclined to perform all tasks excellently are more likely to set realistic demands for themselves and their activities, set achievable goals, and systematically fulfill their plans without excessive demands.

**Conclusions.** Thus, the empirical research examined the characteristics of perfectionism and socio-psychological attitudes among higher education students. It was found that the factor influencing the development of perfectionist tendencies is goal-oriented behavior, as well as an orientation towards freedom. Conversely, behavior that is not goal-oriented and a low ability to focus on results inhibit the development of perfectionism. That is, if a person is prone to perfectionism, achieving results, focusing

Table 1

**Significance indicators of differences on the scales of methods between students prone and not prone to perfectionism**

Statistical Indicators	Scales				
	Behavior that hinders goal achievement	Behavior that promotes goal achievement	Result Orientation	Self-oriented Perfectionism	Overall Level of Perfectionism
Mann-Whitney U	110,500	106,500	145,500	88,500	128,000
Significance Level Indicator	,001	,001	,008	,000	,003

Table 2

**Indicators of Mean Ranks in Groups of Students Prone (1) and Not Prone (2) to Perfectionism**

Scales		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Behavior that hinders goal achievement	1	12	45,29	543,50
	2	48	26,80	1286,50
	In total	60		
Behavior that promotes goal achievement	1	12	15,38	184,50
	2	48	34,28	1645,50
	In total	60		
Result Orientation	1	12	42,38	508,50
	2	48	27,53	1321,50
	In total	60		
Self-oriented Perfectionism	1	12	47,13	565,50
	2	48	26,34	1264,50
	In total	60		
Other-oriented Perfectionism	1	12	37,21	446,50
	2	48	28,82	1383,50
	In total	60		
Overall Level of Perfectionism	1	12	43,83	526,00
	2	48	27,17	1304,00
	In total	60		

Table 3

**Correlation coefficient indicators for the studied parameters in the subsamples**

Scales	Correlation coefficient indicator	Inclined to Perfectionism			Not Inclined to Perfectionism		
		Behavior that hinders goal achievement	Behavior that promotes goal achievement	Orientation towards Altruism	Behavior that hinders goal achievement	Behavior that promotes goal achievement	Orientation towards Altruism
Self-oriented Perfectionism	Correlation Coefficient	,516	-,374	-,609*	,392**	-,392**	,114
	Significance (2-tailed)	,086	,231	,036	,006	,006	,442
	N	12	12	12	48	48	48
Overall Level of Perfectionism	Correlation Coefficient	,390	-,468	-,563	,416**	-,416**	,177
	Significance (2-tailed)	,210	,125	,056	,003	,003	,230
	N	12	12	12	48	48	48

on goals, and the possibility of free and active expression are priorities for them.

Subject-oriented perfectionism is determined by an orientation towards results and behavior that hinders goal achievement. At the same time, behavior that promotes goal achievement does not determine the development of personally oriented perfectionism. No statistically significant relationship was found between other-oriented and socially prescribed perfectionism and other studied parameters.

The research of the behavior of students prone and not prone to perfectionism established that

individuals who set excessive demands on their activities will exhibit signs of perfectionism. In contrast, young people not prone to perfectionism dominate the average rank scale that determines behavior conducive to goal achievement.

Students more inclined to perfectionism demonstrate a pronounced orientation towards results, self-oriented perfectionism, and a general level of perfectionism. Thus, the manifestation of perfectionist aspirations defines a focus on achieving goals and the value of one's own experiences and aspirations.

**Bibliography:**

1. Гуляс І. А. Перфекціонізм: історично-світоглядні аспекти. Наука і освіта : наук.-практ. журнал. 2012. № 3. С. 46-50.
2. Завада Т. Ю. Теоретичний аналіз перфекціонізму як психологічного феномену. Проблеми сучасної психології: Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Інституту психології ім. Г.С. Костюка НАПН України. Вип. 16. Кам'янець-Подільський: Аксіома, 2012. С. 365-378.
3. Карамушка Л. М., Бондарчук О. І., Грубі Т. В. Діагностика перфекціонізму та трудоголізму особистості: психологічний практикум. Кам'янець-Подільський : Медобори-2006, 2018. 64 с.
4. Лоза О. О. Психологічний аналіз феномену перфекціонізму: підходи до визначення. Проблеми загальної та педагогічної психології: зб.наук. пр. Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. 2010. Т. XI. Ч.6. С. 213-221.
5. Мохорева О. М. Особливості перфекціонізму та його взаємозв'язки із заздрісністю у засуджених чоловіків та жінок. Вісник Львівського університету. Сер.: Психологічні науки. 2022. Вип.14. С. 32-39.
6. Чепурна Г. Л. Особливості структури перфекціонізму у старшокласників. Вісник Чернігівського Національного Університету. Серія: Психологія. 2010. Т. II. Вип. 82. С. 268-272.

