X Всеукраїнська науково-практична конференція

ОСОБИСТІСТЬ У КРИЗОВИХ УМОВАХ ТА КРИТИЧНИХ СИТУАЦІЯХ ЖИТТЯ

12-13 листопада 2025 р.

МАТЕРІАЛИ КОНФЕРЕНЦІЇ

Суми 2025

УДК: 159.923:[316.4(082)+316.613.5]
ББК 88.372я431
О 72

Рекомендовано до друку рішенням вченої ради Сумського державного педагогічного університету імені А.С. Макаренка (протокол № 4 від 24 листопада 2025 р.).

Редакційна колегія:

Кузікова Світлана Борисівна – доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри психології Сумського державного педагогічного університету імені А.С. Макаренка

Вертель Антон Вікторович – кандидат філософських наук, доцент, доцент кафедри психології Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка

Дворніченко Лариса Леонідівна − кандидат філософських наук, доцент, доцент кафедри психології Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка

Єрмакова Наталія Олександрівна − кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри психології Сумського державного педагогічного університету імені А.С. Макаренка

Пасько Катерина Миколаївна − кандидат філософських наук, доцент, доцент кафедри психології Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка

Пухно Світлана Валеріївна − кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри психології Сумського державного педагогічного університету імені А.С. Макаренка

Усик Дмитро Борисович − кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри психології Сумського державного педагогічного університету імені А.С. Макаренка

О 72 Особистість у кризових умовах та критичних ситуаціях життя: матеріали X Міжнародної науково-практичної конференції (12-13 листопада 2025 року), м. Суми / Сумський державний педагогічний університет імені А.С. Макаренка. – Суми : Вид-во СумДПУ імені А.С. Макаренка, 2025. 452 с.

Збірник містить матеріали X Всеукраїнської науково-практичної конференції «Особистість у кризових умовах та критичних ситуаціях життя», що висвітлюють теоретичні та практичні результати досліджень проблем особистості в контексті її життєвого шляху, в умовах особистісних, міжособистісних і суспільних криз.

Особливу увагу приділено питанням збереження психічного здоров'я та надання психологічної допомоги людині в консультативно-терапевтичній практиці в умовах війни.

© Колектив авторів, 2025
Видано в авторській редакції
© СумДПУ імені А.С. Макаренка, 2025

ЗМІСТ

Розділ 1. Теоретико-методологічні дослідження особистості у кризових умовах та критичних ситуаціях життя

Алешко Л. С.	Дослідження поняття «ролі» в соціальній психології	**13**
Афанасенко Т. В.	Вплив стресостійкості на ефективність професійної діяльності психолога	**14**
Бєлоусова І. Л.	Теоретичні засади вивчення тривожності у дітей середнього та старшого дошкільного віку в умовах війни	**16**
Бикієва С. О.	Розлади харчової поведінки як психопатологічний феномен: етіопатогенез, психологічні механізми та соціокультурні детермінанти	**18**
Бондаренко І. Ю. ***Єльчанінова Т. М.***	Розвиток упевненості в собі у першокласників засобами арттерапії: аналітичний огляд	**20**
Бондарець А. В.	Особливості професійної комунікації в промисловій сфері	**22**
Ван Цінь	Психологічна характеристика видів спорту за рівнем агресивності	**24**
Вертель М. Ю.	Булінг як соціально-психологічний феномен: теоретико-методологічний аналіз	**26**
Головач І. М.	Психологічні особливості резильєнтності особистості в умовах війни	**28**
Гончарова І. О.	Психологічні особливості мотивації досягнень працівників сфери обслуговування	**30**
Грищенко С. Д.	Теоретичні аспекти дослідження девіантної поведінки підлітків в умовах російсько-української війни	**32**
Дигас К. О.	Стресостійкість та психологічне благополуччя здобувачів вищої освіти: теоретичні підходи та взаємозв'язок	**34**
Добродумова Е. А.	Особливості розвитку емпатії у осіб зрілого віку	**35**
Довгань А. А.	Особливості емоційних станів підлітків в умовах воєнного часу: теоретичний аналіз проблеми	**38**
Епель О. В. ***Поденко А. В.***	Професійне вигорання вихователів закладів дошкільної освіти: чинники ризику, психологічні механізми та стратегії підтримки	**40**
Єлєзєва М. С.	Інтегративна модель впливу особистісних характеристик на сімейну конфліктність	**43**
Єрмакова Н. О.	Психічне здоров'я і первинна психологічна допомога в умовах війни: як протистояти хронічному стресу	**44**
Єрмолова Л. М.	Теорії та моделі психологічного стресу	**45**
Єфімова А. О. ***Єльчанінова Т. М.***	Комплексний аналіз психологічних станів молоді в ситуації хронічного стресу війни	**48**
Заблодська А. В.	Теоретичні засади дослідження психологічної сепарації сучасної молоді від батьків	**51**
Зименко Л. М.	Вплив емоційного фону спілкування на психічний розвиток дитини	**53**
Іванюк А. С.	Розвиток толерантності як особистісної властивості	**55**

	підприємця	
Калмикова О. О.	Сім'я як динамічна система: системний підхід до аналізу родинних взаємодій	**57**
Карабельська В. О.	Теоретичні підходи до надання психологічної допомоги в кризових ситуаціях	**59**
Карпенко Є. В.	Методологічна рамка роботи з тривожністю: синтез екзистенційного аналізу і позитивної психотерапії	**61**
Карпенко З. С.	Міжпоколіннєва синергія vs міжпоколіннєвий розрив як фокус міждисциплінарних студій	**62**
Касьяненко Д. А.	Вплив відеоігор на емоційний стан людини	**64**
Клименко Є. С.	Особливості розвитку критичного мислення в юнацькому віці	**66**
Коваль Т. О.	Особливості розвитку мислення у студентів	**68**
Колодій В. А.	Основні стратегії профілактики кібербулінгу серед	**70**
Єльчанінова Т. М	молодших школярів	
Кочук Н. К.	Роль соціальної підтримки в мінімізації деформації почуття безпеки у батьків дітей з інвалідністю	**72**
Криничанська С. К.	Психологічні аспекти стресу у студентів закладів	**75**
Поденко А. В.	вищої освіти	
Кулик О. А.	Транзакційний аналіз у психологічній інтерпретації казок	**78**
Курін В. О.	Я-образ інтернет-залежних осіб дорослого віку	**79**
Кус І. П.	Поняття життєвої успішності у психології	**81**
Леганькова І. І.	Психологічні чинники сімейних конфліктів	**82**
Магера Є. М.	Мистецька освіта як чинник розвитку психоемоційного стану студентів	**84**
Мальченко А. О.	Вплив родинного виховання на психоемоційний стан молодшого школяра	**86**
Михайлова М. А.	Теоретичне обґрунтування доцільності використання каніс-терапії у роботі психолога	**88**
Науменко Я. С.	Копінг-стратегії подолання стресових станів	**89**
Норенко Т. А.	Теоретичні аспекти вивчення чинників задоволеності шлюбом у осіб середнього дорослого віку	**91**
Овсянник Ю. Р.	Психологічний профіль підлітків, позбавлених	**92**
Поденко А. В.	батьківського піклування	
Оніщенко В. П.	Професійне вигорання фахівців із судових експертиз	**95**
Пасько К. М.	Розвиток навчальної мотивації студентів засобами арт-терапії	**97**
Петрєєва І. І.	Становлення ідентичності підлітка: чинники та виклики	**99**
Проскурня В. С.	Вплив кризових ситуацій, пов'язаних зі страхами мобілізації, на якість життя осіб, які підлягають мобілізації в Україні	**101**
Равлюк В. І.	Трансформація ціннісних орієнтацій сучасної української молоді в умовах воєнного та соціокультурного кризового контексту	**103**
Рева Р. А.	Теоретичні аспекти вивчення бойового стресу	**105**
Романко О. М.	Професійне становлення особистості студента-	**107**
Поденко А. В.	психолога	
Руденко А. А.	Психологічний супровід учасників освітнього процесу у підготовці до національного мультипредметного тесту	**110**

Семенихіна А. О.	Стрес як психологічне явище сьогодення	**112**
Сєрікова В. М.	Психологічні чинники професійного навчання магістрантів-психологів	**115**
Скоп І. А.	Психічна депривація дитини: сутність і головні ознаки	**117**
Терешкевич І. О.	Психологічні чинники резильєнтності особистості під час війни	**119**
Ткаченко Т. Л.	Психологічні ресурси та моделі благополуччя в структурі здорового способу життя особистості	**121**
Трубанова О. Є.	Стрес і стресостійкість особистості в умовах воєнного стану: психологічні механізми та специфіка українського контекст	**123**
Трухман О. В.	Амбівалентність стресу: шкода чи ресурс?	**125**
Турченко Д. І.	Особливості професійної мотивації майбутніх психологів під час війни	**127**
Хоменко З. В.	Психосемантичне дослідження образу майбутньої сім'ї у свідомості молодого подружжя	**128**
Хоречко Л. В.	Родинне середовище як чинник розвитку особистості підлітка	**130**
Поденко А. В.		
Чорна В. П.	Конфліктогенні сфери подружнього життя в сім'ях, що виховують дитину з порушеннями інтелектуального розвитку	**133**
Шапошник М. О.	Соціально-психологічна адаптація вимушених переселенців внаслідок війни в України як актуальна проблема сьогодення	**134**
Шевченко Т. Ю.	Психологічні особливості розвитку резильєнтності у соціальних робітників	**135**
Шелєміна Н. І.	Психологічна специфіка професійної деформації медичних працівників	**138**

Розділ 2. Вікові та соціокультурні життєві кризи особистості адаптація, реабілітація, розвиток

Андрієнко М. В.	Емоційний інтелект як фактор перебігу психічних станів студентів у ситуації іспиту	**140**
Балух В. А.	Моделі регуляції психоемоційних станів вчителів у соціокультурних контекстах сучасної України	**143**
Безбабна О. М.	Психологічні особливості агресії в підлітковому віці	**144**
Берест А. О.	Психологічні особливості тривожності дітей молодшого шкільного віку	**146**
Бєлоконь О. А.	Особливості резильєнтності молоді в умовах війни	**149**
Богдан О. С.	Особливості емоційного вигорання у педагогічних працівників	**150**
Болдирєва Ю. С.	Основні види домашнього психологічного насильства щодо жінок	**152**
Брага Л. В.	Вплив соціальної ізоляції на психічне здоров'я молоді	**155**
Брьохова Ж. А.	Дослідження особливостей психоемоційного стану дітей з особливими освітніми потребами під час війни	**157**
Булава О. О.	Вплив сімейного виховання на формування соціальних навичок і стресостійкості підлітків у кризових умовах	**159**

Вітюк С. Д.	Основні стратегії поведінки особистості у конфліктній взаємодії	**160**
Волкова С. М.	Психологічні особливості мислення молодших школярів	**162**
Галат І. А.	Особливості розвитку психологічного благополуччя у дорослому віці в умовах війни	**163**
Галенко А. І.	Особливості формування професійної ідентичності студентів психологів	**165**
Галушко В. Ю.	Психологічні особливості професійного самовизначення старшокласників в умовах війни в Україні	**167**
Гаркавенко О. В.	Дезорганізація емоційно-вольової сфери підлітків в умовах війни та способи її оптимізації	**170**
Герасимова У. В.	Психічний стан жінок в умовах війни в залежності від їх місця проживання	**171**
Гончаров Я. С.	Психологічні особливості пацієнтів з травмами опорно–рухового апарату	**173**
Гречана А. С.	Психологічні особливості прокрастинації у жінок періоду ранньої дорослості	**175**
Гриневич О. М.	Психологічні особливості стресостійкості у студентів закладів вищої освіти	**177**
Гріненко К. В.	Статеві особливості вираження потреби у спілкуванні та глибини переживання самотності у старших підлітків	**178**
Гузєєва А. О.	Психологічні особливості формування самооцінки в юнацькому віці	**180**
Гуйва О. О.	Особливості соціально-психологічної адаптації до навчання молодших школярів в умовах війни	**182**
Демченко С. О.	Загальна характеристика проявів агресивної поведінки сучасної молоді в умовах війни	**184**
Дорда О. В.	Емпіричне дослідження соціально-психологічної адаптації персоналу органів місцевого самоврядування до професійної діяльності в умовах хронічного стрес	**186**
Жук О. О.	Психологічні чинники підліткового селфхарму	**188**
Забуга А. С.	Психологічне благополуччя студентів в умовах воєнного стану	**189**
Заставенко О. В.	Психологічні особливості емоційного вигорання медичних працівників	**192**
Іванчук Д. О.	Психологічні особливості адаптації підлітків до навчання он-лайн під час війни	**193**
Іголкіна Є. С.	Гендерні фактори формування емоційного інтелекту	**195**
Ільющенко В. О.	Психологічні особливості інтернет залежності підлітків	**197**
Кібець Н. О.	Особливості психоемоційного стану підлітків в умовах війни	**198**
Коблянська І. О.	Дослідження впливу тривожності на самооцінку у жінок молодого віку (25–44 роки)	**201**
Корнієнко А. І.	Особливості емоційного інтелекту дошкільників	**203**
Косовська І. М.	Особливості емоційної сфери батьків під час війни	**205**
Кравцева В. А.	Дослідження психологічних особливостей синдрому емоційного вигорання у студентів – майбутніх психологів	**206**
Красюк О. О.	Психологічні особливості стресостійкості	**209**

	співробітників територіального центру комплектування та соціальної підтримки	
Кривородько А. В.	Сприйняття соціальної підтримки молодшими школярами як ключовий фактор їхньої адаптаційної стратегії	**210**
Кутузова Л. Г.	Емпіричне вивчення проявів стресостійкості у медичних працівників	**213**
Мальченко А. О.	Характеристика причин агресивної поведінки у дітей молодшого шкільного віку	**216**
Матіяш В. В.	Психологічні особливості впливу реклами соціальних мереж на психоемоційний стан підлітків в умовах війни	**217**
Матусов Д. О.	Особливості розвитку комунікативної компетентності у підлітків	**219**
Мирославська В. В.	Емпіричне вивчення проявів професійного вигорання педагогів	**221**
Мирошник Д. С.	Взаємозв'язок харчової поведінки і тривожності у дівчат юнацького віку	**224**
Михайліченко Н. О.	Психологічні особливості співзалежності подружніх пар	**226**
Мірошниченко В. О.	Адаптація дітей раннього віку до закладу дошкільної освіти	**228**
Наджафова І. Л.	Емпіричне вивчення проявів батьківського вигорання в сучасних сім'ях	**230**
Пальмова І. О.	Психологічні особливості самооцінки студентів ВСП МФК СумДУ	**233**
Парфенюк Т. М.	Цифровий детокс як ресурс психологічного благополуччя студентської молоді в умовах війни	**236**
Парфило Т. О.	Емпіричне вивчення особливостей спілкування партнерів у розділених сім'ях в умовах російсько–української війни	**238**
Пархоменко Т. М.	Складові ставлення до власної зовнішності жінок, що переживають кризу середини життя	**240**
Пилипенко С. С.	Особливості стресостійкості батьків та психологічний стан дітей	**243**
Попельнух А. М.	Особливості переживання депресивних станів у юнацькому віці	**245**
Попельнух О. В.	Психологічні особливості резильєнтності у ранньому дорослому віці в контексті війни	**247**
Прокопенко К. Г.	Взаємозв'язок мовлення та інших психічних функцій дитини в кризових умовах	**249**
Псарьова А. В.	Психологічна готовність до шлюбу жінок юнацького віку	**250**
Путінцева О. В.	Дослідження емоційного виснаження фахівців соціальної служби	**253**
Райчук В. А.	Психологічні особливості саморегуляції емоційних станів студентів під час війни	**256**
Решетнік В. Л.	Ігрова діяльність як засіб розвитку дітей дошкільного віку	**258**
Рожановська О. В.	Психологічні чинники тривожності у жінок–вимушених переселенок	**260**
Рожовецька К. В.	Психологічні особливості агресивної поведінки у дітей	**262**

	молодшого шкільного віку	
Романенко М. О.	Психологічні особливості підлітків, схильних до інтернет–залежності	**263**
Рондіна А. О.	Результати дослідження загальних особливостей, частоти та форм віртуального спілкування у жінок середнього дорослого віку (за авторською анкетою)	**266**
Світлична А. О.	Особливості психологічної готовності дітей до школи	**269**
Сердюк А. В.	Характеристика проявів тривожності у дітей молодшого шкільного віку з неповних сімей	**271**
Сєдоволоса Н. І.	Вплив соціальної підтримки на формування синдрому емоційного вигорання у батьків, які виховують дітей з розладом аутистичного спектру (РАС)	**273**
Сокол М. О.	Депресивні стани у підлітковому віці: фактори ризику та особливості діагностики	**275**
Соколовська Е. В.	Чинники розвитку лідерського потенціалу в осіб юнацького віку та рекомендації щодо його формування	**277**
Сугоняко В. О.	Комплексна діагностика та корекція особистісної готовності студентів до професійної діяльності (на прикладі соціономічних професій)	**279**
Сутужка В. Ю.	Психологічні особливості тривожності у осіб зрілого віку в умовах воєнного стану	**281**
Сюй Мінчао	Особливості довільної уваги дітей дошкільного віку	**283**
Тімченко А. В.	Розвиток комунікативного мовлення дітей з розладами аутистичного спектру	**284**
Фесенко Б. О.	Вплив умов воєнного стану на психоемоційний стан і професійне вигорання приватних підприємців	**286**
Хупавка Н. М.	Роль вчителя-дефектолога у збереженні психологічного здоров'я дітей з особливими освітніми потребами в умовах соціальних криз	**289**
Чмеленко В. В.	Емпіричне дослідження рівня резильєнтності у студентської молоді	**291**
Шишкін В. В.	Особливості стресостійкості осіб зрілого віку в контексті хронічного кризового стресу	**293**
Ярмак Т. Л.	Оцінка рівня соціальної адаптованості підлітків в умовах онлайн навчання	**295**

Розділ 3. Психологічне здоров'я та психологічна допомога особистості у кризових, посткризових умовах та критичних ситуаціях життя

Антипенко Т. І.	Чинники які впливають на ментальне здоров'я	**297**
Атаманчук Н. М. ***Рибалка О. Я.***	Збереження ментального здоров'я студентів під час війни	**299**
Баратюк А. Ю.	Потенціал віртуальної реальності у відновленні психологічної рівноваги особистості після травмівного впливу	**301**
Бездідько Н. В.	Командна взаємодія у системі раннього втручання: від	**304**

	спільної мети до результату	
Бондарчук Т. О.	Психологічна допомога при дентофобії в людей похилого віку	**305**
Борисенко А. Ю.	Психологічне здоров'я педагогів під час бойових дій	**307**
Бородіна Т. О.	Стресостійкість як важливий компонент психічного здоров'я військовослужбовців	**309**
Бровко І. В. ***Єльчанінова Т. М.***	Психологічний супровід емоційних станів працівників закладу дошкільної освіти	**310**
Бульченко Д. В.	Психологічні ресурси викладача закладу вищої освіти у збереженні професійного здоров'я	**312**
Бюргерсдайк І. М.	Шляхи оптимізації чинників суб'єктивного благополуччя студентів в умовах дистанційного навчання	**315**
Васильєв А. Д.	Цифровий психологічний супровід молоді у стані особистісної кризи як форма допомоги у критичних життєвих ситуаціях	**318**
Вещипан О. О. ***Красін С.А.***	Арт-терапія, як засіб профілактики тривожності населення в умовах військового стану	**320**
Горак Н. Л.	Психологічні аспекти використання STEM-технологій у навчально-реабілітаційному просторі	**321**
Гупало О. І.	Особливості соціально-психологічної адаптації військовослужбовці після демобілізації	**323**
Гущина О. О.	Психологічний тренінг як інструмент формування конкурентоздатної команди	**325**
Дзюба Т. М.	Психологічне відновлення та розвиток життєстійкості підлітків, які пережили травматичні події	**327**
Зленко А.О.	Профілактика професійного вигорання співробітників сумського державного педагогічного університету в умовах воєнного стану	**330**
Лешнєвська В. В.	Основні підходи до побудови індивідуального плану психосоціальної реабілітації постраждалим від полону та тортур	**332**
Малявко С. О.	Когнітивна реструктуризація як інструмент підвищення психологічної стійкості особистості в умовах невизначеності	**334**
Наконечна В. С.	Застосування майндфулнес-та йога-практик як ресурсу психологічного відновлення жінок в умовах війни	**336**
Обоїста О. О.	Психічне здоров'я як предиктор психологічної стійкості студентів: емпіричний вимір	**338**
Павленко В. Р.	Зв'язок стилю виховання з рівнем тривожності у дорослому віці: можливості психологічної корекції	**339**
Палілова О. В.	Зниження тривожності краніосакральною терапією	**341**
Пилипенко О. С.	Дитячий малюнок як проєктивне відображення емоційного досвіду та засіб подолання травми	**343**
Писаренко С. О. ***Поденко А. В.***	Корекційно-розвивальна робота як чинник психологічного супроводу учнів молодшого шкільного віку	**346**
Римаренко М.Т.	Психологічна адаптація дітей у контексті кризових подій: війни та катастрофи	**349**
Степаненко О. В.	Психологічні благополуччя людей похилого віку в умовах війни	**351**
Стрельченко В. М.	Психологічні детермінанти та умови оптимізації	**352**

	діяльності лікарів ветеринарної медицини	
Сущенко О. М.	Моніторинг якості надання послуг ранього втручання: категорія, оцінка, вдосконалення	**354**
Тверезовська О. М.	Шляхи оптимізації життєвих перспектив молоді в умовах військової агресії в Україні	**356**
Тверітнікова К. А.	Практичні аспекти підтримки соціально-психологічної адаптації учнів до змішаного навчання засобами розвитку емоційного інтелекту	**358**
Трипольська С. В.	Збереження та зміцнення психічного здоров'я в умовах воєнних викликів	**359**
Шеремет В. В.	Порушення сну як прояв пролонгованої психотравми: діагностика та допомога	**361**
Яланська В. В.	Нейрокорекція та її вплив на розвиток дітей з РАС	**363**

Розділ 4. Особистість в особливих умовах життєдіяльності

Андрущенко Р. В.	Особливості прояву посттравматичного стресового розладу (ПТСР) у студентської молоді, яка пережила бойові дії/окупацію	**365**
Баталіна І. В. ***Єльчанінова Т. М.***	Психологічний супровід батьків, які виховують дітей з розладами аутистичного спектру в умовах безпекового стресу харківської області	**366**
Блажків І. І.	Особливості психологічної адаптації українських біженців в США	**368**
Будко Н. В.	Характеристика проявів адаптаційного потенціалу військовозобов'язаних, призваних до лав ЗСУ під час воєнного стану	**371**
Ващенко В. Р.	Соціально-психологічні особливості переживання самотності осіб періоду ранньої дорослості (на прикладі біженців і емігрантів Німеччини)	**373**
Ведмідь М. М.	Психологічний супровід посттравматичного стресового розладу у чинних військовослужбовців	**374**
Грабова А. В.	Психологічні аспекти адаптації мігрантів у мультикультурному середовищі	**376**
Євтєєва К. С.	Особливості резильєнтності жінок, що проживають на територіях, на яких ведуться або велися бойові дії	**377**
Кайдалова А. В.	Роль вторинної травматизації дружин військовослужбовців у виникненні подружніх конфліктів та шляхи психологічної допомоги	**380**
Кізєлєва І. С.	Соціально-психологічна адаптація військовослужбовців звільнених в запас після бойових дій	**382**
Комарницька Н.	Психологічні особливості життєстійкості українських підприємиць в умовах невизначеності	**384**
Котелевець В. С.	Емпіричне вивчення особливостей психологічної стійкості спортсменів	**386**
Крамар Г. Є.	Дослідження тривожності у підлітків, які проживають у прифронтових зонах: впдив хронічного	**387**

	психотравмуючого середовища	
Кульбачна Є. В.	Особливості психологічної стійкості дружин військовослужбовців	**389**
Кушина Т. В.	Теоретичні аспекти дослідження адаптації вимушених мігрантів	**392**
Лавриненко Н. М.	Психосоціальна підтримка ментального здоров'я українських переселенців у Німеччині	**395**
Малишевська В. О.	Основні характеристики стресостійкості педагогів закладу дошкільної освіти в умовах воєнного стану	**397**
Морейченко О. В.	Психологічні особливості прояву психологічної стійкості бійців в кризових та екстремальних умовах	**398**
Мостова С. С.	Психологічна стійкість працівників житлово-експлуатаційних послуг під час воєнного стану в Україні	**400**
Осадчук О. П.	Емоційна регуляція як чинник життєстійкості військовослужбовців	**403**
Остапенко А. О.	Соціально-педагогічний супровід дитини у кризових життєвих ситуаціях	**404**
Осьмірко І. В.	Використання когнітивно-поведінкових технік для зниження рівня тривожності серед внутрішньо переміщених осіб в Україні	**406**
Панькевич Л. В.	Вплив бойового стресу на психологічний стан військовослужбовців	**408**
Парієнко Ж. М.	Фактори, що впливають на процес адаптації військових до бойового середовища	**409**
Рашевська І. В.	Вимушене переміщення як стресогенний фактор: психологічні та соціальні наслідки	**411**
Савіщенко В. Р.	Психологічна гнучкість як чинник успішної адаптації ВПО до нових умов життя	**413**
Сеньків О. І.	Психологічні засади профілактики професійного стресу у медичних працівників, зайнятих в екстремальних умовах праці	**415**
Синявська В. В.	Особливості психологічного імунітету внутрішньо переміщених осіб в залежності від їхнього лімінального досвід	**418**
Смєлянець А. С.	Особливості прояву емоційних станів українців-вимушених мігрантів внаслідок російської агресії	**420**
Сойка Л. А.	Самореалізація особистості в критичних ситуаціях життя	**423**
Сотник О. І.	Теоретичні аспекти дослідження психологічної готовності до навчання дітей старшого дошкільного віку в умовах війни	**425**
Супрунова Н. А.	Індивідуально-психологічні чинники та попередній життєвий досвід як предиктори темпу адаптації українських біженців	**427**
Хоменко В. Б.	Психологічні детермінанти та структурно-функціональні особливості емоційного стану дружин військовослужбовців	**430**
Чайка Н. О.	Психологічні особливості емоційного стану сімей безвісти зниклих військових та військовополонених	**432**
Чернявська Ю. В.	Психологічні особливості тривожності та депресивних станів у жінок вимушених мігранток з України	**434**

Шевель Я. Ю.	Психологічні чинники та соціальні детермінанти домашнього насильства в умовах воєнного стану в Україні	**436**
Заіка С. О.	Чинники саморозвитку особистості	**438**
Макаренко С. Р.	Емпіричне дослідження комунікативних умінь осіб підліткового віку та їх реалізації в соціальних мережах	**441**
Михайліченко М. В	Роль керівника закладу освіти у створенні безпечного освітнього середовища	**443**
Невідомська М. В.	Психологічна стійкість як чинник профілактики професійного вигорання державних службовців	**446**
Колеснікова О. А.	Особливості емоційної сфери військовослужбовців після повернення із зони бойових дій	**449**
Рябко А. В.	Особливості мотивації працівників сфери громадського харчування в залежності від посади	

Алешко Людмила Степанівна
магістрантка Поліського національного університету (м. Житомир),
науковий керівник: к. психол. н., доцент І. А. Гречуха

ДОСЛІДЖЕННЯ ПОНЯТТЯ «РОЛІ» В СОЦІАЛЬНІЙ ПСИХОЛОГІЇ

Поняття «роль» є одним із базових у соціальній психології, адже воно описує спосіб, у який індивід реалізує свою соціальну сутність у системі міжособистісних взаємин і суспільних відносин. Через виконання ролей людина інтегрується у соціальну структуру, засвоює норми, цінності й очікування соціуму, а також формує власну ідентичність.

Роль виступає важливим механізмом соціалізації, комунікації та підтримання соціального порядку. У соціальну психологію цей концепт увів Дж. Мід у 1934 році, трактуючи його як модель поведінки, що відповідає нормам, очікуванням і вимогам соціального середовища. Він розглядав роль як процес прийняття індивідом позиції «іншого» у ході соціальної взаємодії. Дж. Мід вважав, що саме через «прийняття ролі іншого» особистість формує «Я» – усвідомлення себе як соціального суб'єкта. Тобто роль – це не лише виконання певних дій, а й інтеріоризація соціальних значень і норм, які стають частиною внутрішнього світу людини. Згідно з Е. Лінтоном, соціальні ролі забезпечують передбачуваність поведінки членів суспільства, слугують «матрицею» для соціальних очікувань і регуляції взаємодії між людьми. Внесок у розвиток теорії соціальних ролей здійснив також Т. Парсонс, який у межах структурно-функціонального підходу розглядав ролі як основні елементи соціальної системи. На його думку, кожна роль визначається набором нормативних очікувань, що забезпечують стабільність соціального порядку. Таким чином, виконання ролей є не лише актом індивідуальної поведінки, а й складовою функціонування суспільства загалом.

З точки зору соціальної психології, роль – це не просто зовнішня форма поведінки, а внутрішня позиція, що охоплює систему установок, мотивів, емоційних реакцій і ціннісних орієнтацій. Людина не лише виконує роль, але й проживає її, вносить у неї власний сенс і стиль. Тому соціальна роль має двоїсту природу: зовнішню – як соціально задану поведінкову схему, визначену суспільними нормами та очікуваннями, і внутрішню – як особистісну інтерпретацію цих норм, їхнє емоційне й мотиваційне осмислення. Психологічний аспект ролі яскраво простежується у драматургічному підході Е. Гоффмана, який порівнював соціальну взаємодію з театральною виставою. Людина, виконуючи роль, «грає» перед іншими, намагаючись створити певне враження про себе, регулюючи подачу інформації, емоцій і поведінкових актів. У цьому контексті роль стає засобом самопрезентації та підтримання соціального іміджу. Водночас рольова поведінка може супроводжуватися рольовими конфліктами, коли індивід змушений узгоджувати суперечливі

очікування або поєднувати кілька несумісних ролей (наприклад, професійних, сімейних, гендерних). Такі конфлікти часто стають джерелом внутрішньої напруги, фрустрації чи когнітивного дисонансу, що вимагає психологічної адаптації та гнучкості. Сучасні українські дослідження підкреслюють, що соціальні ролі є основою для формування соціальної ідентичності – усвідомлення людиною своєї належності до певних груп і статусів. П. Горностай розглядає конструкт «психологічної ролі» як один із компонентів структури особистості. Прийняття ролі супроводжується прийняттям відповідних норм, цінностей і способів поведінки, що формує відчуття приналежності й стабільності. Таким чином, роль виступає посередником між особистістю і суспільством, між індивідуальною свідомістю та соціальною системою. Вона водночас структурує соціальну поведінку й відкриває простір для особистісного самовираження.

Отже, поняття «роль» у соціальній психології охоплює складний комплекс соціальних, комунікативних і особистісних феноменів. Воно відображає спосіб, у який людина засвоює соціальні очікування, перетворює їх у внутрішні установки й реалізує через поведінку. Роль не є сталою – вона змінюється залежно від контексту, ситуації, етапу життєвого шляху. Її дослідження дає змогу глибше зрозуміти механізми соціальної адаптації, рольові конфлікти, розвиток ідентичності та динаміку міжособистісних стосунків.

Афанасенко Тетяна Вікторівна
студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. пед. н., доцент Ю. М. Малярова

ВПЛИВ СТРЕСОСТІЙКОСТІ НА ЕФЕКТИВНІСТЬ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ПСИХОЛОГА

У сучасних соціокультурних умовах професія психолога набуває все більшої значущості. Психолог є не лише фахівцем, який надає допомогу окремій особистості, а й посередником у подоланні колективних травм, кризових явищ, викликів воєнного часу та післявоєнної адаптації. Високий рівень запиту на психологічну допомогу зумовлює необхідність ґрунтовного розуміння не лише теоретичних аспектів діяльності психолога, а й особистісних характеристик, які забезпечують ефективність цієї діяльності.

Однією з ключових умов професійної успішності психолога є його стресостійкість – здатність ефективно функціонувати у ситуаціях високого психоемоційного навантаження, конфліктів, невизначеності та психологічного тиску. Актуальність вивчення цієї якості обумовлена зростанням психологічного навантаження на фахівців, особливо в умовах сучасних викликів – війни, масової травматизації населення, вимушеного переміщення, втрати соціальної стабільності, а також емоційного виснаження спеціалістів допоміжних професій.

Особливої ваги тема набуває у контексті професійного становлення

молодих психологів, які лише формують свою професійну ідентичність. У цей період особистість фахівця найбільш вразлива до впливу стресогенних факторів, що може перешкоджати становленню професійної мотивації, ціннісних орієнтацій, розвитку навичок емоційної саморегуляції. Саме на етапі входження в професію важливо формувати механізми адаптації до психологічного навантаження, стрес-профілактики та самопідтримки.

Професійна діяльність психолога належить до категорії «допомагаючих» професій, що передбачає інтенсивну взаємодію з людьми, які перебувають у кризових, травматичних або емоційно напружених станах. В умовах постійного контакту з людським болем, стражданням і негативними емоціями, психолог зіштовхується з високим рівнем емоційного навантаження, що, у свою чергу, вимагає високої особистісної стресостійкості.

Стресостійкість у цьому контексті розглядається як індивідуальна здатність зберігати емоційну рівновагу, адаптивність і продуктивність у ситуаціях психологічного тиску, невизначеності, перевантаження або конфлікту. Вона включає такі компоненти, як: когнітивний (здатність раціонально осмислювати події, керувати емоційними реакціями); емоційний (уміння знижувати рівень тривожності, контролювати негативні емоції); поведінковий (адекватна реакція на стресові фактори, збереження професійної ролі); мотиваційний (наявність внутрішніх ресурсів для подолання труднощів).

Дослідження в галузі професійної психології свідчать, що низький рівень стресостійкості прямо корелює з розвитком синдрому емоційного вигорання, зниженням професійної емпатії, порушенням міжособистісної взаємодії з клієнтами та зменшенням ефективності психологічної допомоги. Особливо вразливими є психологи на початкових етапах професійного становлення, які ще не сформували достатньо стійких механізмів саморегуляції та не мають стабільної професійної ідентичності.

У свою чергу, високий рівень стресостійкості сприяє: підтриманню оптимального рівня працездатності; ефективному прийняттю рішень у складних ситуаціях; збереженню емпатійної чутливості без надмірного емоційного залучення; розвитку професійного самоконтролю та рефлексії.

Окремої уваги заслуговує взаємозв’язок між стресостійкістю та здатністю до професійної саморефлексії. Психолог, який володіє високим рівнем саморефлексії, здатен ідентифікувати власні емоційні реакції у процесі взаємодії з клієнтом, вчасно розпізнавати прояви переносу чи контрпереносу та своєчасно вживати заходів до психологічного відновлення. За умов хронічного стресу чи тривалого емоційного навантаження саме здатність до саморегуляції і рефлексивного аналізу власного стану стає вирішальною у збереженні професійної компетентності.

У дослідженнях останніх років наголошується на ролі стресостійкості як ресурсу особистісного зростання фахівця. Вона не лише забезпечує адаптацію до складних умов, а й сприяє формуванню нових ефективних стратегій поведінки, розвитку стрес-позитивного мислення, що передбачає сприйняття труднощів як викликів, а не загроз. Такий підхід формує гнучкість, адаптивність і стійкість до професійних деформацій.

Крім того, варто враховувати соціальний вимір стресостійкості. У професійному середовищі психолога вона проявляється також через уміння ефективно взаємодіяти в колективі, зберігати конструктивну позицію у конфліктних ситуаціях, забезпечувати якісний зворотний зв'язок у роботі з клієнтами та колегами. Недостатній рівень стресостійкості може призводити до порушення професійної етики, виникнення помилок у діагностичному або терапевтичному процесі, що у кінцевому підсумку впливає на репутацію фахівця та рівень довіри з боку клієнтів.

Стресостійкість виступає не лише важливою умовою особистісного благополуччя психолога, але й чинником, який безпосередньо впливає на якість та результативність його професійної діяльності. У сучасних умовах суспільних трансформацій, зростання психологічних викликів та травматизації населення (зокрема в умовах війни), дана якість набуває особливої актуальності та потребує цілеспрямованого розвитку вже на етапі професійної підготовки майбутніх фахівців.

Бєлоусова Ірина Леонідівна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доцент Н. О. Єрмакова

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ У ДІТЕЙ СЕРЕДНЬОГО ТА СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ В УМОВАХ ВІЙНИ

Сучасні реалії українського суспільства, позначені воєнними подіями, істотно вплинули на всі сфери життя, зокрема – на психічний розвиток дітей. Війна змінює звичний перебіг дитинства, створюючи умови, у яких дитина змушена пристосовуватися до стресу, тривоги, втрати безпеки. В умовах збройного конфлікту перед педагогами й психологами постає важливе завдання – підтримка психоемоційної стійкості дітей, забезпечення відновлення почуття захищеності та стабільності, формування позитивного сприйняття світу.

Дошкільний вік є сенситивним періодом становлення особистості. Саме в цей час формуються базові емоційні, комунікативні та моральні якості, які визначають подальшу соціальну адаптацію. На думку українських психологів Р. Шулігіної та С. Коваль, у дітей середнього та старшого дошкільного віку в умовах війни спостерігається підвищена тривожність, наслідками якої є емоційау нестабільність, проблеми з концентрацією уваги, а також труднощі у встановленні соціальних контактів. Дослідниці зазначають, що навіть при відсутності безпосереднього контакту з бойовими діями, діти реагують сильним підвищенням тривожності на загальну атмосферу страху й невизначеності, яка відчувається у суспільстві.

Психолог К. Суятинова у своїх працях акцентує увагу на тому, що серед основних психологічних проявів тривожності у дітей, які переживають воєнний стрес, є порушення сну, підвищена агресивність, замкнутість, а іноді – надмірна

слухняність або регресія до більш ранніх вікових моделей поведінки. Ці стани свідчать про те, що дитина потребує не лише емоційної підтримки, але й спеціально організованої психокорекційної роботи, спрямованої на відновлення базового відчуття безпеки.

Американський психолог Джеймс Гарбаріно (James Garbarino), який досліджував вплив насильства й війни на розвиток дитини, зазначає, що постійна присутність небезпеки не просто підсилює емоційні і поведінкові прояви тривожності у дітей, а і взагалі руйнує їх базові уявлення про світ як безпечне місце. За його висновками, діти, які живуть у зоні конфлікту, демонструють ознаки посттравматичного стресового розладу навіть через кілька років після подій, якщо не отримують достатньої психологічної підтримки. Тому робота з такими дітьми повинна бути спрямована не стільки на коригування проявів тривожності, скільки на формування відчуття стабільності, довіри до дорослого та можливості контролю над власними тривожними думками та емоціями.

Дослідник Ніл Бутбі (Neil Boothby), який вивчав проблеми дітей у зонах воєнних конфліктів, підкреслює, що саме дошкільний вік є найвразливішим до руйнівного впливу травми. У цей період дитина не має ще сформованих когнітивних стратегій для осмислення подій, тому всі переживання проявляються через емоції, поведінку й гру. Саме тому ігрова діяльність стає провідним засобом психологічної підтримки в роботі з дітьми, які пережили війну. Через гру дитина відтворює складні події, символічно «перемикає» тривогу і страхи у контрольовані сценарії, що допомагає знизити рівень тривоги.

Важливий внесок у вивчення дитячої травми зробила американська психіатр Ленор Терр (Lenore Terr), яка першою описала феномен «дитячої посттравматичної реакції». У своїх роботах вона вказувала, що травматичні події можуть впливати на всі сфери психіки дитини – емоційну, когнітивну, соціальну. Для дітей дошкільного віку, що переживають такі події, характерні підвищена тривожність, повторювані страхи, нічні жахи, нав’язливі ігрові сюжети, уникання нагадувань про подію. Водночас, якщо дитина отримує підтримку від значущих дорослих – батьків, вихователів, психологів – наслідки травми можуть бути поступово подолані.

В українських дослідженнях (Р. Шулігіна, С. Коваль, К. Суятинова) також підкреслюється, що роль дорослого у процесі відновлення психологічного стану дитини є вирішальною. Педагог або психолог має створити умови для зниження проявів тривожності, емоційного розвантаження, забезпечити атмосферу прийняття, довіри, стабільності. Дітям необхідно відчути, що поруч є людина, яка розуміє їхні страхи й допомагає впоратися з ними.

Окремої уваги заслуговує питання комунікації з батьками. За спостереженнями українських педагогів, багато батьків самі мають підвищений рівень тривожності, оскільки перебувають у стані хронічного стресу, що ускладнює їхню здатність підтримувати дитину. У зв’язку з цим важливим напрямом психологічної роботи стає проведення консультацій для батьків, спрямованих на розвиток навичок емоційної підтримки, спільної гри, відвертого

спілкування. Саме стабільність у сімейному середовищі створює для дитини можливість адаптуватися до зовнішніх стресових факторів і зменшити рівень тривожності в умовах війни.

Таким чином, узагальнюючи результати українських і міжнародних досліджень (Р. Шулігіна, С. Коваль, К. Суятинова, Дж. Гарбаріно, Н. Бутбі, Л. Терр), можна зробити висновок, що діти середнього та старшого дошкільного віку в умовах війни виявляють підвищену тривожність, емоційну чутливість, потребу в безпеці та підтримці. Психологічна допомога має ґрунтуватися на принципах безумовного прийняття, стабільності та довіри. Найефективнішими формами роботи з тривожними дітьми залишаються ігрова терапія, арттерапія, казкотерапія, залучення до спільної творчої діяльності.

Бикієва Світлана Олександрівна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: д. пед. н., доцент А. В. Вертель

РОЗЛАДИ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ ЯК ПСИХОПАТОЛОГІЧНИЙ ФЕНОМЕН: ЕТІОПАТОГЕНЕЗ, ПСИХОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ ТА СОЦІОКУЛЬТУРНІ ДЕТЕРМІНАНТИ

Проблематика розладів харчової поведінки (РХП) належить до кола найскладніших і найактуальніших феноменів сучасної клінічної психології та психіатрії. Ці порушення розглядаються як поліетіологічні, мультифакторні й глибоко інтегровані в афективно-когнітивну структуру особистості. РХП визначаються як стійкі патерни дисфункціональної взаємодії між харчовою поведінкою, емоційною регуляцією та тілесною ідентичністю, що зумовлюють виражену психологічну дезадаптацію. Згідно з даними Всесвітньої організації охорони здоров'я та Американської психіатричної асоціації (APA), РХП демонструють одну з найвищих показників смертності серед психічних розладів. Нервова анорексія має летальність, співмірну із залежностями опіоїдного типу, а показники суїцидальності у пацієнтів із цим діагнозом у 18 разів перевищують середньопопуляційні. Сучасні дослідження (JAMA, APA, 2023) підтверджують, що лише 46% пацієнтів досягають стійкої ремісії, тоді як 20% залишаються хронічно хворими, демонструючи резистентність до психотерапевтичних втручань.

У межах діагностичних систем DSM-5 та ICD-11 розлади харчової поведінки представлені такими основними категоріями: anorexia nervosa, bulimia nervosa, binge eating disorder та інші уточнені або неуточнені форми. Для цих клінічних синдромів характерні порушення когнітивно-емоційної сфери, зокрема викривлене сприйняття тілесного образу (body image distortion), надцінні ідеї контролю ваги, порушення механізмів саморегуляції, дисфункція у системі афективного контролю та патологічні копінг-стратегії.