**Щербак Т.І. ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРФЕКЦІОНІЗМУ У ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ**

У статті представлено результати дослідження перфекціонізму у студентів ЗВО. Наголошено на необхідності вивчення перфекціоністських настанов студентів на етапі формування їх готовності до професійної діяльності з огляду на цілу низку особливих вимог до діяльності і поведінки молоді

людини. Акцентовано, що перфекціонізм стимулює особистість досягати найкращих результатів бути активною, конкурентоспроможною, успішною. Виявлено, що Було визначено, що більшість досліджуваних студентів ЗВО демонструють поведінку, яка заважає досягненню запланованих результатів, тоді як менша частина респондентів демонструє поведінку, яка сприяє досягненню цілей. Виявлено відмінності у соціально-психологічних установках між студентами першого та п'ятого курсів. Найвищий середній бал був зафіксований за шкалою "орієнтація на свободу", що вказує на її пріоритет серед молоді. Констатовано, що найвищий середній бал досліджуваних за самоорієнтованим перфекціонізмом, що характеризує групу з помірно вираженим прагненням до досконалості, бездоганності. Дослідження не виявило статистично значущих відмінностей між студентами першого та п'ятого курсів, хоча деякі тенденції свідчать про те, що студенти п'ятого курсу мають трохи вищу схильність до високих досягнень. З'ясовано, що фактором, який впливає на розвиток схильностей до перфекціонізму, є поведінка, орієнтована на досягнення мети, а також орієнтація на свободу, у той же самий час блокують схильність до перфекціонізму поведінка не спрямована на досягнення мети, а також низький рівень здатності орієнтуватися на результат. Кореляційний аналіз вказав на зворотний зв'язок між самоорієнтованим перфекціонізмом та орієнтацією на альтруїзм серед студентів, схильних до перфекціонізму. Загалом, дослідження підкреслює складну взаємодію між перфекціонізмом і соціально-психологічними установками студентів ЗВО.

**Ключові слова:** перфекціонізм, суб'єктно-орієнтований перфекціонізм, об'єктно-орієнтований перфекціонізм, соціально-наказовий перфекціонізм, установка, альтруїзм, егоїзм.

## ПСИХОФІЗІОЛОГІЯ ТА МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ

УДК 159.91

DOI <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2024.3/13>**Лопатинська Н.А.**

Київський столичний університет імені Бориса Грінченка

**Мельник В.М.**

Київський столичний університет імені Бориса Грінченка

### ПСИХОЛОГО-ЛОГОПЕДИЧНИЙ СУПРОВІД ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ В СИСТЕМІ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПІСЛЯ ОТРИМАНИХ БОЙОВИХ ТРАВМ

Стаття висвітлює вкрай актуальне питання забезпечення ефективного комплексного супроводу військовослужбовців в контексті процесу реабілітації після тяжких травм в умовах війни, яка спричинена збройним нападом російської федерації на Україну. Враховуючи наявний воєнний стан в Україні з 24 лютого 2022 року, на основі новітніх даних вітчизняних медичних фахівців стверджується важливість тематики, позаяк майже 90 % пацієнтів мають вибухові та вогнепальні поранення. Сучасні науковці активно проводять дослідження щодо різновиду бойових травм і їх наслідків на життєдіяльність людини, особливо комунікативно-мовленнєвий та психо-емоційний стан. У праці проаналізовано статистику локалізації поранень бійців та описано можливі наслідки на функціональність організму й різні сфери життя людини. Продемонстрований рисунок з наочним зображенням статистичних показників розподілу локалізації бойових поранень українських захисників і захисниць. Таким чином можна побачити, що кількість ураження ділянки голови дедалі збільшується, що неодмінно призводить до фізіологічних труднощів людського організму, особливо процесів харчування, мовлення, соціальної адаптації. Саме цими факторами підтверджується актуальність та перспективи вивчення обраної теми. До того ж, у статті зазначено характерні принципи роботи міждисциплінарної команди супроводу на основі чинного законодавства України. Розглянуто роль кожного учасника команди (зокрема, психолога та логопеда), умови сприятливої діяльності. Згадано про потребу своєчасної підготовки студентів спеціальностей Психологія та Логопедія до майбутньої реабілітаційної роботи з людьми дорослого віку, особливо з постраждалими солдатами. Тому у статті запропоновано стратегію фахової підготовки спеціалістів до розбудови та реалізації психолого-логопедичного супроводу військових у системі реабілітаційного процесу.