Феноменологічна структура РХП включає елементи обсесивно-компульсивної симптоматики, соматизації, а також поведінкових актів

уникнення, що виконують функцію редукції внутрішнього напруження. Пацієнти демонструють тенденцію до «діагностичної міграції» – трансформації симптомів від однієї форми розладу до іншої (наприклад, від анорексії до булімії), що свідчить про спільні психодинамічні механізми й спільний патопсихологічний базис. РХП мають виражену коморбідність з афективними (депресивними), тривожними, посттравматичними та особистісними розладами. Дослідження показують, що близько 70% пацієнтів з РХП мають супутні тривожні або депресивні стани, 84,5% осіб із булімією страждають від соціальної тривожності, а 16–31 % демонструють симптоми посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Нерідко РХП поєднуються із синдромом дефіциту уваги з гіперактивністю (СДУГ), обсесивно-компульсивним розладом, адиктивними розладами, що підкреслює складність нейропсихологічного профілю цих пацієнтів.

З точки зору біопсихосоціальної моделі, етіопатогенез РХП формується в результаті взаємодії генетичних, нейробіологічних, когнітивно-афективних і соціокультурних чинників. Серед біологічних детермінант – спадкова схильність, дисфункція серотонінергічної, дофамінергічної та опіоїдної систем мозку, а також порушення в роботі гіпоталамо-гіпофізарно-наднирникової осі. Генетичні дослідження (Klump et al., 2022) засвідчують, що наявність у родичів першого ступеня спорідненості РХП підвищує ризик розвитку розладу у 6-10 разів. Психологічні чинники відіграють визначальну роль у патогенезі. Пацієнти з РХП часто характеризуються перфекціоністським когнітивним стилем, ригідністю мислення, високою тривожністю, алекситимією, а також дефіцитом навичок емоційної саморегуляції. Вони схильні до когнітивних спотворень у сфері самооцінки, тілесного образу, інтероцептивної чутливості та атрибуції контролю. Їжа виконує функцію афективного модератора – засобу редукції внутрішнього конфлікту, тривоги або почуття провини, набуваючи властивостей компенсаторного механізму.

З позиції психодинамічної парадигми, РХП можна розглядати як форму регресивної захисної поведінки, спрямованої на підтримку контролю в ситуації внутрішньої нестабільності. Деструктивне ставлення до власного тіла стає засобом символічного контролю над середовищем і способом збереження цілісності «Я». Сімейна система виступає значущим модулюючим фактором. Надмірний контроль, гіперопіка, емоційна холодність або суперечливі очікування з боку батьків формують деструктивні моделі прихильності (attachment patterns) та схеми «умовної цінності», що у подальшому трансформуються в харчову патологію. Водночас емоційна підтримка, безумовне прийняття та емпатійна взаємодія виконують протективну функцію, підвищуючи рівень психологічної резильєнтності. Соціокультурні чинники – особливо медіа-впливи, орієнтовані на нереалістичні стандарти тіла – відіграють важливу роль у процесі соціального порівняння та формуванні почуття невідповідності. Інтеріоризація медійних ідеалів призводить до підсилення тілесної тривожності та розвитку дисморфофобічних тенденцій, особливо серед підлітків і молодих жінок.

Таким чином, розлади харчової поведінки становлять складний

психопатологічний конструкт, у якому взаємодіють біологічні, психологічні та соціокультурні компоненти. Ефективна профілактика та психокорекція РХП потребують інтеграції когнітивно-поведінкових, психодинамічних, системно-сімейних і ресурсно-орієнтованих підходів. Психотерапевтична робота має бути спрямована на реконструкцію тілесного образу, формування навичок емоційної регуляції, розвиток усвідомленості (mindfulness) та зниження рівня внутрішньої тривожності. Підвищення психоосвітньої компетентності суспільства, деконструкція медіа-стереотипів і зниження стигматизації психічних розладів є ключовими умовами формування психічно здорового середовища, у якому людина здатна приймати власне тіло як цінність, а не як об'єкт контролю чи самопокарання.

Єльчанінова Тетяна Миколаївна
доцент Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди, кафедра психології (м. Харків),
Бондаренко Інна Юріївна
студентка Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди, кафедра психології (м. Харків)

РОЗВИТОК УПЕВНЕНОСТІ В СОБІ У ПЕРШОКЛАСНИКІВ ЗАСОБАМИ АРТТЕРАПІЇ: АНАЛІТИЧНИЙ ОГЛЯД

Проблема розвитку впевненості у собі у першокласників набуває особливої актуальності в умовах сучасної української школи, де процес адаптації дитини до навчального середовища супроводжується емоційним напруженням, новими соціальними ролями й потребою у формуванні позитивного образу «Я». Одним із ефективних напрямів психологічного супроводу дітей молодшого шкільного віку є використання арттерапії як інтегрованого засобу розвитку самоприйняття, самооцінки, емоційної стабільності та впевненості у власних можливостях.

Арттерапевтичні технології – малювання, ліплення, казкотерапія, музикотерапія, кольоротерапія, проективне моделювання – дають можливість дитині безпечно виразити власні емоції, подолати невпевненість і страхи, сформувати відчуття успіху. Арттерапія сприяє переходу від зовнішнього до внутрішнього джерела контролю поведінки, що є ключовою умовою становлення впевненості у собі. Питання застосування арттерапевтичних методик в освіті розглядаються у працях О. Потапової, Т. Юценко, Н. Лаврентьєвої, Л. Степанової, які наголошують на важливості інтеграції мистецьких практик у навчальний процес (Мазуренко С., Аніщенко Д., 2025). Багатьма дослідниками наголошується, що систематичне використання арттерапевтичних занять у період адаптації першокласників знижує рівень тривожності та підвищує самооцінку через символічне опрацювання життєвого досвіду в образотворчій діяльності.

Зарубіжні та вітчизняні науковці розглядають арттерапію як ефективний метод емоційно-поведінкової саморегуляції дітей молодшого віку. *Вони неодноразово* доводять, що шкільні арттерапевтичні програми істотно впливають на зниження емоційних труднощів, розвиток соціальної впевненості та самоприйняття учнів початкових класів. Арттерапія часто застосовується для підвищення мотивації до навчання і формує внутрішню опору на власні сили та розвиває почуття компетентності. *А*рттерапія у форматі групової діяльності допомагає першокласникам пережити шкільну адаптацію, сприяє формуванню емоційної стабільності й довіри до себе.

Українські практики (Вознесенська О. Л., 2007; Замелюк М., Магдисюк Л., Ольхова Н., 2018; Ілійчук Л., 2016; Ковінько А. В., 2016; Мірошніченко Т., 2012; Сорока О. В., 2011, 2012; Черкун К. Є., 2022) підкреслюють значення використання арттерапевтичних методів у поєднанні з казкотерапією та ігротерапією, що дозволяє дитині краще усвідомлювати власні емоції, розвивати самооцінку та соціальну компетентність. Ці програми особливо ефективні на етапі адаптації до навчального процесу, коли формується ставлення до себе як до суб'єкта діяльності.

Серед арттерапевтичних практик, спрямованих на розвиток упевненості у першокласників, найбільш результативними виявилися:

1) метод «Дерево мого успіху» (візуалізація власних досягнень, елемент позитивного підкріплення);

2) вправи «Я можу – я зможу» (моделювання ситуацій самоствердження через малюнок);

3) техніка «Мій супергерой» (ідентифікація з образом сили й упевненості);

4) групові колажі «Ми разом» (розвиток соціальної підтримки та довіри).

Аналіз розробок і досліджень свідчить, що арттерапія є потужним засобом формування базових елементів емоційного інтелекту – самоприйняття, самоповаги, позитивної самооцінки – які складають основу впевненості у собі. Вона створює умови для внутрішньої гармонії, самовираження та позитивної соціальної взаємодії, а тому має бути інтегрованою складовою психолого-педагогічного супроводу першокласників у закладі освіти.

Арттерапевтичні засоби є ефективним інструментом розвитку впевненості у собі в дітей молодшого шкільного віку. Їх застосування сприяє гармонізації емоційної сфери, підвищенню самооцінки та формуванню внутрішнього відчуття компетентності. Впровадження цілеспрямованих арттерапевтичних програм у практику психологічного супроводу першокласників забезпечує успішну шкільну адаптацію та розвиток позитивного образу «Я».

Бондарець Анжела Володимирівна
студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. пед. н., доцент Ю. М. Малярова

ОСОБЛИВОСТІ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМУНІКАЦІЇ В ПРОМИСЛОВІЙ СФЕРІ

Професійна комунікація в промисловій сфері є складною і багаторівневою системою взаємодії між фахівцями різних професій, посадових рівнів та функціональних напрямів. Її ефективність безпосередньо впливає на якість виробничих процесів, організаційну культуру та продуктивність праці. Враховуючи специфіку промислових підприємств – технічну орієнтованість, чітку ієрархію, суворе регламентування – комунікаційна взаємодія набуває формалізованого характеру, що, у свою чергу, породжує низку психологічних особливостей.

Однією з ключових характеристик професійної комунікації в промисловому середовищі є її інструментальність, тобто спрямованість на досягнення конкретних виробничих цілей. Це передбачає переважання ділового стилю мовлення, використання термінології, знижену емоційність та обмежений простір для вільного самовираження. Такий стиль спілкування, з одного боку, сприяє оперативності прийняття рішень, з іншого може ускладнювати міжособистісну взаємодію та викликати комунікативні бар’єри.

Наступною характерною рисою є ієрархічність комунікацій, що зумовлена структурною побудовою промислових організацій. Комунікація здебільшого носить вертикальний характер (від керівника до підлеглого і навпаки), що часто обмежує горизонтальну взаємодію між фахівцями різних підрозділів. Така структура може породжувати психологічну дистанцію між учасниками взаємодії, знижувати рівень довіри та ініціативності у спілкуванні.

У промисловій сфері особливо важливою є міжпрофесійна комунікація, яка включає взаємодію між представниками різних професій (інженерами, технологами, операторами, менеджерами, спеціалістами з безпеки тощо). Кожна з цих груп має власну професійну мову, цінності, способи мислення, що може спричиняти труднощі в розумінні, виникнення непорозумінь і конфліктів. Зокрема, дослідження показують, що ефективна міжпрофесійна взаємодія можлива лише за умови високого рівня розвитку соціально-комунікативної компетентності, що включає навички активного слухання, емпатії, адаптивного стилю спілкування.

Особливого значення набуває контекст ситуативної взаємодії, тобто обставини, в яких здійснюється комунікація. Наприклад, у стресових ситуаціях, при виникненні виробничих аварій або дефіциті часу, комунікативна поведінка фахівців змінюється: зростає емоційне напруження, зменшується кількість зворотного зв’язку, виникає потреба в лаконічності та чіткості повідомлень. Це потребує від працівників не лише технічної, а й психологічної підготовки до кризової комунікації.

Варто також зазначити, що в умовах цифровізації промисловості значну частину комунікації починає здійснюватися через електронні засоби (внутрішні корпоративні платформи, месенджери, системи автоматизованого контролю). Це змінює динаміку міжособистісної взаємодії, знижує кількість неформального спілкування, що, в свою чергу, може впливати на рівень згуртованості колективу.

Дослідження професійної комунікації в промисловій сфері також передбачає врахування культурно-психологічних особливостей колективу, що формується під впливом індустріального середовища. Зазвичай у таких колективах переважають раціональні, практико-орієнтовані форми мислення, що відображається і в стилі комунікації – прагнення до точності, фактологічності, логічності викладу інформації. У той же час емоційна складова спілкування часто залишається в тіні, що може призводити до недостатнього розуміння внутрішнього стану колег, зниження емпатії та емоційного зворотного зв’язку.

Ще одним важливим чинником, що впливає на комунікацію в промисловому контексті, є гендерна специфіка колективів. Враховуючи, що багато виробничих підприємств мають переважно чоловічий склад персоналу, комунікативна культура може характеризуватися прямотою, низьким рівнем вербальної підтримки, схильністю до конкуренції. У таких умовах жінки-фахівці можуть відчувати комунікативні труднощі, особливо в умовах авторитарного стилю управління або недостатньо розвиненої корпоративної культури.

Не менш важливим є аспект поколіннєвих відмінностей у комунікації. На сучасних промислових підприємствах одночасно працюють представники різних поколінь: від «ветеранів виробництва» до молодих спеціалістів. Ці групи відрізняються ціннісними орієнтаціями, темпом спілкування, перевагою різних каналів комунікації (наприклад, усне спілкування проти цифрових платформ). Несприйняття новітніх форматів комунікації старшими працівниками або, навпаки, недовіра до традиційних форм спілкування серед молоді може створювати психологічну напруженість та фрустрацію у процесі взаємодії.

Окремої уваги заслуговує проблема мови і субкультури професійного спілкування. У промисловому середовищі формується своєрідна мова професійного жаргону, абревіатур, спеціальних скорочень. Така мова полегшує внутрішнє спілкування в межах однієї професійної групи, проте ускладнює міжпрофесійну комунікацію, особливо між технічними фахівцями та адміністративним персоналом. Відсутність єдиного семантичного поля для обміну інформацією може стати джерелом помилок у виробничих процесах.

Крім того, важливим фактором є стиль керівництва, який значною мірою визначає тон і форму комунікації в колективі. Авторитарний стиль, наприклад, стимулює пасивно-репродуктивну комунікацію, в той час як демократичний стиль управління сприяє розвитку горизонтальних зв’язків, колегіальності та ініціативності. Ефективність комунікації зростає в умовах, де лідерство ґрунтується на довірі, відкритості та підтримці зворотного зв’язку.

Також важливо зазначити, що в умовах трансформаційних процесів в

економіці та технологіях, які зачіпають і промисловість, зростає роль адаптивної комунікації. Здатність швидко пристосовуватись до змін, гнучко коригувати комунікативні стратегії та працювати в мультидисциплінарних командах стає не менш важливою компетенцією, ніж технічна обізнаність.

Ван Цінь
магістрант Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: д. пед. н., доцент А. В. Вертель

ПСИХОЛОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ВИДІВ СПОРТУ ЗА РІВНЕМ АГРЕСИВНОСТІ

Спорт можна розглядати як агресивну поведінку, врегульовану правилами, тобто агресивність, що реалізується у соціально безпечній формі. У межах теорії соціального научіння виділяють три категорії норм ставлення до проявів агресії: 1) обмежені форми агресивної поведінки стосовно інших людей; 2 соціально не схвалювані форми агресії (дискусії, суперечки, конфлікти тощо); 3) соціально схвалювані форми агресивності, які проявляються у регламентованій діяльності.

У спорті термін «агресивність» часто замінюють поняттям «спортивна злість». Спортивна діяльність дозволяє виражати агресію без завдання шкоди оточенню. У процесі занять спортом формується конструктивна форма агресивної поведінки, яка сприяє досягненню результатів. Агресивність у підлітків, які займаються спортом, може виступати важливим стимулом до перемог. Проте необхідно враховувати, що тривалі професійні заняття спортом здатні призвести до трансформації спортивної агресивності у стійкі життєві установки, які можуть позначитися на подальшій соціальній адаптації молоді.

У тих видах спорту, де необхідно постійно контролювати агресивність і обмежувати власні дії, спостерігається підвищений рівень психічної напруги. Ступінь цієї напруги залежить від кількох факторів: 1) специфіки спортивної діяльності, яка вимагає прояву агресивності; 2) потреби спортсмена у агресивних діях; 3) рівня здатності до самоконтролю; 4) рівня спортивної майстерності.

У сучасній психології спорту застосовується класифікація видів спорту за типом фізичного контакту. *Перший тип фізичного контакту* характерний для спортивних ігор (футбол, хокей із шайбою, гандбол, водне поло), а також для єдиноборств. Цей вид спорту передбачає чіткі правила, які регламентують силову взаємодію між учасниками. Подібний контакт визначається як жорсткий, оскільки включає застосування різних прийомів силового впливу на суперника. *Другий тип фізичного контакту* реалізується у спортивних іграх через сітку (волейбол, теніс, бадмінтон). Цей контакт не має жорсткого характеру, оскільки взаємодія здійснюється опосередковано – через спортивний снаряд (м'яч, волан). *Третій тип фізичного контакту* спортсменів визначається як умовний. Він характерний для легкої атлетики, плавання, лижних перегонів, змагань з

ковзанярського спорту, велосипедного спорту, веслування тощо. У подібних видах спорту учасники змагаються одночасно або послідовно, не вступаючи у прямий фізичний контакт між собою.

Спираючись на дослідження західних психологів спорту (Б. Кретті, Р. Найдіффера), можна виділити окремі типи агресивності у спорті:

1. *Заохочення безпосередньої агресивності.* У низці видів спорту дозволяється й навіть стимулюється вираження прямої фізіологічної агресії. Прикладом є бокс, американський футбол, боротьба. З одного боку, правила змагань забезпечують відносний захист спортсменів, але з іншого – заохочують прямий фізичний контакт. Учасникам дозволяється проявляти «спортивну злість» у межах правил, використовуючи агресію як тактичний інструмент.

2. *Обмеження агресивності.* В окремих видах спорту (американський футбол, канадський хокей) передбачена строга регламентація фізичних дій, що обмежує вихід за межі правил. В інших іграх (регбі, стрітбол) також допускається певний рівень агресивності, однак він суворо обмежений правилами. Спортсмени навчаються контрольованому фізичному протиборству: силовим зіткненням, блокуванню, поштовхам та іншим формам ворожості, але лише у межах, визначених спортивним регламентом.

3. *Непряма агресивність щодо суперника.* Існують види спорту, де спортсмен фізіологічно відчуває агресивність конкурента, проте вона проявляється опосередковано. Наприклад, потужним і точним ударом можна спрямувати м’яч у ворота суперника чи завдати складності опоненту у грі. Так, волейболісти чи тенісисти сильними ударами м’яча можуть завдати певного дискомфорту супернику, однак сама агресивність спрямована не на людину, а на предмет (м’яч). У класифікації європейських психологів такі види спорту, де агресія спрямована винятково на спортивний снаряд, називаються «паралельними». Учасник гри може досить жорстко взаємодіяти з м’ячем, проте його дії безпосередньо не орієнтовані на опонента. Подібні прояви часто спостерігаються у легкій атлетиці (стрибки, метання), важкій атлетиці та загалом в індивідуальних видах спорту, де спортсмени перед виконанням вправи свідомо «заводять» себе, щоб досягти максимальної ефективності.

4. *Відсутність безпосередньої чи опосередкованої агресивності.* У багатьох видах спорту зовнішня ворожість стосовно суперників або предметів практично не простежується. Проте навіть у «естетичних» видах, як-от фігурне катання, можна іноді спостерігати агресивність, зумовлену монотонністю та високою інтенсивністю тренувань. Водночас прояв агресії щодо суперників у таких видах спорту правилами не передбачений.

У деяких індивідуальних видах спорту поєднуються різні форми прояву ворожості: як непряма (удари по предметах, різкі жести), так і безпосередня (фізичне зіткнення з опонентом). Подібне поєднання можна спостерігати й у футболі чи хокеї, де поряд із потужними ударами та кидками застосовуються і прямі силові єдиноборства. Специфіка спортивної діяльності полягає в тому, що норми та правила змушують учасників суворо контролювати власні дії та емоції в конкретних ситуаціях. Спортсмени навчаються витримці, самоконтролю та адекватній поведінці в умовах суперництва. Заняття спортом або навіть

перегляд спортивних змагань може мати двоякий ефект – як зменшувати агресивні тенденції, так і підсилювати їх, залежно від характеру виду спорту, рівня напруження та індивідуальних особливостей учасників.

Вертель Марія Юріївна
директорка Сумського міського центру соціальних служб (м. Суми)

БУЛІНГ ЯК СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИЙ ФЕНОМЕН: ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ

У сучасному суспільстві проблема насильства серед дітей та підлітків набуває дедалі більшої актуальності. Особливу увагу дослідників та практиків привертає феномен булінгу – систематичного психологічного чи фізичного тиску, що здійснюється у формі агресивних дій однієї особи або групи стосовно іншої. Булінг проявляється у шкільному середовищі, трудових колективах, віртуальних просторах (кібербулінг), і виступає складним соціально-психологічним явищем, яке відображає кризові процеси міжособистісної взаємодії. Перші наукові дослідження булінгу належать до 70–80-х років XX ст., коли норвезький вчений Д. Ольвеус окреслив поняття «шкільного цькування» як систематичної агресії з боку сильнішого учня стосовно слабшого.

У сучасній науковій літературі феномен булінгу розглядається в межах кількох підходів. *По-перше*, у межах соціально-психологічного підходу булінг інтерпретується як специфічна форма групової взаємодії, де агресор утверджує власний статус за рахунок приниження жертви, а група (свідки) виступає підсилюючим фактором. Саме ефект «колективного мовчання» і небажання протидіяти насильству формує умови для його поширення. По-*друге*, у рамках психоаналітичного підходу агресивна поведінка розглядається як спосіб компенсації внутрішніх комплексів, тривожності або фрустрації агресора. Булінг у цьому контексті є проекцією особистісних труднощів на більш вразливих індивідів. *По-третє*, когнітивно-біхевіоральна парадигма пояснює булінг як результат навчання деструктивних моделей поведінки, які підкріплюються відсутністю належних санкцій або навіть отриманням вигоди (визнання, влада, матеріальні ресурси).

Булінг має багаторівневу структуру: 1) агресор – особа, яка систематично застосовує насильницькі дії з метою домінування. Для агресора характерні низький рівень емпатії, потреба у владі, схильність до ризику; 2) жертва – особа, що зазнає утисків, зазвичай зниженої самооцінки, з обмеженим соціальним статусом у групі, часто із труднощами у комунікації; 3) свідки — члени групи, які, залишаючись осторонь або підтримуючи агресора, фактично легітимізують насильство. Особливу увагу слід приділити кібербулінгу як сучасній формі цькування, що здійснюється у віртуальному середовищі. Він відрізняється анонімністю агресора, широкою аудиторією та тривалою дією негативних наслідків.

Дослідження булінгу потребує інтеграції міждисциплінарних підходів.

Серед них: *1) соціологічний* підхід дозволяє аналізувати булінг як соціальну проблему, пов'язану з нерівністю, відсутністю соціальної справедливості та толерантності; *2) психологічний* підхід спрямований на вивчення індивідуальних особливостей учасників булінгу, механізмів формування агресивних моделей поведінки, розвитку емпатії та навичок асертивної комунікації; *3) педагогічний* підхід передбачає створення превентивних програм, розвиток антибулінгових стратегій у шкільному середовищі, впровадження медіації та тренінгів толерантності.

Методи дослідження включають низку психодіагностичних методик:

Опитувальники для діагностики булінгу: 1) опитувальник Ольвеуса (Olweus Bully/Victim Questionnaire) – класичний інструмент, що дозволяє виявити частоту, форми та роль дитини у ситуаціях булінгу (агресор, жертва, свідок); 2) методика визначення рівня схильності до агресії А. Басса і А. Даркі – діагностика агресивних тенденцій, які корелюють з проявами булінгу; 3) Шкала агресії Баса-Перрі (Buss-Perry Aggression Questionnaire) – вимірює фізичну, вербальну агресію, гнів і ворожість; 4) шкала кібербулінгу (Cyberbullying Questionnaire, CBQ, Smith et al.) – визначає досвід участі у віртуальному цькуванні як агресора чи жертви; 5) SCL-90-R (Симптоматичний опитувальник Дерогатіса) – не спеціалізований для булінгу, але дає змогу оцінити психічний стан жертв (тривожність, депресивність, соматизація); 6) опитувальник «Шкільний клімат та булінг» (School Climate Bullying Survey) – використовується для дослідження поширеності явища у колективі.

Соціометричні та групові методики: 1) соціометрія Дж. Морено – допомагає виявити статус кожного члена групи, роль «жертви», «лідера» чи «ізольованого»; 2) методика «Карта спостереження булінгу» (Bullying Observation Form) – фіксація проявів агресивної поведінки у групі вчителями чи психологами.

Методики для вивчення жертв булінгу: 1) шкала тривожності Ч. Спілбергера – Ю. Ханіна – визначає рівень особистісної та ситуативної тривожності, що часто підвищується у жертв цькування; 2) шкала депресії Бека (BDI) – застосовується для оцінки депресивних станів, які виникають у жертв булінгу; 3) шкала самоповаги Розенберга – вимірює рівень самооцінки, який суттєво знижується внаслідок систематичного цькування.

Проективні методики: 1) малюнкові тести («Малюнок сім'ї», «Неіснуюча тварина», «Школа») – допомагають виявити приховані конфлікти, переживання дитини та її місце у групі; 2) методика «Кінетичний малюнок класу» – дає можливість оцінити взаємостосунки у дитячому колективі, виявити позицію жертви чи агресора.

Отже, булінг є складним соціально-психологічним феноменом, що потребує комплексного теоретико-методологічного аналізу. Він поєднує індивідуально-психологічні особливості учасників, групові процеси та соціальні умови. Булінг має значні соціально-психологічні наслідки. Для жертв характерні підвищений рівень тривожності, депресивні стани, соціальна ізоляція, низька самооцінка, а в деяких випадках – суїцидальні тенденції. Агресори, своєю чергою, часто формують асоціальні риси, демонструють

високий ризик делінквентної поведінки у дорослому віці. Група свідків, яка залишилася пасивною, формує установку на толерування насильства, що знижує рівень соціальної відповідальності.

Головач Інна Миколаївна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. філос. н., доцент К. М. Пасько

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВІЙНИ

Період воєнних дій є одним із найсильніших випробувань для людської психіки. Війна не лише змінює соціальні й економічні реалії, а й глибоко впливає на емоційний стан кожної людини. Постійна небезпека, втрата близьких, невизначеність майбутнього – все це створює надзвичайно високий рівень стресу. В таких умовах особливої ваги набуває поняття психологічної резильєнтності – здатності людини адаптуватися, зберігати внутрішню рівновагу та продовжувати ефективно функціонувати попри кризові події.

Проблематика резильєнтності стає все більш актуальною для українського суспільства, яке вже тривалий час живе в умовах війни. Дослідження психологічних механізмів життєстійкості допомагає зрозуміти, як люди долають травматичні переживання, зберігають мотивацію до життя та підтримують психологічне здоров'я.

Термін *«резильєнтність»* (від англ. *resilience* – пружність, стійкість) у психології описує здатність особистості відновлювати внутрішню рівновагу після стресу, кризи чи травматичної події. Це не просто відсутність психічних розладів, а активна здатність до адаптації, розвитку та переосмислення досвіду.

Психологи розглядають резильєнтність як інтегративну властивість особистості, що поєднує емоційну стабільність, когнітивну гнучкість, соціальну підтримку й віру у власну ефективність. Високий рівень резильєнтності допомагає людині не лише «вижити» у складних обставинах, але й знайти в них нові сенси, відкрити потенціал для особистісного зростання. У наукових працях (М. Раттер, К. Коннор, Б. Лутар) резильєнтність визначається як динамічний процес, який формується в результаті взаємодії внутрішніх ресурсів людини та зовнішніх умов середовища. Тобто, навіть у несприятливих обставинах людина може розвивати здатність до емоційного відновлення.

Війна створює екстремальні умови, що руйнують звичні способи життя і ставлять під загрозу базові потреби людини – безпеку, стабільність, довіру до світу. Проте саме в таких умовах проявляється справжня життєстійкість особистості. Для українців сьогодні резильєнтність – це не лише психологічний термін, а життєва необхідність. Вона проявляється у здатності зберігати спокій у небезпеці, підтримувати інших, волонтерити, продовжувати навчання чи роботу навіть під обстрілами.

Резильєнтна особистість не заперечує страх чи біль, але вчиться керувати ними, переосмислює досвід і знаходить у ньому джерело сили. У цьому сенсі війна стає не лише травмою, а й простором для розвитку – формування стійкості, співчуття, нових соціальних зв'язків.

Психологічна резильєнтність має низку характерних ознак:

1. Емоційна регуляція – здатність усвідомлювати та керувати власними емоціями без придушення почуттів.
2. Оптимізм і віра в майбутнє – установка на позитивне мислення навіть у несприятливих обставинах.
3. Самоефективність – переконання у власній спроможності впливати на події та долати труднощі.
4. Соціальна підтримка – здатність приймати допомогу і підтримувати взаємини з оточенням.
5. Гнучкість мислення – уміння адаптуватися до нових умов, бачити альтернативи, шукати рішення.

Розвитку резильєнтності сприяють такі психологічні умови, як досвід подолання попередніх труднощів, стабільні міжособистісні зв'язки, позитивна самооцінка, ціннісні орієнтири та сенс життя. Важливим чинником є також усвідомленість – здатність аналізувати власні переживання та приймати реальність без заперечення. Резильєнтність безпосередньо впливає на вибір копінг-стратегій – способів, за допомогою яких людина долає стрес. Особи з високим рівнем життєстійкості схильні застосовувати проблемно-орієнтовані копінги: пошук інформації, планування дій, активне вирішення проблеми. Натомість низький рівень резильєнтності частіше асоціюється з емоційно-орієнтованими копінгами – униканням, запереченням, агресією або надмірним зануренням у негативні емоції.

Таким чином, резильєнтність є не лише особистісною рисою, а й механізмом ефективного стрес-долання, який забезпечує конструктивну поведінку у кризових умовах.

В умовах війни особливе значення має розвиток психологічної підтримки, спрямованої на посилення індивідуальної стійкості. До ефективних способів належать:

1) психотерапевтична допомога (зокрема когнітивно-поведінкові техніки та методи майндфулнесу);
2) групові тренінги з емоційної грамотності;
3) підтримка соціальних зв'язків через спільноти, волонтерство, духовні практики;
4) освітні програми з розвитку стресостійкості для військових, студентів, педагогів;
5) саморефлексія та щоденна практика вдячності, що допомагає фокусувати увагу на ресурсах, а не лише на загрозах.

Психологічна резильєнтність є однією з ключових умов виживання та особистісного розвитку в умовах війни. Вона допомагає людині не лише витримувати стрес, а й знаходити сенс у складних подіях, підтримувати себе та інших. Розвиток резильєнтності – це процес, який потребує часу, підтримки та

свідомої роботи над собою. У сучасних реаліях українського суспільства формування життєстійкості є не просто особистою якістю**, а** фундаментальною основою психологічної безпеки нації**.**

Гончарова Інна Олегівна
студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доцент Л. Л. Дворніченко

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ МОТИВАЦІЇ ДОСЯГНЕНЬ ПРАЦІВНИКІВ СФЕРИ ОБСЛУГОВУВАННЯ

У сучасному суспільстві сфера обслуговування відіграє ключову роль у забезпеченні якості життя, задоволенні потреб населення та формуванні іміджу підприємств. Працівники цієї сфери щоденно взаємодіють з клієнтами, виконують емоційно насичену роботу, що вимагає високого рівня психологічної стійкості, комунікативної компетентності та мотиваційної активності. Саме тому дослідження мотиваційних досягнень у цій професійній галузі є надзвичайно актуальним.

Мотивація працівника – це внутрішній процес, який спонукає його до дії, визначає інтенсивність, напрям і тривалість професійної активності. У сфері обслуговування мотивація має свою специфіку, оскільки формується не лише під впливом матеріальних чинників, а й через емоційне задоволення, соціальне визнання, можливість самореалізації та професійного зростання. З психологічної точки зору, мотивація працівників сфери обслуговування є багатовимірним явищем, яке включає когнітивні, емоційні, поведінкові та соціальні компоненти. Ефективне управління мотивацією передбачає індивідуальний підхід, врахування особистісних потреб, створення умов для самореалізації та професійного розвитку. Мотивація працівників сфери обслуговування є складним і багатовимірним психологічним явищем, яке включає когнітивні, емоційні, поведінкові та соціальні компоненти. Ефективне управління мотивацією вимагає індивідуального підходу, врахування особистісних потреб, створення умов для самореалізації та професійного розвитку.

Когнітивний компонент охоплює усвідомлення цілей, очікування винагороди, оцінку власних здібностей та сприйняття справедливості. Працівник повинен розуміти значення своєї роботи, вірити у власну ефективність і бути переконаним, що його зусилля оцінюються належним чином.

Емоційний компонент пов’язаний із почуттями, які супроводжують професійну діяльність. Задоволення від роботи, емоційна прив’язаність до колективу, натхнення та ентузіазм сприяють підвищенню мотивації, тоді як стрес і емоційне вигорання можуть її знижувати.

Поведінковий компонент проявляється у конкретних діях працівника:

ініціативності, старанності, прагненні до розвитку та якості взаємодії з клієнтами. Мотивований працівник демонструє активність, відповідальність і готовність до вдосконалення. Соціальний компонент включає підтримку з боку керівництва, ефективну командну роботу, позитивну організаційну культуру та соціальне визнання. Взаємодія з колегами та клієнтами, а також відчуття належності до спільноти, значно впливають на рівень мотивації.

Таким чином, мотивація працівників сфери обслуговування формується під впливом внутрішніх переконань, емоційного стану, поведінкових проявів та соціального середовища. Її підтримка потребує комплексного підходу, що враховує всі ці аспекти.

Однією з найважливіших психологічних особливостей мотивації є емоційна залученість. Працівники, які отримують позитивний зворотний зв'язок від клієнтів, відчувають себе корисними, важливими, що підвищує їхню внутрішню мотивацію. Водночас постійна емоційна напруга, конфліктні ситуації, невдячність клієнтів можуть призвести до емоційного вигорання, зниження продуктивності та втрати інтересу до роботи.

Матеріальні стимули, такі як заробітна плата, премії, бонуси, є важливими, але мають короткостроковий ефект. Натомість нематеріальні чинники – визнання, гнучкий графік, можливість навчання, участь у прийнятті рішень – забезпечують довготривалу мотивацію. Працівники, які мають змогу реалізувати свої здібності, отримують задоволення від роботи, демонструють вищу продуктивність та лояльність до організації.

Важливу роль відіграє організаційна культура. Атмосфера в колективі, стиль керівництва, наявність підтримки та зворотного зв'язку – усе це впливає на мотиваційні досягнення. Демократичний стиль управління, відкритість до діалогу, справедливий розподіл обов'язків і винагород сприяють формуванню позитивного мотиваційного клімату.

Професійна мотивація у сфері обслуговування часто базується на соціальних мотивах – бажанні бути корисним, допомагати іншим, працювати в команді. Це створює основу для формування позитивного ставлення до роботи, що є запорукою стабільного функціонування сервісної системи.

У практичному вимірі це означає необхідність регулярного моніторингу мотиваційного клімату, впровадження програм психологічної підтримки, навчання персоналу, формування позитивної корпоративної культури. Особливо важливо запобігати емоційному вигоранню, яке є поширеним явищем у сфері обслуговування через інтенсивну комунікацію та високі очікування клієнтів.

Таким чином, мотиваційні досягнення працівників сфери обслуговування залежать від гармонійного поєднання особистісних якостей, емоційної стійкості, соціального визнання та організаційних умов. Для ефективного управління мотивацією необхідно створювати сприятливе середовище, яке стимулює професійну активність, забезпечує психологічний комфорт і підтримує прагнення до самореалізації.

Грищенко Софія Дмитрівна
студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доцент Н. О. Єрмакова

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ РОСІЙСЬКО-УКРАЇНСЬКОЇ ВІЙНИ

Девіантна поведінка у підлітковому віці є формою соціальної дезадаптації, що проявляється у порушенні загальноприйнятих норм, агресії, протесті, замкнутості або ризикованих діях. Вона виступає не лише поведінковим феноменом, а й глибоко психологічним процесом, що відображає внутрішній стан особистості, її потреби, конфлікти та способи самовираження. У контексті сучасної російсько-української війни проблема девіантної поведінки підлітків набуває особливої актуальності. Війна спричиняє глибокі соціальні та психологічні трансформації, порушує базові потреби безпеки, стабільності, соціальної підтримки, що є критично важливими для гармонійного розвитку особистості в підлітковому віці. Девіації в таких умовах можуть виступати як форма протесту, самозахисту або спроба адаптації до травматичного досвіду.

Девіантна поведінка (від лат. deviare – відхилятися) трактується як система вчинків, що суперечать загальноприйнятим соціальним нормам, і може проявлятися у формі агресії, правопорушень, вживання психоактивних речовин, втеч з дому, шкільної дезадаптації тощо. Згідно з Е. Дюркгеймом (1994), девіація виникає в умовах аномії – розпаду соціальних норм, що призводить до дезорієнтації особистості. У підлітковому віці, коли формується ідентичність, молодь особливо чутлива до суперечностей між очікуваннями суспільства та власними потребами. Девіантна поведінка в цьому контексті може виступати як прояв незгоди, самопросування або спроба компенсувати дефіцит уваги та підтримки.

Сучасні дослідження підтверджують, що девіантна поведінка часто є реакцією на психологічний тиск, емоційне відчуження або авторитарний стиль виховання. Зокрема, Скворчевська (2025) зазначає, що підлітки з девіантною поведінкою нерідко демонструють протестні реакції як відповідь на емоційну ізоляцію або надмірний контроль з боку дорослих. Така поведінка виконує функцію самозахисту та привернення уваги до власних потреб.

Психологічні характеристики підлітків з девіантною поведінкою включають:

1) емоційну нестабільність – імпульсивність, дратівливість, афективні вибухи (Т. Кузнєцова, Т. Молчанова, 2021);

2) знижений рівень самоконтролю – труднощі з регуляцією поведінки, невміння прогнозувати наслідки (Н. Славіна, Л. Мельник, 2013);

3) порушення міжособистісної взаємодії – низька емпатія, труднощі у побудові довірливих стосунків (Н. Вінник, 2024);

4) нестабільна самооцінка – як занижена, так і компенсаторно завищена, що ускладнює соціальну адаптацію (Л. Черноус, І. Шимко, 2025).

Н. Гуртовенко (2025) підкреслює, що ефективна психологічна допомога підліткам з девіантною поведінкою має бути індивідуалізованою, з урахуванням типу девіації, рівня емоційної зрілості та соціального контексту. Вона обґрунтовує доцільність використання поведінкової психотерапії, тренінгів соціальних навичок, арттерапії та роботи з сім'єю як ключових напрямів корекції.

С. Кузікова та С. Лукомська (2025) розглядають девіантну поведінку як результат порушення адаптаційного процесу в умовах хронічного стресу, втрати безпеки та соціальної дезорганізації. Вони виділяють низку психологічних механізмів, які лежать в основі формування девіацій у підлітків, що переживають воєнні події:

1. Механізм емоційного перенапруження та дезорганізації.

Підлітки в умовах війни стикаються з надмірним емоційним навантаженням: страхом, тривогою, гнівом, почуттям втрати. Коли ці емоції не знаходять конструктивного виходу, вони можуть трансформуватися у девіантні форми – агресію, провокаційну поведінку, замкнутість або демонстративне порушення норм. Це є проявом внутрішньої дезорганізації психіки, коли звичні механізми саморегуляції не працюють.

2. Механізм фрустрації базових потреб.

Війна порушує базові потреби підлітка – у безпеці, стабільності, прийнятті, соціальній підтримці. Фрустрація цих потреб призводить до пошуку альтернативних способів самоствердження, часто через девіантну поведінку. Наприклад, порушення дисципліни або агресивні дії можуть бути спробою компенсувати втрату контролю над життям.

3. Механізм втрати соціальних орієнтирів.

Підлітки, які змушені змінити місце проживання, школу, втратили друзів або родичів, втрачають звичні соціальні орієнтири. У цьому вакуумі вони можуть шукати нову групову ідентичність, іноді в асоціальних або ризикованих середовищах. Девіантна поведінка стає способом належати до «своїх», навіть якщо це суперечить соціальним нормам.

4. Механізм захисту від травматичного досвіду.

Деякі форми девіацій – зокрема замкнутість, уникання, емоційна холодність – можуть бути проявами посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Підліток, який пережив травму, може несвідомо уникати емоційного контакту, демонструвати байдужість або знецінення норм як спосіб захисту від повторного болю.

5. Механізм порушення самоконтролю.

Хронічний стрес і емоційна нестабільність знижують здатність до саморегуляції. Підлітки втрачають навички контролю імпульсів, планування, прогнозування наслідків. Це призводить до імпульсивної, ризикованої або агресивної поведінки, яка не завжди усвідомлюється як девіантна.

6. Механізм компенсації самооцінки.

У підлітків, які пережили втрату статусу, стабільності або соціального визнання, може формуватися компенсаторно завищена самооцінка. Вони демонструють зверхність, зневагу до правил, провокативність – усе це як спосіб

приховати внутрішню невпевненість і потребу в прийнятті.

Таким чином, девіантна поведінка є не лише порушенням соціальних норм, а й симптомом глибших психологічних і соціальних проблем. Її розуміння потребує комплексного підходу, що поєднує діагностику, психокорекцію та профілактику з урахуванням індивідуальних і середовищних чинників. Девіантна поведінка у підлітків в умовах війни є сигналом про внутрішні труднощі, потребу в увазі, підтримці та переосмисленні власного місця у світі. Психологічна допомога має бути комплексною, чутливою до особистісних і соціальних чинників, спрямованою не лише на корекцію поведінки, а й на розвиток внутрішніх ресурсів.

Дигас Катерина Олегівна
студентка Харківського національного педагогічного університету
імені Г. С. Сковороди (м. Харків),
науковий керівник: доктор філософії, доцент О. О. Зайцева

СТРЕСОСТІЙКІСТЬ ТА ПСИХОЛОГІЧНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ: ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ ТА ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК

У сучасному світі, що характеризується стрімкими змінами та підвищеним рівнем конкуренції, життя людини сповнене інтенсивних фізичних і психологічних навантажень. Постійна боротьба за ресурси та соціальний статус, а також часті емоційні переживання, пов'язані з успіхами чи невдачами, формують основу поняття «стрес». У цих умовах здатність ефективно протистояти стресорам – стресостійкість стає критично важливою якістю, що безпосередньо впливає на психологічне благополуччя особистості.

Проблема стресостійкості набуває особливої актуальності для здобувачів вищої освіти, які перебувають на етапі юнацького та раннього зрілого віку. Цей період життя характеризується значним розширенням спектра діяльності та умов, що можуть негативно впливати на психічну та емоційну рівновагу, створюючи передумови для зниження рівня стресостійкості.

В умовах соціально-економічної нестабільності та постійного впливу психологічних стресорів, що характерно для освітнього середовища, стресостійкість здобувачів вищої освіти набуває статусу ключового ресурсу. Ефективність функціонування особистості в кризових умовах безпосередньо залежить від її здатності зберігати психологічне благополуччя, яке є не лише кінцевою метою, а й мірилом стійкої адаптації.

Стресостійкість, ґрунтуючись на концепції Г. Сельє про загальний адаптаційний синдром, визначається як комплексна, інтегративна властивість особистості, що поєднує емоційні, вольові та когнітивні компоненти. Вона забезпечує здатність ефективно долати труднощі, зберігати працездатність та цілісність особистості, перетворюючи стрес із руйнівного чинника на двигун активної адаптації. Психологічне благополуччя вивчається у межах двох основних підходів гедоністичний і евдемоністичний.