**Ключові слова:** війна, бойові травми, військовослужбовці, реабілітація, психологічний супровід, логопедична робота, мовлення, соціальна адаптація

**Постановка проблеми.** Внаслідок збройної агресії російської федерації у березні 2014 року на території України триває війна. Указом Президента №64/2022 «Про введення воєнного стану в Україні» [4] і подальшими законами «Про продовження строку дії воєнного стану в Україні» [5] від 24 лютого 2022 року й понині українці переживають не просто обмеження прав і свобод як громадян. Людям різного віку й професій доводиться щодня стикатись з наслідками воєнних

дій, спричинених збройним нападом рф. Однозначно, найбільше страждають військові, які так чи інакше постійно під загрозою обстрілів, протипіхотних засобів тощо.

Вітчизняні науковці медичної спеціальності, такі як Я. Варес, О. Канюра, Д. Калашніков, А. Копчак, Р. Паливода, М. Угрин, І. Федірко, Ю. Чепурний, власними дослідженнями підтверджують стрімкий зріст необхідності у висококваліфікованих фахівцях (щелепно-лицевих хірур-

гах та хірургах-стоматологах) внаслідок бойових уражень голови, обличчя та шиї солдат [3, с. 81; 12, с. 1]. Подібні поранення зумовлюють високу актуальність роботи з поновлення здатності переживувати, ковати речовини різної текстури після хірургічного втручання, а надалі – запустити адаптивні механізми для спілкування, соціалізації людини, можливо навіть підібрати засоби альтернативної й додаткової комунікації.

Крім фізичних проявів (розладів станів бадьорості й сну, головного болю, мігрені, запаморочення і нудоти), наслідки контузії та інших черепно-мозкових травм характеризуються порушенням ментального здоров'я (когнітивного, мовленнєвого, емоційного). Через гнівливість, пригнічення, емоційну імпульсивність, нестриманість, відсторонення, загострене відчуття справедливості військовослужбовці схильні, навіть, до суїцидальної поведінки [8, с. 509; 11, с. 213]. Закономірно, несвоєчасна психологічна та логопедична допомога дає в майбутньому найнебезпечніші наслідки, що вкрай ускладнюють якість життя поранених військових і навколишніх людей, а з віком ще й обтяжуються, загострюються появою супутніх або вторинних порушень.

Емпіричне дослідження докторів наук О. Столярік і Т. Семигіної, а саме отримані в ході проведення напівструктурованого інтерв'ю українських ветеранів і ветеранок показники вказують на яскраво виражено потребу в забезпеченні соціально-психологічної реабілітації. Серед основних викликів опитані наголошують на соціальній ізоляції. Вчені демонструють уривки інтерв'ю, серед яких є згадка про необхідність логопеда в спільноті спеціалістів [8, с. 507, с. 509].

Станом на травень 2024 р. ефективність надання психологічних і логопедичних послуг на теренах України не представлена. Саме тому надважливим постає проблематика організації фахової допомоги українським захисникам і захисницям, які постраждали внаслідок війни.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Дослідженнями вітчизняних науковців К. Гуменюка, С. Короля, В. Майданюка, Р. Михайлусова, О. Попової, В. Тертишного, І. Хоменка, Є. Цеми встановлено, що в період анти-терористичної операції та операції об'єднаних сил розподіл вогневих порушень військових виглядав так кінцівки – 53 %, голова – 23 %, груди – 8 %, живіт – 3 %, інші – 12 %. На рис.1 можна побачити, що у часи російсько-української війни до 2022 року переважали бойові ураження кінцівок, а локалізація травмування голови займали майже четверту

частину поранених. Натомість нинішній воєнний стан характеризується підвищенням чисельності травм ділянки голови. У структурі сучасної бойової хірургічної травми локалізація вогнепальних поранень українських бійців розподіляються так: кінцівки – 48,9 %, голова – 26,3 %, груди – 9,3 %, живіт – 4,9 %, інші – 10,6 %. Медики наголошують на зростанні травм голови з 33 % у різні періоди до 45 % у період повномасштабного вторгнення [9, с. 130; 10, с. 13].

**Постановка завдання.** Метою статті є висвітлити специфіку організації психолого-логопедичного супроводу військовослужбовців у ході реабілітації після отриманих бойових травм.

**Виклад основного матеріалу.** У грудні 2023 р. вітчизняні колеги з напрямку щелепно-лицевої хірургії [12, с. 6] опублікували наукову статтю, в якій відобразили результати свого дослідження. Вчені виявили: протягом року від початку повномасштабного вторгнення росії в Україну відсоток медиків, що лікують пацієнтів з вибуховими та вогнепальними пораненнями, збільшився з 43,4 % до 86,6 %. Водночас понад 32 % з них припадають на ураження ділянки голови та шиї, деформацію обличчя.

Поранення м'яких тканини зони склепіння черепа виявлено у 55,4% випадків, при цьому у 44,6% пацієнтів діагностовано непроникаючі та проникаючі збройні поранення з ушкодженнями головного мозку різного ступеню [10, с. 14].

Окрім естетичного значення, зміни будови щелепи спричиняють комплексні порушення рухливості й чутливості органів артикуляційного апарату. Парез м'язів щелепно-лицевої ділянки призводить до недостатнього фізіологічного функціонування мовленнєвого апарату (труднощі жування, ковтання), викликає мовленнєві порушення, наприклад, моторну афазію.

Найпоширенішою, за твердженням К. Вознічиної, керівниці державного Центру психічного здоров'я та реабілітації ветеранів «Лісова поляна» Міністерства охорони здоров'я України, і А. Осипяна, психотерапевта й добровольця Збройних сил України, травмою війни є контузія [2] (міжнародна назва – посткомоційний синдром). Ударна хвиля від високоенергетичної зброї спричиняє забій або струс мозку, наслідками якого є заїкання; мимічні, оральні та артикуляційні диспраксії; парези та паралічі м'язів, що забезпечують мовлення, жування та ковтання. Також небезпечними є черепно-мозкові травми, вогнепальні та мінно-вибухові поранення військовослужбовців, які спричиняють дисфункцію сенсомотор-



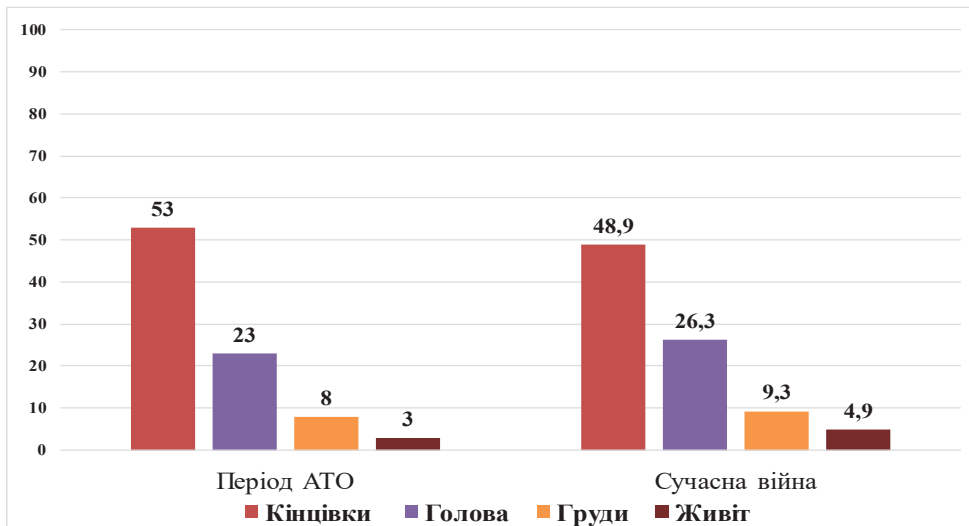


Рис. 1. Порівняння відсоткового співвідношення локалізації бойових уразень військовослужбовців в період до (період АТО) та після повномасштабного вторгнення росії в Україну

них функцій, диспраксію кінцівок і частин тіла, викривлення зубо-щелепної системи, дисфагію, повну або часткову втрату мовлення.

Відновлення здоров'я після таких складних поранень потребує комплексного втручання спеціалістів різного профілю, що називають реабілітацією.

Термін «реабілітація» (від лат. *rehabilis* – «відновлення здібності») означає регенерацію функціонального стану здоров'я організму за всіма сферами розвитку (порушеного хворобами, травмами, фізичними, хімічними та соціальними патогенними факторами), що базується на індивідуальному підході задля поновлення працездатності, соціальної активності, повернення пацієнта до побутової і трудової діяльності в суспільстві; пристосування до нових життєвих умов. Реабілітація є довготривалим і складним процесом, спрямованим на всебічну допомогу людям з вродженими порушеннями або набутими уразеннями, для досягнення максимально доступного при цьому стані фізичної, комунікативно-мовленнєвої, психічної, професійної, соціальної та економічної повноцінності [7, с. 431].