Ключовою теоретичною моделлю, що розкриває евдемоністичний підхід, є концепція К. Ріфф, яка виділяє шість основних критеріїв благополуччя: самоприйняття, особистісний ріст, мета в житті, аутономія, компетентність та позитивні стосунки з оточуючими. Ці критерії відображають динамічний процес досягнення особистісного потенціалу. Взаємозв'язок між стресостійкістю та психологічним благополуччям має двосторонній характер, але стресостійкість виступає умовою для збереження всіх компонентів благополуччя в умовах тиску. Здатність самостійно вирішувати проблеми й долати стрес зміцнює почуття незалежності та контролю, дозволяючи особі сприймати невдачі як тимчасову перешкоду, а не як особистий недолік.

Успішне подолання стресових ситуацій є цінним досвідом, що підвищує відчуття власної ефективності та сприяє розвитку нових навичок, перетворюючи стрес на двигун особистісного розвитку. Висока стресостійкість дозволяє особі зберігати емоційну рівновагу у конфліктних ситуаціях і не відмовлятися від життєвих цілей під тиском обставин

Механізми стресостійкості, зокрема копінг-механізми та адекватна когнітивна оцінка ситуації (за Р. Лазарусом), виступають безпосередніми засобами, що забезпечують перехід від стресової реакції до адаптивного функціонування.

Таким чином, стресостійкість слід розглядати як інтегральну детермінанту психологічного благополуччя здобувачів вищої освіти. Її розвиток є необхідною психологічною умовою для досягнення цілей, ефективної соціальної адаптації та збереження психічного здоров'я студентів в умовах сучасних кризових викликів. Це підкреслює необхідність розробки психокорекційних програм, спрямованих на зміцнення цих внутрішніх ресурсів.

Добродумова Еліна Анатоліївна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доцент Д. Б. Усик

ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ЕМПАТІЇ У ОСІБ ЗРІЛОГО ВІКУ

Здатність людини до емпатії є предметом поглибленого вивчення в сучасній психології. Це зумовлено ключовою роллю емпатії в розвитку когнітивних функцій, емоційно-вольової сфери та міжособистісних відносин. Емпатія дозволяє індивіду прогнозувати поведінку інших, інтерпретувати їхні думки та висловлювання, а також розуміти мотивацію їхніх дій. Крім того, наявність емпатії сприяє соціальній адаптації та активній громадській позиції. Емпатійна особистість демонструє меншу схильність до агресії, виявляє високий рівень гуманізму, поважає індивідуальність інших та здатна ефективно впливати на їхню поведінку.

Слід зазначити, що в психологічній науці існують різні трактування поняття «емпатія», а також дискусії щодо його етимології. Деякі дослідники

приписують введення терміну «емпатія» Т. Ліппсу. Інші вважають, що Е. Тітченер, переклавши німецьке слово «Einfühlung» (співпереживання), вперше включив його до переліку складних емоцій. Т. Коломієць на основі теоретичного аналізу стверджує, що вивчення емпатії започатковано французькою психологічною школою, зокрема, її засновником. Т. Рібо вважав емпатію багатогранним психофізіологічним явищем. У рамках структуралізму емпатія розглядається як інтрапсихічний процес, внутрішня активність, що сприяє інтуїтивному розумінню емоцій інших людей.

Т. Гаврилова, узагальнюючи результати досліджень різних наукових шкіл, сформулювала ключові висновки щодо емпатії: емпатія еволюціонує від примітивних інстинктивних форм до вищих соціальних почуттів, як зазначали А. Валлон, Л. Мерфі та Т. Рібо. Механізми ідентифікації та проекції відіграють важливу роль у прояві емпатії, згідно з дослідженнями Д. Бірес, Х. Уілмер, С. Маркус та З. Фрейда. С. Максименко визначає емпатію як «індивідуально-психологічну рису, що відображає здатність особистості до співпереживання та співчуття», підкреслюючи її значення для збалансування міжособистісних відносин та соціальної адаптації.

Згідно з сучасними поглядами, емпатія є важливим елементом стратегії досягнення взаємності, що передбачає приховування або адаптацію власної позиції до поглядів та цілей інших. Це сприяє конструктивній взаємодії та дозволяє впливати на поведінку інших, зберігаючи при цьому повагу до їхньої автономії.

Аналіз наукової літератури, проведений Л. Журавльовою та М. Шпак, дозволив виділити декілька основних підходів до розуміння природи емпатії в сучасній психології:

Перший підхід (В. Мак-Дугалл, Т. Пашукова) розглядає емпатію як емоційний феномен, що сприяє емоційному прийняттю та участі в переживаннях іншої людини. *Другий підхід* (Т. Гаврилова, О. Ковальов, А. Соломатіна) розглядає емпатію як афективно-когнітивне явище, що сприяє пізнанню співрозмовника, проникненню в його внутрішній світ та співпереживанню. *Третій підхід* (В. Войтко, А. Сопіков, Р. Карамуратова) розглядає емпатію як когнітивне явище, що дозволяє зрозуміти та проаналізувати переживання іншої людини. *Четвертий підхід* (Л. Журавльова, С. Борисенко, Т. Рібо) розглядає емпатію як складне інтегральне психологічне явище, що включає емоційний, когнітивний та поведінковий компоненти.

У роботі Л. Перетятько та Н. Юдіної на основі праць І. Єлеференко виділено декілька основних наукових підходів до дослідження феномену емпатії: *Емоційний підхід:* емпатія розглядається як переважно емоційна властивість індивіда, що узгоджується з поглядами Т. Ліппса. *Комунікативно-орієнтований підхід:* емпатія визначається як здатність індивіда до переключення між розумінням внутрішнього світу іншої людини та вираженням власних позитивних або негативних емоцій, зберігаючи при цьому позитивне (конгруентне) ставлення до неї (Ю. Гіппенрейтер). *Інтегративний підхід:* емпатія інтерпретується як поєднання афективної, когнітивної та комунікативної складових (К. Роджерс). *Ідентифікаційний підхід:* емпатія

проявляється через ототожнення з іншою людиною на когнітивному, афективному або поведінковому рівнях (С. Маркус).

Узагальнюючи, дослідники підкреслюють, що емпатію слід розглядати як комплексну характеристику, що включає здатність індивіда до співчуття, переживання та розділення сильних емоцій і досвіду іншої людини. Питання впливу емпатії на особистісний розвиток традиційно є об'єктом наукового інтересу в психології. Емпатія, як соціально-психологічний конструкт, відіграє значну роль у формуванні особистості, сприяє підвищенню мотивації та ефективності в різноманітних сферах діяльності.

На основі теоретичного та методологічного аналізу проблеми встановлено ряд факторів, що впливають на розвиток емпатії в зрілому віці, а саме:

1. Фізіологічні детермінанти: Дослідження вказують на те, що наявність і активність дзеркальних нейронів можуть бути пов’язані з вираженим рівнем емпатії.

2. Соціально-середовищні фактори: Соціальне оточення має значний вплив на формування емпатії. Емпатія розвивається у процесі взаємодії індивіда з навколишнім середовищем, отже, соціальна структура та культурні чинники можуть формувати цю якість.

Індивідуальні особливості:

1. Темперамент: характеристики темпераменту, зокрема висока сенситивність до зовнішніх стимулів і емоцій, сприяють більшій здатності до співпереживання та розуміння інших.

2. Інтроспекція: здатність до самоаналізу та рефлексії щодо власних емоцій і реакцій сприяє глибшому розумінню емоційних станів інших людей.

3. Досвід і компетентності: емпатія може розвиватися завдяки накопиченому досвіду та сформованим навичкам. Самоосвіта, прагнення до розвитку емпатійних навичок і навчання розумінню інших людей може покращити цю якість.

3. Стресові та травматичні події: особи, що пережили стрес або травматичні події, можуть проявляти більшу емпатію, оскільки краще розуміють складність переживань інших.

4. Персональні якості: певні особистісні риси, такі як відкритість, доброзичливість, довіра та альтруїзм, можуть позитивно впливати на розвиток емпатії. Особливості емпатії осіб зрілого віку – здатність аналізувати поведінку, жести, міміку, інтонації співрозмовників, відчувати їх настрій, стан, прогнозувати подальший розвиток подій, здатність до саморегулювання; вміння захищати особистісну рівноправність у встановленні та підтримці контактів, активність, підтримка емоційних контактів, поліпшення здатності відчувати стан співрозмовників, позитивне емоційне ставлення до їх почуттів, створення можливості співпереживати.

Довгань Альона Андріївна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доцент С. В. Пухно

ОСОБЛИВОСТІ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ: ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ

Підлітковий вік – це надзвичайно важливий та складний етап життя кожної людини, що характеризується наступними ознаками: підвищеною емоційністю, низьким рівнем емоційного самоконтролю, гострими реакціями на дію мінімальних подразників. Згідно досліджень Н. Оніщенко, 11-18 років – це той період життя, коли людина відчуває або ж свою безпорадність, або ж має відчуття безмежної всемогутності, і підлітку важко досягти гармонії між цими станами. За результатами досліджень Д. Сігела лімбічна система у підлітків працює доволі інтенсивно, але префронтальна кора ще дозріває, що позначається на виникненні сильних емоційних реакціях, імпульсивності, швидкій зміні настрою.

Підлітковий період характеризується процесом пошуку себе, формуванням власного «Я». Е. Еріксон зазначає, що на певному етапі психосоціального розвитку підліток починає досліджувати себе. Він намагається змінювати ролі, поведінку, реакції для того щоб усвідомити власну ідентичність. Однак це може мати різні наслідки: або остаточне формування себе, або опинитися у стані повної розгубленості та плутанини.

Підлітки потребують визнання, прийняття та прагнуть приналежності до групи однолітків. Згідно досліджень Л. Кольберг, підлітки прагнуть відповідати очікуванням інших, отримати схвалення та орієнтуються на дотриманні соціальних правил та норм.

Серед особливостей підліткового віку – нестабільністю самооцінки. За О. Єременко самооцінка у підлітковому віці зазнає постійного впливу і є доволі нестійкою, змінюється у різних обставинах, ситуаціях. Показники самооцінки залежать від міжособистісних відносин в родині, з друзями, загальних закономірностей розвитку. Дослідження ряду вчених (Н. О. Гончарова, Ю. Л. Горбенко, Ю. І. Калюжна та ін.) свідчать про те, що для підлітків характерні постійні протиріччя, їм бракує самостійності, однак, – в деяких вибіркових ситуаціях вони готові діяти рішуче і незалежно від позиції інших, що свідчить про прагнення незалежності, але, водночас, і про потребу у сильній підтримці.

Підлітки гостро і складно переживають соціальні та суспільні події. Зміни в суспільстві, конфлікти різного рівня, можуть викликати сильну емоційну реакцію. Підлітковий вік і так є складним періодом, що характеризується пошуком, дисгармонійністю, рухливістю та формуванням особистості, і коли ж він випадає на такий складний суспільно-історичний період життя суспільства, як війна, – то, однозначно, потребує тривалих системних досліджень фахівців різних галузей, – зокрема, – психологів. Відповідно, набули актуальності

проблеми вивчення особливостей емоційних станів підлітків, що живуть в умовах війни на Україні.

Дослідник Т. Палько зазначає, що 75% підлітків у нашій державі мають травмовану психіку у зв'язку з війною. Травматичного досвіду зазнають не лише підлітки, що безпосередньо є свідками прямих військових злочинів, а й ті, що знайомі з війною більш опосередковано.

Науковці Т. Щербан та І. Брецко вказують на те, що перипетії сучасного життя створюють підвищення емоційного навантаженням на людину. Саме тому зріс інтерес до вивчення людини, яка зіштовхується з постійним стресом та його наслідками. Дослідниці зазначають, що нервове напруження, резистенція та виснаження – це ті стадії, через які проходить людина у стресі, а результатом цього є емоційне вигорання.

Н. Євдокимова, В. Зливков, Л. Лукомська, О. Котух досліджують особистість в умовах війни, визначають, що травми запускають ряд негативних процесів та впливають на якість життя. Зокрема, вказують, що травми змінюють самосприйняття, регуляція емоцій значно погіршується. Вчені також розкривають вплив поняття «втрачене дитинство» на подальше становлення людини, а також пропоную ряд вправ для підтримки стану людину та поради щодо розмов з дітьми на тему війни.

З. Г. Кісарчук, також, акцентує увагу на поняттях «криза» та «стрес». Дослідниця зазначає, що діти дуже чуттєві до зміни того, що довгий проміжок часу було для них чимось надійним, незмінним, безпечним. Вона визначає групи дітей за ступенем травмованості та потребі у підтримці та професійній допомозі. До такої групи дітей вона відносить тих, хто безпосередньо був очевидцем військових дій та відмовляється від допомоги фахівців та спілкування з дорослими, а також проявляє доволі незвичні емоційні реакції та поведінку. З. Г. Кісарчук виділяє емоційні, поведінкові, соматичні та когнітивні прояви стресу в дитини та надає ряд інструментів для допомоги.

Таким чином, можна зазначити, що підлітковий вік – складний період життя людини, який потребує ретельного вивчення, підліткам необхідне розуміння, підтримка та допомога. В умовах війни, цей період характеризується ще більшою кількістю негативних факторів. Значна кількість сучасних дослідників працюють не лише над вивченням особливостей емоційних станів підлітків, що живуть в умовах воєнних дій, а й розробляють інструменти для дієвої практичної допомоги.

Епель Оксана Володимирівна
магістрантка Харківського національного педагогічного університету
імені Г. С. Сковороди (м. Харків),
Поденко Антон Володимирович
доцент Харківського національного педагогічного університету
імені Г. С. Сковороди (м. Харків)

ПРОФЕСІЙНЕ ВИГОРАННЯ ВИХОВАТЕЛІВ ЗАКЛАДІВ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ: ЧИННИКИ РИЗИКУ, ПСИХОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ ТА СТРАТЕГІЇ ПІДТРИМКИ

Синдром професійного (емоційного) вигорання у сфері дошкільної освіти – це не приватна втома окремого працівника, а системний феномен, що постає на перетині індивідуальних ресурсів особистості й організаційної реальності дитячого садка. Його сутність полягає у прогресивному виснаженні емоційної, когнітивної та фізичної сфер на тлі хронічного робочого стресу, який не отримує ані адекватного розрядження, ані своєчасної профілактики. Дошкільна ланка належить до «допомагаючих» професій: результат праці тут невіддільний від якості міжособистісного контакту, емпатії, здатності витримувати емоційні навантаження та одночасно бути організатором, наставником, посередником і турботливим дорослим. Саме тому вихователь стає первинним інструментом власної професійної діяльності, а отже – основною мішенню для накопичення стресу.

Робоча реальність вихователя виходить далеко за межі «затишної групи». За щоденною турботою стоять тривалий робочий час, розмиті межі між формальними обов'язками й «невидимою» працею (підготовка, звітність, комунікація з батьками, заходи), постійне реагування на численні подразники – від безпеки до мінливих потреб групи. Навіть за добрих матеріальних умов це означає високу когнітивну й сенсорну напругу: інтенсивне голосове навантаження, багатоканальну увагу, часті перемикання, безперервний моніторинг ризиків. Переобтяжені групи, різний рівень розвитку дітей, необхідність індивідуалізації та робота з батьками, чиї очікування коливаються між завищеними вимогами й повною делегацією відповідальності, формують фон хронічної напруги, що без системної підтримки переходить у стрес і виснаження.

Вигорання розгортається поетапно. Спершу – нервово-емоційне напруження: відчуття постійної зібраності, тривожного очікування помилки. Потім – стадія резистенції із захисними стратегіями: звуження емоційної участі, формалізація взаємодії, «економія» співпереживання, дистанціювання від проблем. Далі – виснаження: емоційна порожнеча, байдужість, порушення сну, головний біль, соматичні скарги, падіння загальної стійкості. У практиці це проявляється деперсоналізацією (сприйняття дітей і батьків через ролі та ярлики), редукцією професійних досягнень (втрата віри у власну ефективність) і глибоким емоційним виснаженням.

Професійні особливості підсилюють ризики. Емоційна відкритість і співпереживання є умовою якості, але саме вони швидко зношуються в режимі безперервного спілкування і відповідальності. Результати роботи переважно «м'які» – благополуччя, соціалізація, цінності – вони повільні та крихкі, рідко дають відчуття завершеності, що захищає від виснаження. Фемінізованість професії означає «подвійну зміну»: поєднання інтенсивної праці з домашніми обов'язками, дефіцит відновлення, почуття провини. Низька матеріальна та символічна винагорода підриває відчуття справедливості обміну «внесок-віддача» та мотивацію.

Чинники вигорання переплетені. Організаційні й змістові: надмірні навантаження, подовжений тиждень і «цифровий хвіст» після роботи, монотонність або надмірна фрагментація процесів, брак ресурсів і автономії, жорстка регламентація, конфліктні чи холодні стосунки в колективі, невизначені ролі, суперечливі вимоги керівництва й батьків. Складний контингент – діти з ООП, соціально вразливих сімей, із тривожністю або поведінковими труднощами – збільшує емоційні витрати, адже контакт глибокий і частий. Індивідуальні: у молодих фахівців частий «шок невідповідності очікувань», у досвідчених можлива «криза стабільності», коли шаблони не працюють, а ресурси змін вичерпані. Сімейний стан впливає через наявність/відсутність ресурсів підтримки. Важливі локус контролю (внутрішній знижує безпорадність), стійкість самооцінки, емоційна сенситивність і ригідність, тривожність, трудоголізм, алекситимія, перфекціонізм. Активні, проблемно-орієнтовані стратегії копінгу зменшують ризик; уникнення й «емоційне оніміння» – підсилюють.

Механізм вигорання в дошкіллі – поступове звуження професійної суб'єктності. Режим «мультиканальної» уваги та відповідальності за безпеку хронічно активує систему стресу. Коли відновлення бракує, а межі «робота-дім» розмиті, мобілізація змінюється виснаженням. Психіка скорочує глибину контакту з дітьми – ситуативно полегшує стан, але позбавляє головного джерела сенсу. Виникає коло: менше смислу – більше відчуження – нижча ефективність – більше провини чи злості – ще більше виснаження.

Вигорання – не «слабкість», а прогнозована відповідь системи «людина-робота» на дисбаланс вимог і ресурсів. Тому підтримка має бути багаторівневою. На рівні організації – перерозподіл навантаження, реалістичне нормування часу, справедлива й видима система заохочень, прогнозований розклад, прозорі завдання, більше автономії у щоденних рішеннях, менше паперової рутини, чіткі канали комунікації з батьками, культура взаємопідтримки, регулярні супервізії та інтервізії, де емоції легітимні й трансформуються у рішення. У змісті роботи – реальна індивідуалізація з урахуванням чисельності груп, доступ до фахівців супроводу дітей з ООП, навчання ненасильницьким методам регуляції поведінки, «острівці передбачуваності» в розкладі для дітей і дорослих.

Особистісний рівень – це відновлення, регуляція, смисл. Відновлення: сон, рух, харчування, мікропаузи, тілесні практики. Регуляція: навички усвідомленої уваги, дихальні техніки, короткі протоколи самодопомоги,

грамотне розпізнавання й називання емоцій. Смисл: повернення до професійної ідентичності через фіксацію малих досягнень, наративні практики, усвідомлення цінності взаємин і внеску. Потрібна гігієна меж: завершувати робочий день, обмежувати «цифровий хвіст», делегувати, домовлятися з батьками, коригувати очікування щодо темпів змін у поведінці дітей.

Завдання керівництва – створити культуру, де турбота про працівників є умовою якості освіти, а не «бонусом»: нормалізувати розмови про втому, забезпечити доступ до консультацій, проводити тренінги з емоційної компетентності, запускати наставництво для молодих і визнавати досвід старших, інвестувати в розвиток як джерело енергії. Слід пам'ятати: відпустка без зміни умов дає короткий ефект; стійкі зміни з'являються лише при одночасних змінах правил, ресурсів і навичок.

Профілактика – стратегія наперед. Вона включає чесний «вхід» у професію, навчання саморегуляції на етапі підготовки, формування внутрішнього локусу контролю, закладання механізмів підтримки від старту (супервізії, професійні партнерства), а в зрілих колективах – цикли мікроінновацій, що підсилюють майстерність і автономію. Повага до власних меж і право змінювати професійну траєкторію – теж елемент охорони психічного здоров'я.

Вигорання вихователів – індикатор здоров'я всієї системи. Якість взаємодії з дитиною неминуче падає там, де дорослий виснажений і сам без опори. Тож інвестиції в антистресову інфраструктуру, культуру підтримки та емоційну компетентність персоналу – найпряміший шлях до вищої якості дошкільної освіти. Вихователь із ресурсом, смислом і навичками саморегуляції повертає собі право бути головним інструментом професії – емпатійною, уважною, компетентною дорослою людиною, поряд із якою дитина зростає в безпеці.

Єлєзєва Марина Сергіївна
магістр Харківського національного педагогічного
університету імені Г. С. Сковороди (м. Харків),
науковий керівник: д. психол. н., професор В. О. Крамченкова

ІНТЕГРАТИВНА МОДЕЛЬ ВПЛИВУ ОСОБИСТІСНИХ ХАРАКТЕРИСТИК НА СІМЕЙНУ КОНФЛІКТНІСТЬ

У сучасних соціокультурних умовах зростання рівня невизначеності, зміни гендерних ролей, підвищення вимог до емоційної взаємопідтримки та рівноправності партнерів зумовлюють збільшення конфліктогенності сімейного життя. А сімейна конфліктність є одним із провідних чинників, що визначають якість подружніх стосунків і стабільність сімейної системи. Необхідність створення узагальненої моделі, яка поєднує особистісні характеристики партнерів та етапів життєвого циклу сім'ї, обумовлює актуальність розроблення інтегративної концепції. Модель включає три взаємопов'язані рівні: індивідуально-психологічний, діадний та контекстуальний.

На індивідуально-психологічному рівні ключовими детермінантами конфліктності виступають базові риси особистості (модель «Великої п'ятірки»). Значущими є також показники функціонування когнітивної сфери, емоційної регуляції, самоефективності, толерантності до стресу та життєстійкості. Ці ресурси виконують функцію медіаторів, послаблюючи негативний вплив конфліктогенних рис.

Особистісні детермінанти сімейної конфліктності можна умовно поділити на конфліктогенні та ресурсні. До перших належать високий рівень нейротизму, низька доброзичливість, імпульсивність, ригідність мислення, низька емоційна регуляція. Ці характеристики знижують здатність партнерів до рефлексії, компромісу й конструктивного вирішення суперечок. Ресурсними чинниками виступають доброзичливість, екстраверсія, сумлінність, життєстійкість, толерантність до невизначеності, самоефективність та здатність до когнітивної переоцінки. Вони сприяють формуванню психологічної культури партнерської взаємодії, яка включає навички емпатійного слухання, асертивного спілкування та поваги до індивідуальних меж.

На діадному рівні розглядається поєднання особистісних профілів партнерів, їх взаємна комплементарність або дисбаланс. Взаємодія двох індивідуальних систем формує унікальний патерн конфліктності, де, наприклад, комбінація високого нейротизму в обох партнерів підвищує ризик ескалації суперечок, тоді як поєднання високої доброзичливості одного з них із помірним нейротизмом іншого сприяє компромісу. У межах цього рівня вагому роль відіграють стилі вирішення конфліктів, атрибутивні схеми та комунікативні навички.

Контекстуальний рівень відображає вплив етапів життєвого циклу сім'ї. Ранній шлюб супроводжується необхідністю узгодження ролей і фінансових стратегій, народження дітей – перерозподілом відповідальності, період підліткового віку дітей – підвищеним стресом і потребою в гнучкій комунікації,

етап «порожнього гнізда» – переосмисленням подружньої близькості. Кожен із цих етапів модерує зв'язок особистісних характеристик із рівнем конфліктності: наприклад, високий рівень сумлінності стає особливо значущим у період раннього батьківства, тоді як толерантність до невизначеності набуває ваги на етапі виходу дітей із родини. Таким чином, етап сімейного розвитку виступає середовищем, яке підсилює або послаблює дію індивідуальних і діадних факторів.

Інтегративна модель пояснює сімейну конфліктність як результат багаторівневої взаємодії: особистісні риси формують базову схильність до конфліктів, емоційна регуляція і комунікативні навички виконують роль буферів або каталізаторів, а специфіка етапу життєвого циклу визначає силу та напрям цих впливів. У такому підході можливе врахування як ризик-факторів (високий нейротизм, низька емоційна регуляція), так і ресурсів (життєстійкість, доброзичливість), що відкриває перспективи розробки профілактичних і корекційних програм.

Єрмакова Наталія Олександрівна
к. психол. н., доцент кафедри психології
Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми)

ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я І ПЕРВИННА ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА В УМОВАХ ВІЙНИ: ЯК ПРОТИСТОЯТИ ХРОНІЧНОМУ СТРЕСУ

Війна – це не лише збройне протистояння, а й глибоке психологічне випробування для кожної людини. Постійна загроза життю, втрата близьких, невизначеність щодо майбутнього – усе це створює потужне емоційне навантаження, яке може призвести до серйозних психічних розладів. У таких умовах збереження психічного здоров'я стає не просто індивідуальним завданням, а соціальним пріоритетом.

Психологічні наслідки війни охоплюють широкий спектр проявів – від тривожності та депресії до посттравматичного стресового розладу (ПТСР) і емоційного вигорання. Люди, які перебувають у зоні бойових дій або змушені залишити свої домівки, стикаються з глибокими емоційними травмами. Військові, волонтери, переселенці – кожна група має свої особливості переживання стресу, але всіх їх об'єднує потреба в психологічній підтримці.

Фізіологічно організм реагує на стрес активацією симпатичної нервової системи, що супроводжується підвищенням рівня кортизолу – гормону, який мобілізує сили для подолання загрози. Проте при тривалому впливі стресу енергетичні ресурси виснажуються, що може призвести до порушення сну, хронічної втоми, ослаблення імунітету та емоційної нестабільності.

Проблематика впливу війни на психічне здоров'я є предметом активного вивчення багатьох дослідників, серед яких – Ф. Байнган, І. Дж. Бодх, Б. Грін, К. Сігфрід, Ш. Шейх та інші. Українські фахівці, зокрема О. Баранова, О. Котух, С. Кузікова, С. Лукомська, І. Пиголенко, Н. Портницька та ін., у своїх наукових

працях аналізують психологічні наслідки війни, зокрема посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), депресивні стани, емоційне виснаження, а також пропонують дієві моделі психологічної підтримки.

Н. Портницька звертає увагу на те, що тривалий стрес призводить до виснаження ресурсів організму, знижуючи здатність адаптуватися до нових життєвих викликів. Це може проявлятися у вигляді емоційної нестабільності, імпульсивної поведінки або регресивних реакцій, подібних до дитячих.

У дослідженнях С. Лукомської послідовно підкреслюється важливість комплексної підтримки – як фізичної, так і психологічної – для зменшення негативних наслідків травматичних подій, спричинених війною. Крім того, авторка акцентує на значенні релігійних та культурних практик як ресурсів для подолання конфліктних ситуацій і внутрішньої стабілізації.

І. Пиголенко наголошує на підвищеній психологічній вразливості жінок у воєнний період. Так, встановлено тісний зв'язок між емоційним станом матерів і психічним благополуччям дітей. Депресивні прояви у жінок під час вагітності та після пологів корелюють із гіршими показниками розвитку немовлят. На думку дослідниці, соціальна підтримка є ключовим чинником, що сприяє психосоціальному відновленню матерів у постраждалих від війни регіонах.

Ефективними методами подолання стресу, на думку дослідників, виступають фізична активність, дихальні практики, медитація, волонтерство та соціальна підтримка. Спілкування з близькими, участь у спільнотах взаємодопомоги, звернення до психолога або психотерапевта – усе це сприяє стабілізації емоційного стану.

Важливу роль відіграє також оптимальна комунікація з людьми, які переживають сильний стрес. Посібники і методичні рекомендації з первинної психологічної допомоги рекомендують створювати атмосферу безпеки, чітко представляти себе, уважно слухати, говорити спокійним голосом, пропонувати базову допомогу (вода, чай, ковдра) та завжди враховувати потреби людини, не нав'язуючи підтримку без її згоди.

Збереження ментального здоров'я в умовах війни – це не лише питання індивідуального добробуту, а й ключовий чинник відновлення суспільства після кризи. Психологічна підтримка має стати невід'ємною частиною реабілітаційних програм для військових і цивільних осіб. Зміцнення психіки кожної людини – це внесок у стійкість нації, її здатність адаптуватися, відновлюватися та розвиватися попри виклики.

Єрмолова Лариса Миколаївна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: д. пед. н., доцент А. В. Вертель

ТЕОРІЇ ТА МОДЕЛІ ПСИХОЛОГІЧНОГО СТРЕСУ

В історії розвитку уявлень про стрес одним із перших важливий внесок зробив Р. Лазарус, який запропонував не лише розмежовувати фізіологічний та

психологічний стрес, а й розглядати останній як специфічну трансакцію, тобто взаємодію між особистістю та середовищем. На думку вченого, дослідження стресу як психологічного феномену має місце тоді, коли використовуються такі категорії, як тривога, фрустрація, захисна реакція, конфлікт. У сучасних психологічних дослідженнях ці терміни також широко застосовуються, однак їх слід розуміти не як складові визначення самого стресу, а як його можливі джерела чи наслідки. У сучасних дослідженнях психологічний стрес як функціональний стан організму та психіки, що супроводжується значними порушеннями біохімічного, фізіологічного й психологічного статусу людини, а також її поведінки під впливом екстремальних психогенних факторів (загроза, небезпека, складність або шкідливість умов життя й діяльності). Вирішальним чинником формування такого стану виступає не стільки об'єктивна складність чи небезпека ситуації, скільки суб'єктивна оцінка людиною цієї події.

Таким чином, аналіз психологічного стресу вимагає врахування таких факторів, як: 1) значущість ситуації для індивіда; 2) її інтенсивність і тривалість; 3) особливості когнітивних процесів; 4) індивідуально-особистісні характеристики. Загалом, психологічний стрес супроводжується включенням складної ієрархії психічних процесів, які опосередковують вплив стресора на організм. Це може проявлятися у різних формах – від імпульсивних чи генералізованих реакцій до тривожних станів різного ступеня інтенсивності. Найтиповішими є зміни у функціонуванні пізнавальних процесів (сприйняття, увага, пам'ять, мислення), емоційних реакцій, мотиваційної структури діяльності, а також у мовленнєвій і руховій поведінці, аж до їхньої дезорганізації.

Найбільш інтегральним показником характеру реакції на стрес є зміна поведінки. Він виокремлює дві основні форми: 1) активно-емоційна – спрямована на усунення стресора (агресія, втеча); 2) пасивно-емоційна – очікування завершення дії несприятливого чинника, що супроводжується зниженням активності й ефективності захисних дій. Важливою змінною у структурі розвитку стресу є загроза, яка виступає у вигляді сигналів або символів, що передбачають можливу небезпеку. Її оцінка базується на аналізі значущості ситуації, попереднього досвіду та прогнозі її можливого перебігу.

Розрізняють три основні типи оцінок стресових ситуацій: 1) втрата чи позбавлення (реальне або потенційне) чогось важливого для особистості (смерть близького, втрата роботи тощо); 2) загроза перевищення ресурсів – ситуація, що потребує від людини більших можливостей, ніж вона має; 3) складне завдання чи ризикована ситуація, яка вимагає високої відповідальності. Особливістю психологічного стресу є те, що його розвиток може зумовлюватися не лише реальними подіями, а й ймовірними загрозами, викликаючи тривогу та страх. Наприклад, якщо людина пережила напад задухи під час авіаперельоту, то навіть сама думка про майбутній політ може спричинити в неї сильну емоційну реакцію.

Таким чином, на інтенсивність і характер перебігу психологічного стресу впливають численні особистісні фактори, серед яких: 1) емоційна стабільність; 2) локус контролю; 3) попередній досвід подолання стресу; 4) особливості

мислення; 5) готовність шукати соціальної підтримки. Людина з розвиненими особистісними ресурсами здатна будувати інтегровану модель поведінки, що дозволяє навіть у стресових умовах зберігати психологічну стійкість, узгоджувати власні потреби з вимогами середовища та враховувати як миттєві, так і віддалені наслідки своїх дій.

Теоретичні підходи до вивчення психологічного стресу. Аналіз сучасних досліджень у сфері психології дозволив виділити кілька наукових моделей, що пояснюють природу психологічного стресу:

1. Біхевіористичний підхід трактує стрес як результат взаємодії індивіда з навколишнім середовищем, розглядаючи його крізь призму механізмів зворотного зв'язку.

2. Когнітивна концепція визначає стрес як особливий психічний стан, зумовлений поєднанням когнітивних, особистісних та поведінкових факторів. Він сприймається не як статичне явище, а як динамічний процес.

3. Діяльнісний підхід пояснює стрес не лише внутрішніми особливостями особистості чи впливом зовнішніх подразників, а через діяльність, яка виступає посередником між людиною та світом. Подолання стресу в цій парадигмі описується як активність, що залежить від рівня розвитку свідомості й життєвого досвіду.

4. Системний підхід розглядає стрес як багаторівневе системне утворення, що охоплює різні рівні функціонування особистості. Значна увага приділяється усвідомленому вибору поведінкових стратегій, які сприяють ефективному подоланню труднощів та стимулюють особистісне зростання.

5. Гуманістична та екзистенційна психологія акцентують увагу на сенсі стресових переживань. Стрес розглядається не лише як негативне явище, а й як важливий фактор особистісного розвитку. У подоланні стресу підкреслюється значення творчості, самореалізації та розширення емоційного досвіду.

Об'єктивні та суб'єктивні чинники виникнення стресу. Причини психологічного стресу умовно поділяють на об'єктивні та суб'єктивні.

1. Об'єктивні чинники. Побутові та робочі умови: а) локальні (сімейні труднощі, проблеми на роботі, складності з транспортом, б) вплив найближчого оточення); в) глобальні (екологічна ситуація, міський шум, забруднене середовище). Міжособистісні стосунки: а) емоційні (відносини в сім'ї, романтичні зв'язки); б) раціональні (службові контакти: стосунки з колегами, начальством чи клієнтами). Політичні та економічні фактори: а) матеріальні труднощі, нестабільний дохід, високі витрати; б) політична нестабільність, реформи, податкова система. Надзвичайні ситуації: а) природні (стихійні лиха, погодні катаклізми); б) техногенні (аварії, катастрофи); в) соціальні (екзамени, публічні виступи); г) хвороби (гострі чи хронічні); д) кримінальні події (завдання шкоди здоров'ю, фінансові втрати).

2. Суб'єктивні чинники. Довготривалі програми поведінки: а) суперечність між біологічними потребами та соціальними ролями; б) вплив дитячих установок і «життєвих сценаріїв»; в) індивідуальні переконання (оптимізм/песимізм, релігійні та політичні погляди, нереалістичні очікування); г) неможливість реалізації вищих потреб (за А. Маслоу) – втрата поваги, невдачі

в кар'єрі, заняття нелюбою справою; д) проблеми комунікації (критика, непорозуміння, завищені вимоги). Динамічні програми поведінки: а) патологічні умовні рефлекси (наприклад, клаустрофобія); б) стрес від незадоволення базових фізіологічних потреб (голод, недосипання, перевтома, надто швидкий ритм життя); в) порушення часових меж (зацикленість на минулих подіях чи надмірна тривога за майбутнє), що призводить до повторного проживання стресових ситуацій.

Ознаками стресу від неефективного використання є: відчуття постійного поспіху, брак часу на улюблені справи та спілкування з сім'єю, періодично виникає відчуття марної трати часу та ін. Інтеграція представлених вище відомостей про об'єктивні та суб'єктивні причини виникнення стресових станів доповнює картину уявлень про стрес як складне явище. Специфіка змін, що відбуваються в психіці людини, є наслідком тієї або іншої причини стресу, вимагає особливої уваги фахівця (зокрема, психолога, психотерапевта) щодо категорій стресорів і характеру їх локалізації.

Єльчанінова Тетяна Миколаївна
доцент Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди, кафедра психології (м. Харків),
Єфімова Анастасія Олександрівна
студентка Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди, кафедра психології (м. Харків)

КОМПЛЕКСНИЙ АНАЛІЗ ПСИХОЛОГІЧНИХ СТАНІВ МОЛОДІ В СИТУАЦІЇ ХРОНІЧНОГО СТРЕСУ ВІЙНИ

Дослідження психологічних станів молоді в умовах війни є науково актуальним, оскільки воєнна реальність істотно змінює структуру емоційно-вольової сфери, рівень психічного напруження та адаптаційні можливості особистості. Використання валідних методик дослідження дозволяє комплексно оцінити взаємозв'язок між емоційними порушеннями, поведінковими механізмами подолання стресу та якістю психофізіологічного функціонування.

Соціальна значущість теми зумовлена необхідністю збереження психічного здоров'я молодого покоління, яке є стратегічним ресурсом відновлення країни. Молодь прифронтових регіонів, зокрема Харківської області, щоденно стикається з хронічним стресом, небезпекою, невизначеністю майбутнього, що підвищує ризики розвитку депресії, тривожності, розладів сну та дезадаптивних форм поведінки. Отримані результати дослідження можуть стати підґрунтям для створення цільових програм психопрофілактики, системи психологічного супроводу студентської та учнівської молоді, а також сприятимуть формуванню ефективних стратегій стресоподолання в умовах війни та післявоєнної відбудови.

Дослідження проводилося на базі Харківського національного університету радіоелектроніки – ХНУРЕ. Вибірка складалася з 60 студентів 20-25 років (30 жінок і 30 чоловіків).

В емпіричному дослідженні були застосовані наступні опитувальники: Шкала депресії Бека (BDI-II); Шкала стресу, тривоги та депресії (DASS-21); Опитувальник «Пітсбурзький індекс якості сну» (PSQI-U); Методика «Діагностика копінг-поведінки в стресових ситуаціях» (С. Норман, Д. Ендлер, Д. Джеймс, М. Паркер в адаптації Т. Крюкової).

Дані, отримані в ході вивчення проявів і рівня депресії, показують, що усі респонденти демонстрували мінімальні або відсутні депресивні симптоми. Незначне переважання балів ≥ 5, яке виявлено у 40% жінок та 33,3% чоловіків, свідчить про дещо вищу емоційну вразливість, хоча всі залишаються в межах норми. Жоден респондент не досяг помірного або тяжкого рівня, що свідчить про загальну низьку поширеність депресії в даній вибірці.

Дослідження рівнів депресії, тривожності і стресу засвідчило, що серед респондентів чоловічої статі 53,3% мали середні показники депресії, 20% – легкі, а 26,7% – помірні симптоми. У жінок середні результати спостерігалися у 46,7%, легкі – у 13,3%, а помірні – у 40%. Отже, депресивні прояви були частішими та вираженішими серед жінок, що вказує на більшу емоційну вразливість. Середній рівень тривожності виявлено у 53,3% чоловіків та 33,3% жінок; легка і помірна тривожність частіше спостерігалась серед жінок (20% та 46,7% відповідно) порівняно з чоловіками (23,3% та 23,3% відповідно), що свідчить про більшу схильність жінок до внутрішньої напруги. Середній рівень стресу зафіксовано у 36,7% чоловіків та 43,3% жінок. Легкий і помірний стрес частіше траплявся у чоловіків (23,3% та 40% відповідно), ніж у жінок (23,3% та 33,3% відповідно). Отже, хоча обидві групи зазнають впливу стресу, жінки демонструють вищу емоційну напругу та нижчу психологічну стійкість у воєнних умовах.

Встановлено, що чоловіки, які взяли участь у дослідженні, демонструють однаково хорошу якість сну, причому всі респонденти мають бали нижче порогу порушення сну. Жінки, навпаки, демонструють значно вищу поширеність проблем зі сном, майже дві третини (63,3%) мають бали в діапазоні, що вказує на погану якість сну. Ця гендерна різниця свідчить про те, що молоді жінки у воєнних умовах можуть відчувати більшу тривогу або фізіологічне збудження, що впливає на сон, порівняно з чоловіками. Це може відображати вищу емоційну чутливість, підвищене сприйняття стресу або відмінності в механізмах подолання труднощів в умовах постійної напруги та невизначеності.

Виявлено, що за проблемно-орієнтованою стратегією більшість респондентів обох статей перебувають у межах норми, що свідчить про адаптивне вирішення труднощів. Трохи більше жінок (13,3%), ніж чоловіків (6,7%), схильні до надмірного контролю та планування, що може бути пов’язано з перфекціонізмом або підвищеною відповідальністю.

Аналіз емпіричних даних показав, що за емоційно-орієнтованою стратегією більшість респондентів також мають нормотипові показники. Лише 6,7% респондентів обох статей покладаються переважно на емоційні реакції (самозвинувачення, емоційність, замкнутість), що може підвищувати вразливість до стресу. Відсутність низьких результатів свідчить про активне, не

пригнічене емоційне реагування.

Встановлено, що переважна більшість показників за стратегією уникнення перебувають у межах норми. Невелика частина респондентів демонструє високий рівень уникнення, що може свідчити про схильність до відсторонення від проблем. Три жінки мають низькі показники, тобто схильні стикатися з труднощами безпосередньо.

Виявлено, що представлена стратегія відволікання у молоді переважно збалансована. Обидві статі використовують помірні способи самовідволікання (хобі, активності) для зняття стресу. Високі бали лише у двох жінок, що може відображати надмірне використання цієї стратегії.

Доведено, що за соціальним відволіканням більшість респондентів демонструють середній рівень соціальної взаємодії в умовах стресу.

Виявлено, що і чоловіки, і жінки часто застосовують проблемно-орієнтований копінг, помірно – емоційно-орієнтований, а уникнення та відволікання виконують допоміжну функцію стабілізації емоційного стану. Чоловіки частіше показують високі бали за соціальним відволіканням, тоді як жінки демонструють дещо більш збалансовану або самотню регуляцію.

Висновки:

1. *Емоційні стани молоді загалом залишаються в межах норми***,** що свідчить про відносно стабільний психологічний стан вибірки, попри вплив воєнних обставин. У більшості респондентів не виявлено клінічно значущих проявів депресії, тривожності чи стресу.

2. *Жінки продемонстрували вищу емоційну вразливість* порівняно з чоловіками: у них частіше фіксуються помірні рівні депресії, тривожності та стресу. Це свідчить про меншу психологічну стійкість і більшу схильність до емоційного виснаження під впливом хронічного напруження.

3. *Якість сну є суттєвим диференційним чинником між статями***:** чоловіки переважно демонструють хороший сон, тоді як більшість жінок мають порушення, що вказує на більший рівень внутрішньої тривоги та соматичне реагування на стресові умови.

4. *Домінування проблемно-орієнтованої копінг-стратегії* серед респондентів обох статей свідчить про адаптивні способи подолання труднощів і здатність до раціональної саморегуляції. Вищий рівень контролю і планування серед жінок може бути пов’язаний із тенденцією до перфекціонізму та відповідальності.

5. *Емоційно-орієнтовані та уникальні стратегії* застосовуються переважно в межах норми, що свідчить про збалансовану емоційну регуляцію. Невелика частка осіб із високим рівнем уникнення демонструє схильність до тимчасового психологічного відсторонення як механізму зниження напруги.

6. *Стратегія відволікання має помірно виражений характер* і виконує компенсаторну функцію, допомагаючи молоді знижувати рівень стресу через соціальну активність і хобі. Високі показники відволікання у поодиноких респондентів можуть свідчити про тенденцію до уникання глибокого опрацювання проблем.