Відповідно до Статті 10 Закону України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» [6] команду фахівців з реабілітації складають медичні працівники фізичної та реабілітаційної спеціальності, також протезисти-ортезисти, фізичні терапевти і ерготерапевти; терапевти мови і мовлення, психологи, психотерапевти. Окрім цього варто пам'ятати про асистентів вказаних спеціалістів і медичних сестер, які є невід'ємною ланкою повноцінної реалізації реабілітації.

Протягом останніх кількох років в державній сфері організації реабілітації відбулися значні зміни. Наприклад, були впроваджені оновлені стандарти реабілітаційної допомоги, створені спеціалізовані муніципальні центри, модернізовані спеціальні відділення у медичних установах. Наразі активно проводиться сертифікація реабілітаційних медичних центрів за європейськими й американськими нормативними рекомендаціями, поступово впроваджуються інноваційні методи відновлення стану здоров'я організму поранених [1, с. 154].

Згідно з Статтею 1 Закону України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» [6], корекційно-розвитку роботу щодо мовленнєвого процесу планує, здійснює та/або контролює терапевт мови та мовлення. Завданням логопеда є досягти максимально можливого рівня комунікативної діяльності задля забезпечення оптимального рівня соціальної взаємодії з навколишніми людьми і безпечного прийому їжі.

Так, логопеди працюють на розбудову сприятливого середовища для подолання проблематичного процесу харчування внаслідок отриманих бойових травм; відновлення усного (говоріння, аудіювання) й писемного (читання, письмо) видів мовлення через корекційно-розвиткову логопедичну роботу; підготовку постраждалих бійців до активного професійного й громадського життя.

В згаданому законі міститься Стаття 21 під назвою «Психологічна допомога в роботі мультидисциплінарної реабілітаційної команди» [6], яка передбачає – передовим завданням групи є проведення діагностики з метою визначення психоло-

гічного рівня пацієнта. Базуючись на цій інформації, учасники команди, які мають вищу освіту за спеціальностями «Психологія» та/або «Медична психологія», складають частину індивідуального реабілітаційного плану, присвячену конкретно психо-емоційному стану особи. Подальша психотерапевтична співпраця команди спрямована на подолання депресивних, тривожних, гострих стресових, посттравматичних стресових розладів, що виникли внаслідок участі у бойових діях, отримання фізичного травмування, перебування в полоні ворога тощо. Тому кваліфікований медичний психолог обов'язково повинен мати додаткову сертифікацію за одним з методів психотерапії з науково доведеною ефективністю, рекомендований міжнародними протоколами.

Така комплексна відновлювальна програма має допомогти визначити завдання реабілітації; встановити життєві цілі колишнього військовослужбовця, моніторити й підтримувати досягнутий прогрес після закінчення безпосередньо реабілітаційного процесу. Ба більше, колектив супроводу повинен надавати психологічну допомогу членам родини пацієнта, для запобігання чи усунення втоми від співчуття, емоційного вигорання [6].

Важливо зазначити про потребу в підготовці майбутніх членів команди, що в кінцевому результаті дозволить сформуванню уявлення про організацію та результативність мультидисциплінарного підходу до відновного лікування і реабілітації. До прикладу, напрацювання теоретичних знань про різновиди фізичних і психічних травм; зміцнення професійних умінь співпраці з пацієнтами дорослої/поважної вікової категорії й колегами медичного, психотерапевтичного напрямків; а головне закріплення практичних навичок нейрологодіагностичної та нейрологокорекційної роботи з дорослими із повною чи частковою втратою мовлення, які постраждали внаслідок війни.

З метою своєчасного вирішення питання профорієнтації і якісної підготовки майбутніх учасників команди супроводу бійців після поранень, ми пропонуємо створити в закладах вищої освіти волонтерські бази практичної підготовки студентів освітніх програм Логопедія та Психологія. Такий проект буде спрямований на створення умов систематичної психолого-логопедичної роботи, організованої студентами, що забезпечує суттєвий вклад до комплексної реабілітації травмованих військових під супроводом викладачів і водночас дозволяє відпрацювати практичні навички взаємодії з дорослими клієнтами.

Цільовою аудиторією бази практичної підготовки стануть військовослужбовці чоловічої та жіночої статі, бійці Національної гвардії, МВС, СБУ та добровольчих батальйонів, які отримали церебральні ураження ділянки голови, обличчя та/або шиї і потребують психологічної підтримки, логопедичного втручання. Взаємодія студентів і науково-педагогічних працівників може бути націлена на надання психологічних і логопедичних послуг ветеранам, які постраждали під час військових дій у спеціально створеному реабілітаційному середовищі, наповненому необхідними інструментами роботи для розгальмування і відновлення мовлення, функцій жування та ковтання, стабілізації психоемоційного стану пацієнтів.

Спершу необхідно відпрацювати механізм співпраці військового шпиталю та закладу вищої освіти, які навчають майбутніх психологів і логопедів. Студенти пройдуть курс практико-орієнтованих тренінгів, щоб надалі самостійно здійснювати діагностику, виявляти стан емоційно-вольової та комунікативно-мовленнєвої сфери, визначити сильні та слабкі сторони у фізіологічних процесах досліджуваних відповідно до уніфікованих клінічних протоколів медичної допомоги. Згодом під науковим керівництвом кураторів здобувачі зможуть навчитись розробляти й реалізовувати індивідуальні маршрути психолого-логопедичної реабілітації, а також здійснювати постійний моніторинг (за потреби вносити зміни до програм), супроводжувати травмованих бійців протягом шляху відновлення.

Стратегія попередньої фахової підготовки майбутніх учасників психолого-логопедичного супроводу військових в системі реабілітації після отриманих бойових травм дозволить створити актуальну групу спеціалістів, залежно від індивідуальних потреб кожного пацієнта. Ознайомлені зі специфікою роботи з травмованими дорослого й поважного віку студенти, зможуть швидко та успішно приєднатись у сформований колектив медичних і психолого-педагогічних фахівців. Така команда ймовірно ефективно мінімізує вплив патогенних наслідків травмування у когнітивній та соціально-емоційній сферах військовослужбовців; вдало організує сприятливе фізичне та соціально-психологічне середовище співпраці з іншими колегами для медичної, логокорекційної, фізіотерапевтичної роботи ветеранам сучасної війни.

**Висновки.** Повномасштабне вторгнення країни терориста на територію України значним чином змінило життя усіх нас. Україна об'єдналась у наданні послуг військовослужбовцям та ветеранам. Під

час війни саме військовослужбовці стикаються з жахливими психологічними та черепно-мозковими травмами, контузійми, вогнепальними та мінно-вибуховими пораненнями, наслідками яких є труднощі жування, ковтання, сприймання і розуміння зверненого мовлення та/або розпад і втрата мовлення. Порушення мовлення та його комунікативної функції, тяжкі психоемоційні стани набувають дедалі більшого поширення в умовах війни. Запитами практики висувають потребу в довготривалому та систематичному отриманні якісних психолого-логопедичних послуг, що в першу чергу полягають у розгальмовуванні мовлення, відновленні навичок жування й ковтання, стабілізації психічних процесів пацієнта.

Зусилля психологів і логопедів як частини міждисциплінарної команди супроводу мають спрямовуватись на проведення теоретичних і практичних досліджень особливостей й закономірностей різних сфер розвитку дорослих людей з органічними ураженнями головного мозку. Фахівці повинні злагоджено, систематично, професійно співпрацювати на виявлення та зміцнення компенсаторних механізмів задля максимально доступного відновлення здатності пацієнта до спілкування, повернення до повноцінної життєдіяльності. В цьому полягає ключова місія всіх вузькопрофільних спеціалістів України в умовах війни, – забезпечення умов високоякісного життя захисникам і захисницям.