7. *Соціальне відволікання та взаємодія з іншими людьми* залишаються

важливим ресурсом психологічної підтримки, що забезпечує відчуття причетності, стабільності та взаємодопомоги у кризових умовах.

Заблодська Альона Володимирівна
студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доцент Н. О. Єрмакова

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ СЕПАРАЦІЇ СУЧАСНОЇ МОЛОДІ ВІД БАТЬКІВ

Психологічна сепарація є важливим етапом становлення особистості, що передбачає поступове емоційне, поведінкове та соціальне відокремлення від батьківської сім'ї. Цей процес передбачає формування самостійної ідентичності, здатності приймати рішення, брати відповідальність за власне життя та будувати зрілі стосунки. У сучасному українському суспільстві психологічна сепарація ускладнюється соціальними, економічними та культурними чинниками, зокрема війною, затяжною економічною кризою, змінами у структурі сім'ї та ролі молоді: молодь прагне самостійності, але часто стикається з внутрішніми конфліктами, страхом втрати підтримки та почуттям провини за автономність Саме через це у сучасному українському контексті цей процес набуває особливої актуальності

Поняття психологічної сепарації охоплює процес поступового емоційного та поведінкового відокремлення молодої особистості від батьківської сім'ї, що є необхідною умовою формування автономної ідентичності. У психологічній літературі це явище розглядається як багатовимірне і складне, з різними теоретичними акцентами.

М. Боуен (Bowen, 1978) у межах теорії сімейних систем трактував сепарацію як диференціацію «Я» – здатність особистості зберігати внутрішню стабільність і автономність, не розриваючи емоційного зв'язку з родиною. Він наголошував, що незавершена сепарація може призводити до надмірної залежності, тривожності та труднощів у побудові партнерських стосунків.

К. Хорні (Horney, 1945) розглядала сепарацію крізь призму міжособистісних конфліктів, вважаючи, що надмірна потреба в схваленні та страх втрати любові батьків може гальмувати процес автономізації. Вона підкреслювала роль внутрішніх суперечностей між бажанням незалежності та потребою в емоційній безпеці.

Д. Махоні (Mahony, 2010) акцентував увагу на сепарації як етапі розвитку суб'єктності в юнацькому віці, що включає здатність до самостійного прийняття рішень, формування власних цілей і відповідальності за їх реалізацію.

А. Блом (Blom, 2004) у контексті дитячої та юнацької психотерапії описував сепарацію як процес поступового переходу від зовнішньої опори на батьків до внутрішньої опори на власні ресурси, що супроводжується емоційною амбівалентністю, страхом втрати і водночас прагненням свободи.

У вітчизняному науковому просторі проблема сепарації молоді також

активно досліджується. Зокрема, А. Желавська та Л. Лисенко (2023) аналізують сепарацію як чинник психологічного благополуччя, наголошуючи на її зв'язку з рівнем тривожності, самооцінки та здатності до побудови зрілих стосунків. На думку вчених, вона включає емоційне дистанціювання, здатність до самостійного мислення, автономне прийняття рішень та формування власних життєвих цілей. Авторки підкреслюють, що сепарація не є одномоментним актом, а тривалим процесом, який залежить від сімейної динаміки, культурних норм і соціальних умов.

У межах життєвого циклу сім'ї сепарація відповідає стадії «монади», коли особистість вчиться жити незалежно, забезпечувати себе, приймати відповідальність та формувати власні цінності Платформа «Простір психологів» (2025) пропонує практичні рекомендації щодо підтримки молоді в процесі сепарації, акцентуючи увагу на важливості емоційної безпеки, прийняття автономії та збереження зв'язку з родиною без надмірного контролю.

У сучасній психології процес сепарації розглядається як багатовимірне явище, що охоплює кілька ключових типів, кожен із яких має свої особливості та динаміку розвитку.

Емоційна сепарація передбачає зниження емоційної залежності від батьків і здатність підтримувати внутрішню рівновагу без постійної зовнішньої підтримки. Вона є основою для формування емоційної саморегуляції та стійкості особистості. Як зазначають Болгарчук і Кучманич (2024), саме емоційна автономія є критично важливою для формування психологічної зрілості молодої людини.

Поведінкова сепарація виявляється у здатності особистості самостійно організовувати своє повсякденне життя, приймати рішення, не покладаючись на батьківське схвалення. За спостереженнями Марченко (2025), цей тип сепарації часто ускладнюється економічною залежністю молоді, особливо в умовах навчання або нестабільного ринку праці.

Соціальна сепарація стосується формування власного соціального середовища, побудови партнерських, дружніх і професійних зв'язків. Вона передбачає здатність до самостійного вибору соціальних ролей і взаємодії з оточенням. Платформа «Простір психологів» (2025) підкреслює, що соціальна сепарація є важливою умовою інтеграції молоді у доросле життя та побудови зрілих стосунків.

Ціннісна сепарація означає формування власної системи переконань, поглядів і життєвих орієнтирів, навіть якщо вони відрізняються від батьківських. Це свідчить про завершення процесу ідентифікації та перехід до самостійного світоглядного позиціонування. Як зазначають Желавська і Лисенко (2023), саме ціннісна автономія є індикатором зрілої особистості, здатної до відповідального вибору та самореалізації.

Таким чином, психологічна сепарація є ключовим етапом становлення зрілої особистості. У сучасних умовах вона потребує комплексної підтримки – як з боку сім'ї, так і з боку освітнього та соціального середовища. Важливо не лише досліджувати механізми сепарації, а й формувати умови для її гармонійного проходження. Кожен із типів сепарації є взаємопов'язаним і

взаємодоповнюючим, а їх гармонійне формування забезпечує повноцінний перехід молодої людини до дорослого, самостійного життя.

Для підтримки молоді в процесі сепарації важливо: 1) створювати безпечний простір для самовираження; 2) підтримувати розвиток самостійності через освітні та соціальні програми; 3) залучати психологів до роботи з родинами, де сепарація ускладнена; 4) формувати культуру прийняття автономії як норми дорослішання.

Зименко Людмила Миколаївна
студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. пед. н., доцент Ю. М. Малярова

ВПЛИВ ЕМОЦІЙНОГО ФОНУ СПІЛКУВАННЯ НА ПСИХІЧНИЙ РОЗВИТОК ДИТИНИ

У сучасному світі, що характеризується стрімкими соціокультурними змінами, цифровізацією та зростанням психологічного навантаження на всі вікові категорії населення, особливої ваги набуває проблема якісної комунікації між дорослими та дітьми. Ефективне спілкування є не лише засобом передачі знань і норм поведінки, а й важливою умовою психічного розвитку дитини, формування її особистості, емоційного інтелекту та соціальної адаптації.

Нерідко в умовах високої зайнятості батьків, емоційної нестабільності в родинах, а також домінування цифрових засобів комунікації, спостерігається зниження якості живого міжособистісного контакту між дорослими та дітьми. Це призводить до емоційної ізоляції дитини, труднощів у соціальній взаємодії, зниження самооцінки, тривожності, порушень поведінки тощо. У зв'язку з цим зростає потреба у науково обґрунтованому визначенні психолого-методичних умов, які б забезпечили оптимальне спілкування дорослого з дитиною.

Емоційний фон спілкування є одним із ключових чинників, що визначає якість взаємодії між дорослим і дитиною. У сучасній психології емоції розглядаються не лише як реакції на зовнішні або внутрішні подразники, а як фундаментальний механізм соціальної взаємодії, що має прямий вплив на становлення особистості дитини, її емоційне благополуччя та загальний психічний розвиток.

Спілкування з дорослим для дитини це не лише обмін інформацією, а насамперед джерело емоційної підтримки, безпеки та прийняття. Згідно з концепцією емоційного резонансу, дитина вчиться розпізнавати, відчувати та виражати емоції саме через моделі, запропоновані дорослими. Відповідно, емоційно-позитивний стиль спілкування сприяє формуванню в дитини довіри до світу, впевненості в собі, відкритості до нових контактів та бажання до взаємодії.

Позитивний емоційний клімат характеризується такими проявами, як доброзичливість, теплі інтонації, посмішка, підтримка, увага до почуттів дитини. В такому середовищі дитина відчуває себе прийнятою та цінною, що

сприяє формуванню стабільної самооцінки, розвитку емоційного інтелекту та здатності до саморегуляції.

Натомість емоційно-негативний фон (наприклад, холодність, агресивність, дратівливість, ігнорування потреб дитини) може мати деструктивний вплив. У дітей, які зростають в умовах емоційної депривації або емоційного насилля, частіше спостерігаються тривожність, агресивність, труднощі в соціалізації, зниження когнітивної активності.

Особливої ваги набуває емоційний компонент спілкування у ранньому віці, коли формуються базові уявлення дитини про себе та світ. Як зазначав Е. Еріксон у своїй теорії психосоціального розвитку, саме в цей період важливо, аби дитина переживала досвід базової довіри, і це неможливо без стабільного позитивного емоційного контакту з дорослим.

Також важливо враховувати роль дзеркального відображення емоцій дитини в поведінці дорослого (термін «дзеркальне відображення» запропоновано Д. Віннікоттом). Коли дорослий відображає емоційний стан дитини, називає її почуття, показує прийняття навіть негативних емоцій (гнів, сум, образу), це допомагає дитині зрозуміти і прийняти власні переживання, а також навчає емпатії.

Додатково варто враховувати соціокультурний контекст, у якому формується емоційна взаємодія між дорослим і дитиною. В українських реаліях часто зберігаються традиційні уявлення про виховання, де емоційна стриманість дорослого розглядається як прояв «сили» або авторитету. Такий підхід може створювати розрив у емоційному контакті, особливо в ранньому дитинстві, коли дитина надзвичайно чутлива до невербальних сигналів і афективного забарвлення мовлення. Ігнорування емоційної складової взаємодії може призводити до формування інфантильності, низького емоційного інтелекту та складнощів у встановленні глибоких міжособистісних зв’язків у майбутньому.

Дослідження в галузі нейропсихології демонструють, що позитивна емоційна взаємодія сприяє розвитку лобових ділянок кори головного мозку, відповідальних за планування, регуляцію поведінки, співпереживання та самосвідомість. Навпаки, хронічний стрес, викликаний емоційно напруженим або неприйнятним спілкуванням, активізує гіпокамп і мигдалеподібне тіло, що відповідають за тривожність, реакції «бий або тікай» і блокують здатність до когнітивної обробки інформації.

Особливу увагу слід приділити гендерним аспектам емоційного спілкування. У практиці виховання хлопчики частіше стикаються з емоційною відстороненістю або забороною на вираження певних емоцій («не плач», «будь мужнім»), що може формувати емоційну закритість, проблеми з розпізнаванням власних почуттів та труднощі в емпатії. Дівчатка ж, як правило, отримують більшу емоційну підтримку, але також можуть піддаватися тиску з боку стереотипних очікувань, що також впливає на психоемоційний розвиток.

Ще одним важливим аспектом є стабільність емоційного фону. Діти, які виховуються в умовах непередбачуваної поведінки дорослого (наприклад, коли емоційні реакції батьків залежать від зовнішніх факторів – стресу, втоми, алкоголю), мають підвищений ризик розвитку нестабільного типу прихильності,

що у подальшому ускладнює побудову здорових стосунків у дорослому житті.

Психологічна підтримка дитини передбачає не лише зовнішній спокій дорослого, а й його здатність до рефлексії власного емоційного стану. У цьому контексті важливою є компетентність дорослого у сфері емоційної грамотності: вміння розпізнавати, називати, регулювати власні емоції та моделювати це у спілкуванні з дитиною.

Таким чином, емоційний фон спілкування є визначальним чинником, що впливає на психічний розвиток дитини. Створення сприятливого емоційного середовища у взаємодії з дорослими сприяє гармонійному розвитку особистості, формуванню емоційної стійкості, здатності до співпереживання та ефективної комунікації в соціумі.

Іванюк Антоніна Сергіївна
студентка Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка (м. Тернопіль)
науковий керівник: д. психол. н., професор Н. М. Савелюк

РОЗВИТОК ТОЛЕРАНТНОСТІ ЯК ОСОБИСТІСНОЇ ВЛАСТИВОСТІ ПІДПРИЄМЦЯ

У сучасному бізнес-середовищі, що характеризується високим рівнем конкуренції та соціальної різноманітності, особистісні якості підприємця набувають особливого значення. Однією з ключових є толерантність, яка визначає здатність до конструктивного діалогу, співпраці, прийняття різних поглядів і культурних відмінностей. Розвиток толерантності сприяє формуванню позитивного соціально-психологічного клімату в колективі та підвищенню ефективності підприємницької діяльності, що визначає здатність гнучко співпрацювати з партнерами, клієнтами, працівниками різних культурних і ціннісних орієнтацій. Толерантна поведінка сприяє стабільності бізнес-процесів, формує позитивний імідж підприємця та підвищує конкурентоспроможність особистості на ринку.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати сутність та структуру толерантності як особистісної властивості підприємця, а також визначити психологічні умови та засоби її розвитку в процесі професійного становлення особистості.

Толерантність у психологічній науці розглядається як складне інтегральне утворення, що включає когнітивний, емоційно-оцінний і поведінковий компоненти. На думку О. Асмолова, толерантність є показником соціальної зрілості особистості, що передбачає повагу до права іншої людини бути іншою. В.Бойко трактує толерантність як здатність особистості приймати різноманітність без внутрішнього опору, а І. Бех підкреслює її морально-ціннісну основу, що пов’язана з внутрішньою культурою людини.

Для підприємця толерантність має прикладне значення: вона проявляється у готовності вислуховувати партнерів, вести діалог, приймати рішення з урахуванням різних точок зору, Конструктивно вирішувати конфліктні ситуації.

Підприємець із високим рівнем толерантності здатний ефективно працювати в команді, підтримувати позитивний психологічний клімат і формувати атмосферу взаємодовіри у колективі.

Структурно толерантність підприємця може бути представлена через такі компоненти:

1. Когнітивний компонент – знання про різноманітність культур, поглядів, стилів мислення, усвідомлення цінності відмінностей.

2. Емоційно-оцінний – емпатія, прийняття, емоційна врівноваженість, відсутність упереджень.

3. Поведінковий – готовність до співпраці, комунікативна гнучкість, вміння контролювати реакції у стресових ситуаціях, повага до партнерів.

Розвиток толерантності безпосередньо пов'язаний із формуванням емоційного інтелекту, саморегуляції та соціальної компетентності. Емпатія – здатність розуміти емоційний стан іншої людини – є психологічною основою толерантної поведінки. Комунікативна культура підприємця також виступає важливим чинником, що забезпечує ефективний діалог, запобігає конфліктам і сприяє партнерській взаємодії. Серед ефективних засобів розвитку толерантності можна виділити:

1) тренінгові програми, спрямовані на розвиток комунікативних навичок,

2) емоційної грамотності та навичок рефлексії;

3) коучинг, що допомагає усвідомити власні установки та змінити деструктивні моделі поведінки;

4) групові форми навчання, які створюють ситуації взаємодії, співпраці,

5) прийняття різних позицій;

6) саморефлексію, як засіб розвитку внутрішньої гнучкості, критичності та самоусвідомлення.

Розвиток толерантності в підприємницькому середовищі можливий за умови створення сприятливого психологічного клімату, побудови системи етичного менеджменту та підтримки корпоративних цінностей, що ґрунтуються на повазі, довірі та співпраці.

У результаті аналізу літературних джерел можна зробити висновок, що толерантність виконує не лише соціальну, але й професійну функцію, виступаючи основою ефективного лідерства, креативності, уміння працювати в умовах невизначеності та змін.

Отже, толерантність є невід’ємною складовою професійної компетентності сучасного підприємця. Вона забезпечує здатність до ефективної комунікації, зниження конфліктності, формування партнерських відносин і стресостійкості. Розвиток толерантності сприяє не лише особистісному зростанню, але й підвищенню ефективності управлінської діяльності та конкурентоспроможності підприємця на ринку. Подальші дослідження можуть бути спрямовані на розробку та апробацію психотренінгових програм, що сприяють формуванню толерантності у підприємців різного рівня досвіду.

Калмикова Ольга Олександрівна
магістрантка Харківського національного педагогічного університету
імені Г. С. Сковороди (м. Харків),
науковий керівник: к. пед. н., доцент Н. Г. Білоцерківська

СІМ'Я ЯК ДИНАМІЧНА СИСТЕМА: СИСТЕМНИЙ ПІДХІД ДО АНАЛІЗУ РОДИННИХ ВЗАЄМОДІЙ

Системний підхід, що сформувався в межах загальної теорії систем, відкрив нові горизонти у вивченні сім'ї як складного багаторівневого соціального феномена. Його витоки пов'язані з науковими працями австрійського біолога Людвіга фон Берталанфі, який сформулював ідею організмічного погляду на світ: більшість явищ навколишньої дійсності є не хаотичними сукупностями елементів, а впорядкованими системами зі своїми законами функціонування. До таких систем належить і родина, яка, незважаючи на унікальність кожного індивідуального випадку, підпорядковується певним універсальним закономірностям.

Згідно з постулатами системного підходу, сім'я не є простою сумою її членів. Це якісно нове ціле, в якому індивідуальні риси кожного з учасників набувають нового значення через мережу взаємозв'язків, взаємного впливу та спільного досвіду. Саме ці взаємозв'язки визначають атмосферу, структуру та динаміку родинного життя. Важливо розуміти, що навіть повне знання особистісних характеристик батьків чи дітей не дає повного уявлення про сім'ю як систему, якщо не враховувати характер комунікації, розподіл ролей, способи реагування на зміни та кризи.

У межах системного підходу сім'я розглядається як відкрита система, яка активно взаємодіє із зовнішнім середовищем – економічним, культурним, соціальним. Вона не існує ізольовано, а постійно перебуває у процесі обміну інформацією, емоціями, енергією з іншими системами – школою, роботою, суспільством, державою. Зовнішні впливи можуть мати як підтримувальний, так і деструктивний характер. В умовах соціальної стабільності сім'я зберігає внутрішній баланс, адаптуючись до зовнішніх змін. У ситуаціях соціальної турбулентності – війни, економічної кризи, масової міграції – саме внутрішня організація родини визначає її здатність долати стрес і зберігати єдність.

Два ключові механізми, які пояснюють поведінку родини як системи, – це закон гомеостазу і закон розвитку. Гомеостаз описує прагнення системи до стабільності, навіть якщо стабільний стан є проблемним або неефективним. Це пояснює, чому багато сімей роками залишаються в напружених чи конфліктних моделях взаємодії: будь-які зміни сприймаються як загроза звичному порядку. Закон розвитку, навпаки, відображає природну динаміку змін: родина проходить через життєвий цикл – створення пари, народження дітей, їх зростання, розширення та трансформацію ролей. Кожен етап вимагає від сім'ї адаптації, гнучкості та перебудови взаємин.

Важливим елементом системного бачення є принцип кругової причинності. У родинних відносинах неможливо однозначно визначити, хто

«винен» у конфлікті, оскільки будь-яка дія одного члена системи провокує реакцію іншого, що в свою чергу знову впливає на початкового учасника. Ця взаємозалежність створює замкнене коло, в якому кожна дія є водночас і причиною, і наслідком. Такий підхід дозволяє зняти акцент із пошуку винних і перенести його на розуміння структури взаємодії та її перебудову.

Ще однією базовою властивістю родинної системи є здатність до саморегуляції. Сім'я може підтримувати стабільність, змінюватися під впливом внутрішніх і зовнішніх чинників або руйнуватися, якщо навантаження перевищують її адаптаційний потенціал. У функціональних системах переважає гнучка адаптація – родина трансформує способи взаємодії, зберігаючи при цьому почуття єдності. У дисфункціональних сім'ях навпаки – зберігаються старі, неефективні сценарії поведінки, які заважають розвитку та часто передаються між поколіннями як «родинні міфи».

Особливо важливо враховувати рівень відкритості системи. Відкриті родини активно взаємодіють із соціумом, шукають нові ресурси, легко адаптуються до змін і підтримують гнучкість ролей. Вони охоче приймають допомогу, вміють комунікувати зі школою, спільнотою, іншими інституціями. Закриті родини, навпаки, характеризуються жорсткими межами, ізоляцією, фіксованими ролями та сценаріями поведінки. Вони гірше пристосовуються до зовнішніх змін, частіше переживають внутрішні кризи та мають обмежені ресурси відновлення.

Системний підхід також акцентує увагу на функціональному розподілі ролей у родині. Кожен її член виконує певні функції - емоційну, соціальну, виховну, економічну – і водночас залежить від інших. Зміна поведінки або ролі однієї особи неминуче впливає на всю систему. Наприклад, поява дитини змінює не лише життя матері, а й характер взаємин у подружжі, розподіл часу, відповідальності, ресурсів. Аналогічно, втрата роботи, хвороба або виїзд когось із членів родини викликають необхідність адаптації всієї системи.

Використання системного підходу має велике практичне значення для психології, педагогіки, соціальної роботи та сімейного консультування. Розуміння родини як динамічної взаємозалежної системи дозволяє ефективніше працювати з проблемами не окремої людини, а всього мікросоціуму, в якому вона живе. Психологічна допомога, побудована на системному аналізі, спрямована не на «виправлення» окремого члена родини, а на зміну патернів взаємодії, розвиток комунікації та підвищення адаптивності сімейної структури.

Отже, сім'я з позицій системного підходу – це відкрита, саморегульована, взаємозалежна та водночас гнучка структура, яка реагує на зміни та має потенціал розвитку. Розуміння її як системи допомагає глибше аналізувати причини внутрішніх конфліктів, прогнозувати наслідки змін і створювати ефективні програми підтримки, спрямовані на збереження родинної стабільності та добробуту в умовах сучасних соціальних викликів.

Карабельська Віталіна Олексіївна
студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. пед. н., доцент Ю. М. Малярова

ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ ДО НАДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ В КРИЗОВИХ СИТУАЦІЯХ

Психологічна допомога у кризових ситуаціях є складовою частиною кризової інтервенції, що передбачає оперативне реагування на надзвичайні, травмуючі події з метою мінімізації негативних психоемоційних наслідків для людини. У контексті збройного конфлікту, зокрема війни, роль кризового психолога значно зростає, оскільки значна частина населення опиняється у ситуаціях, що загрожують їхньому життю, психічному здоров'ю та соціальному благополуччю. Теоретичні підходи, які лежать в основі психологічної допомоги в кризових умовах, є багатовимірними та інтегрують як класичні психологічні школи, так і сучасні психотерапевтичні напрями.

Психоаналітична парадигма (З. Фройд, А. Фройд, Е. Еріксон) інтерпретує кризу як реактивацію несвідомих конфліктів і незадоволених потреб, які активізуються внаслідок зовнішніх стресорів. У контексті війни психоаналітичний підхід дозволяє зрозуміти, як поточні події пов'язані з минулим досвідом травми, зокрема дитячими переживаннями. Метою роботи психолога в даному руслі є усвідомлення клієнтом внутрішніх конфліктів, що були актуалізовані кризовою ситуацією, і робота з ними через механізми катарсису, інтерпретації та переносу.

У рамках когнітивно-поведінкової теорії (А. Бек, А. Елліс) криза розглядається як результат не стільки самої події, скільки інтерпретації цієї події особистістю. В умовах війни важливими є навички ідентифікації та трансформації дисфункціональних переконань, які спричиняють тривогу, депресію, безнадійність. Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) широко застосовується при роботі з посттравматичним стресовим розладом, тривожними і депресивними станами, що часто виникають у жертв війни. Ефективність КПТ підтверджена численними емпіричними дослідженнями, зокрема в умовах гуманітарних катастроф.

Гуманістична психологія (К. Роджерс, А. Маслоу, В. Франкл) акцентує увагу на потенціалі особистості до зростання навіть у найскладніших обставинах. Основною умовою допомоги є створення безпечного середовища, в якому людина може відновити внутрішній баланс, відчути підтримку, актуалізувати власні ресурси. У роботі з вразливими категоріями населення гуманістичний підхід допомагає сформувати довіру, прийняття й опрацювання втрат, горя, екзистенційної тривоги.

Сучасним і надзвичайно важливим напрямом є травмофокусована терапія, яка орієнтується на роботу безпосередньо з наслідками психотравм. До таких методів належать EMDR (десенсибілізація і репроцесінг рухами очей), сенсорно-моторна психотерапія, соматично орієнтована терапія. Ці підходи

дозволяють інтегрувати травматичний досвід без його ретравматизації, допомагають клієнтам повернути відчуття безпеки, контроль над тілом і емоціями.

Системна парадигма (М. Боуен, С. Мінухін) підкреслює вплив сімейного й соціального контексту на переживання індивіда. У кризових умовах, зокрема під час війни, важливим є розуміння функціонування родини як системи, здатної або посилювати, або пом'якшувати стресові реакції. Системна терапія дозволяє підтримувати не лише окрему особу, а й цілі родини, що особливо актуально для переселенців, родин військових, дітей, які залишились без батьківського піклування.

Екзистенційна психологія (І. Ялом, В. Франкл) розглядає кризу як прояв глибинної потреби особистості у сенсі, свободі вибору, відповідальності. Війна як 60равмо інформов виклик ставить перед людиною питання життя і смерті, втрати сенсу, страху втрати і самотності. Завданням психолога є підтримка клієнта у пошуку нового сенсу, переосмисленні досвіду, трансформації страждання у внутрішній розвиток.

Суттєвим доповненням до традиційних терапевтичних моделей у контексті кризових ситуацій стали психосоціальні підходи, які фокусуються не лише на індивідуальному психологічному стані, а й на соціальному функціонуванні особистості. В умовах війни в Україні цей підхід набув особливої актуальності, оскільки більшість постраждалих стикаються не лише з внутрішніми психоемоційними труднощами, але й із втратою житла, роботи, родинних зв'язків, соціального статусу. Психосоціальна допомога поєднує елементи психологічної підтримки, соціального супроводу та розвитку навичок адаптації до нових умов.

Одним із ключових принципів у роботі з постраждалими є 60равмо інформований підхід, який базується на розумінні широкомасштабного впливу травми, визнанні ознак її присутності та побудові систем допомоги, що не допускають повторної травматизації. Такий підхід передбачає дотримання чотирьох основних принципів: безпечність, доступність, підтримка самореалізації та культурна чутливість. Особливо важливо забезпечити ці принципи при роботі з дітьми, підлітками, жінками, людьми з інвалідністю та представниками меншин.

Також варто відзначити використання наративного підходу у роботі з вразливими категоріями. Наративна терапія дозволяє людині «переписати» свою історію, звільнитися від домінуючого негативного наративу (жертва, втрата, безпомічність) і сформувати нову, більш стійку ідентичність, яка включає досвід подолання. У війні важливою стає можливість «озвучити» травматичний досвід без осуду, у безпечному середовищі, де людину визнають автором її власної життєвої історії.

Крім того, в умовах тривалого стресу, характерного для війни, ефективним є застосування майндфулнес-підходів (усвідомленої присутності). Практики майндфулнес допомагають клієнтам зосередитися на теперішньому моменті, знижують рівень тривоги та емоційного вигорання. Такі методи довели свою ефективність у роботі з військовими, медиками, волонтерами, а також у

програмах психологічної самодопомоги для населення.

Карпенко Євген Володимирович
доктор психологічних наук, професор кафедри практичної психології
Львівського державного університету внутрішніх справ (м. Львів)

МЕТОДОЛОГІЧНА РАМКА РОБОТИ З ТРИВОЖНІСТЮ: СИНТЕЗ ЕКЗИСТЕНЦІЙНОГО АНАЛІЗУ І ПОЗИТИВНОЇ ПСИХОТЕРАПІЇ

Тривала російська окупаційна війна проти України зробила надзвичайно актуальною проблему психотерапевтичного опрацювання тривожності до такого ступеню, що потенційним клієнтом/пацієнтом може стати кожен. Проблеми, пов'язані з тривожністю, здебільшого належать, за МКХ-10-АМ, до розряду F40-F48 «Невротичні, пов'язані зі стресом соматоформні розлади».

Результатом рефлексії власного багаторічного досвіду психотерапевтичної роботи стала методологічна рамка роботи з тривожністю, утворена синтезом робочих концептів і психотехнік екзистенційного аналізу у версії А. Ленгле і позитивної психотерапії, започаткової Н. Пезешкіаном.

Для роботи з тривожністю особливо корисною є опора на першу з чотирьох фундаментальних мотивацій людини – *могти бути,* що означає оцінку особою своєї спроможності жити в конкретних обставинах. Ствердна відповідь на питання «Чи можу я бути тут-і-тепер?» маркує відчуття захищеності, безпеки, здатності конструктивно діяти у своєму життєвому просторі (середовищі). В нормі ця мотивація реалізується через *довіру* (віру в…) собі, партнеру, світу, Богу. Двома взаємопов'язаними способами «могти бути» є *прийняття позитиву* в наявних тяжких життєвих ситуаціях і витримування негативу через використання актуальної здібності *терпіння.*

На рівні внутрішнього конфлікту в терапії опрацьовується трикутник «довіра – сумнів – спокій», що передбачає відкрите ставлення до болісного досвіду на базі раціонального врахування його потенційних адаптаційних можливостей, а також оцінки шансів людини щось змінити. Це вселяє почуття впевненості у собі, дає заспокоєння та здатність продуктивно проживати труднощі, складний життєвий період.

Символічним вираженням мети психотерапевтичних зусиль може слугувати молитва душевного спокою: «Дай мені, Боже, сили змінити те, що я можу змінити. Дай мені терпіння, щоб змиритись із тим, що я змінити не можу. Дай мені мудрість, щоб я міг відрізнити одне від іншого».

На базовому рівні довіра розвивається з ранніх літ шляхом інтеріоризації безумовного прийняття (любові) батьків до дитини, а сумнів у собі породжується так званою умовною любов'ю, коли позитивне ставлення дитини до себе залежить від «об'єктивної» оцінки батьками її досягнень і особливо невдач. Критика, замаскована під об'єктивність, підриває довіру дитини до власного перцептивного досвіду, блокує вироблення власних критеріїв валідації потреб, переживань, рішень.

Отже, у контексті означеної теми найбільш затребуваними актуальними

здібностями, які втілюють базову здібність до любові, є прийняття, терплячість, довіра, сумнів. Звідси випливає така настанова: «Якщо ви не можете змінити свою ситуацію, єдине, що ви можете змінити, це те, як ви вирішили з нею впоратися».

Запропонована методологічна рамка на базі епістемологічного і психотехнічного синтезу екзистенційного аналізу і позитивної психотерапії може бути використана і для роботи з іншими особистісними проблемами (депресією, екзистенційним відчаєм, абулією (виснаженням вольового потенціалу), відчуттям самотності тощо. Для цього, ймовірно, з'явиться необхідність задіяти інші актуальні здібності, презентовані в концепції Н. Пезешкіана, чи інші фундаментальні мотивації в концепції А. Ленгле.

Карпенко Зіновія Степанівна
доктор психологічних наук, професор кафедри
теоретичної та прикладної психології
Національного університету «Львівська політехніка» (м. Львів)

МІЖПОКОЛІННЄВА СИНЕРГІЯ VS МІЖПОКОЛІННЄВИЙ РОЗРИВ ЯК ФОКУС МІЖДИСЦИПЛІНАРНИХ СТУДІЙ

Психологія, будучи водночас фундаментальною (гуманітарною) і прикладною (соціально-поведінковою) наукою, зосереджує свої теоретико-методологічні дослідження як на вічних (повсякчасних) екзистенціальних проблемах людського буття, так і на локальних царинах життєздійснення людини, у кожній з яких виникають ті чи ті критичні ситуації. В контексті фундаментального статусу психології актуальними вважаємо дослідження соціокультурних детермінант міжпоколіннєвої синергії (або розриву).

Додатковим аргументом на користь вивчення означеної проблеми є надмірна експлуатація безперечно актуальних у певному конкретному історичному моменті тем, що перетворює психологічні дослідження у тоталітарні тренди, девальвує їх значення до моди на, приміром, психологічні наслідки пандемії Covid-19. Іноді доводиться спостерігати певну компульсивну тенденцію, що спонукає дослідників зосереджуватися на поточній ситуації, непомітно затягуючи їх у вир нав'язливого тематичного повторення, за яким не видно стратегічної епістемологічної перспективи.

Своє завдання новостворена у Львівській політехніці кафедра теоретичної та прикладної психології вбачає в тому, щоб, не заперечуючи здобутки колег по цеху, до яких також причетні, надати психологічним дослідженням (1) транспективної тяглості – зв'язку минулого з майбутнім у точці народження тенденцій розвитку тут-і-тепер; (2) багатовекторного спрямування з метою фасилітації колективних зусиль науковців на похідних від фундаментальних – ціннісних – засадах дослідження конкретних прикладних проблем; (3) через критичне переосмислення новітніх здобутків психології у розв'язанні її теоретичних та методологічних проблем сформувати ядро оригінальних ідей, концепцій і технологічних розробок, суголосних не лише сьогоднішньому дню,

а й здатних започаткувати нове світоглядне бачення загальнопсихологічних проблем, сприймання яких актуальний соціокультурний контекст часто змінює до невпізнаваності, що відкладає прогрес у їх вирішенні на невизначену перспективу.

Фокус пропонованої теми – конструкт «синергія» – не випадковість і не данина трохи забутій моді на синергетику – теорію самоорганізації І. Стенгерс та І. Пригожина. Як порядок спонтанно виникає з хаосу, впорядковуючи його та переводячи ентропійні самознищувальні тенденції в ієрархічні рівні ускладнення, збагачення і трансформації буття, так і синергія, розглянута у розмаїтій психологічній царині людського життя, дає змогу врятувати позитивні життєдайні тенденції поведінки особи і спільнот від руйнівного впливу людського егоїзму, жадібності, заздрості, мстивості, садистичної насолоди панування над слабшими та інших атрибутів соціокультурної ентропії. Синергія – це механізм, який переводить випадкові фактори стану в стаціонарні фактори порядку. В умовах свободи волі, рівності громадян перед законом, шанування людської гідності природним чином встановлюється суспільна ієрархія статусів, заснована на авторитеті компетентності, доброчинності, служінні гуманістичним ідеалам (так звана меритократія), на противагу некомпетентному популізму, марнославству, корисливій маніпуляції (какістократія).

Уточнення «міжпоколіннєва» до терміну «синергія» насправді не звужує, а розширює ареал можливих досліджень за науковими дисциплінами. Так, у контексті вікової психології актуальними є проблеми досягнення вікового балансу не стільки в сенсі бажаного демографічного розподілу, а як презентації позитивних ресурсів вікової різноманітності в освіті, царині публічного управління тощо. Важливо дати новий імпульс вивченню феномену ейджизму – дискримінації людей за віковою ознакою. Це може вивести на новий рівень дослідження шкільного булінгу, мобінгу в організаціях, зловживання владою і віковою перевагою в силових структурах тощо. У зв’язку з цим відомий психотерапевтам феномен трансгенеративної передачі життєвих сценаріїв особи може бути розглянуто з перспективи селекції досвіду сім’ї та вироблення конструктивних практик міжпоколіннєвої взаємодії, що запобігають ранній травматизації та уможливлюють творчу самореалізацію кожного її члена. Отже, первісно декларований напрям досліджень в одній галузі психології здатний породити ціле гроно більш локальних студій.

У контексті соціальної психології актуальними є проблеми ціннісно-орієнтаційної єдності та ментальної солідарності поколінь у критичні періоди державотворення. Політико-психологічні студії можуть зосереджуватися на проблемах продуктивного співіснування демократичних і авторитарних державних устроїв, запобігання появі право- чи ліворадикальних екстремістських рухів, а також в контакті з патопсихологією та клінічною психологією – на дослідженнях масових неврозів та психопатій з огляду на те, що їх каталізаторами і носіями можуть бути представники різних поколінь і вікових когорт. Нейропсихологи, спираючись на геронтологічні дослідження, могли б, приміром, порушити питання про законодавче закріплення вікового

цензу для виборних осіб очільників держав.

На прикладі цих ілюстрацій переконуємося в перспективності дослідження соціокультурних детермінант міжпоколіннєвої взаємодії, що здатна об'єднати навколо себе науково-педагогічних працівників, а також слугувати джерелом студентських й аспірантських досліджень у рамках підготовки кваліфікаційних робіт. Особливі сподівання пов'язуємо з талановитою молоддю, яка зможе підхопити естафету аксіопсихологічних напрацювань і розглянути вплив ціннісно-мотиваційних чинників на характер взаємодії поколінь, наприклад, вивчати історичні видозміни ритуально-побутової поведінки як відображення динаміки їх сенсожиттєвих настанов, а також розглянути загальнолюдські цінності в якості джерела мультикультурної (в тому числі конфесійно-релігійної, етнонаціональної) синергії вимушених мігрантів у країні проживання та ін.

Касьяненко Дмитро Анатолійович
студент Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми)
науковий керівник: к. психол. н., доцент Д. Б. Усик

ВПЛИВ ВІДЕОІГОР НА ЕМОЦІЙНИЙ СТАН ЛЮДИНИ

Сучасне суспільство перебуває в стані активної цифрової трансформації, де відеоігри стали однією з найпопулярніших форм розваг, спілкування та самовираження. Зростання популярності ігрової індустрії призвело до посилення наукового інтересу до її впливу на психіку людини, зокрема на емоційний стан. В умовах постійного стресу, соціальної нестабільності та інформаційного перевантаження відеоігри стають для багатьох способом емоційного розрядження, втечею від реальності або засобом підтримки психічної рівноваги. Водночас надмірне захоплення іграми може призвести до зниження соціальної активності, емоційного виснаження або формування адиктивної поведінки.

Наукові дослідження вказують на суперечливість цього явища: одні автори вказують на позитивний вплив ігор як засобу розвитку когнітивних процесів, креативності та емоційної саморегуляції, інші – на їх потенційну здатність викликати агресію, тривогу та депресивні стани. Саме тому вивчення впливу відеоігор на емоційний стан людини є актуальним завданням сучасної психології, оскільки дозволяє не лише виявити небезпеку надмірної ігрової активності, але й розкрити її потенціал як засобу емоційної стабілізації та психологічної профілактики. Враховуючи новітні концепції та підходи до включення відеоігор або ігор в освітній процес, такі як «ігрове навчання» (використання балів, рівнів, жетонів та миттєвого зворотного зв'язку), «навчання на основі ігор»/ serious games (цілеспрямовані ігрові середовища для оволодіння знаннями та навичками), алгоритмічні, логічні та систематичні через ігрову механіку та симуляцію, а також ігрове проблемне навчання та компоненти соціально-емоційного навчання (SEL) через сценарії кооперативної

гри. Їх поєднання підвищує внутрішню мотивацію, залученість та саморегуляцію учнів, підтримує розвиток критичного та системного мислення, а також забезпечує перенесення стратегій вирішення проблем, набутих у грі, у реальні навчальні ситуації.

1. Використовувати елементи гейміфікації (бали, досягнення, рівні) для підвищення мотивації учнів у процесі навчання. 2. Впроваджувати навчальні відеоігри, які розвивають критичне мислення, логіку та креативність. 3. Залучати відеоігри як інструмент для командної роботи, розвитку комунікативних навичок і взаємопідтримки. 4. Створювати ігрові сценарії, що допомагають учням тренувати емоційну саморегуляцію й емпатію. 5. Інтегрувати ігрові симуляції у вивчення складних тем (наприклад, історичних подій або природничих процесів). 6. Розглядати відеоігри як засіб профілактики стресу й емоційного вигорання серед учнів. 7. Використовувати гейміфіковані платформи для формування звички до самоосвіти та щоденного розвитку. 8. Заохочувати створення власних ігор учнями для розвитку обчислювального мислення та креативного підходу. 9. Включати елементи змагальності не для порівняння, а для підтримання інтересу й формування внутрішньої мотивації. 10. Підтримувати баланс між ігровою активністю та реальними соціальними взаємодіями. 11. Аналізувати емоційні стани після гри як частину навчального процесу для усвідомлення впливу ігрового середовища. 12. Формувати культуру свідомого ставлення до відеоігор як інструменту розвитку, а не втечі від реальності.

У довгостроковій перспективі такі зміни не лише позитивно вплинуть на нинішніх студентів та учнів, підвищуючи мотивацію, продуктивність та готовність до самостійного дорослого життя, але й сприятимуть новому поколінню освітніх моделей, у яких відеоігри стають повноцінним елементом навчального середовища.

1. *Ігрова освітня платформа***.** Використання індивідуально розроблених освітніх платформ, побудованих на ігрових принципах, зробить процес навчання більш інтерактивним та персоналізованим. Студенти та учні можуть проходити «рівні» знань, виконувати завдання у стилі квестів та отримувати віртуальні досягнення, що замінюють стандартні системи оцінювання. Такий підхід становить не лише зовнішню, а й внутрішню мотивацію до навчання та створює ефект занурення, що покращує якість навчання.

2. *Впровадження віртуальної та доповненої реальності в навчання.* Використання технологій віртуальної та доповненої реальності дозволяє створювати навчальні середовища, максимально наближені до реальних умов. Наприклад, студенти можуть «подорожувати» в минуле під час уроків історії, спостерігати за біологічними процесами в масштабах, недоступних у реальності, або проводити експерименти, не ризикуючи здоров’ям. Такі технології відкривають можливості для розвитку просторового мислення, емпатії та глибшого розуміння навчальних матеріалів через емоційну залученість.

3. *Інтеграція елементів ігрової культури в освітню філософію.* У майбутньому освітні системи можуть розглядати відеоігри не лише як інструмент навчання, а й як частину культурного та психологічного розвитку

учня. Ігрові підходи допомагають формувати життєві навички – вміння планувати, працювати в команді, приймати рішення під тиском, а також розвивати емоційний інтелект. Така інтеграція допоможе створити нову модель освіти, орієнтовану не лише на знання, а й на розвиток особистості, здатної творчо мислити, адаптуватися до змін та зберігати психічну стабільність у суворих умовах сучасного світу.

Тому включення відеоігор та гейміфікованих технологій у сучасну систему освіти є важливим кроком до створення динамічної, мотиваційної та адаптивної моделі навчання, яка відповідає потребам цифрової епохи. Використання ігрових підходів сприяє розвитку креативного та критичного мислення, формуванню емоційної стабільності, комунікативних навичок та здатності до саморегуляції. Такі інновації перетворюють процес вивчення природничих наук на захопливу та емоційно насичену діяльність, підвищуючи інтерес учнів та формуючи внутрішню мотивацію до навчання. У майбутньому це дозволить нам виховати покоління, яке зможе ефективно адаптуватися до викликів сучасного світу, поєднуючи технологічну грамотність з гуманістичними цінностями та свідомим ставленням до власного розвитку.

Клименко Єва Станіславівна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доцент Д. Б. Усик

ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ КРИТИЧНОГО МИСЛЕННЯ В ЮНАЦЬКОМУ ВІЦІ

Однією з найбільш актуальних проблем сучасної психологічної науки є вивчення особливостей мислення людини, а також чинників та методів які сприяють розвитку, зокрема, критичного мислення особистості. Особливу увагу, в період війни, слід приділити критичному мисленню, адже вміння самостійно і критично осмислювати швидкоплинні події, складнощі реального життя є дуже важливим для сучасної людини, тому, що війна вимагає від особистості новий рівень розвитку особистісних якостей – уміння швидко адаптуватись, змінюватись, удосконалюватись, знаходити внутрішній потенціал з метою адаптації в нових умовах, а також знаходити шляхи розв’язання завдань, які виникають в нестандартній ситуації. Цей процес виразно проявляється в юнацькому віці, адже в цей період, в умовах звичайного життя, а особливо в умовах війни, особистість аналізує велику кількість нової інформації, а також формує власну життєву позицію.