### Список літератури:

1. Ляшенко О., Страколист Г., Бессарабова О. Особливості вітчизняної та зарубіжної системи реабілітації осіб з фізичними патологіями, ураженнями та травмами. *The VII International Scientific and Practical Conference «Problematic questions of science and problems of development»*. 2023. Р. 153–156.
2. Найпоширеніша травма війни. Що треба знати про контузію. Від труднощів у спілкуванні та втрати боєздатності до суїцидальних думок. The Village Україна : веб-сайт. URL: <https://www.village.com.ua/village/knowledge/podcast/335683> (дата звернення: 29.05.2024).
3. Паливода Р.С., Каниюра О.А., Копчак А.В. Особливості роботи щелепно-лицевих хірургів Києва та регіону в період дії воєнного стану. *Medical science of Ukraine / Медична наука України*. 2023. Vol. 19, № 2. С. 81–88. DOI: <https://doi.org/10.32345/2664-4738.2.2023.11>
4. Про введення воєнного стану в Україні: Указ Президента України від 24.02.2022 № 64/2022. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/64/2022#Text> (дата звернення: 28.05.2024).
5. Про затвердження Указу Президента України «Про продовження строку дії воєнного стану в Україні»: Закон України від 08.05.2024 № 3684-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3684-20#n2> (дата звернення: 28.05.2024).
6. Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я: Закон України від 03.12.2020 № 1053-IX URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1053-20#Text> (дата звернення: 28.05.2024).
7. Слухенська Р.В., Логущ Л.Г., Зендик О.В., Гуліна Л.В. Реабілітація як невід'ємний чинник відновлення цивільних та військових. *International scientific journal «Grail of Science»*. 2023. №26 С. 430–435. DOI: <https://doi.org/10.36074/grail-of-science.14.04.2023.076>
8. Столярик О., Семигіна Т. «Про вас забудуть, як про афганців...»: оцінки системи соціальної підтримки ветеранів російсько-української війни. *Social Work and Education*. 2023. Vol. 10, №4. С. 503–520. DOI: 10.25128/2520-6230.23.4.6
9. Хоменко І.П., Гуменюк К.В., Король С.О., Цема Є.В., Михайлусов Р.М., Майданюк В.П., Тертишний С.В., Попова О.М. Визначення провідного виду уражень військовослужбовців у сучасних військових конфліктах. *Харківська хірургічна школа*. №2(107). 2021. С.128–133.
10. Хоменко І.П., Лурін І.А., Усенко О.Ю., Клименко М.О., Якимова Т.П., Михайлусов Р.М., Негодуйко В.В., Гуменюк К.В., Тертишний С.В., Слесаренко К.С. Вогнепальні поранення м'яких тканин (досвід Антитерористичної операції/Операції об'єднаних сил) : монографія / за ред. Цимбалюк В.І. Харків: Колегіум. 2020. 400 с.
11. Цимбалюк В.І., Стеблюк В.В., Друзь О.В. Охорона ментального здоров'я та медико-психологічна реабілітація військовослужбовців в умовах гібридної війни: теорія і практика. 2021. *Медицина*. 256 с.
12. Palyvoda R., Kaniura O., Vares Y., Fedirko I., Uhryn M., Cherpurnyi Y., Snäll J., Shepelja A., Kopchak A., Kalashnikov D. Maxillofacial Surgery in Ukraine During a War: Challenges and Perspectives – A National Survey. *Military Medicine*. 2023. P. 8. DOI: <https://doi.org/10.1093/milmed/usad465>

### Lopatynska N.A., Melnyk V.M. PSYCHOLOGICAL AND SPEECH THERAPY SUPPORT FOR SERVICEMEN IN THE REHABILITATION SYSTEM AFTER COMBAT INJURIES

*The article highlights the extremely topical issue of ensuring effective comprehensive support for servicemen in the context of the rehabilitation process after severe injuries in the context of the war caused by the armed*

*attack by russian federation on Ukraine. Given the current martial law in Ukraine since 24 February 2022, the latest data from domestic medical experts demonstrates the importance of the topic, as almost 90% of patients have explosive and gunshot wounds. Modern scholars are actively conducting research on the types of combat trauma and their effects on human life, especially the communicative, speech and psycho-emotional state. The paper analyses the statistics on the localization of soldiers' injuries and describes possible consequences for the body's functionality and various spheres of human life. A figure with a visual representation of the statistical indicators of the distribution of the localization of combat wounds of Ukrainian defenders is shown. It shows that the number of injuries to the head area is increasing, which inevitably leads to physiological difficulties in the human body, especially in the processes of nutrition, speech, and social adaptation. These factors confirm the relevance and prospects of studying the chosen topic. In addition, the article outlines the characteristic principles of the work of an interdisciplinary support team based on the current legislation of Ukraine. The role of each team member (in particular, a psychologist and a speech therapist) and the conditions for favourable activity are considered. The need for timely preparation of students majoring in Psychology and Speech Therapy for future rehabilitation work with adults, especially with injured soldiers, is mentioned. Therefore, the article proposes a strategy of professional training of specialists for the development and implementation of psychological and speech therapy support for the military in the system of rehabilitation process.*

**Key words:** war, combat injuries, military personnel, rehabilitation, psychological support, speech therapy, communication, social adaptation.

## Відомості про авторів

**Гривчук Я.М.** – магістр за спеціальністю «Клінічна психологія з основами психодинамічної психотерапії» ЗВО «Український католицький університет»

**Грубі Т.В.** – кандидат соціологічних наук, доцент, доцент кафедри психології, педагогіки та соціально-економічних дисциплін, Національна академія Державної прикордонної служби України імені Богдана Хмельницького

**Инжисвська Л.А.** – кандидат психологічних наук, доцент кафедри педагогіки, психології та менеджменту Білоцерківського інституту неперервної професійної освіти ДЗВО «Університет менеджменту освіти» Національної академії педагогічних наук України

**Калмиков Г.В.** – доктор психологічних наук, професор, професор кафедри психології Університету Григорія Сковороди в Переяславі

**Кокоріна Ю.Є.** – кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри загальної психології і психологічного консультування Одеського національного університету імені І.І. Мечникова

**Купчишина В.Ч.** – кандидат педагогічних наук, доцент, старший викладач кафедри психології, педагогіки та соціально-економічних дисциплін, Національна академія Державної прикордонної служби України імені Богдана Хмельницького

**Лиля М.В.** – кандидат психологічних наук, доцент кафедри іноземної філології, перекладу та методики навчання Університету Григорія Сковороди в Переяславі

**Лопатинська Н.А.** – кандидат педагогічних наук, доцент кафедри спеціальної та інклюзивної освіти Київського столичного університету імені Бориса Грінченка

**Мельник В.М.** – аспірант кафедри психології особистості та соціальних практик, викладач кафедри спеціальної та інклюзивної освіти Київського столичного університету імені Бориса Грінченка

**Миколайчук М.І.** – кандидат психологічних наук, доцент кафедри психології та психотерапії ЗВО «Український католицький університет»

**Миколюк Д.О.** – аспірантка кафедри психології розвитку Київського національного університету імені Тараса Шевченка

**Мітіна С.В.** – кандидат психологічних наук, доцент кафедри психології, філософії та суспільних наук Таврійського національного університету імені В.І. Вернадського

**Панок В.Г.** – доктор психологічних наук, професор, член-кореспондент Національної академії педагогічних наук України, директор Українського науково-методичного центру практичної психології і соціальної роботи Національної академії педагогічних наук України

**Предко В.В.** – доктор філософії в галузі психології, старший науковий співробітник Українського науково-методичного центру практичної психології і соціальної роботи Національної академії педагогічних наук України

**Сейлов В.Г.** – магістр психології Одеського національного університету імені І.І. Мечникова

**Сітцевá М.В.** – аспірантка кафедри практичної психології Київського столичного університету імені Бориса Грінченка

**Ткач Т.В.** – доктор психологічних наук, доцент, професор кафедри психології і педагогіки дошкільної освіти Університету Григорія Сковороди в Переяславі

**Травініна Є.І.** – здобувач бакалаврського рівня вищої освіти за спеціальністю 053 – Психологія Одеського національного університету імені І.І. Мечникова

**Ходоренко Д.В.** – здобувачка вищої освіти ДЗ «Луганський національний університет імені Тараса Шевченка»

**Чачко С.Л.** – кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри загальної психології та психологічного консультування Одеського національного університету імені І.І. Мечникова

**Шевченко Т.** – аспірант кафедри психології та особистісного розвитку ДЗВО «Університет менеджменту освіти» Національної академії педагогічних наук України

**Шевякова І.П.** – асистентка кафедри психології ДЗ «Луганський національний університет імені Тараса Шевченка»

**Щербак Т.І.** – кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри психології Сумського державного педагогічного університету імені А.С. Макаренка

Науковий журнал

**ВЧЕНІ ЗАПИСКИ**  
**ТАВРІЙСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО УНІВЕРСИТЕТУ**  
**ІМЕНІ В.І. ВЕРНАДСЬКОГО**

**Серія: Психологія**

**Том 35 (74) № 3 2024**

Коректура • *Н. Славогородська*

Комп'ютерна верстка • *Ю. Ковальчук*

Адреса редакції:

Таврійський національний університет імені В. І. Вернадського  
м. Київ, вул. Джона Маккейна, 33

Формат 60×84/8. Гарнітура Times New Roman.

Папір офсетний. Цифровий друк. Обл.-вид. арк. 9,88. Ум. друк. арк. 11,86. Зам. № 0724/483.

Підписано до друку 28.06.2024. Наклад 150 прим.

Видавництво і друкарня – Видавничий дім «Гельветика»

65101, м. Одеса, вул. Інглезі, 6/1

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

E-mail: [mailbox@helvetica.ua](mailto:mailbox@helvetica.ua)

Свідоцтво суб'єкта видавничої справи

ДК № 7623 від 22.06.2022 р.