Критичне мислення – це мислення усвідомлене, самостійне, рефлексивне, цілеспрямоване, обґрунтоване, контрольоване та самоорганізоване. Критичне мислення завжди діалогічне, тобто передбачає дискусії у яких висуваються критерії, ідентифікуються й обговорюються контексти, а мисленнєвий процес загалом піддається оцінюванню. Основними складовими критичного мислення є: 1) загальнометодологічні принципи (переконання у необхідності самокорекції

методу дослідження, увага до процедури дослідження; врахування інших точок зору; готовність бути критичним не лише по відношенню до інших, але й до себе); 2) загальні стратегії (розділити проблему на частини; розв'язати прості проблеми, що відбивають окремі аспекти основної проблеми; використати смислові та графічні організатори, аби представити проблему різними способами; розглянути окремі випадки, щоб «відчути» усю проблему; аналіз засобів та цілей); 3) процедури (усвідомлення проблеми та діалектичного зв'язку між суперечностями; доведення; знаходження контраргументів; пошук фактів, що суперечать власній думці; обґрунтування; оцінювання – вибір однієї із багатьох альтернатив, усвідомлення обмежень, що накладаються на висновок; спростування; узагальнення; побудова гіпотез; формулювання висновків).

Критичне мислення юнаків має свої особливості, які характеризуються: усвідомленням того, що відбувається (не автоматичні дії, а обдумування ситуації), швидким прийняттям рішення (не спираючись лише на емоції та переживання), можливістю поставити собі запитання і спробувати знайти на них раціональні відповіді, вмінням розпізнавати маніпуляції, здатністю йти на компроміс, не піддаватись емоціям та оцінювати чи змінювати власну думку.

Критичне мислення допомагає набути таких умінь: аналізувати інформацію, оцінювати її достовірність, оцінювати свої думки та сторонні впливи на них, виявляти в них сильні та слабкі аспекти, зважено розглядати різноманітні підходи до проблеми, щоб приймати обґрунтовані рішення щодо неї; формулювати самостійні судження й будувати переконливу аргументацію; здійснювати рефлексію та коригування власної діяльності.

Юнацький вік характеризується виробленням світогляду, переконань, характеру, життєвим самовизначенням, це період самоствердження, бурхливого розвитку самосвідомості. Внаслідок розвитку мислення у юнаків активізується застосування критичного ставлення до отримання будь-якої інформації та, відповідно до цього, її відбір та диференціація, що робить цей процес особливо важливим в умовах війни.

Для комплексного дослідження рівня розвитку критичного мислення юнаків, нами було підібрано наступний психодіагностичний інструментарій: 1) тест «Критичне мислення» (Л. Старкі); 2) методика «Діагностика ригідності»; 3) методика «Творча уява» («Три слова»); 4) тест «Навіюваність» (С. Клаучек, В. Деларю).

Відповідно до результатів більше третини респондентів мають високий рівень сформованості критичного мислення це свідчить про те, що такі люди вміють критично оцінювати та аналізувати ситуації, оцінювати та передбачати наслідки власної поведінки, а також можуть швидко адаптуватись та підпорядковувати власну поведінку до нових умов. Третина опитуваних має середній рівень загального розвитку критичного мислення, що виражається в здатності до саморегуляції, самостійності мислення (але наявні сумніви під час самостійного прийняття рішень), здатності до аналізу ситуацій та формування внутрішнього плану дій в залежності від нових обставин. Третя частина респондентів має низький загальний рівень сформованості критичного мислення, що виражається в несамостійності, стереотипності мислення,

нездатності до самостійного аналізу та оцінки ситуацій, а також передбаченні наслідків власної поведінки.

Аналіз результатів дослідження рівня розвитку критичного мислення юнаків, дозволяє стверджувати, що більше третини опитуваних мали високий загальний рівень розвитку критичного мислення (що свідчить про те що такі юнаки здатні до аналізу інформації, контролю над емоціями, вміють розпізнавати маніпуляції та відрізняють оцінки та припущення від фактів), третина респондентів – середній рівень (що свідчить про те, що такі люди можуть ставити під сумнів більшість фактів, намагаються аналізувати інформацію, здатні до самостійного мислення) решта, третя частина опитуваних мали низький загальний рівень розвитку критичного мислення (що свідчить про те, що таким людям важко приймати зважені рішення, фільтрувати інформацію та усвідомлювати свою упереджуваність). Отримані результати зумовлюють необхідність розробки та проведення корекційної програми з метою розвитку критичного мислення в юнацькому віці.

Коваль Тетяна Олександрівна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доцент Д. Б. Усик

ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ МИСЛЕННЯ У СТУДЕНТІВ

Сучасний ринок праці вимагає фахівців, здатних мислити і діяти поза стандартними алгоритмами, використовуючи нестандартні підходи. У новій економіці, що характеризується викликами невідомого характеру та необхідністю пошуку інноваційних рішень, традиційні знання вже не дають достатньої переваги. Особливо цінується здатність творчо й критично застосовувати накопичені знання. Працівники майбутнього мають бути готові до аналізу й вирішення складних проблем за допомогою критичного мислення. Традиційна модель освіти, орієнтована на потреби індустріальної епохи, зосереджувалася на формуванні навичок для виконання рутинних завдань за фіксованими алгоритмами.

Сучасна освіта повинна змінитися, акцентуючись на складних завданнях, які потребують аналітичного підходу та самостійного судження. Розв’язання таких завдань вимагає розвитку системного мислення та вміння застосовувати знання у нестандартних умовах. Критичне мислення дає змогу не лише ефективно оцінювати ситуацію, але й генерувати нові ідеї, приймати обґрунтовані рішення та творчо підходити до вирішення проблем. Засвоюючи будь-який навчальний матеріал, студент має розуміти його головну мету: для чого вивчається цей предмет, які питання можна вирішити завдяки здобутим знанням і як застосовувати ці знання у реальному житті.

Для формування критичного мислення важливо навчитися чітко структурувати свої роздуми. Зазвичай процес проходить три ключових етапи: актуалізація (визначення потреби), осмислення та рефлексія. Вивчення великих

обсягів інформації неможливе без базових навичок аналізу та оцінки. Використання спеціальних інструментів для цих цілей дозволяє адекватно реагувати та приймати оптимальні рішення.

Для вдосконалення такого типу мислення студенти потребують не тільки інструкцій, але й постійної практики роботи з аналітичними та інтелектуальними методами, які можна адаптувати до будь-якої дисципліни чи проблеми. На думку дослідника С. Терно, ефективному розвитку критичного мислення сприяє підхід до матеріалу через постановку проблем. Це робить його більш близьким і значущим для студентів, що стимулює їхню зацікавленість і активізує творчий потенціал.

Проблемні завдання є ключовим інструментом формування критичного мислення, оскільки вони містять елементи суперечності. Також важливою складовою є командна робота: взаємодія в групах сприяє обміну ідеями, відкритому обговоренню різних точок зору й проведенню спільного «мозкового штурму». Це розвиває не лише комунікативні навички та креативність, а й допомагає студентам аргументувати свою позицію та розглядати проблеми з інших перспектив. Іншим дієвим методом є стратегія Fishbone («Рибна кістка»), або діаграма Ішікави. Вона допомагає аналізувати причинно-наслідкові зв’язки та структурувати процес розв’язання проблеми від її ідентифікації до формулювання висновків. Цей метод дозволяє усвідомлювати багатогранність питань, сприяючи аргументації висновків і глибокому розумінню. Він також знаходить застосування в аналізі економічної інформації та інших галузях.

Критичне мислення можна вдосконалювати за допомогою таких методик, як створення портфоліо, тематичні або прикладні дослідження, написання автобіографічних історій чи опис критичних подій, а також проведення інтерв’ю. Сприяє ефектиному формуванню критичного мислення створення навчально-дослідницького середовища, яке спрямовує студента на критичне сприйняття відомостей. Важливим засобом розвитку критичного мислення є написання есе.

Важливими ознаками есе є дискусійність, самостійність, аргументованість та оригінальність розбору певної задачі. Есе мусить мати вступ, основну частину та висновки. Написання есе є певною особистою творчою роботою, проте використання головних підходів до його складання дозволяє студенту успішніше упоратися із завданням. Початок роботи над есе стартує з усвідомлення проблемного питання та визначення ключових термінів. Ефективне написання есе нездійсненне без активного читання, яке полягає у веденні нотаток, що дає змогу критично оцінювати написане. Для цього пропонується метод розділеної сторінки: в одній частині студент коротко переказує (перефразовуючи власними словами) суть прочитаного, записує цитати та цінну інформацію. У другій колонці демонструється критичний аналіз цього тексту (сильні та слабкі боки, порівняння з іншими працями у цій сфері та інші важливі коментарі у стосунку до цілей дослідження). Перегляд нотаток надає нагоду оцінити аргументи на підтримку сформованої точки зору. Донесення власних ідей має бути структурованим, зрозумілим та базуватися на достовірній інформації. Лише наполеглива праця, роздуми та безперервне

письмо (редагування есе після певного часу) дадуть змогу прояснити мислення та показати його оригінальність. Одним з інструментів подальшого розвитку та практичного застосування навичок критичного мислення є написання критичних оглядів.

Таким чином, критичне мислення є загальним поняттям, це усвідомлений процес сприйняття певної ситуації або проблеми системно, процес пошуку причин та відмінних рішень. Існує чимало способів розвитку критичного мислення, вибір яких залежить від інформаційного насичення дисципліни та готовності студентської аудиторії. Розвиток критичного мислення є не лише найважливішою умовою для вдосконалення підготовки фахівців, а й підносить ефективність навчального процесу. Завдяки використанню технології критичного мислення розвиваються вміння працювати зі значним обсягом інколи суперечливої інформації, виділяти суть проблеми, зіставляти різні погляди, пропонувати гіпотези, знаходити альтернативні варіанти вирішення проблем.

Колодій Вікторія Анатоліївна
студентка Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди, кафедра психології (м. Харків)
Єльчанінова Тетяна Миколаївна
доцент Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди, кафедра психології (м. Харків),

ОСНОВНІ СТРАТЕГІЇ ПРОФІЛАКТИКИ КІБЕРБУЛІНГУ СЕРЕД МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ

Цифрова соціалізація сучасних дітей розпочинається у доволі ранньому віці – вже в молодшій школі дитина стає активним користувачем мережі Інтернет, соціальних і навчальних платформ. Разом із можливостями цифрового світу зростає і ризик негативних комунікативних явищ, серед яких найпоширенішим є *кібербулінг* – навмисне приниження, агресія або залякування через цифрові канали (Wright, 2017). Проблема кібербулінгу серед молодших школярів потребує особливої уваги через емоційну вразливість, недостатню сформованість критичного мислення та обмежені навички самозахисту у цифровому середовищі.

Кібербулінг у дітей 6–10 років може набувати форм:

1) глузувань або висміювання в онлайн-групах;
2) поширення образливих коментарів чи зображень;
3) виключення з чатів або ігор;
4) маніпуляцій довірою дитини (виманювання інформації, “жарти” на межі насильства).

Дослідження (Kowalski, Limber & McCord, 2019; Луньова, 2022) показують, що навіть «м’які» форми кіберзалякування в молодшому шкільному віці можуть мати глибокі емоційні наслідки – страх, тривожність, сором, почуття самотності, що знижують шкільну мотивацію і спричиняють труднощі

у соціальній адаптації.

Науковці (Livingstone, 2021; Зайцева, 2020; Долинна, 2023) підкреслюють, що профілактика кібербулінгу повинна ґрунтуватися на *інтегрованому підході,* який включає психологічну, педагогічну та інформаційну складові. Для дітей молодшого шкільного віку ефективними є методи, що поєднують *емоційно-ціннісне навчання, ігрові моделі поведінки, цифрову грамотність та емоційно-психологічну підтримку.*

Отже, основними стратегіями профілактики кібербулінгу серед молодших школярів повинні бути:

1. *Психоосвітня стратегія* – проведення інтерактивних занять («Безпечний інтернет», «Друзі онлайн») із поясненням понять добра, поваги, особистих меж, відповідальності за слова та дії в мережі, а також розвиток навичок емпатії, уміння сказати «ні» і звертатися по допомогу.
2. *Розвиток емоційного інтелекту* – формування в дітей уміння розпізнавати емоції, виражати їх конструктивно, не принижуючи інших (Gross, 2015). Застосування арттерапевтичних вправ («Мій безпечний простір», «Друзі без образ») допомагає дитині емоційно осмислити поняття безпеки й поваги.
3. *Інтерактивно-ігрова стратегія* – використання рольових ігор і мультимедійних симуляцій: моделювання типових ситуацій кіберспілкування, обговорення способів реагування, розвиток критичного мислення («Що я відчуваю, коли це трапляється?»).
4. *Партнерська стратегія «Школа – сім'я – громада»,* що передбачає залучення батьків до профілактичної роботи через тренінги «Безпечне дитинство онлайн» і консультації з правил цифрової безпеки вдома. Важливо навчати дорослих помічати ранні ознаки залякування в онлайні: зміни настрою, уникання гаджетів або, навпаки, надмірну онлайн-активність.
5. *Психологічна підтримка постраждалих дітей:* індивідуальне консультування, розвиток навичок самопідтримки, формування позитивного «Я-образу». За потреби – групові заняття із підвищення самооцінки та довіри.
6. *Створення шкільного безпечного онлайн-простору* – розроблення шкільного кодексу поведінки в інтернеті, правил цифрової етики, включення в освітні програми елементів медіаосвіти та кіберпсихології.

При розробці програм психологічного супроводу доцільно:

– впроваджувати анкетування дітей і батьків щодо знань про безпеку онлайн;

– пропонувати заняття, типу «Я – у цифровому світі», «Повага і дружба в Інтернеті», «Як реагувати на образи»;

– застосовувати арт- і казкотерапевтичні техніки, рольові ігри «Кібердетектив», «Врятуй друга онлайн»;

– спонукати створення учнями колажів і «Пам'ятки цифрової безпеки»;

– розвивати шкільні ініціативи взаємоповаги, наприклад «Тиждень доброти онлайн» або «Цифровий день без образ».

Висновки. Профілактика кібербулінгу серед молодших школярів є багатовимірним завданням, яке потребує синергії психологічних, педагогічних та інформаційних підходів. Найефективнішими є інтегровані програми, що

формують у дітей емоційну грамотність, критичне мислення, відповідальність і навички безпечної взаємодії в цифровому середовищі. Від психологічної культури педагога та батьків значною мірою залежить, чи стане цифровий простір дитини середовищем розвитку, чи зоною ризику.

Кочук Наталія Костянтинівна
студентка Поліського національного університету (м. Житомир),
науковий керівник**:** к. е. н., доцент О. В. Мосієнко

РОЛЬ СОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ В МІНІМІЗАЦІЇ ДЕФОРМАЦІЇ ПОЧУТТЯ БЕЗПЕКИ У БАТЬКІВ ДІТЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ

У сучасних умовах економічної та соціальної нестабільності, а також постійних стресогенних факторів, батьки які виховують дітей з інвалідністю, стикаються із підвищеним психологічним та соціальним навантаженням. Одним із найбільш важливих чинників, який посилює їх емоційний дискомфорт, є соціальна ізоляція. Даний аспект обмежує можливості отримання емоційної та практичної допомоги, сприяє формуванню відчуття самотності та безпорадності. За таких умов у батьків поступово може деформуватися почуття безпеки – базова психологічна потреба, від якої залежить рівень тривожності, здатність до адаптації та психоемоційне благополуччя. Брак соціальної підтримки, як інституційної, так і неформальної, створює ризик хронізації стресового стану та зниження якості життя. Соціальна підтримка, навпаки, виступає захисним ресурсом, що здатний пом’якшити вплив стресогенних обставин, стабілізувати емоційний стан і зміцнити відчуття безпеки.

Метою даного дослідження є встановлення ролі соціальної підтримки у мінімізації деформації почуття безпеки та зниженні пов’язаної з ним тривожності у батьків дітей з інвалідністю. Для досягнення мети поставлено завдання: виміряти рівень деформації почуття безпеки, оцінити рівень тривожності, а також визначити зв’язок між цими показниками та рівнем соціальної підтримки. У дослідженні передбачається використання анкети «Моє почуття безпеки» та шкали тривожності Спілбергера-Ханіна.

Розглядаючи цю тему, ми можемо зазначити, що почуття безпеки – базове суб’єктивне почуття, яке виникає у людині з моменту її народження й подальшого життя. При цьому, це стан, коли людина відчуває, що їй не загрожує і вона може спокійно займатися своїми справами, будувати плани на майбутнє та розвиватися. О. Іллюк, вважає, що почуття безпеки «є становищем, при якому загрози об’єктивної дійсності не завдають шкоди психічному здоров’ю військовослужбовців, а сукупність раціональних і чуттєвих якостей особового складу дає можливість успішно долати негативний інформаційно-психологічний вплив під час повсякденної життєдіяльності та виконання службово-бойових завдань у надзвичайних умовах».

Щоб підтримати почуття безпеки у позитивному ключі, існує соціальна підтримка, яка визначається як результат здобуття індивідом через мережу контактів з іншими індивідами різ них форм матеріальної та нематеріальної допомоги, здатної медіювати згубні ефекти стресу. Існує кілька видів соціальної підтримки, як емоційна, інструментальна та інформаційна. Для батьків, які мають дітей із інвалідністю кожен вид соціальної підтримки має значення – це може бути розмова з іншими батьками, надання практичної допомоги, надання відомостей, які допомагають вирішити проблему або зменшити невизначеність, наприклад, інформації про реабілітаційні центри, лікарів чи права дитини.

Соціальна підтримка тісно пов'язана із ще одним феноменом, як тривожність, яка виступає ключовим симптомом деформованого почуття безпеки. У загальній психології, поняття «тривога» й «тривожність» є майже синонімами, але в цілому поняття тривожність визначено, як опис особистісної якості та властивості особистості, або як комбінацію стану страху з однією чи декількома емоціями. У батьків, які виховують дитину з інвалідністю, вона часто виникає як природна реакція на постійні виклики та невизначеність. Розрізняють ситуативну тривожність – тимчасовий стан, який з'являється у відповідь на конкретну загрозу чи стресову ситуацію (наприклад, перед візитом до лікаря), та особистісну тривожність – стійку індивідуальну рису, що характеризується схильністю сприймати широкий спектр ситуацій як загрозливі. Високий рівень особистісної тривожності свідчить про хронічну деформацію почуття безпеки.

Отож, ми бачимо, що соціальна підтримка має прямий вплив на обидва види тривожності. Емоційна та інструментальна підтримка здатні зменшувати ситуативну тривожність, створюючи відчуття контролю над ситуацією. Довготривала й якісна соціальна підтримка, у свою чергу, сприяє зниженню особистісної тривожності, відновлюючи базове почуття довіри та безпеки. Тому, щоб перевірити нашу теоретичну частину, ми можемо перейти до практичної роботи.

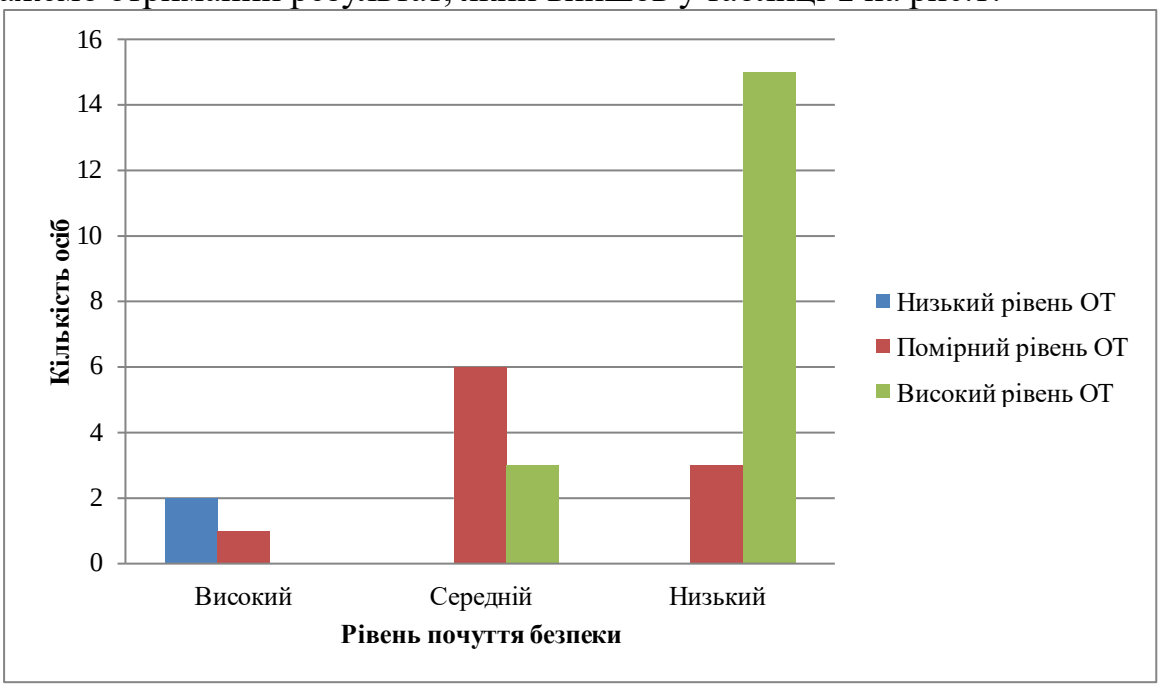
Для того, щоб перевірити те, що зазначено у теоретичному блоці, ми провели дослідження із батьками дітей-інвалідів Центру комплексної реабілітації для дітей-інвалідів м. Звягель кількістю 30 осіб за допомогою анкети «Моє почуття безпеки» та шкали тривожності Спілбергера-Ханіна. Отримані результати зв'язку між високим рівнем деформації почуття безпеки та високим рівнем особистісної тривожності, які покажемо у таблиці 1.

Таблиця 1.

Зв'язок між рівнем почуття безпеки та тривожності у батьків

Рівень почуття деформації	Рівень особистісної тривожності		
	Низький	Помірний	Високий
Високий	2	1	0
Середній	0	6	3
Низький	0	3	15

Покажемо отриманий результат, який вийшов у таблиці 1 на рис.1.



Зв’язок між рівнем почуття безпеки та тривожності у батьків

Як бачимо на рисунку 1, у групі з високим почуттям безпеки переважають респонденти з низьким (2 особи) та помірним (1 особа) рівнем тривожності. Це свідчить про те, що міцне почуття безпеки є ефективним захистом від особистісної тривожності. Ці батьки, незважаючи на складні обставини, змогли зберегти психологічну рівновагу, що дозволяє їм сприймати виклики не як загрозливі, а як такі, що піддаються контролю. Тоді, як у групі з низьким почуттям безпеки можна побачити, що 15 осіб (50% від усієї вибірки) мають високий рівень особистісної тривожності. Це підкреслює, що існує пряма залежність між деформацією почуття безпеки та хронічною тривожністю. Низьке почуття безпеки робить психіку вразливою до зовнішніх стресових факторів, що призводить до постійного відчуття загрози. При цьому, проміжна група, респонденти якої отримали середній рівень почуття безпеки, демонструє помірний (6 осіб) та високий (3 особи) рівень тривожності. Ця картина показує, що навіть часткова втрата почуття безпеки значно підвищує ризик розвитку високого рівня тривожності.Результати дослідження доводять, що тривожність є не просто ситуативною реакцією, а глибоким наслідком деформації почуття безпеки, що виникла під впливом тривалої екстремальної ситуації.

У висновку слід зазначити, що проведене дослідження підтвердило гіпотезу про важливу роль соціальної підтримки у мінімізації деформації почуття безпеки та рівня тривожності у батьків, які переживають екстремальні ситуації. Соціальна підтримка є ефективним *інструментом* для зниження тривожності та відновлення почуття безпеки. Отримані дані, ще раз вказали, що батьки, які отримують достатню соціальну підтримку, мають значно нижчий рівень особистісної тривожності. Ця підтримка виступає як буфер, що захищає психіку від руйнівного впливу стресу.

Відчуття приналежності до спільноти, отримання емоційної та

інформаційної допомоги дозволяє батькам відчувати себе менш ізольованими та більш захищеними. Таким чином, для ефективної допомоги батькам необхідно не лише працювати з їхнім індивідуальним психологічним станом, але й активно залучати їх до соціальних мереж підтримки

Практичні рекомендації:

1. Створення та розвиток груп підтримки: Рекомендується створювати та підтримувати групи взаємодопомоги для батьків дітей з інвалідністю. Це дозволить обмінюватися досвідом та надавати емоційну та інформаційну підтримку.
2. Залучення сімей до соціальних програм: Психологам та соціальним працівникам слід активно інформувати батьків про доступні соціальні послуги, правову допомогу та програми реабілітації.
3. Навчання навичкам звернення за допомогою: Проводити тренінги, які допоможуть батькам подолати психологічні бар'єри та навчитися ефективно звертатися за допомогою до свого соціального оточення.
4. Комплексний підхід: Впровадження в роботу центрів реабілітації програм, які поєднують психологічну допомогу з розвитком соціальних навичок та розширенням мережі контактів.

Криничанська Світлана Костянтинівна
магістрантка Харківського національного педагогічного університету
імені Г. С. Сковороди (м. Харків),
Поденко Антон Володимирович
доцент Харківського національного педагогічного університету
імені Г. С. Сковороди (м. Харків)

ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ СТРЕСУ У СТУДЕНТІВ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Студентські роки – час прискореної соціалізації й інтелектуального зростання, але й підвищених психологічних ризиків. Університетське життя пов'язане з конкуренцією, дедлайнами, частими оцінюваннями, адаптацією до різних вимог, новими соціальними зв'язками та пошуком фінансової стабільності. Надмірна самокритика щодо тимчасових невдач підсилює невпевненість і тривожність, веде до виснаження та зниження якості життя. Війна додатково руйнує рутини, підриває базову безпеку й множить невизначеність, тож стрес стає фоновим чинником формування дорослості й професійної ідентичності.

Стрес у студентів проявляється на когнітивному, емоційному, поведінковому та соматичному рівнях. Він звужує увагу, погіршує робочу пам'ять і якість рішень під тиском часу; емоційно викликає напруження, дратівливість, пригніченість, безпорадність. У поведінці зростають уникання й прокрастинація, зривається сон і харчування; як «компенсації» з'являються надмірний кофеїн, ізоляція або втеча в соцмережі. Тіло відповідає головним

болем, м’язовими затисками, шлунково-кишковим дискомфортом, тахікардією – симптомами, що часто маскуються під «звичайну втому».

Ключовий контекст – незавершені механізми саморегуляції та ідентичності. Молоді люди вчаться ставити реалістичні цілі, переносити фрустрацію, балансувати ресурси. Конфлікт між амбіціями та реальними обмеженнями народжує «внутрішнього критика», який підточує самооцінку й переводить фокус із навчання на самоосуд. Війна підсилює напругу через невизначеність, зміни форматів навчання, релокації, втрати та страх за близьких, що знижує відчуття контролю й зміщує стратегії з розвитку на виживання.

Перебіг стресу визначають зовнішні стресори та внутрішні модератори. До перших належать навантаження, непрозорі критерії, дефіцит часу, інформаційне перевантаження, соціальний тиск, фінансові труднощі, а також сирени, обстріли, відключення та неможливість планувати. Внутрішніми модераторами виступають: риси особистості, емоційний інтелект, локус контролю, самоефективність, навички саморегуляції, соціальна підтримка й копінг-стратегії. Внутрішній локус контролю, стійка самооцінка та емоційна грамотність пов’язані з більшою гнучкістю й нижчою симптоматикою; натомість зовнішній локус, перфекціонізм без самоспівчуття, катастрофізація та уникання сприяють хронічному виснаженню.

Варто розрізняти еустрес і дистрес. Помірний стрес мобілізує увагу та мотивацію за наявності ресурсів і «вікон» відпочинку. Коли ж стресорів багато, вони тривалі й непередбачувані, а відновлення бракує, гіперактивація стає «базовою установкою»: погіршуються сон, харчування, соціальні контакти, падає інтерес до навчання, що зумовлює гірші результати і ще більше самокритики – коло, яке розривається через зміну внутрішніх стратегій та структуроване відновлення.

Психологічні інтервенції для студентів доцільно будувати за принципом багаторівневості. На індивідуальному рівні ефективними є мікропрактики саморегуляції, що вбудовуються у щоденність: короткі дихальні протоколи, техніки заземлення, усвідомлені паузи між завданнями, гігієна сну, «цифрові кордони» після певної години, планування відновлювальних мікроактивностей (рух, прогулянка, розтяжка). Варто культивувати когнітивну гнучкість: відстежувати автоматичні негативні думки, замінювати «все або нічого» на шкалу поступу, переводити помилки у зворотний зв’язок, відрізняти контрольоване від неконтрольованого, працювати з очікуваннями, що завищені. Практика самоспівчуття знижує самокритику, допомагає підтримувати мотивацію без насильства над собою. Розвиток емоційного інтелекту – розпізнавання, називання і регулювання власних емоцій – підвищує толерантність до фрустрації, покращує взаємодію з викладачами та однолітками, зменшує «витрати на конфлікти».

На рівні навчальної діяльності доцільно впроваджувати «розумні» стратегії: інтервальне повторення та активне відтворення замість пасивного перечитування, методи розподіленої практики, починати підготовку задовго до дедлайнів, чергувати види завдань, формувати «банк шаблонів» для типової

академічної роботи (план есе, чек-лист джерел, критерії власної самооцінки). Важливим є управління енергією, а не тільки часом: складні завдання – у періоди піку бадьорості, прості механічні – у зниження. Допомагає техніка «мінімального кроку»: рухатися настільки малими частинами, що старт не потребує героїзму.

Груповий і соціальний рівні включають розбудову мережі підтримки: навчальні партнерства, малі групи взаємного пояснення матеріалу, «академічні клуби» з регулярними зустрічами, де обговорюються труднощі без стигми. Соціальна підтримка – один із найпотужніших буферів проти стресу, бо зменшує ізоляцію і повертає почуття приналежності. Не менш важлива якісна комунікація з викладачами: прояснені очікування, завчасний зворотний зв'язок, можливість обговорити план навчання й домовитися про реалістичні терміни в кризових ситуаціях. Коли студент не боїться поставити питання і знає правила гри, невизначеність зменшується, а мотивація зростає.

На інституційному рівні психологічна служба ЗВО має поєднувати превенцію, просвіту й кризову допомогу: регулярні тренінги зі стрес-менеджменту, навичок саморегуляції та емоційної грамотності, навчання викладачів принципам підтримувального середовища; зрозумілі канали звернення; швидкі протоколи після травматичних подій; гнучкі академічні політики під час тривог, відключень і релокацій за умови прозорих стандартів.

Окремої уваги потребують студенти першого курсу та ті, хто пережив значні втрати чи релокацію. Для них доцільні програми м'якого входу: тижні адаптації, наставництво «рівний рівному», навчальні екскурсії в бібліотеки та сервіси, модулі «як вчитися в університеті», групи психологічної підтримки. Непоганий ефект дають «мікроескадри» – малі сталі групи з куратором, що зустрічаються щотижня і обговорюють не лише навчальні питання, а й самопочуття, режим, навички відновлення. Такі формати зменшують ризик «загубитися» в масиві університетських вимог.

Оцінювання ефективності антистресових заходів варто прив'язувати до конкретних індикаторів: суб'єктивна напруга, якість сну, частота пропусків, своєчасність здачі робіт, відчуття підтримки, рівень самоефективності, академічні результати. Важливо відстежувати зміни в динаміці, а не лише разові заміри, і пам'ятати, що «нормальна реакція на ненормальні обставини» не дорівнює патології. Завдання університету – створити умови, де нормальні реакції можна прожити з мінімальною шкодою і максимальною підтримкою.

Нарешті, варто зняти стигму зі звернення по допомогу. Психологічна підтримка - не ознака слабкості, а інвестиція в навчальну та життєву спроможність. Коли студент оволодіває інструментами саморегуляції, навчається піклуватися про тіло, будує мережу підтримки, працює з думками й емоціями, він повертає контроль над тим, що залежить від нього, і приймає невизначеність у тому, що не підвладне. Саме ця комбінація – внутрішнього впливу й зовнішньої гнучкості – і є психологічним ядром стресостійкості.

Отже, стрес у студентів ЗВО – багатовимірний конструкт, в якому переплітаються вимоги навчання, соціальні й економічні умови, особистісні ресурси та національний контекст війни. Він впливає на увагу, пам'ять,

мотивацію, рішення, взаємини та тіло, а в довгій перспективі – на професійну ідентичність і життєву траєкторію. Ефективна відповідь можлива лише як поєднання індивідуальних навичок саморегуляції, групової підтримки та інституційних політик, що зменшують невизначеність і визнають людські межі. Університет, який інвестує у психологічну безпеку і розвиток стресостійкості, отримує не лише вищі академічні результати, а й громадян зрілого типу – здатних мислити критично, співпрацювати, піклуватися про себе і тримати курс у штормі невизначеності. Це найкраща відповідь на виклики часу і надійний фундамент для відновлення країни.

Кулик Олена Анатоліївна
магістрантка Поліського національного університетк (м. Житомир)
науковий керівник: к. психол. н., доцент І. А. Гречуха

ТРАНЗАКЦІЙНИЙ АНАЛІЗ У ПСИХОЛОГІЧНІЙ ІНТЕРПРЕТАЦІЇ КАЗОК

У сучасній психології казка розглядається не лише як культурний чи літературний феномен, але й як глибокий психотерапевтичний інструмент, який відображає структуру людської психіки, моделі взаємодії та внутрішні конфлікти особистості. Один із продуктивних підходів до аналізу казкових сюжетів – це транзакційний аналіз, розроблений Е. Берном. Його концепція дає змогу досліджувати казкові образи й стосунки персонажів через призму психологічних «его-станів» та взаємодій між ними, що відображають реальні життєві сценарії людини.

Транзакційний аналіз ґрунтується на уявленні про три основні его-стани особистості – *Родитель, Дорослий* і *Малюк*. Его-стан *Родителя* втілює засвоєні норми, правила, моральні установки, які людина перейняла з дитинства від значущих дорослих. *Дорослий* є раціональним, аналітичним станом, який дозволяє адекватно оцінювати ситуацію та приймати рішення, спираючись на реальність. *Малюк* – це сфера емоцій, спонтанності, творчості, а також страхів і бажань, які формуються у ранньому досвіді. Казки як символічна мова підсвідомого часто відображають саме ці три стани в діалозі між персонажами, конфліктами та перетвореннями головних героїв.

З позицій транзакційного аналізу казковий сюжет може бути витлумачений як своєрідний сценарій – послідовність психологічних ролей, які людина може несвідомо відтворювати у своєму житті. За Е. Берном, кожна людина у дитинстві формує власний життєвий сценарій на основі батьківських послань, емоційних переживань і культурних наративів. Казки, що містять архетипові образи (наприклад, добро і зло, нагорода і покарання, порятунок і ініціація), можуть відображати ці глибинні сценарії у метафоричній формі.

Наприклад, у багатьох народних казках спостерігається типовий сценарій переходу від его-стану *Малюка* до *Дорослого*: герой вирушає у подорож, долає труднощі, зустрічає випробування й, зрештою, здобуває автономію та самопізнання. У цьому контексті чарівні помічники, старці або феї виступають у

ролі *Батьків*, які підтримують або, навпаки, контролюють розвиток героя. Зла мачуха, чаклун чи велетень можуть символізувати критичного *Батька*, що нав'язує обмеження й покарання, тоді як добрі порадники чи казкові тварини втілюють турботливого *Батька*, який сприяє особистісному зростанню. Герой, який навчається приймати рішення самостійно, уособлює розвиток *Дорослого* его-стану, тобто здатність діяти, виходячи з реальності, а не з дитячих емоційних установок.

Транзакційний аналіз дозволяє розкрити психологічну динаміку казки як процес комунікації між різними его-станами – як усередині окремої особистості, так і між героями. Наприклад, взаємодія між Попелюшкою та мачухою може інтерпретуватися як конфлікт між *Малюком* (яка прагне любові та прийняття) і *Критичним Родителем* (який засуджує, контролює й принижує). Перетворення Попелюшки, її участь у балу та винагорода наприкінці казки символізують інтеграцію нових психологічних станів – прийняття себе, формування внутрішнього *Дорослого* й досягнення автономії.

Важливо зазначити, що казки не лише відображають уже сформовані психологічні сценарії, а й можуть бути засобом їх трансформації. У психотерапевтичній практиці (зокрема в казкотерапії) аналіз сюжетів із позицій транзакційного аналізу допомагає клієнтам усвідомити власні життєві сценарії, змінити неефективні рольові позиції («жертва», «рятівник», «переслідувач») і сформувати більш адаптивні моделі поведінки.

Таким чином, транзакційний аналіз відкриває глибокі можливості для психологічної інтерпретації казок, оскільки дозволяє побачити в них не лише моральні чи культурні уроки, а й внутрішню структуру особистості, динаміку розвитку та комунікацію між частинами «Я». Через призму его-станів і життєвих сценаріїв казка постає як відображення процесу становлення людської свідомості, її боротьби між залежністю і свободою, дитячою мрією та дорослою відповідальністю.

Курін Владіслав Олегович
магістрант Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди (м. Харків),
науковий керівник: к. пед. н., доцент Н. Г. Білоцерківська

Я-ОБРАЗ ІНТЕРНЕТ-ЗАЛЕЖНИХ ОСІБ ДОРОСЛОГО ВІКУ

На сучасному етапі розвитку суспільства, що характеризується інтеграцією інтернет-простору в усі сфери життя людини, проблема інтернет-залежності привертає все більш пильну увагу науковців. Слід зазначити, що дослідження за проблематикою інтернет-залежності зосереджені переважно на питаннях її формування, чинників, профілактики у представників підліткового та юнацького віку, а відомості про особливості формування та прояву інтернет-залежності, можливості профілактики цього типу адикцій у дорослих вкрай малочисельні, незважаючи на стійку тенденцію до зростання поширеності інтернет-залежності серед дорослих користувачів Інтернету.

Інтернет-залежність у осіб дорослого віку стає не лише індивідуально-психологічною проблемою, а й суттєвим соціальним явищем, що впливає на професійну продуктивність, стабільність родинних відносин та психічне здоров'я суспільства в цілому, оскільки саме на представників даної вікової групи покладена основна відповідальність за виконання професійних, сімейних, побутових, громадських обов'язків, за виховання власних дітей і допомогу літнім батькам (Дзюба Т. М., Коваленко О. Г., 2013; Котлова Л. О., 2014; Помилуйко В. Ю., 2016; Петрунько О., Телешун К., 2022).

Крім того дорослість як етап вікового розвитку характеризується наявністю кризи середнього віку та необхідністю вирішення нових задач розвитку: професійна самореалізація, побудова глибоких міжособистісних стосунків, переосмислення життєвих цілей (Гресь Л. О., Фоменко К. І., Гресь Ю. Ю., 2017; Кузікова С. Б., Щербак Т. І., 2020; Матковська К. А., 2023). Інтернет-середовище, з одного боку, може виступати як ресурс для їх вирішення, а з іншого – як механізм втечі від реальності, що може впливати на здатність людини до адекватної соціальної адаптації, емоційної близькості та ефективного виконання соціальних обов'язків.

Отже, актуальність вивчення Я-образу у дорослих із інтернет-залежністю зумовлена необхідністю глибшого розуміння особливостей дорослого періоду життя людини в умовах цифрової ери та нагальною потребою в розробці корекційних та профілактичних програм, спрямованих на збереження цілісності особистості та її успішної інтеграції в суспільство.

Дослідження, проведене із використанням «Шкали інтернет-залежності» С. Чена, показало, що серед 60 осіб дорослого віку (30-45 років) 28,3% характеризуються сформованою інтернет-залежністю, 31,7 – схильністю до виникнення інтернет-залежності, 40% – мінімальним ризиком виникнення інтернет-залежності.

За результатами вивчення Я-образу дорослих із мінімальним ризиком виникнення інтернет-залежності та сформованою інтернет-залежністю із використанням «Тесту двадцяти тверджень «Хто Я?» М. Куна і Т. Макпартленда визначена на статистично значущому рівні менша представленість самохарактеристик за категоріями «Соціальне Я», «Комунікативне Я», «Фізичне Я», «Рефлексивне Я» у дорослих зі сформованою інтернет залежністю.

При цьому у структурі «Соціального Я» дорослих зі сформованою інтернет-залежністю менш представлені самохарактеристики, пов'язані з сімейною, етнічно-релігійною та груповою приналежністю, у структурі «Комунікативного Я» – характеристики, що стосуються спілкування, особливостей і оцінки взаємодії з іншими людьми, у структурі «Фізичного Я» – характеристики, що стосуються фактичного опису своїх фізичних даних, у структурі «Рефлексивного Я» – характеристики, що стосуються особистісних якостей, особливостей характеру, індивідуального стилю поведінки. У цілому Я-образ дорослих зі сформованою інтернет-залежністю можна охарактеризувати, як менш диференційований порівняно з Я-образом дорослих із мінімальним ризиком виникнення інтернет-залежності.

Кус Іван Петрович
магістрант Поліського національного університету (м. Житомир)
науковий керівник: д. психол., н., професор Є. М. Потапчук

ПОНЯТТЯ ЖИТТЄВОЇ УСПІШНОСТІ У ПСИХОЛОГІЇ

Проблема життєвої успішності особистості займає важливе місце у сучасних психологічних дослідженнях, оскільки вона безпосередньо пов'язана з питаннями самореалізації, життєвих цінностей, мотиваційної сфери та психологічного благополуччя. Успішність у житті розглядається як багатовимірний феномен, що інтегрує як об'єктивні, так і суб'єктивні критерії досягнень особистості. У психології виділяють два основні підходи до розуміння даного феномену: об'єктивний та суб'єктивний. Об'єктивний підхід пов'язаний із соціальною оцінкою досягнень індивіда, його економічним становищем, професійними результатами та рівнем соціального статусу. Суб'єктивний підхід, натомість, акцентує увагу на внутрішньому переживанні самореалізації, гармонії, відчутті сенсу життя та задоволеності власними досягненнями.

Наукові уявлення про життєву успішність тісно пов'язані з класичними психологічними теоріями мотивації та розвитку особистості. Так, у концепції мотивації досягнення Д. Мак-Клелланда життєва успішність розглядається як результат прагнення особистості реалізувати потребу у високих результатах та подоланні труднощів. Теорія самоактуалізації А. Маслоу підкреслює, що справжня успішність досягається у процесі максимальної реалізації власного потенціалу та творчих здібностей. Важливим для розуміння феномена є й підхід Дж. Роттера, який розкриває значення локусу контролю: особи з внутрішнім локусом контролю схильні пов'язувати власні успіхи з особистими зусиллями, тоді як зовнішньо орієнтовані люди приписують результати випадковим чи соціально обумовленим чинникам.

Життєва успішність також тісно пов'язана з системою цінностей і смислів. Дослідження В. Франкла та його послідовників доводять, що відчуття життєвого сенсу є визначальним чинником для переживання особистістю власної значущості та успішності. У сучасній українській психології увага приділяється вивченню життєвої успішності у зв'язку з процесами ціннісного самовизначення та життєвої перспективи особистості. Так, Т. М. Титаренко розкриває феномен життєвих стратегій і смислового конструювання майбутнього, підкреслюючи значення життєвої успішності як інтегрального показника життєвої компетентності особистості.

Значний внесок у вивчення проблеми зробила Н. В. Чепелєва, яка у своїх дослідженнях показала, що життєва успішність особистості формується через конструювання *життєвих наративів*. Вона підкреслює, що здатність людини осмислювати власний життєвий шлях як цілісну історію забезпечує відчуття узгодженості між цілями та результатами діяльності, сприяє інтеграції

індивідуального досвіду і визначенню стратегій подальшого розвитку. Результати її досліджень доводять, що суб'єктивне переживання успішності значною мірою залежить від уміння особистості створювати смислово насичені наративи, які відображають як досягнення, так і труднощі на життєвому шляху.

В. Г. Панок, аналізуючи життєву успішність у контексті розвитку життєвої компетентності, наголошує на ролі соціальних та освітніх чинників у формуванні успішної особистості. Його дослідження свідчать, що ключовими умовами життєвої успішності молоді є сформованість навичок саморегуляції, здатність до прийняття відповідальних рішень, розвиток критичного мислення та вміння будувати конструктивні міжособистісні стосунки. Панок підкреслює, що освітній простір може виступати важливим ресурсом розвитку життєвої компетентності, яка у подальшому забезпечує не лише професійний, але й особистісний успіх.

Таким чином, життєва успішність постає як інтегральна характеристика особистості, що вбирає у себе досягнення в соціальній, професійній, особистісній сферах та водночас визначається рівнем суб'єктивного задоволення від реалізації власних можливостей. Психологічний аналіз даного феномена дозволяє не лише окреслити механізми особистісної самореалізації, але й визначити ефективні стратегії життєвого розвитку та підвищення психологічного благополуччя людини.

Леганькова Ірина Ігорівна
студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н. Д. Б. Усик

ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ СІМЕЙНИХ КОНФЛІКТІВ

Сім'я є базовою соціально-психологічною системою, у межах якої формуються провідні моделі міжособистісної взаємодії, цінності та механізми емоційної регуляції особистості. Водночас саме сім'я є середовищем, у якому найчастіше виникають конфлікти – як результат зіткнення потреб, очікувань, життєвих сценаріїв і рівнів психологічної зрілості партнерів. Проблема сімейних конфліктів належить до найактуальніших у сучасній психологічній науці. Її вивчення набуло особливої уваги в умовах соціокультурної трансформації, змін у ролях жінки й чоловіка, зростання рівня невизначеності та стресогенності повсякденного життя. Актуальність дослідження зумовлена також зростанням запиту суспільства на психопрофілактику руйнівних форм конфліктної поведінки та збереження психологічного благополуччя сім'ї.

У науковій літературі існують різні підходи до розуміння сімейного конфлікту. Представники психоаналітичного напряму (З. Фройд, К. Хорні, Е. Фромм) пов'язують конфлікти з внутрішніми суперечностями особистості. Когнітивно-поведінковий підхід (А. Бек, А. Елліс) акцентує увагу на ірраціональних переконаннях, які спотворюють сприйняття партнера. Системна сімейна терапія (М. Боуен, В. Сатир, С. Мінухін) розглядає конфлікт, як спосіб

збереження динамічної рівноваги сімейної системи. Емоційно-фокусований підхід (С. Джонсон, Л. Грінберг) наголошує на ролі емоційної близькості та стилю прив'язаності у подружній взаємодії. Отже, проблема має міждисциплінарний характер і потребує комплексного психологічного аналізу, що поєднує когнітивні, емоційні, поведінкові й комунікативні аспекти.

Мета дослідження – виявити та описати психологічні чинники сімейних конфліктів і з'ясувати їхній зв'язок із рівнем подружньої задоволеності. Емпіричне дослідження проводилося серед респондентів, які перебувають у шлюбі, або в сталих стосунках. Усі учасники брали участь добровільно, з дотриманням етичних принципів та конфіденційності даних.

Для діагностики використано такі методики: 1) опитувальник стилів поведінки в конфлікті К. Томаса-Р. Кілманна – визначення переважної стратегії (співпраця, компроміс, уникнення, пристосування, суперництво); 2) шкала емоційної дисрегуляції (DERS, K. Gratz, L. Roemer) – оцінка рівня труднощів у регуляції емоцій; 3) питувальник стилів прив'язаності ECR-R (Brennan, Clark & Shaver) – діагностика домінуючого типу прив'язаності (безпечна, тривожна, уникаюча); 4) опитувальник задоволеності шлюбом (ОЗШ) – вимірювання суб'єктивного рівня гармонійності подружніх стосунків.

Результати емпіричного дослідження дали змогу виокремити психологічні чинники, які найбільше впливають на динаміку сімейних конфліктів. За аналізом методики стилів прив'язаності ECR-R, дані підтверджують наукові уявлення про те, що стиль прив'язаності значною мірою визначає характер конфліктної поведінки в парі: безпечна прив'язаність сприяє довірі та конструктивному вирішенню проблем, тоді як тривожна або уникаюча – створюють передумови для конфліктності та емоційної дистанції.

Аналіз результатів за шкалою DERS показав, що емоційна саморегуляція є вагомим предиктором подружньої стабільності: чим вищий рівень емоційної зрілості, тим менша ймовірність деструктивних конфліктів. Результати за тестом Томаса-Кілманна засвідчили, що більшість респондентів обирають пасивно-уникаючи моделі поведінки, що свідчить про потребу у розвитку комунікативної компетентності, асертивності та навичок конструктивного вирішення конфліктів. Згідно з отриманими результатами ОЗЖ, аналіз показав, що високий рівень задоволеності напряму пов'язаний із безпечним типом прив'язаності, високим рівнем емоційної регуляції та переважанням стратегій співпраці й компромісу у конфліктних ситуаціях.

Таким чином, отримані результати підтверджують гіпотезу про системний взаємозв'язок емоційних, когнітивних та поведінкових чинників у структурі сімейних конфліктів. Виявлені результати свідчать про важливість розвитку емоційної компетентності та комунікативних навичок у подружніх парах.

Для подолання сімейних конфліктів запропоновано багаторівневу систему рекомендацій:

1. *Комунікативний рівень:* розвиток навичок активного слухання, використання «Я-висловлювань», запровадження регулярних сімейних діалогів.

2. *Емоційно-регулятивний рівень:* тренування усвідомленості (mindfulness), формування емоційного словника, застосування «емоційного

тайм-ауту».

3. Поведінковий рівень: формування стратегії співпраці й компромісу, зниження уникнення та пасивності.

4. *Системний рівень:* запровадження сімейної медіації, створення «емоційного контракту» між партнерами.

5. *Психоосвітній рівень:* участь у програмах PREP (Prevention and Relationship Enhancement Program), EFT та інших превентивних формах підтримки.

6. *Ресурсно-орієнтований підхід:* пошук спільних цінностей, духовних ресурсів, формування культури вдячності.

7. *Інноваційні інструменти:* використання мобільних застосунків для ведення щоденників емоцій, обліку позитивних моментів і контролю взаємних домовленостей.

8. *Психологічна підтримка:* індивідуальне та сімейне консультування, супервізійна допомога фахівцям, які працюють із кризовими парами.

Проведене дослідження дало змогу систематизувати психологічні чинники сімейних конфліктів та емпірично підтвердити їхній взаємозв'язок із подружньою задоволеністю. Конфлікти виникають переважно внаслідок дефіциту емоційної регуляції, деструктивних моделей прив'язаності та неефективних комунікативних стратегій. Розвиток емоційної компетентності, навичок діалогу та партнерської співпраці є ключовими умовами гармонізації шлюбних стосунків. Отримані результати мають практичне значення для психологів-консультантів, сімейних терапевтів і фахівців із соціальної роботи, а також можуть бути використані у програмах підготовки молоді до подружнього життя.

Магера Євгенія Миколаївна
студентка Харківського національного педагогічного університету
імені Г. С. Сковороди (м. Харків),
науковий керівник: к. пед. н., доцент Н. Г. Білоцерківська

МИСТЕЦЬКА ОСВІТА ЯК ЧИННИК РОЗВИТКУ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ СТУДЕНТІВ

Мистецька освіта являє собою окрему галузь освітнього простору, яка спрямована на розвиток творчого потенціалу особистості, засвоєння основ і закономірностей мистецтва та набуття практичних умінь у цій сфері. Вона забезпечує не лише професійну підготовку майбутніх митців, а й сприяє формуванню духовних цінностей, естетичних орієнтирів, емоційної сприйнятливості. Ключовою особливістю мистецької освіти виступає її креативно-особистісна спрямованість, оскільки студент у цьому процесі постає не лише як учасник навчання, а й як безпосередній творець художнього продукту. Така специфіка діяльності висуває підвищені вимоги до розвитку його емоційної сфери, рефлексивних умінь та навичок саморегуляції.

Мистецька діяльність заснована на глибокому зануренні у власні почуття

та переживання, що, з одного боку, сприяє розвитку емоційного інтелекту, а з іншого – робить особистість більш чутливою та вразливою до емоційних впливів. Публічні виступи сприяють формуванню впевненості в собі та підвищують стресостійкість, проте вони нерідко супроводжуються хвилюванням, тривожністю та страхом оцінки, що проявляється в тому числі у вигляді сценічного занепокоєння.

Мистецтво створює специфічний простір взаємодії між митцями, де постійно відбуваються процеси творчого обміну, співпраці та змагальності. Природним елементом творчої діяльності є прагнення особистості до визнання та утвердження власного авторитету у мистецькому середовищі. Водночас цей процес часто супроводжується психоемоційними труднощами. Конфліктні ситуації у творчому середовищі є неминучими, оскільки вони виникають у результаті взаємодії різних творчих індивідів.

Мистецьке освітнє середовище є важливим чинником становлення емоційної компетентності студентів, що виявляється у здатності усвідомлювати, регулювати та гармонізувати власні емоційні стани. Набутий сценічний досвід сприяє підвищенню стресостійкості, тоді як колективна творча діяльність формує атмосферу співпраці, взаємоповаги та підтримки.

Разом із тим мистецьке освітнє середовище може створювати певні труднощі для збереження психоемоційної рівноваги студентів творчих спеціальностей. Інтенсивна художня діяльність часто супроводжується підвищеним рівнем емоційного напруження, що сприяє виникненню синдрому емоційного вигорання та хронічного стресу. Такі стани можуть бути наслідком регулярних публічних виступів і високих вимог педагогів до результатів навчальної роботи. Додатковим чинником перевантаження виступає необхідність поєднання освітнього процесу, репетицій та участі в конкурсних заходах. Вагомий вплив на емоційний стан студентів справляє також залежність їхньої самооцінки від зовнішнього схвалення – оцінок викладачів, колег або глядачів.

Мистецька освіта є специфічним середовищем, яке, з одного боку, сприяє особистісному зростанню, розвитку емоційної компетентності, креативності, комунікативних умінь і стресостійкості, а з іншого – може створювати загрози для психоемоційної стабільності студентів. Надмірне навантаження, змагальність та орієнтація на зовнішню оцінку результатів діяльності нерідко спричиняють підвищений рівень тривожності й розвиток емоційного виснаження. Тому однією з ключових умов ефективності мистецької освіти є досягнення гармонійного балансу між високими професійними вимогами та системною психологічною підтримкою студентів, що сприятиме їхньому емоційному благополуччю та профілактиці вигорання.

Мальченко Олена Леонідівна
Студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник д. психологічних н., професор С. Б. Кузікова

ВПЛИВ РОДИННОГО ВИХОВАННЯ НА ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ СТАН МОЛОДШОГО ШКОЛЯРА

Сім'я – вагомий фактор формування особистості дитини. Батьки – найбільш близькі та значущі люди. Сімейне виховання поєднує педагогічні дії батьків та щоденний побутовий вплив.

У становленні особистості дитини родина відіграє ряд важливих функцій: формування почуття безпеки та довіри до світу; зразки батьківської та подружньої поведінки; отримання життєвого досвіду; регуляція поведінки; формування цінностей, світогляду та характеру.

Для дитини близькі люди – це джерело безпеки при взаємодії зі світом. Спостерігаючи за батьками, дитина засвоює поведінкові моделі батьківської і подружньої взаємодії. Мама та тато заохочують бажану поведінку, а небажану – засуджують. Таким чином виробляються дисциплінарні норми, формується регуляція поведінки. Родинне спілкування сприяє формуванню власних поглядів, цінностей і пріоритетів, що стануть фундаментом характеру та світогляду.

Емоції, що панують у сім'ї, впливають на становлення особистості дитини. Почуття любові сприяють сприйманню родичів як старших друзів, порадників та захисників. При пануванні негативних почуттів родина стає для дитини джерелом травматизації.

Вплив сімейного виховання має безперервний характер. Його позитивні і негативні наслідки відчуваються людиною протягом всього життя. Вірогідність успішного впливу більша у повній сім'ї, коли вихованням займаються обоє члени подружжя.

На становлення особистості дитини впливає характер родинних стосунків – гармонійні чи проблемні. Взаємовідносини між членами родини окреслюють психологічний мікроклімат сім'ї. В доброзичливій і приязній атмосфері дитина почувається захищеною. Якщо в родині панують байдужість або ворожнеча, то у дитини виникає відчуття пригнічення та тривоги.

Ключова функція сімейного виховання – стимулювання розвитку особистісних цінностей дитини, норм поведінки та моральних принципів. Особистісні характеристики батьків є чинниками формування особистості дитини. Мама і тато – приклади для наслідування, формують світогляд маленької особистості. Дитина прислухається до розмов батьків, є свідком їхніх вчинків, радіє успіхам чи співчуває невдачам. В умовах, сприятливих для розвитку, дитина набуває нових знань, навичок та вчиться виробляти власну систему цінностей.

Батьківський стиль виховання різниться. Одні батьки акцентують увагу на успіхах дитини, висуваючи вищі вимоги. Деякі батьки акцентують розвиток

емоційної сфери, встановлюючи глибокий емоційний зв'язок з дитиною. Є стилі виховання, де основа – співробітництво і взаєморозуміння, коли дитина самостійно приймає рішення і виражає власну індивідуальність.

Вплив сімейного виховання проявляється в різних аспектах життя дитини – визначає віру в здібності, ставлення до досягнень. Стиль виховання впливає на особистісні якості – самодисципліна, спілкування з оточенням, вміння вирішувати конфлікти.

Авторитетне виховання передбачає розуміння дитини, розумні вимоги невпинний їх контроль. У дитини формується висока самоповага, значні соціальні вміння, хороша навчальна успішність. Авторитарному стилю виховання притаманні надмірні вимоги і жорсткий контроль, поєднані з нечутливістю до дитини. Наслідки – високий рівень тривожності, середні соціальні вміння, несамостійність. Потуральне сімейне виховання характеризується значною свободою дитини. Результат – опосередковані соціальні вміння, інфантилізм, пасивність. Відсторонений виховний стиль характеризує відмежованість батьків від дитини. Емоційна пасивність мами і тата провокують тривожність дитини.

Систематичність впровадження одного зі стилів спричиняє зміни особистості дитини. Для гармонійного становлення особистості найбільш прийнятним вважається авторитетний стиль, проте за деяких обставин доречне епізодичне використання кожного з них. Практика нестійкого виховного стилю окреслює спонтанні зміни стилів виховання (О. І. Власова).

Батьки – перші і найбільш значущі моделі для дитини. Вплив відбувається через вчинки, слова та цінності. Спостерігаючи за батьками, дитина набуває навички та переконання. Коли малюка приймають та люблять батьки, у нього формується почуття довіри до оточення (Е. Еріксон).

В умовах війни у молодших школярів спостерігаються депресивні стани, тривожність, страх. Це проявляється у вигляді соціальної ізоляції, втрати інтересу до навчання, апатії.

Основними проявами психоемоційного стану є страх обстрілів та руйнувань, відчуття небезпеки, переживання за себе, рідних та близьких; стрес спричиняється навіть короткочасним спостереженням за наслідками війни; апатія до навчання та розваг може приводити до депресивного стану; соціальна ізоляція супроводжується уникненням спілкування з однолітками через неспокій; фізіологічні прояви внаслідок психологічного тиску виявляються у порушенні сну, зміні апетиту, хворобливості.

Молодші школярі – чуттєво вразливі. Батьки – перші вихователі та джерело підтримки для дитини. Стабілізація стану можлива шляхом створення безпечного середовища, в якому дитина почувається захищеною. Необхідна емоційна підтримка через обіймання, хваління за сміливість, спільні ігри; висловлювання почуттів, коли дитина вільно говорить про страхи. Важливе підтримання рутини зберіганням розпорядку дня, аби дитина відчувала контроль, зберігання спокою та впевненості як взірець для дитини. При виражених та тривалих негативних змінах стану дитини необхідно звертатися до психологів.

Михайлова Марина Анатоліївна
студентка Харківського національного педагогічного університету
імені Г. С. Сковороди (м. Харків),
науковий керівник: к. пед. н., доцент В. Л. Ялліна

ТЕОРЕТИЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ДОЦІЛЬНОСТІ ВИКОРИСТАННЯ КАНІС-ТЕРАПІЇ У РОБОТІ ПСИХОЛОЛОГА

У сучасних умовах соціальних змін, кризових явищ, зумовлених воєнними подіями, питання психічного здоров'я набуває особливої актуальності. Психологи стикаються із зростанням кількості звернень, пов'язаних із тривожними розладами, депресією, посттравматичними станами, порушенням адаптаційних механізмів. У зв'язку з цим пошук нових, ефективних і гуманістично орієнтованих методів психокорекції є одним із пріоритетних завдань сучасної психології. Одним із таких методів є каніс-терапія – форма анімалотерапії, що передбачає цілеспрямовану взаємодію людини з собакою з метою відновлення емоційної рівноваги, зниження рівня стресу, розвитку соціальних та комунікативних навичок.

При аналізі науково-педагогічних джерел встановлено, що метод каністерапії насамперед почали активно застосовувати фахівці у сфері соціально-педагогічної реабілітації. Серед дослідників, які розкривали ефективність цього підходу, варто назвати О. Кравченко, О. Погорілець, І. Черненко, І. Чухно та інших.

Слід зазначити, що ще у первісному суспільстві люди вірили у тотемних тварин, створювали особливі звичаї, заборони та дозволи, ритуали, формували патерни взаємодії один з одним. Образу тварини первісні люди надавали значення захисту від загроз навколишнього світу, віри у здійснення бажань.

З точки зору психофізіології, контакт із твариною активізує процеси, пов'язані з регуляцією емоційних станів. Під час взаємодії із собакою знижується рівень кортизолу (гормону стресу) і водночас підвищується рівень окситоцину, який відповідає за формування відчуття спокою, довіри та емоційного зв'язку. Це пояснює, чому навіть короткочасний контакт із собакою може викликати відчуття полегшення, радості й стабілізувати психоемоційний стан клієнта.

Взаємодія з собакою дозволяє людині змінити свої деструктивні патерни поведінки через новий досвід – турботу, довіру, гру, спільну діяльність. Собака виступає своєрідним посередником у формуванні позитивних моделей соціальної взаємодії, допомагає клієнту навчитися контролювати емоції, розпізнавати власні реакції та будувати нові стратегії поведінки.

Важливо відзначити, що собака створює атмосферу емоційного комфорту, виступає своєрідним посередником між психологом і людиною, особливо у випадках, коли клієнту важко вербалізувати свої переживання. Завдяки фізичному контакту (погладжування, обійми) відбувається зниження напруги та стабілізація нервової системи. У групових заняттях із каніс-терапії люди

навчаються співпраці, емпатії, спільній діяльності. Це особливо важливо для осіб, які пережили соціальну ізоляцію або втрату довіри до людей.

Варто виділити, що каністерапія може здійснюватися як за умов використання спеціально навчених тварин за розробленими терапевтичним програмами, так мати ненаправлений каністерапевтичний вплив для тих, хто має власну собаку.

Отже, каніс-терапія ефективно поєднує емоційний, поведінковий та тілесний компоненти впливу, тому може бути інтегрована у різні напрями психологічної допомоги: арт-терапію, когнітивно-поведінкову терапію, тілесно-орієнтовані підходи.

Науменко Яна Сергіївна
студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: д. психол. н., професор С. Б. Кузікова

КОПІНГ-СТРАТЕГІЇ ПОДОЛАННЯ СТРЕСОВИХ СТАНІВ

У сучасному світі проблема стресу займає одне із центральних місць у сфері психології. Особливої гостроти вона набула в умовах повномасштабної війни в Україні, що спричинила безпрецедентний рівень психологічної напруги, невизначеності та емоційного виснаження серед населення. Постійна небезпека, втрата близьких, вимушене переселення, руйнування звичного способу життя, інформаційний тиск і страх за майбутнє стали потужними стресогенними факторами, які суттєво впливають на психічне здоров'я людей. У поєднанні з економічними, соціальними та інформаційними навантаженнями, інтенсивним темпом життя, ці чинники призводять до зростання рівня тривоги, депресивних станів і виснаження. Тому вивчення копінг-стратегій, як важливого психологічного механізму, що забезпечує збереження внутрішньої рівноваги та адаптацію до складних умов, набуває особливої актуальності.

Стрес розглядають як психофізіологічну реакцію організму на вплив внутрішніх або ж зовнішніх факторів, котрі можуть порушити його стабільність. Якщо звернутися до теорії Г. Сельє, то він визначав стрес, як неспецифічну реакцію організму на будь-яку вимогу, що ставиться до нього. Він може мати як негативний (дистрес), так і позитивний (евстрес) характер. До чинники, які можуть провокувати виникнення стресових станів, відносять конфлікти, невизначеність щодо майбутнього, низьку самооцінку, професійні перевантаження, відсутність соціальної підтримки та особистісну невпевненість.

Успішність подолання стресу залежить від того, які саме копінг-стратегії використовує людина. Копінг-стратегії (від англ. *coping* – «долати») визначаються як способи свідомої саморегуляції емоцій та поведінки у стресових ситуаціях. Якщо звернутися до робіт Р.Лазаруса і С.Фолкмана, то вони виокремлювали три основні типи копінгу: проблемно-орієнтований, який передбачає активне вирішення проблем та пошук шляху для зміни ситуації;

емоційно-орієнтований, спрямований на регуляцію емоційних реакцій аби знизити внутрішню напругу; копінг уникання – тимчасове ігнорування або ж відволікання від стресора.

Вибір копінг-стратегій залежить від багатьох чинників, серед них особистісні характеристики, життєвий досвід людини, тип темпераменту, рівень саморегуляції, самооцінка, сили соціальної підтримки. Люди які мають високий рівень емоційного інтелекту, розвинені навички саморегуляції та внутрішній локус контролю здебільшого використовують більш конструктивні способи реагування на вирішення проблеми, тоді як емоційно нестабільні чи тривожні, як правило, схильні до уникання або ж емоційного копінгу.

Серед найбільш ефективних стратегій подолання стресу сучасні дослідники виокремлюють дев'ять основних: проблемно-орієнтоване мислення**,** планування**,** пошук соціальної підтримки**,** позитивне переосмислення ситуації**,** регуляцію емоцій**,** фізичну активність**,** практики релаксації (медитацію, дихальні техніки, майндфулнес), самоаналіз і рефлексію, а також залучення до волонтерства чи допомоги іншим. Ці стратегії взаємодіють між собою, створюючи цілісну систему психологічного самозахисту. Наприклад, регулярна фізична активність і релаксаційні практики сприяють зниженню рівня кортизолу та стабілізують нервову систему; соціальна підтримка підвищує почуття безпеки та довіри; позитивне переосмислення й рефлексія допомагають формувати новий життєвий сенс і активізують внутрішні ресурси. Залучення до волонтерської діяльності або взаємодопомоги особливо актуальне в умовах війни, адже воно не лише зменшує відчуття безсилля, а й формує відчуття власної значущості та спільності з іншими.

Психологічні дослідження доводять, що ефективне подолання стресу можливе завдяки розвитку адаптивних копінг-стратегій, котрі допомагають зберегти внутрішній баланс у складних життєвих обставинах. До цих стратегій належить вміння планувати, звернення по соціальну підтримку, застосування позитивного мислення, регулювання емоцій, техніки саморегуляції також тренінги розвитку стресостійкості – це все сприяє формуванню гнучкого стилю реагування на життєві труднощі.

Підсумовуючи викладене, зазначимо, що копінг-стратегії є одним із провідних механізмів психологічної адаптації людини до кризових подій. Їх ефективне використання сприяє збереженню внутрішньої рівноваги, розвитку навичок саморегуляції та зміцненню психічного здоров'я. В умовах повномасштабної війни в Україні вони набувають особливої актуальності, оскільки допомагають людині справлятися зі страхом, невизначеністю та втратами. Розвиток адаптивних копінг-стратегій є не лише особистісним ресурсом, а й чинником відновлення національної психологічної стійкості, що сприяє формуванню здатності до життя, відновлення й зростання навіть у найважчих обставинах.

Норенко Тетяна Анатоліївна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доцент Н. О. Єрмакова

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ВИВЧЕННЯ ЧИННИКІВ ЗАДОВОЛЕНОСТІ ШЛЮБОМ У ОСІБ СЕРЕДНЬОГО ДОРОСЛОГО ВІКУ

Задоволеність шлюбом є важливим показником психологічного добробуту особистості, особливо у період середнього дорослого віку, коли життєві ролі стабілізуються, а партнерські стосунки набувають глибини та складності. У цьому віковому періоді шлюб виконує не лише функцію емоційної підтримки, а й стає джерелом соціальної стабільності, спільного розвитку та реалізації життєвих цілей. Вивчення чинників, що впливають на задоволеність шлюбом, є актуальним у контексті зростання кількості розлучень, емоційного відчуження між партнерами та потреби у формуванні здорових сімейних моделей.

Метою здійсненого теоретичного аналізу є розгляд наукових підходів до вивчення чинників задоволеності шлюбом у осіб середнього дорослого віку. У межах цієї мети передбачено виклад основних психологічних, соціальних та комунікативних детермінант, що впливають на якість подружніх стосунків, а також аналіз моделей шлюбної адаптації, які формуються в умовах сучасного соціокультурного середовища.

У науковій літературі задоволеність шлюбом розглядається як суб'єктивна оцінка індивідом якості подружніх стосунків, рівня емоційної близькості, підтримки, взаєморозуміння та спільного вирішення життєвих завдань. Серед ключових чинників, що впливають на задоволеність, дослідники виокремлюють емоційну відкритість, ефективну комунікацію, спільні цінності, сексуальну гармонію, здатність до вирішення конфліктів та рівень взаємної підтримки (Т. Коломієць, В. Тачук, 2023). Особливу роль відіграє баланс автономії та близькості, що дозволяє партнерам зберігати індивідуальність, водночас підтримуючи емоційний зв'язок.

Згідно з підходом О. П. Проскурняка (2023), задоволеність шлюбом формується як результат взаємодії когнітивного, емоційного та поведінкового компонентів, що відображають не лише реальний стан стосунків, а й очікування, ціннісні орієнтири та досвід партнерів. Автор підкреслює, що важливим є не лише рівень задоволення потреб у шлюбі, а й здатність партнерів до рефлексії, прийняття змін і спільного подолання життєвих труднощів. Такий підхід дозволяє розглядати шлюб як динамічну систему, у якій задоволеність є результатом постійної взаємодії, адаптації та розвитку.

У період середнього дорослого віку шлюбна взаємодія часто проходить через етапи переоцінки, адаптації до змін у професійній сфері, вихованні дітей, догляді за старшими родичами. Це вимагає від партнерів гнучкості, здатності до співпереживання та спільного планування. Теоретичні моделі, зокрема когнітивно-біхевіоральна та системна, акцентують увагу на важливості усвідомлення власних очікувань, ролей і способів реагування у шлюбі

(Т. П. Святогор, 2023). На думку автора, оскільки середній дорослий вік характеризується стабілізацією особистісної ідентичності, професійною реалізацією та прагненням до емоційної рівноваги, саме тому у цьому періоді шлюбна задоволеність часто пов'язана з відчуттям партнерської підтримки, спільного досвіду, здатності долати життєві кризи разом. Водночас можуть виникати труднощі, пов'язані з рутинізацією стосунків, зниженням емоційної інтенсивності, розбіжностями у цінностях або життєвих пріоритетах. Саме тому важливо досліджувати чинники, які сприяють збереженню емоційної близькості та взаємної поваги.

Теоретичне осмислення чинників задоволеності шлюбом створює підґрунтя для подальших емпіричних досліджень, спрямованих на розробку програм психологічного консультування, тренінгів подружньої взаємодії та профілактики сімейних конфліктів. Особливої уваги потребує вивчення гендерних особливостей сприйняття шлюбної задоволеності, впливу соціального контексту, економічної стабільності та культурних норм на якість подружніх стосунків.

Таким чином, задоволеність шлюбом у осіб середнього дорослого віку є багатовимірним феноменом, що охоплює емоційні, когнітивні, поведінкові та соціальні аспекти партнерської взаємодії. Теоретичне вивчення цього явища дозволяє глибше зрозуміти механізми подружньої адаптації, визначити ключові чинники стабільності та гармонії у шлюбі, а також окреслити напрями психологічної підтримки сімей у сучасному суспільстві.

Овсянник Юлія Русланівна
магістрантка Харківського національного педагогічного університету
імені Г. С. Сковороди (м. Харків),
Поденко Антон Володимирович
доцент Харківського національного педагогічного університету
імені Г. С. Сковороди (м. Харків)

ПСИХОЛОГІЧНИЙ ПРОФІЛЬ ПІДЛІТКІВ, ПОЗБАВЛЕНИХ БАТЬКІВСЬКОГО ПІКЛУВАННЯ

Підлітковий вік є критично важливим етапом формування особистості, коли відбувається інтенсивне становлення Я-концепції, системи цінностей, соціальної ідентичності та емоційно-вольової сфери. У випадку підлітків, позбавлених батьківського піклування, цей процес розгортається на фоні серйозних порушень базових умов розвитку: відсутності стабільних емоційних зв'язків із батьками, дефіциту почуття безпеки, нестачі позитивних моделей поведінки та підтримуючого соціального середовища. Розвиток таких дітей іде особливим шляхом, що формує цілу систему відмінних особистісних рис та механізмів адаптації, які нерідко ускладнюють їх соціальну інтеграцію та успішну самореалізацію в дорослому житті. Значна частина вихованців інтернатів і дитячих будинків – це соціальні сироти, які мають живих батьків, позбавлених прав через хронічні проблеми, зокрема алкоголізм, насильство або

соціальну занедбаність. Більшість із них потрапляють до закладів у віці від семи до чотирнадцяти років, маючи вже досвід асоціальної поведінки, травматичних переживань або глибокого почуття відкидання. Такий досвід суттєво впливає на їхню психологічну структуру, визначаючи своєрідність особистісного становлення.

У підлітків, які виховуються в умовах інституцій, формується специфічне відчуття групової належності, феномен «Ми-Вони», який задає жорстке розмежування між «своїми» та «чужими». Світ сприймається як двополярний простір, у якому «чужі» – це дорослі, представники системи та інші соціальні групи, тоді як «свої» – це ті, хто пережив подібний досвід. Це створює психологічний бар'єр для інтеграції в ширше суспільство, сприяє формуванню подвійних стандартів у поведінці та ускладнює розвиток просоціальних моделей взаємодії. Відсутність стабільного сімейного досвіду позбавляє дитину можливості навчитися формувати безпечні емоційні зв'язки, розвиває базову недовіру до інших та формує уявлення про себе як про того, хто не заслуговує на прийняття. На рівні самосвідомості це виявляється у суперечливій, фрагментованій Я-концепції, що характеризується різкими коливаннями самооцінки: від захисно завищеної до глибоко заниженої. Такі підлітки часто не здатні встановлювати стабільні міжособистісні стосунки, схильні до недовіри, демонстративної байдужості та емоційної відстороненості.

Агресивність є однією з найпоширеніших особистісних характеристик у цій групі. Її природа не зводиться лише до темпераменту чи вікових закономірностей – агресія виконує адаптивну функцію, стаючи способом самозахисту, компенсації почуття внутрішньої вразливості та інструментом контролю над ситуацією. Підліток, який багато разів переживав досвід відкидання та покарання без підтримки, починає сприймати навколишній світ як загрозливий і діє на випередження – «напасти першим», аби не бути зараненим знову. Це проявляється у схильності до звинувачення інших, заперечення власної відповідальності, невмінні конструктивно вирішувати конфлікти. Такі форми поведінки особливо яскраво виявляються у міжособистісних стосунках з дорослими та однолітками поза інституцією, що підсилює соціальну ізоляцію та підвищує ризик девіантної поведінки.

Важливою сферою, яка визначає подальшу життєву траєкторію, є мотиваційно-потребова структура особистості. У підлітків, позбавлених батьківського піклування, спостерігається зсув у напрямі принципу задоволення: короткострокові, емоційно насичені винагороди переважають над здатністю планувати та діяти з урахуванням відкладених результатів. Це означає, що такі діти менш стійкі до фрустрації, менш готові до систематичних зусиль заради віддаленої мети та частіше ухвалюють імпульсивні рішення. Крім того, у них переважає мотивація уникнення невдачі над мотивацією досягнення успіху. Це є наслідком того, що кожна помилка в минулому супроводжувалася приниженням або санкціями, а не підтримкою, тому краще нічого не робити, ніж ризикувати повторним болем. Інфантилізація потреб виражається у високому запиті на зовнішню підтримку, прагненні зберігати «право залишатися дитиною» та уникати відповідальності. Поряд з цим спостерігається

зниження потреби в просоціальній афіліації: близькі стосунки асоціюються з небезпекою, а не з безпекою.

Ще одним важливим аспектом є статево-рольова ідентичність. Через втрату сім'ї у сензитивний період (7-9 років) у таких підлітків відсутні стабільні моделі статево-рольових стосунків. У старшому підлітковому віці це проявляється у розмитій гендерній ідентичності, тенденції до гіперкомпенсаторних моделей поведінки, ранньому експериментуванні з ризикованими формами поведінки та суперечливому ставленні до близьких стосунків. Соціальний інфантилізм у поєднанні з біологічним дозріванням створює умови для розвитку девіантних стратегій адаптації, у яких агресія та виклик стають формою самоствердження.

Ці особливості безпосередньо відбиваються на шкільній адаптації. Навчальна діяльність часто не сприймається як цінність, а пов'язується з обов'язковістю та зовнішнім контролем. Діти швидко втрачають інтерес до складних завдань, уникають тривалих інтелектуальних зусиль, демонструють низьку толерантність до фрустрації. Поведінка нерідко має конфліктний характер, що ще більше поглиблює розрив між учнями та освітнім середовищем. У багатьох спостерігаються підвищені показники нейротизму, тривожності, замкнутості, які поєднуються із зовнішньою демонстративною агресією. Таким чином, формується парадоксальна структура: зовні – «жорсткий» підліток, всередині – емоційно вразлива та недовірлива особистість.

Подолання цих проблем потребує цілісного підходу, заснованого на відновленні базових довірчих зв'язків, розвитку емоційної регуляції, формуванні здатності до рефлексії та переорієнтації мотиваційної системи. Важливу роль у цьому процесі відіграють стабільні значущі дорослі – наставники, вихователі, педагоги, які здатні створити передбачуване, безпечне середовище з чіткими межами й емоційною підтримкою. Розвиток емоційної регуляції та комунікаційних навичок через спеціальні програми (майндфулнес, соціально-емоційне навчання, медіацію, практики ненасильницького спілкування) дозволяє зменшити частоту агресивних реакцій і дати підліткам нові інструменти взаємодії. Важливим напрямом є корекція Я-концепції: робота з переконаннями про власну цінність, формування почуття компетентності та автономії через щоденні успіхи, наративні практики та позитивне підкріплення.

Реструктуризація мотиваційної сфери передбачає навчання відкладеної винагороди, формування здатності ставити досяжні цілі та крок за кроком реалізовувати їх. Конструктивна каналізація пошукової активності через спорт, творчість, волонтерство, проєктну діяльність дозволяє зменшити агресивність як спосіб самоствердження, переводячи її в просоціальні форми. Важливим елементом є гендерно чутлива просвіта, що допомагає формувати адекватні уявлення про статево-рольові відносини та особисту відповідальність.

Таким чином, психологічний профіль підлітків, позбавлених батьківського піклування, формується як наслідок поєднання сімейної депривації, інституційного середовища та вікових особливостей розвитку. Агресивність, фрагментована Я-концепція, інфантилізація потреб, порушення мотиваційної структури та ускладнення статево-рольової ідентичності не є

вродженими властивостями, а радше адаптивними відповідями на досвід відкидання й небезпеки. Корекційно-розвивальна підтримка має ґрунтуватися на системному й тривалому супроводі, що поєднує психологічну стабілізацію, розвиток компетентностей і створення безпечних просоціальних контекстів для становлення зрілої, автономної та соціально інтегрованої особистості. Саме такий підхід дозволяє не лише знизити рівень дезадаптації, а й відкрити можливості для повноцінної реалізації потенціалу цих підлітків у майбутньому.

Оніщенко Валентина Павлівна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доцент Д. Б. Усик

ПРОФЕСІЙНЕ ВИГОРАННЯ ФАХІВЦІВ ІЗ СУДОВИХ ЕКСПЕРТИЗ

Ефективність функціонування судово-експертної установи, як інституції, на яку державою покладено важливі завдання, залежить від якісного складу її кадрового забезпечення, яке має бути належним чином підготовлене. Важливим аспектом цього процесу є психологічна підготовка фахівців. Психологічний клімат колективу формується кожною особистістю, водночас сам клімат впливає на продуктивність кожного члена колективу. Умови професійної діяльності судового експерта, часто пов'язані з негативним емоційним впливом об'єктів дослідження, можуть призводити до певних деформацій його психіки. Систематична психологічна підготовка сприяє запобіганню цим негативним проявам і підтримці професійної працездатності експерта на належному рівні.

Функція організації позитивної морально-психологічної атмосфери в колективі та діагностика психологічної готовності кожного співробітника до виконання професійних обов'язків покладається на підрозділ, що займається роботою з персоналом.

Термін «професійне вигорання» не має однозначного та чітко визначеного поняття в системі психологічних знань, і в літературі використовуються різні синонімічні найменування цього явища, такі як «професійне вигорання», «професійне згоряння», «професійне вигоряння», «професійне перегорання», «психічне вигорання». Підкреслюється, що термін «професійне вигорання» слід використовувати виключно у професійному контексті, не застосовуючи його для опису досвіду особистості в інших сферах життя.

Явище професійного вигорання визнане згідно з МКХ-11 як синдром, що концептуалізується як наслідок хронічного стресу на робочому місці, з яким особа не здатна впоратися. Воно характеризується трьома основними ознаками: почуття виснаження або дефіцит енергії; зростаюча психічна дистанційованість від роботи, що виявляється у відчутті негативізму або цинізму, пов’язаних з професійною діяльністю; зниження рівня професійної ефективності.

На формування професійного вигорання впливають індивідуальні детермінанти, а саме: соціально-економічна нестабільність, відчуття незахищеності, міжособистісна та соціальна ізоляція; виражена потреба у владі;

неконструктивні поведінкові патерни; слабка «Я-концепція», низька професійна мотивація.

Ситуативні фактори включають: несправедливість, соціальне порівняння та оцінка оточуючих, негативні міжособистісні відносини, нерівність у відносинах, напружені або відчужені стосунки з колегами та підлеглими тощо.

До професійних факторів відносяться: інтенсивна емоційна комунікація, потреба у постійному саморозвитку та підвищенні професійної компетентності, когнітивно складні комунікації, адаптація до нових людей, мінливість професійних ситуацій, необхідність самоконтролю та вольових зусиль, пошук нестандартних рішень, рутинність роботи, потреба у креативному підході, відсутність чітких алгоритмів дій тощо. Підкреслюється, що серед якостей, які сприяють успішній професійній діяльності, а також серед факторів, що ускладнюють її ефективність, знаходяться індивідуальні психологічні особливості, котрі можуть виступати детермінантами професійного вигорання для працівників.

Внаслідок аналізу психодіагностичного інструментрію було вибрано: методику «Діагностики рівня професійного вигорання» В. В. Бойка; методику «Багатомірно-функціональну діагностика відповідальності (ОТВ-70) В. П. Прядєїна; модифіковану україномовну версію тесту на креативність Ф. Вільямса (Н. Бєльська); тест-опитувальник самоставлення В. В. Століна, С. Р. Пантелєєва; методику «Виявлення комунікативних і організаторських здібностей» (КОС -2) Б. О. Федоришина.

Емпіричне дослідження показало, що більшість судових експертів характеризуються високим ступенем відповідальності та самовпевненості, однак демонструють відносно низький рівень креативності та помірні комунікативні навички.

Статистичний аналіз дозволив зробити наступні висновки. *Перше емпіричне положення* про позитивний взаємозв’язок між рівнем відповідальності судових експертів та інтенсивністю їхнього професійного вигорання знайшло своє підтвердження. *Друге емпіричне положення* про негативний взаємозв'язок між рівнем креативності судових експертів та інтенсивністю їхнього професійного вигорання також підтвердилось. *Третє емпіричне положення* про те, що низький рівень самоставлення та його компонентів корелює з більш вираженим професійним вигоранням, було підтверджено частково, оскільки статистично значущі кореляції виявлено не для всіх складових самоставлення. *Четверте емпіричне положення* про зворотній зв'язок між рівнем комунікативних здібностей та професійним вигоранням також отримало емпіричне підтвердження.

Водночас, статистичний аналіз виявив, що відповідальність, креативність, самоставлення та комунікативні здібності не є визначальними предикторами професійного вигорання у судових експертів, що відкриває перспективи для подальших наукових пошуків у даній сфері.

Пасько Катерина Миколаївна
к. філос. н., доцент кафедри психології
Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми)

РОЗВИТОК НАВЧАЛЬНОЇ МОТИВАЦІЇ СТУДЕНТІВ ЗАСОБАМИ АРТ-ТЕРАПІЇ

Сучасна система вищої освіти характеризується високими вимогами до студента як активного суб'єкта навчальної діяльності, здатного до саморозвитку, креативності та відповідального ставлення до власного навчання. Проте в умовах інтенсивного навчального навантаження, інформаційного перевантаження та соціальної нестабільності спостерігається зниження рівня навчальної мотивації серед студентської молоді. Багато студентів стикаються з емоційним виснаженням, апатією, тривожністю, що негативно позначається на їхній успішності та професійному становленні.

У зв'язку з цим особливої актуальності набуває пошук ефективних психолого-педагогічних засобів підтримки й розвитку навчальної мотивації студентів. Одним із перспективних напрямів у цій сфері є використання арт-терапії, яка поєднує елементи творчої самореалізації, самопізнання та емоційного розвантаження. Арт-терапевтичні методи створюють безпечний простір для вираження внутрішніх переживань, зниження рівня тривожності, розвитку впевненості у власних силах і позитивного ставлення до навчальної діяльності.

Розвиток навчальної мотивації засобами арт-терапії сприяє формуванню внутрішньої мотивації до пізнання, підвищує рівень емоційної включеності у навчальний процес, активізує креативність і комунікативні навички студентів. Це особливо важливо у сучасних соціокультурних умовах, коли традиційні форми освітнього впливу вже не забезпечують достатнього рівня залученості молоді до навчання.

Таким чином, дослідження впливу арт-терапевтичних технологій на розвиток навчальної мотивації студентів є актуальним як з наукового, так і з практичного погляду, адже воно дозволяє розробити ефективні психолого-педагогічні стратегії підтримки студентської молоді в освітньому процесі та сприяє формуванню гармонійної, психологічно стійкої й творчо активної особистості.

Арт-терапія є ефективним інструментом психологічного впливу на внутрішню мотивацію студентів, оскільки поєднує в собі творчий процес, самовираження та емоційне розвантаження. Використання арт-терапевтичних методик у навчальному процесі сприяє формуванню позитивного ставлення до навчання, підвищенню пізнавальної активності та самостійності. Можна виділити декілька напрямів і методів розвитку навчальної мотивації за допомогою арт-терапії:

1. Творчі вправи на самовираження та самопізнання: виконання малюнків, колажів, скетчів, де студент відображає свої навчальні цілі, труднощі та успіхи;

створення «портрету майбутнього себе як студента», що формує внутрішню орієнтацію на досягнення цілей. Такі вправи допомагають усвідомити власні ресурси, потреби та інтереси, що підвищує внутрішню мотивацію до навчання.

2. Групові арт-терапевтичні заняття. Робота у групі сприяє розвитку соціальної мотивації, обміну досвідом та підтримки серед однолітків. Колективне створення арт-проектів або тематичних плакатів стимулює почуття приналежності до спільноти та командної відповідальності, що впливає на залученість у навчальний процес.

3. Арт-ігри та рольові вправи: використання драматизацій, імпровізаційних сцен, ляльових або театральних постановок для відображення навчальних ситуацій. Такі методи допомагають студентам моделювати успішні навчальні сценарії, усвідомлювати причини невдач та способи їх подолання, що підвищує пізнавальний інтерес і прагнення досягти успіху.

4. Вправи на емоційну регуляцію: техніки малювання «емоційного стану», робота з глиною, пластиліном або іншими матеріалами, що дозволяють виплеснути напруження та тривогу, пов’язану з навчанням. Зняття емоційного бар’єру сприяє концентрації на навчальній діяльності та підтримує мотивацію.

5. Рефлексивні арт-вправи: створення арт-щоденників або «карт розвитку», де студент відстежує свої успіхи, досягнення та труднощі. Це формує усвідомлення власного прогресу, допомагає ставити реалістичні цілі та підтримує прагнення до самовдосконалення.

6. Використання символічних образів та метафор: метафоричні карти, малювання «своєї навчальної стежки» або «дерева мотивації» допомагають студентам візуалізувати свої цілі та ресурси, які допомагають їх досягти. Такі методи активізують внутрішню мотивацію та створюють позитивну установку щодо навчального процесу.

7. Індивідуальні арт-терапевтичні сесії: робота з психологом-арт-терапевтом для опрацювання персональних бар’єрів до навчання, страхів невдач та відчуття недостатньої компетентності. Індивідуальний підхід дозволяє корегувати мотиваційні проблеми на персональному рівні, що підвищує ефективність навчальної діяльності.

Таким чином, використання арт-терапевтичних методів у навчальному процесі не лише сприяє розвитку креативності та емоційної стійкості студентів, а й значно підвищує їхню навчальну мотивацію. Творчий підхід дозволяє студентам усвідомлювати власні цілі, відчувати підтримку серед однолітків, справлятися з навчальними труднощами та формувати внутрішнє бажання досягати успіху, що є ключовим чинником ефективності сучасної освіти.

Петрєєва Ірина Ігорівна
студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: д. психол. н., професор С. Б. Кузікова

СТАНОВЛЕННЯ ІДЕНТИЧНОСТІ ПІДЛІТКА: ЧИННИКИ ТА ВИКЛИКИ

Підлітковий вік є одним із найважливіших етапів у формуванні особистості, коли відбувається активне становлення ідентичності − цілісного уявлення про себе, власну унікальність, соціальну належність і життєві орієнтири. Ідентичність виступає інтеграційним центром особистісного розвитку, визначаючи внутрішню стабільність, самооцінку, поведінку й вибір життєвих стратегій. Сучасні соціальні трансформації, виклики воєнного стану, інформаційна перенасиченість та глобалізаційні процеси створюють як нові можливості, так і серйозні виклики для формування стабільної ідентичності підлітка

Поняття «ідентичність» вперше системно розробив науковець Е. Еріксон, визначивши її як результат успішного розв'язання психосоціальної кризи «ідентичність – розпливання ролей», що характерна для підліткового віку. На думку Е. Еріксона, формування ідентичності є центральним завданням юності, коли молода людина намагається поєднати уявлення про себе з очікуваннями суспільства.

Подальший розвиток теорія отримала у працях Дж. Марсіа, який виокремив чотири статуси ідентичності: досягнута ідентичність, мораторій, передчасна ідентичність та дифузія ідентичності. Ці стани відображають рівень осмислення власних життєвих орієнтирів і ступінь самостійності у виборі цінностей.

Сучасні підходи (соціокультурний, наративний, конструктивістський) розглядають ідентичність як динамічний конструкт, що формується в процесі взаємодії індивіда з культурним контекстом, медіа-простором та соціальними мережами. Формування ідентичності є багатовимірним процесом, який охоплює внутрішні (психологічні) та зовнішні (соціокультурні) чинники. Охарактеризуємо деякі з них.

Родинне середовище: родина залишається базовим осередком первинної соціалізації. Саме у взаєминах з батьками формується базова довіра до світу, уявлення про мораль, гендерні ролі, національну та культурну належність. Нестабільні чи конфліктні сімейні стосунки можуть спричиняти розмитість або фрагментарність ідентичності. *Однолітки та референтні групи:* у підлітковому віці спілкування з ровесниками набуває пріоритетного значення. Групове прийняття, підтримка чи відторгнення значною мірою впливають на самооцінку, поведінку та систему цінностей. *Освітнє середовище:* школа виступає простором формування соціальної, громадянської та професійної ідентичності. Педагогічна підтримка, атмосфера довіри та поваги допомагають підлітку розкрити потенціал і сформувати позитивне «я-образ».

Культурно-медійний простір: соціальні мережі, віртуальні спільноти й цифрова культура стали новим середовищем конструювання ідентичності. Вони одночасно розширюють можливості самовираження та створюють ризики − поверховість самоідентифікації, схильність до порівняння, залежність від оцінок. *Національні та духовні цінності:* усвідомлення своєї етнічної, культурної та релігійної приналежності є важливим ресурсом формування стійкої ідентичності, особливо в умовах глобалізації й міграційних процесів.

Звідси можемо відзначити, що сучасний підліток перебуває у складному соціокультурному полі, де відбувається постійна зміна норм, моделей поведінки та інформаційних потоків. У такій ситуації підлітки стикаються з численними викликами у процесі формування власної ідентичності. Розглянемо найбільш актуальні з них. *Інформаційне перевантаження та дезорієнтація.* Велика кількість суперечливих повідомлень у медіапросторі ускладнює формування цілісного світогляду. *Криза цінностей.* Релятивізація моральних орієнтирів і поширення споживацьких настанов призводять до втрати внутрішніх опор. *Соціальна ізоляція та віртуалізація спілкування.* Підлітки дедалі частіше ототожнюють себе з цифровими аватарами, що може породжувати розрив між реальним і віртуальним «Я». *Тиск успіху та порівняння.* Постійна демонстрація «ідеальних» життів у соцмережах формує почуття меншовартості та хибне уявлення про власну цінність.

Педагогічна, психологічна та соціальна підтримка є ключовими для гармонійного становлення ідентичності. Ефективними стратегіями є:

1) розвиток рефлексії та самопізнання через творчість, проєктну діяльність, волонтерство;

2) створення підтримувального освітнього середовища, де поважають індивідуальність;

3) формування критичного мислення й медіаграмотності;

4) залучення родини до процесів виховання та самовизначення підлітка;

5) опора на національні, духовні та культурні традиції, які сприяють відчуттю приналежності й ціннісної сталості.

Таким чином, становлення ідентичності підлітка − це складний, але вирішальний процес особистісного розвитку, у якому поєднуються біопсихологічні, соціальні та культурні чинники. Сучасні виклики потребують системної підтримки з боку сім'ї, школи та суспільства. Формування зрілої, цілісної ідентичності є передумовою успішної самореалізації, життєстійкості та громадянської відповідальності особистості.

Проскурня Валентина Сергіївна
магістерантка Харківського національного педагогічного
університету імені Г. С. Сковороди (м. Харків),
науковий керівник: к. пед. наук, доцент О. В. Мельникова

ВПЛИВ КРИЗОВИХ СИТУАЦІЙ, ПОВ'ЯЗАНИХ ЗІ СТРАХАМИ МОБІЛІЗАЦІЇ, НА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ОСІБ, ЯКІ ПІДЛЯГАЮТЬ МОБІЛІЗАЦІЇ В УКРАЇНІ

Повномасштабна російсько-українська війна в Україні радикально трансформувала соціально-психологічний простір життя громадян, перетворивши життя за існування в кризових умовах. Одним із найбільш травматичних психоемоційних чинників сьогодення став страх мобілізації, який глибоко впливає на якість життя тих, хто підлягає мобілізації, формуючи кризовий специфічний стан невизначеності й безнадійності, хронічної втоми та напруження. Страх мобілізації – це масове соціально-психологічне явище, зовсім не лише індивідуальна емоційна реакція, яка зумовлює деформацію життєвих стратегій, ціннісних орієнтирів і зниження суб'єктивного відчуття благополуччя.

На сьогодні це дуже актуальне явище, яке є недостатньо розробленим у науковій літератури, бо стикається із певними складнощами дослідження, зокрема:

1) табуйований характер визначення страху мобілізації. Для багатьох це гостро, актуально, але не всі можуть про це говорити, бо суспільство не готове ще до обговорення цього поняття. Додаються емоційні реакції, які поділяють навпіл тих, хто мав би бути призваний до армії, та тих, хто перебуває по інший бік – в тилу. Більшість чоловіків призовного віку відчувають на собі вплив таких проявів як засудження, гнів, образу, навіть приниження. Почуття сорому притаманне багатьом, але найбільша тема все ж таки пов'язана зі страхами мобілізації.

2) реакції уникання проблеми. Мало хто із потенційних респондентів хотів додавати собі ще негативних емоцій, яких більше ніж достатньо навкруги в сучасних затяжних кризових умовах життя. Багато хто з респондентів навіть не змогли закінчити опитувальник або попадали під дію панічних атак.

Проте, нам вдалося залучити до дослідження 42 респонденти віком від 20 до 60 років, серед яких 31 особа – військовозобов'язані чоловіки, решта – жінки, які належать до категорії військовозобов'язаних за професією (лікарі, фармацевти). Використовуючи спостереження, напівструктуровану бесіду, анкетування, авторський опитувальник для визначення рівня усвідомленого страху мобілізації, створений за опитуванням низки осіб призивного віку; Шкалу безнадійності А. Бека, Шкалу ставлення до війни (А. Нєврюєв) та Шкалу пристрасті до справи (R. Vallerand) було оцінено якість життя осіб, які підлягають мобілізації, у сферах фізичного здоров'я, емоційної стабільності, соціальних зв'язків, економічного становища, дозвілля та самореалізації.

Отримані дані показали, що страх мобілізації прямо корелює зі зниженням

показників якості життя. А саме:

1. Негативно впливає на емоційну сферу та є джерелом постійного емоційного напруження. Очікування можливого призову активує механізми тривоги та безпорадності, спричиняючи емоційне виснаження, дратівливість, пригнічення настрою. На когнітивному рівні це проявляється у втраті сенсу життя, безнадійності та зниженні суб'єктивного відчуття контролю над подіями. Усвідомлення неможливості вплинути на ситуацію може призводити до розвитку депресивних симптомів. Емоційне напруження часто переходить у тривожно-депресивні розлади, панічні атаки, знижуючи психологічне благополуччя. Хронічна тривога сприяє формуванню синдрому емоційного вигорання та загостренню реакцій уникання. Так, у 68% опитаних було визначено зниження відчуття сенсу життя та появи депресивних ознак. Ті, в кого відзначений високий рівень страху, демонстрували виражені симптоми емоційного виснаження, дратівливості та тривожності.

2. Страх мобілізації чинить значний і негативний вплив на соціальну сферу життя осіб призовного віку, змінюючи їхню поведінку, плани та взаємодію з оточенням. 74% респондентів відзначили, що в них значно погіршилась комунікативна активність, багато хто почав уникати соціальних контактів, ізолювався від колег та друзів. Це може пояснюватися обмеженням пересувань (униканням поїздок, особливо міжміських, відмова від перебування у місцях масового скупчення людей), обережністю у спілкуванні (побоювання надати про себе інформацію), внутрішнім конфліктом та тиском з боку суспільства (сором за ухиляння). У частини учасників спостерігається втрата довіри до державних інституцій і зростає соціальний цинізм.

3. Суттєво погіршується і професійна активність. У більшості респондентів визначено зниження залученості до роботи, труднощі з концентрацією уваги, зменшення продуктивності. Високий рівень страху мобілізації асоціюється з втратою мотивації до кар'єрного розвитку, може призводити до відмови від подальшого офіційного навчання або просування кар'єрними сходами (якщо це вимагає формального оформлення чи може призвести до зміни місця обліку). Також спостерігається зростання «тіньової зайнятості», перехід на фріланс чи віддалену (онлайн) неофіційну роботу, що значно зменшує соціальну захищеність осіб, або ж, взагалі, звільнення з роботи, щоб уникнути взаємодії з ТЦК.

4. Страх мобілізації є формою хронічного стресу, спричиняючи виснаження ресурсів організму і прямий негативний вплив на фізичне здоров'я осіб призовного віку. На соматичному рівні це проявляється через гіпертонію та тахікардію (внаслідок постійного викиду гормонів стресу, що підвищує ризик серцево-судинних ускладнень), порушення травлення (зокрема, гастрити, виразки або синдром подразненого кишківника), а також через хронічні м'язові болі (головні болі напруги, біль у спині) внаслідок постійної м'язової напруги. Крім того, хронічний стрес пригнічує імунну систему, роблячи організм вразливим до частих інфекцій та загострення хронічних захворювань, і майже завжди супроводжується порушеннями сну та гормональним дисбалансом (наприклад, зниженням лібідо), що разом веде до загального зниження

фізичного благополуччя та розвитку психосоматичних розладів.

Отже, вплив страху мобілізації на загальну якість життя обмежує соціальну та економічну активність, погіршує фізичне здоров'я, руйнує відчуття контролю над власним життям, знижуючи рівень суб'єктивного благополуччя. Середній інтегральний показник якості життя осіб, які підлягають мобілізації, становив 3,1 з 5 (у контрольній групі – 4,2). Найнижчими виявилися показники емоційного благополуччя (2,8) та соціальної активності (2,9). Страх мобілізації поступово виснажує адаптаційні ресурси особистості, людина перестає підлаштовуватись під зміни. На перший план виходить синдром відкладеного життя: люди перестають приймати рішення вже не тільки глобальні, а й прості, повсякденні, вже не будуються довгострокові плани, соціальна та професійна активність знижується. Це все наслідки тривалого перебування у стані невизначеності та очікування мобілізації. Таким чином, страх мобілізації знижує якість життя не лише психологічно, а й соціально-економічно, перетворюючись на системну проблему психічного здоров'я суспільства. Для зменшення негативного впливу страху мобілізації необхідні системні програми психологічної підтримки; розвиток ресурсного мислення; заходи для покращення психосоціальної адаптації осіб, що перебувають у стані очікування призову.

Равлюк Володимир Іванович
студент Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: д. пед. н., доцент А. В. Вертель

ТРАНСФОРМАЦІЯ ЦІННІСНИХ ОРІЄНТАЦІЙ СУЧАСНОЇ УКРАЇНСЬКОЇ МОЛОДІ В УМОВАХ ВОЄННОГО ТА СОЦІОКУЛЬТУРНОГО КРИЗОВОГО КОНТЕКСТУ

Юність є сенситивним періодом онтогенетичного розвитку особистості, що визначається інтенсивними процесами становлення світоглядних орієнтацій, пошуку смисложиттєвих пріоритетів і формування особистісної ідентичності. У соціокультурному контексті сучасної України, позначеному глибокими воєнно-політичними та соціальними трансформаціями, ціннісна сфера молоді постає не лише індикатором морально-психологічного стану суспільства, а й предиктором його подальшого соціального розвитку. Питання детермінації та динаміки формування ціннісних орієнтацій набуває особливої актуальності у період соціальної турбулентності, коли традиційні світоглядні структури зазнають переоцінки, а система смислів потребує нової інтеграції. В умовах війни, інформаційної перенасиченості, економічної нестабільності та екзистенційної невизначеності актуалізуються процеси перегляду морально-етичних засад буття, що зумовлює необхідність наукового осмислення психологічних механізмів формування ціннісної системи сучасної молоді.

Емпіричне дослідження здійснювалося серед 64 осіб юнацького віку (18–22 роки), які є студентами Сумського державного педагогічного університету і

Сумського фахового медичного коледжу. Методологічну основу склала адаптована анкета «Оцінка особистих цінностей» на базі тесту смисложиттєвих орієнтацій Д. О. Леонтьєва. Оцінювання значущості цінностей проводилося за шкалою від –1 до 7 балів, де максимальний бал відповідав найвищому рівню суб'єктивної вагомості. Інтерпретація результатів здійснювалася відповідно до теоретичної моделі базових цінностей Ш. Шварца, доповненої категорією «Особистісний ріст і духовність», що дозволило комплексно відобразити як соціальні, так і інтраіндивідуальні аспекти ціннісної регуляції поведінки.

Результати емпіричного аналізу засвідчили домінування гуманістично орієнтованих та екзистенційно значущих цінностей. Найвищі показники отримали такі позиції: безпека сім'ї – 6,6 бала; свобода – 6,4; чесність – 6,3; успіх – 6,0; мир на Землі – 5,9; згода із собою – 5,9. Така структура ціннісних пріоритетів свідчить про тенденцію до внутрішньої інтеграції моральних і духовних орієнтацій, що зумовлено прагненням молоді до гармонії, стабільності та психологічної захищеності в умовах соціальних викликів.

Цінність безпеки набуває не лише інструментального, а й глибинного екзистенційного сенсу, виступаючи базисом психічної стабільності та резилієнтності особистості. Прагнення до свободи та самоспрямованості, виявлене серед більшості респондентів, можна інтерпретувати як відображення вікової потреби в автономії, становленні Я-концепції та прагненні до самореалізації. Водночас у воєнних реаліях свобода набуває символічно-екзистенційного значення, постаючи формою духовного спротиву зовнішнім обмеженням. Як зазначав В. Франкл, саме свобода вибору та здатність до смислотворення визначають автентичність людського буття – ця теза набуває особливої емпіричної підтвердженості у контексті нашого дослідження.

Високі показники доброзичливості й чесності у міжособистісній сфері свідчать про соціальну зрілість молоді, спрямованість на моральну автентичність і гуманістичну взаємодію. Орієнтація на щирість, взаємну підтримку та довіру узгоджується з концепцією духовного розвитку особистості І. Беха, у межах якої моральна поведінка трактується як інтеграція когнітивного, емоційного та діяльнісного компонентів свідомості. Така система цінностей формується як компенсаторна відповідь на дефіцит соціальної стабільності та довіри в суспільстві.

Цінність миру отримала найвищу кількість максимальних оцінок (68,3% респондентів), що підтверджує глибокий вплив воєнного чинника на трансформацію ціннісної ієрархії. Мир інтерпретується не лише як політична чи соціальна категорія, а як внутрішній психоемоційний стан гармонії, безпеки та цілісності буття. Показники особистісного росту та духовності (згода із собою, самоповага, осмисленість життя) засвідчують активізацію процесів саморефлексії та смисложиттєвої інтенціональності, які забезпечують внутрішню рівновагу та психологічну стійкість в умовах невизначеності. Низькі оцінки за шкалами «влада» (3,0 бала) та «стимуляція» (4,7 бала) вказують на зниження орієнтації на домінування, ризик і матеріальне збагачення. Молодь демонструє тенденцію до соціально відповідальної, етично вмотивованої поведінки, що свідчить про посилення егалітарних і демократичних орієнтацій.

Зміна аксіологічної парадигми в бік гуманізації свідомості є закономірним наслідком адаптаційних процесів у кризових соціокультурних умовах.

Порівняння з довоєнними дослідженнями виявляє зсув від гедоністичних і матеріалістичних орієнтирів до морально-етичних, духовно-гуманістичних і соціально значущих цінностей. На процес формування ціннісної системи впливають такі чинники: соціокультурна нестабільність і війна; актуалізація колективних, патріотичних і солідаристських орієнтацій; глобалізаційні інформаційні впливи; пошук смислу як механізм екзистенційного самозбереження. Таким чином, ціннісна система сучасної української молоді характеризується адаптивністю, пластичністю та вираженою гуманістичною спрямованістю. Домінування цінностей безпеки, миру, духовності, свободи й саморозвитку відображає становлення зрілої, відповідальної громадянської позиції, орієнтованої на соціальну взаємодію та моральну саморегуляцію. Зниження значущості влади та стимуляції засвідчує трансформацію свідомості у напрямі деавторитаризації та зміцнення егалітарних установок. Війна виступає потужним каталізатором гуманізації аксіосфери молоді, сприяючи утвердженню духовних цінностей, рефлексивності та внутрішньої цілісності як основ психологічної стійкості особистості.

Рева Роман Андрійович
магістрант Сумського державного педагогічного університету імені
А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: д. психол. н., професор С. Б. Кузікова

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ВИВЧЕННЯ БОЙОВОГО СТРЕСУ

Повномасштабна війна в Україні актуалізувала необхідність наукового дослідження психічних явищ пов’язаних з наслідками психотравмуючих подій. Одним з таких напрямків наукової діяльності є вивчення поняття, ознак, проявів і наслідків бойового стресу.

Під час виконання бойових завдань військовослужбовці стикаються з великою кількістю різноманітних ситуацій які несуть загрозу життю. Природньою психологічною реакцією на екстремальні та травматичні ситуації є бойовий стрес. Він виникає під час бойових дій і є нормальною реакцією на ненормальні обставини в яких опиняється військовослужбовець. Слід зазначити, що екстремальна ситуація/події стає травматичною у випадку якщо вона викликає сильне емоційне потрясіння. Чим сильніші переживання страху та безпорадності, тим вища ймовірність травматизації. Головна небезпека бойового стресу в тому, що він може суттєво знизити здатність бійців діяти в екстремальних ситуаціях.

Специфіка бойового стресу полягає в тому, що він може проявлятись ще до безпосереднього зіткнення з ворогом. Психотравмуючими факторами стають вибухи, поранення, поранення, каліцтво та смерть побратимів, відчуття невизначеності. Крім того слід підкреслити екстремальні умови життя бійців: постійна небезпека, емоційне та фізичне виснаження, зіткнення з жорстокістю.

В психологічній літературі, на підґрунті наукових дослідження, до основних факторів, які викликають бойовий стрес відносять: гучні раптові вибухи, спостереження за пораненням чи смертю побратимів; спостереження за жорстоким поводженням з полоненими та бачення результатів знущання над цивільним населенням; нестача сну протягом тривалого часу; фізичне та емоційне виснаження; перебування в агресивному та емоційно нестабільному середовищі; тривала розлука з рідними та складні стосунки з родиною, дефіцит емоційної підтримки.

Особливо слід відзначити той факт, що перебування під впливом зазначених факторів тривалий час без необхідної психоемоційної підтримки може спровокувати виникнення таких серйозних наслідків для психіки як бойову втому та посттравматичний стресовий розлад. Тому надзвичайно важливо вміти розпізнавати симптоми бойового стресу та надавати професійну психологічну підтримку та допомогу.

Перше, що необхідно зауважити, що бойовий стрес має виражені фізіологічні реакції організму: м'язову напругу яка супроводжується болем і руховою скутістю. Можуть бути фізіологічні реакції: прискорене серцебиття, сухість в роті, запаморочення та труднощі з фокусуванням зору, проблеми з травною та сечовидільною системами, а також порушення рухової активності (похитування, біг в небезпечному напрямку, або завмирання на місці). Крім того, типовим наслідком є порушення сну: прокидання вночі, тривожні кошмари, короткотривалість. Все це призводить до фізичного і емоційного виснаження і, як наслідок до зниження боєздатності.

Щодо психологічних наслідків бойового стресу, то найпоширенішим є посттравматичний стресовий розлад, такі його прояви як нав'язливі спогади, нічні кошмари, підвищена тривожність, емоційна нестабільність, негативні зміни в мисленні та настрою, що призводить до труднощів в спілкуванні з близькими та побратимами, а також до зловживання алкоголем чи наркотичними речовинами як до способу уникнення болючих спогадів. У найважчих випадках наслідки бойового стресу можу призводити до суїцидальних думок, намірів чи спроб самогубства. Тож, важливо вміти розпізнавати симптоми стресу для своєчасного надання психологічної допомоги. Велике значення має психоедукація та психологічна обізнаність бійців, щоб виявити симптоми та вміти надавати самодопомогу чи звернутися за допомогою до фахівців.

До ключових аспектів допомоги відносять протокол ICOVER, техніки самопізнання для кращого розуміння власних емоцій та контролю поведінки, володіння техніками релаксації. Крім того, психологи визначають позитивний вплив творчості, як методу саморегуляції та вивільнення емоцій, спілкування з побратимами та можливості взаєморозуміння і підтримки.

Отже, війна росії проти України вимусила військовослужбовців зіткнутися з такими реаліями як бойовий стрес та його наслідки. Те наскільки бійці будуть обізнані в цьому питання, а військові психологи зможуть розпізнавати та допомагати справлятись з наслідками травматичних подій залежить не тільки ефективність війська під час війни, але і якість життя

військовослужбовців після перемоги.

Романко Ольга Михайлівна
магістрантка Харківського національного педагогічного університету
імені Г. С. Сковороди (м. Харків),
Поденко Антон Володимирович
к. психол. н., доцент Харківського національного педагогічного університету
імені Г. С. Сковороди (м. Харків)

ПРОФЕСІЙНЕ СТАНОВЛЕННЯ ОСОБИСТОСТІ СТУДЕНТА-ПСИХОЛОГА

Професійне становлення майбутнього психолога – це тривалий процес, де переплітаються вибір ідентичності, засвоєння знань і методів, формування етики, розвиток рефлексії й уміння працювати з власними емоціями. На відміну від багатьох спеціальностей, у психології якість взаємодії так само важлива, як технічна коректність інтервенцій, тож успіх визначається не лише академічними балами, а й тим, наскільки студент вибудовує внутрішній сенс професії, приймає її норми та інтегрує роль фахівця у власне «Я».

Стартовою мотивацією часто є образ «психолога-помічника». Він цінний, але потребує дорослішання: реальна професія вимагає відповідальності, меж компетенції, постійного навчання, супервізії. Перші курси зсувають фокус із «допомогти будь-що» на «допомогти екологічно і доказово», відкривають спектр галузей – від клінічної й консультативної до організаційної та освітньої психології. Романтизований намір трансформується у траєкторію з етапами, проміжними цілями та реалістичними критеріями прогресу. Ознакою дорослішання стає перехід від зовнішньої мотивації до внутрішньої: від погоні за оцінками – до дослідницької допитливості й бажання вміти робити саме те, що обіцяє професія. Велике значення тут має досвід «малих успіхів»: вдало проведена психодіагностична процедура, етично коректна бесіда зі складним клієнтом під наглядом супервізора, перший науковий абстракт або участь у польовому дослідженні. Такі епізоди закріплюють відчуття компетентності, підживлюють самоефективність і допомагають витримувати неминучу невизначеність професійного зростання.

Професійна ідентичність складається на перетині трьох векторів: «Я і професія» (норми, конфіденційність, межі компетенції, доказовість), «Я і спільнота» (конференції, наукові гуртки, плюралізм підходів) та «Я і клієнт» (повага до автономії, безоціночність, витримування емоцій без нав’язування рішень). Узгодження цих векторів дає відчуття цілісності, яке витримує і успіхи, і помилки. Суттєвим механізмом становлення є розвиток рефлексії – здатності думати про власне мислення й поведінку. У навчальному процесі це забезпечується щоденниками спостережень, аналізом випадків, груповими обговореннями, відеорефлексією практичних занять. Рефлексія дозволяє відслідковувати когнітивні викривлення, своєчасно помічати «сліпі зони», вплив контрперенесення, відокремлювати факти від інтерпретацій, а головне –

перетворювати досвід на професійний капітал. Вона ж розвиває толерантність до невизначеності: психолог рідко має справу з «чистими» випадками, тож уміння мислити гіпотезами, перевіряти їх і коригувати – базова компетентність.

Окремо стоїть питання емоційної компетентності. Психолог працює у полі високої афективної насиченості: чужий біль, тривога, сором, гнів, безнадія – усе це входить у кабінет разом із клієнтом. Студент має навчитися регулювати власні емоційні реакції, помічати ознаки перевантаження, користуватися протоколами самодопомоги, будувати особисті й професійні межі. Тут потрібні не тільки лекції про профілактику вигорання, а й вправи: короткі тілесні та дихальні техніки, мікропаузи між сесіями, супервізійні групи, де легітимізується емоційний досвід спеціаліста. Поступово формується здатність емпатійно бути поруч, залишаючись достатньо стабільним, щоб бути корисним.

Практика й супервізія – стрижень, що зв'язує теорію з реальністю. Добре організовані бази практики, чіткі цілі стажування, надані інструменти оцінки ефекту, регулярні супервізійні зустрічі, де аналізуються як технічні, так і етичні аспекти роботи, – це те, що прискорює професійне дорослішання. Студент зіштовхується з неоднозначними ситуаціями: коли відомі протоколи суперечать очікуванням системи; коли на перший план виходить запит сім'ї, а не клієнта; коли потрібне перенаправлення до іншого фахівця. Саме супервізійний простір вчить витримувати складність і приймати рішення, не втрачаючи ціннісного компаса.

Програму сучасної психологічної освіти доцільно вибудовувати як спіраль, що поєднує три контури: науково-дослідницький (методологія, статистика, критичне мислення, нейронауки), прикладний (психодіагностика, консультування, психотерапевтичні підходи, кризові інтервенції, робота в організаціях і школах) та етико-правовий (кодекси, інформована згода, конфіденційність, міжпрофесійна взаємодія). Кожен наступний виток поглиблює попередні знання через практику і рефлексію. Додаткову цінність становлять міждисциплінарні модулі – психіатрія для психологів, основи психофармакології, медична психологія, соціальна політика та право в галузі психічного здоров'я, – що вчать бачити клієнта в широкій екосистемі.

Важливою складовою становлення є етична свідомість. Студент має не просто знати кодекс, а вміти застосовувати його у конкретних дилемах: конфлікт інтересів, робота з уразливими групами, межі компетентності, культурна чутливість, взаємодія з іншими фахівцями. Етика не зводиться до переліку «можна/не можна»; це здатність бачити наслідки своїх дій для клієнта, сім'ї, організації, спільноти і вибирати найменш ризикований і найбільш людяний шлях.

Сучасний український контекст додає окремий пласт викликів і сенсів. Війна, внутрішнє переміщення, втрата близьких, економічна нестабільність, травма суспільства – усе це формує нові запити на психологічну допомогу і водночас ставить високі вимоги до підготовки фахівців. Студент-психолог має опанувати базові компетентності кризового реагування, роботу з травмою і втратами, навички психоедукації для спільнот, дбати про власну безпеку та межі. Водночас це підсилює відчуття місії і внутрішній сенс професії.

Не менш значущою є тема кар'єрних орієнтацій. Для частини студентів професійне майбутнє асоціюється з індивідуальним консультуванням, для інших – з роботою у закладах освіти, клініках, НГО, бізнесі, дослідженнях. Зрілість вибору підсилюється практикою «проб»: короткі стажування в різних сферах, участь у проєктах, тіньові дні, менторство. Це допомагає співвіднести сильні сторони з вимогами середовища, знизити ризик розчарування і вибудувати план розвитку. Важливо працювати з очікуваннями: психолог – не «рятівник», а фахівець із конкретними інструментами, що співпрацює з клієнтом і системою та має обмеження.

Важливо також говорити про ризики. Юні фахівці вразливі до емоційного виснаження, професійної ізоляції, ілюзії всезнання на тлі перших успіхів або, навпаки, паралізуючої невпевненості, коли складні випадки ставлять під сумнів власну компетентність. Противагою слугують регулярна супервізія, участь у професійних спільнотах, культура запиту про допомогу, особиста психотерапія за потреби, гігієна балансу «робота-життя». Зріла позиція полягає не у відсутності труднощів, а у вмінні вчасно їх розпізнати й діяти.

На виході з університету професійне становлення не завершується – воно переходить у фазу відповідального самоуправління: подальші сертифікації, розширення інструментарію, спеціалізації, дослідницькі проєкти, викладання, участь у міждисциплінарних командах. Гарним маркером зрілості стає здатність формулювати власну модель практики: на якій теоретичній базі працюю, якими методами володію, з якими запитами та групами ефективний, у які випадки перенаправляю, як оцінюю результативність, як дбаю про етичну й емоційну безпеку взаємодії. Така модель не раз змінюватиметься – і це нормально: професія психолога за своєю природою динамічна й запрошує до безперервного навчання.

Отже, особливості професійного становлення студентів-психологів полягають у поступовому переході від мотивації «допомагати» до компетентної, етично вивіреної і доказової практики; у формуванні професійної ідентичності, що поєднує особистісні якості з вимогами професії; у розвитку рефлексії та емоційної саморегуляції; у набутті досвіду через практику і супервізію; у готовності працювати в складному суспільному контексті й водночас піклуватися про власні межі та ресурс. Саме така траєкторія дає змогу молодому фахівцеві не тільки відповідати стандартам, а й знаходити в роботі стійкий сенс – той, що перетворює професію на шлях розвитку й служіння людині.

Руденко Аліна Анатоліївна
студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доцент Д. Б. Усик

ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД УЧАСНИКІВ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ У ПІДГОТОВЦІ ДО НАЦІОНАЛЬНОГО МУЛЬТИПРЕДМЕТНОГО ТЕСТУ

На базі Центру професійно-кар'єрної орієнтації та вступу на навчання СумДПУ імені А. С. Макаренка за допомогою розробленого анкетування та методик (методика визначення рівня шкільної тривожності Філіпса, методика визначення рівня стресостійкості (Р. Лазаруса у адаптації В. Бойка), методика «Ваша майбутня професія» Л. Лучко) був проведений емпіричний етап дослідження, який показав, що більшість старшокласників мають середній або низький рівень готовності до НМТ, високий рівень тривожності, низький рівень стресостійкості та недостатньо сформоване професійне самовизначення щодо майбутньої професії. З метою покращення показників, були розроблені та впроваджені в практику методичні рекомендації, які можуть бути використані психологами, педагогами та батьками для підвищення ефективності підготовки здобувачів освіти до НМТ у складних соціально-політичних умовах.

Запроваджені методичні рекомендації щодо психологічного супроводу учасників освітнього процесу у підготовці до національного мультипредметного тесту складались з трьох основних блоків:

Блок 1. Психологічний супровід учасників освітнього процесу на підготовчих курсах до НМТ. Центр професійно-кар'єрної орієнтації та вступу на навчання Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка щороку пропонує учасникам освітнього процесу здійснити підготовку до національного мультипредметного тесту з української мови, математики, історії України тощо. У зв'язку з воєнним станом, підготовчі курси у 2024-2025 рр. були проведені в дистанційному форматі.

Підготовчі курси відбувалися щосуботи згідно розкладу. Була створена група у вайбер, де додатково учасникам та їх батькам систематично надсилалась інформація щодо проведення Днів відкритих дверей, графік проведення тренувальних тестувань з предметів НМТ, актуальні екскурсії університетом. Один раз на місяць для учасників підготовчих курсів фахівцем було додатково запропоновані невеликі тематичні заняття щодо психологічного супроводу у підготовці до національного мультипредметного тесту: «Знайомство. Психологічна готовність до підготовки»; «Тайм-менеджмент»; «Мотивація та подолання прокрастинації»; «Спокій на іспиті». І частина; «Спокій на іспиті». ІІ частина; «Самооцінка та впевненість»; «Концентрація та увага».

Блок 2. Психологічний супровід учасників освітнього процесу під час проведення днів відкритих дверей. Центр ПКО та ВНН є головним ініціатором у проведенні днів відкритих дверей університету. Головна мета − знайомство абітурієнтів з університетом, зі структурними підрозділами, проведення

екскурсій, відвідування музеїв та бібліотеки, спортивних залів, можливість пройти тренувальне тестування з предметів НМТ в умовах максимально наближених до реальних.

З психологічної точки зору, відвідування абітурієнтами днів відкритих дверей університету виконує кілька важливих функцій: це інструмент зниження невизначеності, формування ідентичності та підвищення мотивації у процесі професійного самовизначення. Під час проведень днів відкритих дверей фахівець Центру ПКО та ВНН окрім профорієнтаційних заходів, здійснює психологічний супровід: емоційна підтримка, нормалізація переживань, роз'яснення та структуризація вибору, підтримка самоідентифікації, залучення до спільноти, профілактика стресу.

Під час Днів відкритих дверей додатково фахівець Центру ПКО та ВНН зосереджує увагу учасників освітнього процесу на підготовці у НМТ за допомогою наступних інструментів: практикуватися на тестах минулих років, проходити онлайн-тестувальники, тренажери, орієнтуватися на демонстраційні варіанти НМТ минулих років. Психологічний супровід фахівця Центру ПКО та ВНН під час днів відкритих дверей полягає не лише у формальному наданні інформації, а й у створенні атмосфери підтримки, довіри та впевненості, що допомагає абітурієнтам прийняти більш усвідомлене й спокійне рішення.

Блок 3. Психологічний супровід учасників освітнього процесу під час реєстрації на НМТ. Як показує досвід, під час реєстрації на тестування самостійно вступники часто допускають технічні помилки: заповнюють неправильні реєстраційні дані, завантажують неправильний формат та розмір документів, зазначають неправильний заклад загальної середньої освіти, вказують невідповідний четвертий предмет та місто проходження тестування. Фахівець Центру ПКО та ВНН вирішує всі ці технічні питання, таким чином знімаючи психологічну напругу в учасників на етапі реєстрації на НМТ. Додатково фахівцем надаються рекомендовані заходи підтримки: інформування щодо організації таймінгу дня тестування, його психологічна складова. Надається рекомендація заздалегідь зайти у свій персональний кабінет учасника НМТ, зафіксувати дату, час та місце проведення; спланувати маршрут, продивитися на карті, де знаходиться той чи інший заклад освіти, наводяться конкретні життєві ситуації та наслідки, при яких учасник нехтує цими заходами.

Фахівець Центру ПКО та ВНН має наголосити учасника і батькам, що невдача на НМТ не визначає цінність людини і не ставить хрест на майбутньому. Є альтернативні шляхи: повторна спроба наступного року, вступ до коледжу без НМ, робота та здобуття досвіду, закордонні можливості. Психологічна допомога (розмова з психологом чи хоча б підтримка від близьких) допомагає зменшити тиск і відновити мотивацію. Психологічна складова ситуації може проявлятися так:

Емоційний рівень: розчарування, смуток, відчай – від усвідомлення, що очікування не справдилися; сором – перед батьками, друзями чи вчителями; почуття провини – що не доклав достатньо зусиль, стрес і тривога – через невизначеність майбутнього; завчасне ознайомлення з таймінгом і процедурою знижує невизначеність. Когнітивний рівень: негативні думки на кшталт «Я

невдаха», «У мене нічого не вийде»; зниження самооцінки й віри у власні можливості; спотворене сприйняття ситуації: здається, що двері «назавжди закриті». Поведінковий рівень – уникання нових спроб (наприклад, не хоче знову готуватись чи пробувати інші шляхи); пасивність, відхід від активного життя; надмірна мобілізація − прагнення довести всім свою спроможність. Соціальний рівень − відчуття відторгненості серед однолітків, які вступили; конфлікти з батьками через очікування і тиск; втрата підтримки, якщо близьке оточення не проявляє розуміння.

Інформування щодо проведення тестування в ТЕЦ. Фахівець Центру ПКО та ВНН має досвід у проведення тестування в ролі старшого інструктора/інструктора, тому він як ніхто може конкретно проінформувати учасника про всі технічні та організаційні питання.

Психологічна складова нездачі НМТ може проявлятися як сильний психотравмуючий досвід, адже невдача стається публічно і з високими ставками. Тому ключова задача – зняти гострий стрес, а потім поступово відновити впевненість у власних силах. Головна задача на першому етапі підтримати учасника, заспокоїти, запропонувати воду при необхідності, провести до батьків тощо. Нижче надаються рекомендації учасникам та батькам після невдачі на НМТ: прийняття емоцій, заспокоєння фізіології, підтримка від близьких, переформатування мислення, поступове відновлення, психологічна підготовка, організація перерви, мотиваційна підтримка. Такий підхід допоможе зменшити рівень тривожності, підтримати концентрацію та зберегти продуктивність протягом усього дня тестування.

Запроваджені методичні рекомендації сприяли суттєвому покращенню результатів: кількість здобувачів освіти із високим рівнем підготовки до НМТ зросла з 32% до 69%; рівень тривожності значно знизився, а низький рівень стресостійкості практично зник; зросла кількість здобувачів освіти із чітким професійним вибором (з 21% до 55%). Таким чином, методичні рекомендації мають високий практичний потенціал, є дієвим інструментом у роботі з абітурієнтами та можуть бути рекомендовані для масштабування в інших закладах освіти.

Семенихіна Аліна Олександрівна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. філос. н., доцент Л. Л. Дворінченко

СТРЕС ЯК ПСИХОЛОГІЧНЕ ЯВИЩЕ СЬОГОДЕННЯ

Стрес, спричинений війною в Україні, постає як значний виклик, що несприятливо позначається на фізичному й психічному стані громадян. У регіонах, де ведуться бойові дії, а також на суміжних територіях, населення перебуває під невпинним тиском, потерпаючи від непередбачуваності обставин та постійного ризику для життя.

Стрес зачіпає усі сфери життя людини, яка його переживає,

трансформуючи її щоденну активність, нерідко унеможливлюючи звичний устрій життя. Він призводить до зниження продуктивності, погіршення здатності сфокусуватися, викликає відчуття виснаження, прискорює втому, ослаблює захисні механізми організму й потенційно може спричинити низку серйозних недуг.

З початком бойових дій кожен мешканець України зіткнувся із зовсім новим для себе викликом, якого раніше жоден не переживав. У психології таке явище кваліфікується як «воєнний стрес», воно означає не лише вплив значних стресогенних факторів на індивіда, а й отримання травматичного досвіду, здатного спричинити емоційну дестабілізацію та розвиток психічних розладів. Ця реальність торкається як військовослужбовців, так і цивільного населення, причому найбільше вразливими до деструктивного впливу стресу визнаються малолітні, молодь, родичі осіб, які захищають державу, а також ті, хто зазнав тілесних чи ментальних ушкоджень через конфлікт (втрата рідної людини, втрата власного майна, вимушене переміщення тощо).

Стрес (англ. stress – напруга) – стан фізіологічної або психологічної напруги, зумовлений несприятливими чинниками, розумовими, емоційними, зовнішніми або внутрішніми, які спрямовані на порушення функцій організму і яких організм природно намагається уникнути. Хоча існує значна кількість дефініцій терміну «стрес», більшість із них фокусується на психологічних викликах, пов’язаних із сприйняттям впливу зовнішнього середовища індивідом, та складнощах, з якими особа стикається при спробах нівелювати цей тиск.

Питання стресу незмінно привертало увагу фахівців із багатьох наукових галузей. У тлумачному словнику психології стрес трактується як такий емоційний стан напруження, котрий з'являється у людини під час виконання завдань у складних обставинах; також стрес – це ситуація, у яку потрапляє індивід, коли умови перешкоджають його повноцінному розвитку та самореалізації; окрім того, А. П. Фресс стверджував, що поняття «стрес» стосується виключно тих обставин, що повторюються і в ході яких здатні виявлятися певні розлади адаптаційного характеру.

У відповідь на подібні обставини може спостерігатись доволі широкий діапазон поведінкових та індивідуальних реакцій, серед яких, як вважає переважна більшість науковців, що вивчають цю проблематику, найбільш типовими являються (В. Кеннон, Т. Кокс, Р. Лазарус, Г. Сельє, О. В. Тімченко, Т. М. Титаренко, Т. Холмс, Р. Раге та інші):

1) діяльний опір стресовому впливу – боротьба;

2) бездіяльне реагування – втеча, ухилення;

3) збалансоване реагування – витримка, вичікування, спроби адаптуватися.

Як стверджує фахівець у галузі військової психології В. Ягупов, сама обстановка війни вже несе екзистенційну небезпеку для особистості, а отже, викликає потужний стрес, що тягне за собою психологічні проблеми і навіть розлади. На думку цього дослідника, «перебуваючи тривалий час у зоні активних воєнних дій, уникнути різних психологічних порушень просто не

можливо». Наше розуміння полягає в тому, що тут акцент робиться не стільки на самих патологіях чи розладах особистості, що маніфестуються у надзвичайних умовах, скільки на деструктивних наслідках стресового впливу, з якими індивід не здатен впоратися самостійно. Саме ці наслідки згодом здатні спричинити емоційну дезадаптацію, психологічні та міжособистісні ускладнення тощо.

Протягом 2022 року рівень напруги серед українців підскочив, сягнувши позначки у 88% людей, котрі переживають високий рівень стресу, спричинений війною. Згідно з даними ВООЗ, десята частина людей, які пережили травму, згодом демонструють ознаки психологічної травматизації, і ще десять відсотків виявляють зміни у поведінці чи психологічні розлади, що заважають їхньому нормальному повсякденному життю. Дослідники вважають, що найпоширенішими поміж цих явищ є тривожні розлади, депресія та психосоматичні проблеми. Отже, реакція людини на стресовий фактор може проявлятися як у різних поведінкових формах і моделях під час події, так і мати наслідки, які проявляються вже після.

Слід зазначити, що специфіка реагування на стрес у кожній окремій ситуації може залежати від таких чинників як індивідуально-психологічні риси особистості: темперамент, характер, типу нервової системи, характерні стилі поведінки тощо. Крім того на реакцію впливає сталі моделей поведінки, попередній досвід боротьби зі стресом, життєвий сценарій (згідно з працями Е. Берна, К. Штайнера та інших). Третім чинником визначають поточний емоційний та фізичний стану людини до та під час стресової обставини, а також специфіку самої ситуації, зокрема суттєва різниця у ступені небезпеки для життя та безпеки особистості, наприклад, між стресом у навчальному контексті та військовим стресом.

Дослідження дозволяють стверджувати, що у екстремальному середовищі наслідки стресового навантаження та дії численних факторів на людський організм і психіку можуть мати два діаметрально протилежні вектори: або ж переживання стресу призведе до особистісного розвитку та трансформації через пережитий досвід, або ж, навпаки, спричинить глибоке емоційне виснаження, стан байдужості (апатії) та ризик розвитку серйозних емоційних чи психічних дисфункцій.

Під час бойових дій методи подолання стресу стають життєво важливими інструментами для врегулювання складних обставин та пристосування до загроз і викликів. Нижче наведено низку поширених підходів до копінгу в таких умовах: підтримка від оточення, проактивне планування дій, фізична активність, застосування релаксації та медитації, фокусування на позитиві, емоційне вираження. Ці способи врегулювання напруги здатні допомогти людям, які переживають військові конфлікти, ефективно впоратися зі стресом, зберегти психологічне здоров'я та наростити власну стійкість у надзвичайно скрутних обставинах.

Підсумовуючи можна сказати, стрес, спричинений війною, постає як така загроза для самого існування та значний психологічний тягар для українського народу, спричиняючи глибокі трансформації у життєдіяльності переважної

більшості населення, що, своєю чергою, значно підвищує ймовірність виникнення станів тривоги, депресії та недуг на соматичному рівні. Здатність ефективно протидіяти цьому тиску детермінована здатністю гнучко використовувати арсенал способів подолання – починаючи від проактивного вирішення проблем та залучення допомоги від оточення, аж до фізичних вправ та вивільнення емоцій. Саме ці механізми дають змогу людям під час затяжних загроз підтримувати психічну рівновагу та внутрішню міцність, убезпечуючи себе від порушення здатності функціонувати.

Сєрікова Вікторія Миколаївна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми)
науковий керівник к. філос. н., доцент Л. Л. Дворніченко

ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ПРОФЕСІЙНОГО НАВЧАННЯ МАГІСТРАНТІВ-ПСИХОЛОГІВ

Україна після війни буде потребувати фахівців і тому треба вивчати мотиви навчання. У сучасному світі, де психологічні знання та навички стають все більш затребуваними, якість підготовки майбутніх фахівців у цій галузі набуває особливого значення. Перш за все, варто зазначити, що психологічні чинники навчання безпосередньо впливають на ефективність засвоєння знань і формування професійних компетенцій. Серед них можна виділити мотивацію, саморегуляцію, емоційну інтелігентність та соціальну підтримку. Ці аспекти не тільки сприяють глибшому розумінню навчального матеріалу, але й формують стійкість до стресу та здатність до адаптації в професійній діяльності. Крім того, важливим є створення сприятливого навчального середовища, яке включає в себе як фізичні, так і соціально-психологічні компоненти. Взаємодія з викладачами та одногрупниками, можливість обміну досвідом та підтримки є критично важливими для розвитку професійних навичок і формування ідентичності майбутнього психолога.

Мотивація до навчання – це важливий аспект, який впливає на успішність та ефективність процесу навчання. Висока мотивація є ключовим чинником успішного навчання. Вона може бути як внутрішньою (інтерес до психології, бажання допомагати людям), так і зовнішньою (перспективи кар'єри, соціальний статус). Ось кілька ключових факторів, які можуть допомогти підвищити мотивацію:

1. Визначення конкретних цілей та розвиток навичок планування.
2. Розвиток інтересу до предмету через його зв’язок з практичною діяльністю та особистим досвідом.
3. Формування позитивного ставлення до навчання через створення комфортних умов.
4. Відпрацьовування навичок самоорганізації та тайм-менеджменту, що дозволяє запобігати стресу.
5. Встановлення системи винагород за виконання етапів роботи.

6. Створення кола однодумців, пошук тих для кого навчання є важливою, провідною діяльністю.

7. Розвиток самопізнання та рефлексії, щодо успіхів та долання перешкод.

8. Робота з покращення усвідомленості життя, та розуміння важливості навчання, його значення для планування кар'єрного зростання.

9. Опанування та використання різних методів навчання.

10. Розвиток позитивного мислення та оптимістичного настрою як провідного способу реагування та труднощі.

Крім того, на розвиток мотивації впливає самооцінка. Розуміння власних сильних і слабких сторін впливає на навчальний процес. Дослідження показали, що магістранти з високою самооцінкою більш впевнені в своїх знаннях і навичках, що сприяє їх активній участі в навчанні.

Велике значення має емоційний інтелект. Вміння розпізнавати та управляти власними емоціями, а також емоціями інших, є важливим для професійної діяльності психологів. Розвиток емоційного інтелекту під час навчання покращує взаємодію з клієнтами в майбутній практиці. Розуміння власних емоцій і їхнього впливу на навчальний процес допомагає студентам краще керувати своїм часом та зусиллями. Це дозволяє їм вчасно виявляти стресові ситуації та знаходити способи їх подолання. Дослідження довели, що студенти з високим рівнем емоційного інтелекту здатні ефективно управляти своїми емоціями, що допомагає їм залишатися зосередженими і продуктивними, навіть під тиском дедлайнів або складних завдань. Розуміння емоцій інших людей сприяє побудові здорових стосунків із однокурсниками, викладачами та іншими учасниками навчального процесу. Це може полегшити групову роботу та спільні проекти.

Крім того, емоційний інтелект допомагає студентам краще спілкуватися, висловлювати свої думки і почуття, а також слухати інших. Це важливо для участі в дискусіях, презентаціях і командній роботі. Студенти з високим EI можуть ефективніше вирішувати конфлікти, оскільки вони здатні зрозуміти різні точки зору та знайти компроміси. Дослідження показують, що студенти з високим емоційним інтелектом часто демонструють кращі результати в навчанні. Вони більш стійкі до стресу і краще адаптуються до змін. Багато роботодавців цінують ці навички, оскільки вони сприяють ефективній командній роботі та управлінню.

Таким чином, розвиток емоційного інтелекту може суттєво покращити досвід навчання на магістратурі та підготувати студентів до успішної кар'єри.

З соціальних факторів велике значення мають: соціальна підтримка як з боку викладачів і так і з боку одногрупників. Соціальні зв'язки сприяють створенню комфортного навчального середовища. Практична орієнтація навчання. Інтеграція теоретичних знань з практичними навичками через стажування та практикуми сприяє глибшому засвоєнню матеріалу та формуванню професійної ідентичності. Регулярний зворотний зв'язок від викладачів та колег допомагає магістрантам усвідомити свої досягнення та області для покращення, що є важливим для їхнього професійного розвитку.

Важливим фактором також є адаптація до змін. Готовність до змін і нових

викликів є необхідною умовою для успішної кар'єри психолога, оскільки професія постійно еволюціонує у відповідь на нові дослідження та суспільні потреби.

Отже, розуміння психологічних чинників професійного навчання магістрантів-психологів є ключем до підвищення якості освіти в цій галузі. Запровадження відповідних методик спрямованих на розвиток мотивації та стратегій навчання може суттєво покращити підготовку фахівців, які здатні ефективно реагувати на виклики сучасного суспільства.

Скоп Ірина Анатоліївна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: д. пед. н., доцент А. В. Вертель

ПСИХІЧНА ДЕПРИВАЦІЯ ДИТИНИ: СУТНІСТЬ І ГОЛОВНІ ОЗНАКИ

Якщо термін «депривація» доцільно використовувати для аналізу умов розвитку, то вираз «психічна депривація» застосовується для визначення психічного стану дитини, що формується в несприятливому середовищі. Додаток «психічна» надає поняттю значної змістовної ваги, оскільки вказує на специфіку порушень у внутрішньому світі дитини. Отже, психічна депривація – це психічний стан, що виникає у ситуаціях, коли дитині протягом тривалого часу не забезпечуються необхідні умови для задоволення її основних життєво важливих психічних потреб. Це поняття використовується як для оцінки особливостей розвитку, так і для визначення напрямів підтримки та реабілітації дітей, які зазнали депривaційного впливу.

Психічна депривація як комплекс психічних станів. Через складність патогенезу, різноманітність проявів і перебігу психічну депривацію доцільно розглядати не як одне явище, а як групу психічних станів, що відрізняються за своєю етіологією та механізмами розвитку, проте мають спільні риси: 1) походження цих станів має соціокультурний характер;2) вони виявляються у специфічних формах і відзначаються певною динамікою перебігу.

Отже, психічна депривація – це особливий психічний стан, який проявляється у незрілості та/або деформації особистісного розвитку, а також у порушеннях психофізіологічних процесів організму. Основною причиною такого стану є тривале незадоволення базових потреб, насамперед – потреби дитини у включеності в природне біосоціальне середовище. Цей стан є динамічним, оскільки його внутрішній зміст постійно змінюється залежно від умов розвитку. Зовні психічна депривація найчастіше виявляється у поведінковій сфері, де спостерігається широкий спектр симптомів соціальної та психологічної дезадаптації. Дослідження психічної депривації доцільно здійснювати з двох основних підходів: 1) етіопатогенетичного – що враховує причинні фактори та патологічні механізми розвитку; 2) симптоматичного – що описує зовнішні прояви, характер і динаміку стану.

Патогенез психічної депривації та її рівні. Патогенез психічної депривації є складним і багатогранним явищем, що охоплює процеси оцінки та відтворення образу навколишнього світу, організацію психічної діяльності та функціонування емоційної сфери. З симптоматичної точки зору залежно від характеру депривованого розвитку, який визначається часом і ступенем переривання зв'язків дитини з важливими для неї дорослими (повним або частковим), виділяють два рівні психічної депривації: 1. Загальна психічна депривація (у термінології Дж. Боулбі – повна депривація). 2. Парціальна психічна депривація (часткова). Загальна психічна депривація формується у дітей, що з народження або раннього дитинства (до трьох років) позбавлені можливості спілкуватися з найближчими людьми та не мають емоційних контактів із родичами. У таких умовах психічний розвиток дитини характеризується грубо вираженою диспропорцією у всіх його складових, що негативно впливає на когнітивну, емоційну та соціальну сфери розвитку.

Парціальна психічна депривація та її прояви. Парціальна психічна депривація (або часткова депривація за термінологією Дж. Боулбі) характерна для вихованців інтернатних закладів, які мають можливість певний час проводити у сім'ї чи спілкуватися з близькими людьми, а також для дітей і підлітків з асоціальних родин. У таких випадках депривація може виражатися у слабкій дисгармонії особистісного та загального психічного розвитку. Подібні ознаки властиві дітям і підліткам із неблагополучних сімей, а також тим, хто, виховуючись у родині, має збіднені або поверхові стосунки з батьками та іншими родичами. Це явище часто позначають як «прихована депривація».

Прояви психічної депривації надзвичайно різноманітні та охоплюють широкий спектр змін у розвитку особистості: 1) від незначних особливостей поведінки (примхливість, надмірна крикливість), що ще вкладаються у межі психічної норми, 2) до глибоких порушень психофізичного розвитку, які потребують спеціальної допомоги. У зв'язку з цим, із практичної точки зору та в межах симптоматичного підходу, важливо диференціювати психічні стани залежно від ступеня вираженості негативних проявів. Це дозволяє більш ефективно обирати засоби підтримки та корекційної роботи.

Ступені вираженості психічної депривації та їх значення для супроводу розвитку дітей. У розвитку дітей, що перебувають у стані психічної депривації, виділяють три ступені вираженості проявів: 1) помірна ступінь – виявляється у нестійкості емоційно-вольової сфери та мотиваційно-потребнісної системи; 2) середня ступінь – супроводжується нервово-психічними та соматичними розладами, а також зниженням рівня інтелектуального розвитку; 3) важка ступінь – характеризується вираженою недостатністю психічного розвитку, що межує із затримкою психічного розвитку.

Диференціація психічної депривації за ступенем її проявів має принципове значення для організації комплексного медико-психолого-педагогічного супроводу дітей. При цьому необхідно враховувати взаємозв'язок рівнів депривації (загальна і парціальна) та ступеня її вираженості. Водночас запропоновані в науковій літературі типології психічної депривації є досить умовними. Таким чином, психічна депривація формується поступово, у міру

того як блокується задоволення соціальних потреб дитини. Це явище, попри його специфіку та складність, не є незмінним чи остаточним. За умови створення навколо дитини сприятливого середовища життя та діяльності негативні наслідки депривації можуть значно зменшуватися. Урахування різних форм та ступенів прояву психічної депривації дозволяє фахівцям обирати шляхи супроводу, найбільш відповідні індивідуальному психофізіологічному та особистісному розвитку дітей і підлітків.

Терешкевич Ірина Олександрівна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доцент Д. Б. Усик

ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ РЕЗИЛЬЄНТОСТІ ОСОБИСТОСТІ ПІД ЧАС ВІЙНИ

У контексті актуальних суспільних викликів, зумовлених збройною агресією проти України, особливої значущості набуває дослідження психологічних механізмів адаптації особистості до екстремальних умов. Одним із фундаментальних феноменів, що сприяє підтримці психічного здоров’я, є резильєнтність. Вивченням проблеми резильєнтності українців займається значна кількість дослідників, проте наявні наукові праці переважно зосереджуються на теоретичних оглядах і емпіричних дослідженнях окремих аспектів психічних станів осіб у зоні бойових дій на Сході України, на тимчасово окупованих територіях та серед внутрішньо переміщених осіб.

Резильєнтність розглядалася науковцями як сукупність сильних сторін, характеристик і позитивних якостей, що відображають стан психічного здоров'я, життєздатності та резильєнтності особистості.

Резильєнтні індивіди – це ті, хто витримав і подолав складні події. Вони усвідомлюють, що навіть в умовах труднощів здатні продовжувати рух вперед до розв'язання проблеми. Також їм притаманна здатність регулювати емоції в умовах стресу. Це не означає відсутність сильних емоцій, таких як гнів, смуток чи страх, а радше усвідомлення їх тимчасового характеру та можливості управління ними до моменту їх згасання. Резильєнтні особи, як правило, демонструють виражений внутрішній локус контролю, вірячи у вплив власних дій на результати подій. У разі виникнення проблем вони аналізують ситуацію раціонально і прагнуть знайти рішення для її поліпшення. Також вони проявляють доброзичливе ставлення до себе, особливо у складні моменти. Резильєнтні люди усвідомлюють важливість соціальної підтримки та своєчасно звертаються за допомогою.

У наукових дослідженнях наголошується, що перебування в екстраординарних умовах воєнного конфлікту провокує стан перманентного стресу і травматизації для всіх учасників подій: як військових, так і цивільних, всіх, кого ці події зачіпають прямо або опосередковано, особливо соціально вразливих категорій, таких як жінки, діти та підлітки, люди похилого віку.

На основі аналізу основних теоретико-методологічних підходів та концептуальних положень дослідження феномену резильєнтності особистості встановлено, що резильєнтність відіграє важливу роль у забезпеченні психологічного благополуччя людини в умовах воєнного стану. Дослідження цього взаємозв'язку стало однією з ключових тем у сучасній психології та науках про поведінку, оскільки резильєнтність допомагає особистості долати стрес та труднощі.

Резильєнтність асоціюється з оптимізмом і позитивним сприйняттям дійсності, що виявляється в позитивних переконаннях та вірі у власну здатність долати перешкоди, ефективно здійснювати саморегуляцію в умовах стресу, тобто більш ефективно управляти власними емоціями, уникати деструктивних стратегій подолання стресу та швидше відновлювати емоційну стабільність. Крім того, резильєнтність може сприяти здатності знаходити сенс і значення у складних обставинах.

Таким чином, особи, здатні знаходити позитивні аспекти навіть у важких ситуаціях, демонструють схильність до психологічного благополуччя. Важливим аспектом також є зв'язок резильєнтності з відчуттям власної компетентності впливати на події у житті. Це, в свою чергу, позитивно впливає на самооцінку та віру у власні сили.

Вважаємо, що резильєнтність як особистісний ресурс являє собою внутрішню здатність індивіда ефективно протистояти стресам, кризам та життєвим викликам, зберігаючи при цьому психологічну рівновагу, адаптуючись до змін і навіть розвиваючись в процесі подолання труднощів. Це комплекс властивостей, навичок та стратегій, які дозволяють людині не лише виживати в умовах невизначеності чи травматичних подій, а й зберігати позитивну перспективу на майбутнє, знаходити сенс у подоланні труднощів і підтримувати власне психічне здоров'я. Іншими словами, резильєнтність – це внутрішній потенціал, ресурс, що виконує роль амортизатора проти негативного впливу стресорів, забезпечуючи адаптивну реакцію та відновлення, а також сприяючи особистісному зростанню навіть у складних життєвих умовах. Вона не є незмінною характеристикою, а є динамічним процесом, що здатний розвиватися та зміцнюватися протягом життя. Структура резильєнтності детально проаналізована нами в попередніх наукових працях. Вона є одним із ключових параметрів індивідуальної здатності особистості до зрілих форм саморегуляції та самоприйняття.

Аналіз наукових праць психологів щодо визначення резильєнтності демонструє, що більшість досліджень сходяться на спільному концепті – здатності індивіда відновлюватися після негативних життєвих подій. Розгляд резильєнтності у контексті стресостійкості підтверджує, що ця психологічна особливість сприяє регулюванню інтенсивності впливу різноманітних стресових ситуацій на переживання.

Таким чином, теоретичні та емпіричні дослідження резильєнтності протягом останніх десятиліть заклали значний фундамент для концептуалізації даного поняття. Подальші наукові пошуки та ініціативи, а також теоретико-методологічний розвиток, повинні сприяти більш глибокому розумінню

резильєнтності, вирішенню існуючих недоліків та суперечностей з метою розробки ефективніших психотехнологій для розвитку резильєнтності у різних групах населення.

Ґрунтуючись на проведеному аналізі та синтезі інформації, можна зробити висновок щодо об'єктивного визначення резильєнтності у науковій літературі. Резильєнтність – це адаптивний динамічний процес відновлення до початкового психосоціального функціонування після періоду дезадаптивного функціонування, викликаного дезорганізуючою дією психотравмуючих факторів. Важливо розмежовувати резильєнс зі стресостійкістю, життєстійкістю, копінгом та посттравматичним зростанням, уникаючи їх використання як синонімів резильєнтності для забезпечення точності операціоналізації та уникнення термінологічної неоднозначності.

Отже, резильєнтність – це психологічний ресурс особистості для подолання стресу та адаптації до нових обставин життя після травматичної події, що забезпечує її повноцінне функціонування та зумовлений регулятивними (здатність до саморегуляції, життєстійкості, самоконтроль, мотивація досягнення, активні копінг-стратегії), когнітивними (оптимістичний атрибутивний стиль, когнітивна гнучкість, відчуття сенсу життя та спрямованості на досягнення мети, розвинений духовний інтелект), емоційними (переважання позитивних емоцій та доброго настрою, здатність до регулювання емоцій) та соціально-поведінковими (позитивний досвід турботи у дитинстві, сприятливе виховання, гармонійні відносини з дорослими у дитинстві, наявність партнерів та друзів, соціальна підтримка та здатність звертатися за допомогою) якостями та здібностями.

Ткаченко Тетяна Леонідівна
студентка Поліського національного університету (м. Житомир),
науковий керівник: к. психол. н., доцент Т. Ю. Кулаковський

ПСИХОЛОГІЧНІ РЕСУРСИ ТА МОДЕЛІ БЛАГОПОЛУЧЧЯ В СТРУКТУРІ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ОСОБИСТОСТІ

Формування здорового способу життя в умовах перманентної кризи потребує не лише зовнішніх дій чи зміни звичок, а передусім розвитку внутрішніх психологічних ресурсів, які забезпечують адаптацію, стабільність і здатність підтримувати гармонійне функціонування особистості. До таких ресурсів належать резильєнтність, стресостійкість і усвідомленість, що виступають базовими механізмами збереження психічного та фізичного здоров'я.

Резильєнтність (resilience) розглядається як здатність особистості успішно долати труднощі, відновлювати внутрішню рівновагу після стресових подій і навіть зростати внаслідок пережитого досвіду (Connor & Davidson, 2003). Стресостійкість (stress resistance) є тісно пов'язаним, але більш операційним поняттям, що відображає рівень ефективності саморегуляційних процесів у ситуаціях тривалого навантаження (С. Максименко).

Усвідомленість (mindfulness), за визначенням Дж. Кабат-Зінна (J. Kabat-Zinn, 1994), є станом уважної присутності в поточному моменті, який передбачає відкритість до досвіду без осуду. Розвиток зазначених психологічних ресурсів уможливлює гармонійне функціонування особистості, що відображено у низці сучасних теоретичних моделей благополуччя. Однією з найвідоміших є модель PERMA (М. Селігман, 2011), згідно з якою благополуччя складається з п'яти елементів: Positive Emotions (позитивні емоції) – формують емоційну базу здоров'я, сприяють відновленню після стресу та зміцненню імунної системи; Engagement (залученість) – відображає стан потоку (flow), у якому людина відчуває натхнення й внутрішню цілісність під час діяльності; Relationships (стосунки) – якісні міжособистісні зв'язки є джерелом підтримки й емоційної стабільності; Meaning (сенс) – надає життю напрям і ціннісну основу для здорової поведінки; Achievement (досягнення) – створює почуття ефективності та впевненості у власних силах.

У контексті здорового способу життя модель PERMA демонструє, що фізичне й психічне здоров'я невіддільні від позитивного емоційного досвіду, цілеспрямованості та соціальної взаємодії.

Модель FACES, розроблена Д. Сіґелом (D. Siegel, 2012), поглиблює розуміння психологічного здоров'я через принципи гнучкості (flexibility), адаптивності (adaptability), узгодженості (coherence), енергійності (energy) та стабільності (stability). Ця модель підкреслює, що здоров'я виникає внаслідок інтеграції – процесу, у якому різні елементи системи узгоджуються між собою.

Інтегративна модель MindBody Flow (М. Комельські, Ч. А. Фу, 2023) поєднує принципи тілесної усвідомленості, емоційної регуляції та психічної гнучкості. Згідно з підходом авторів, розвиток усвідомленої тілесності та гнучкої уваги дозволяє людині підтримувати психологічну стабільність навіть у нестабільних зовнішніх умовах, що особливо актуально у періоди воєнної та соціальної кризи.

На основі аналізу вищезгаданих теорій можна представити концептуальну модель взаємозв'язку між психологічним благополуччям, резильєнтністю, усвідомленістю та здоровим способом життя (рис. 1.1).

Модель відображає циклічний процес взаємопідсилення: психологічне благополуччя сприяє розвитку внутрішніх ресурсів (резильєнтності, стресостійкості, усвідомленості), які, у свою чергу, забезпечують формування здорового способу життя.

ПСИХОЛОГІЧНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ
PERMA-модель (М. Селігман):
позитивні емоції – залученість – стосунки – сенс –
досягнення
↓
ПСИХОЛОГІЧНІ РЕСУРСИ ОСОБИСТОСТІ
(внутрішні регулятори адаптації та самозбереження)

Резильєнтність – гнучкість, стійкість, сенс
Стресостійкість – емоційна стабільність, контроль
Усвідомленість – увага, саморефлексія, прийняття
(модель FACES, D. Siegel; MindBody Flow,
M. Комельські

↓

ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ ОСОБИСТОСТІ

Фізичний вимір – рухова активність, відновлення, сон
Емоційний вимір – позитивні стани, самоспівчуття
Когнітивний вимір – усвідомленість, саморегуляція
Соціальний вимір – підтримка, взаємодія

↓

ПІДВИЩЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО
БЛАГОПОЛУЧЧЯ
(циклічний взаємозв'язок)

Рис. 1.1. Модель здорового способу життя особистості

Здорові практики підтримують і підсилюють благополуччя, створюючи динамічну систему саморегуляції та життєстійкості особистості. Отже, у структурі здорового способу життя психологічні ресурси (резильєнтність, усвідомленість, стресостійкість) функціонують як система внутрішніх регуляторів, що визначають рівень узгодженості між тілесним, емоційним і когнітивним вимірами функціонування особистості.

Трубанова Олена Євгенівна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: д. пед. н., доцент А. В. Вертель

СТРЕС І СТРЕСОСТІЙКІСТЬ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ: ПСИХОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ ТА СПЕЦИФІКА УКРАЇНСЬКОГО КОНТЕКСТУ

В умовах екстремальної життєдіяльності, якою безумовно є воєнний стан, кожна особистість переживає стан стресу – природну психофізіологічну реакцію організму на зовнішній чи внутрішній тиск, загрозу або фрустрацію базових потреб. У психологічному аспекті стрес виступає як адаптаційний феномен, що забезпечує мобілізацію ресурсів особистості для підтримання гомеостазу у зміненому середовищі. Залежно від інтенсивності впливу, виокремлюють слабкий, помірний і сильний рівні стресу, кожен із яких по-різному впливає на когнітивні, емоційні та поведінкові компоненти психіки. Тривале перебування у стані перманентного стресу спричинює емоційне виснаження, дезорганізацію мисленнєвих процесів, деформацію мотиваційної

сфери, появу гіперчутливості або, навпаки, емоційного «заморожування» (консервування афекту). Такі порушення змінюють афективну регуляцію і сприйняття реальності, сприяючи формуванню поведінкових моделей, нетипових для особистості у мирний час.

Стресостійкість в умовах війни набуває статусу критично значущої особистісної характеристики, що визначає здатність індивіда до психологічної адаптації, саморегуляції та резильєнтності. Вона безпосередньо пов'язана з когнітивними процесами оцінки ситуації, емоційною стабільністю та розвитком адаптивних копінг-стратегій. Під час воєнних дій в Україні проблема стресостійкості набуває особливої актуальності, адже кожна людина, незалежно від соціального статусу, стикається з екзистенційною загрозою – страхом за власне життя і життя близьких, втратою безпеки, невизначеністю майбутнього. Відповідно до моделі «діатезу-стресу» Г. Леймана, взаємодія між індивідуальною вразливістю (діатезом) та інтенсивністю стресових стимулів визначає ймовірність виникнення психоемоційних розладів. Один і той самий набір зовнішніх факторів по-різному впливає на людей: високий рівень діатезу зумовлює більш виражені реакції на стрес і підвищує ризик розвитку посттравматичних порушень, тоді як особистості з високою резильєнтністю демонструють ефективні копінг-механізми.

У науковій літературі виділяють три основні підходи до розуміння стресу: 1) реактивний підхід – розглядає стрес як психофізіологічну реакцію на зовнішні подразники; 2) стимульний підхід – трактує його як фактор середовища, що викликає напруження; 3) транзакційний підхід (Р. Лазарус, С. Фолкман) – визначає стрес як когнітивно-емоційну взаємодію суб'єкта і середовища, у якій суб'єктивна оцінка події має вирішальне значення. Згідно з концепцією загального адаптаційного синдрому Г. Сельє, стрес проходить фази тривоги, резистентності та виснаження, які відображають поступову динаміку мобілізації та виснаження ресурсів організму. У сучасних умовах війни ці процеси мають масовий соціально-психологічний вимір, адже впливають на працездатність, соціальну взаємодію та колективну стійкість українців.

Особливе значення має класифікація форм стресу: 1) еустрес – позитивна форма, що мобілізує сили, стимулює активність і сприяє досягненню мети; 2) дистрес – негативна форма, що виснажує адаптаційні ресурси, провокує тривожність, депресивні прояви, соматичні порушення; 3) хронічний стрес – перманентний стан напруження, типовий для умов воєнного середовища; 4) акустичний стрес – реакція на тривалі звукові подразники (вибухи, сирени, шум техніки); 5) фізичний стрес – наслідок травм, хвороб або фізичного виснаження; 6) психологічний стрес – реакція на емоційне перевантаження, страх, фрустрацію; 7) соціальний стрес – результат конфліктів, ізоляції, нерівності, втрати соціальної підтримки. У реальних умовах війни ці форми взаємодіють, формуючи мультикомпонентний стресовий синдром, що охоплює емоційні, поведінкові та когнітивні рівні психічної діяльності.

В українській психологічній науці феномен стресостійкості активно досліджується. Зокрема, у роботах С. Яланської та М. Кононової підкреслюється взаємозв'язок між рівнем стресостійкості, ефективністю копінг-

стратегій і психологічною адаптивністю. Стресостійкість розглядається як інтегральна властивість особистості, що поєднує когнітивні, емоційні, вольові та соціально-комунікативні компоненти. Вона забезпечує збереження ефективності діяльності в умовах стресогенних чинників, не порушуючи цілісності особистості. Українська специфіка формування стресостійкості включає такі чинники, як волонтерство (вияв просоціальної активності, емпатії, солідарності), когнітивне перемикання уваги, саморегуляція емоційного стану, підтримка соціальної спільноти, а також використання гумору як захисного механізму. Планування та усвідомлення контролю над ситуацією відіграють важливу роль у підтриманні внутрішнього психологічного балансу.

Отже, стрес – це універсальна адаптивна психофізіологічна реакція людини на загрозу, а стресостійкість – це інтегральна здатність особистості ефективно протистояти її наслідкам, зберігаючи психічну стабільність, когнітивну продуктивність та адекватну соціальну взаємодію. Розвиток стресостійкості є не лише індивідуальною компетенцією, а й психологічною умовою колективної виживаності суспільства в умовах воєнної невизначеності. Її формування потребує цілеспрямованих психопрофілактичних та психокорекційних заходів, що інтегрують когнітивно-поведінкові, емоційно-регуляційні та соціально-підтримувальні механізми адаптації, спрямовані на оптимізацію ресурсів психічної мобілізації та регуляції стресових реакцій. Зокрема, ефективна стресостійкість формується через систематичне навчання адаптивним когнітивним стратегіям, тренування емоційної саморегуляції та розвиток соціальної підтримки, що дозволяє зменшувати інтенсивність дистресових реакцій і підвищувати психічну резильєнтність у довгостроковій перспективі.

Трухман Олена Володимирівна
студентка Харківського національного педагогічного університету
імені Г. С. Сковороди (м. Харків),
науковий керівник: д. пед. н., професор Н. Д. Кабусь

АМБІВАЛЕНТНІСТЬ СТРЕСУ: ШКОДА ЧИ РЕСУРС?

Проблематика переживання стресу людиною має тривалу історію наукового осмислення. Особливої актуальності це питання набуло в умовах воєнних дій, коли інтенсивність зовнішніх стресогенних чинників зростає, а психоемоційна напруга стає хронічною та всеохопною.

Учені визначають стрес (від англ. *stress* – напруга, тиск) як загальну захисну реакцію організму на будь-які зміни зовнішнього чи внутрішнього середовища, які потребують адаптації. У стані стресу в людини знижується здатність до концентрації й переключення уваги, порушуються пізнавальні процеси, можливі розлади координації рухів, неадекватні емоційні прояви, що призводить до дезорганізації та уповільнення діяльності. У той же час стрес є природним механізмом адаптації, який допомагає людині пристосуватися до змін і вимог життя, таких як початок нової роботи, навчання чи зміна

соціальних умов тощо.

Надмірний або тривалий стрес може призводити до виснаження, зниження працездатності та погіршення якості життя – у цьому випадку йдеться про дистрес – руйнівну форму стресу, що призводить до виснаження внутрішніх ресурсів, негативно впливає на професійну діяльність, міжособистісні стосунки, сімейне життя, фізичне та психічне здоров'я. Наукові дані свідчать, що саме нездатність ефективно долати щоденні стресові ситуації є однією з провідних причин розвитку різноманітних захворювань.

Дистрес – це психофізіологічний стан, що виникає внаслідок тривалого або інтенсивного впливу несприятливих чинників, коли ресурси організму вичерпуються і процес адаптації порушується. Він може розвиватися через неможливість задовольнити базові фізіологічні потреби (нестача їжі, води, тепла, повітря), як реакція на травматичні події чи загрозливі зміни в житті (війна, насильство, розрив стосунків), унаслідок тривалих хвороб, болю або постійного емоційного напруження. Особливо небезпечними вважаються хронічний дистрес, який поступово виснажує організм, та епізодичний гострий стрес, що виникає раптово й може завдати значної шкоди психічному й фізичному благополуччю людини.

Він може зумовлювати виникнення дисфункціональних або патологічних змін у психічній та фізіологічній сферах. Дистрес є процесом виснаження, який проявляється порушенням психофізіологічних функцій організму. Зазвичай такий стан формується внаслідок тривалого перенапруження, коли адаптаційні ресурси людини – як поверхневі, так і глибинні – мобілізуються й поступово вичерпуються. У разі тривалого впливу дистрес може призводити до розвитку психічних розладів, зокрема невротичних і психотичних станів.

У певних ситуаціях стрес сприяє мобілізації внутрішніх ресурсів, активізує адаптаційні механізми та допомагає ефективно діяти в умовах напруження чи небезпеки – такий стан називають еустресом (конструктивним, корисним стресом). Це позитивна форма стресу, яка сприяє виходу людини із зони комфорту, адаптації до змін і досягненню нових цілей. Він мобілізує фізичні та психічні ресурси організму, підвищує концентрацію та активізує внутрішні резерви. Такий помірний рівень стресу стимулює активність, підвищує життєвий тонус, сприяє розвитку стійкості до труднощів і вдосконаленню навичок подолання несприятливих обставин.

Еустрес зазвичай виникає в таких ситуаціях: легке хвилювання перед важливими подіями, наприклад, іспитом, співбесідою або презентацією; народження дитини або інша значуща, довгоочікувана зміна в житті; намір опанувати нові навички, подолати труднощі та розширити власні можливості; приємне збудження, коли людина досягла бажаного, до якого так довго прагнула тощо. Цей тип стресу мотивує до дій, полегшує адаптацію до нових умов і сприяє особистісному та професійному розвитку, виступаючи ефективним ресурсом для зростання. Проте варто підкреслити, що навіть еустрес, за умови надмірної інтенсивності або тривалого впливу, може негативно позначатися на організмі та психічному здоров'ї, створюючи додаткові навантаження та стресові труднощі.

Яким же чином можна забезпечити, щоб за неможливості уникнути стресової ситуації вона проявлялася як еустрес, а не дистрес? Ключовим чинником у виникненні еустресу **є** *індивідуальна оцінка ситуації***.** Якщо людина сприймає подію як виклик або як можливість для особистого розвитку, організм здатен мобілізувати додаткові ресурси для подолання труднощів. Це підвищує концентрацію, покращує процес прийняття рішень і сприяє досягненню успіху.

Для мінімізації негативних наслідків стресу та підвищення якості життя критично важливо свідомо переглянути своє ставлення до стресових ситуацій. Це передбачає розвиток уміння розглядати труднощі не як загрозу, а як можливість для особистісного та професійного зростання, опанування нових навичок і вдосконалення власних стратегій адаптації. Одночасно важливо формувати *резилієнтність* – здатність ефективно відновлюватися після стресових впливів, а також розвивати *емоційний інтелект***,** який дозволяє усвідомлювати власні емоції, регулювати їх та адекватно реагувати на емоційні прояви оточуючих. Такий комплексний підхід сприяє перетворенню потенційно негативного стресу на конструктивний еустрес, підвищує ефективність діяльності, покращує психічне та фізичне здоров'я і забезпечує більш високий рівень життєвого благополуччя.

Турченко Дарія Іванівна
студентка Сумського державного педагогічного
університету імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доцент С. В. Пухно

ОСОБЛИВОСТІ ПРОФЕСІЙНОЇ МОТИВАЦІЇ МАЙБУТНІХ ПСИХОЛОГІВ ПІД ЧАС ВІЙНИ

Сучасні події в Україні, зокрема повномасштабна війна, докорінно змінили соціальну, економічну та психологічну ситуації в державі. Збройна агресія, втрата домівок, постійна небезпека та емоційна напруга вплинули не лише на психічний стан населення, а й на систему цінностей, життєві орієнтири та професійні пріоритети громадян. У цих умовах особливої актуалізації набуває питання професійної мотивації майбутніх психологів, адже саме від їхньої готовності, внутрішніх переконань та сили духу залежить якість психологічної допомоги, яку вони надаватимуть іншим.

Професія психолога має велике значення у період війни. В цей час суспільство переживає колективну травму, втрати, страх, стрес, розлуку та невизначеність. Саме психологи стають носіями стабільності, емоційної підтримки та відновлення людяності в найтяжчих умовах життя. Але звісно ж і це не так просто, бо для надання допомоги іншим потрібно мати високий рівень внутрішньої мотивації. Тому вивчення особливостей професійної мотивації студентів-психологів, які здобувають освіту під час війни, є важливою як для науки, так і для практики, котра впливає на майбутнє становлення фахівцем.

Професійна мотивація розглядається у психології як система спонукань, що визначає вибір, ставлення й активність особистості у сфері професійної

діяльності. Вона охоплює велику частину внутрішніх чинників – покликання, цінності, інтерес, самоактуалізація; та зовнішні чинники – соціальні, матеріальні, статусні. Мотиваціє формує собою динамічне утворення, яке змінюється під впливом різних життєвих ситуацій. Під час війни система мотивації студентів зазначає такого виду трансформації, як: зростає потреба в самореалізації через допомогу іншим, проте, водночас підвищується рівень емоційного виснаження, тривожності, невпевненості у майбутньому.

У науковій літературі існують різні підходи до розуміння мотивації праці та професійного вибору. Класичні теорії (А. Маслоу, Ф. Герцберг, К. Роджерс, В. Франкл) розглядають мотивацію як процес задоволення потреб і прагнення до самореалізації. Українські дослідники (Т. Титаренко, Л. Карамушка, О. Власова, Н. Чепелєва) підкреслюють роль ціннісних орієнтацій, професійної спрямованості й морально-етичної відповідальності майбутніх психологів. В умовах війни ці аспекти набувають нового значення: вибір професії психолога стає не лише кар'єрним рішенням, а й проявом громадянської позиції, внутрішньої готовності служити суспільству.

Також, важливо зазначити, що сучасні студенти-психологи навчаються в умовах підвищеного емоційного навантаження. Багато хто з них особисто пережив або переживає травматичні події пов'язані з війною. Це має вплив на їхню професійну мотивацію. У деяких це дає піднесення робити ще більше аби допомогти людям, а деякі відчувають емоційне виснаження і зовсім не готові допомогати іншим, що ставить під сумнів їхній професійний вибір.

Впливовим аспектом також є освітній процес, освітнє середовище. Підтримка викладачів, організація навчального процесу, можливості для практичної діяльності суттєво впливають на збереження та розвиток мотивації у студентів. Навчальні заклади, котрі створюють атмосферу взаємодопомоги та взаємопідтримки – дають студентам змогу реалізовувати себе в реальних психологічних проєктах, формують професійну ідентичність навіть у складних соціальних умовах.

Проблема професійної мотивації під час війни є багатогранною. Вона охоплює собою особистісні цінності та соціальні фактори. Вивчення цього феномена дозволяє не лише глибше зрозуміти внутрішній стан студентів, але й розробити ефективні програми підтримки, профілактики професійного вигорання та формування стійкої професійної ідентичності.

Хоменко Зоряна Володимирівна
студентка Поліського державного університету (м. Житомир),
науковий керівник: *к. психол. н, доцент Т. В. Коломієць*

ПСИХОСЕМАНТИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОБРАЗУ МАЙБУТНЬОЇ СІМ'Ї У СВІДОМОСТІ МОЛОДОГО ПОДРУЖЖЯ

Сучасна сімейна психологія активно досліджує питання становлення подружніх стосунків, формування уявлень про власну сім'ю та шляхи забезпечення психологічного благополуччя молодих пар. У перші роки

спільного життя закладаються основи стабільності, емоційної близькості та довіри, тому вивчення того, як подружжя уявляє своє майбутнє, має особливе значення для розуміння внутрішньої динаміки сімейних відносин. Метою нашого дослідження було з'ясування особливостей психосемантичного образу майбутньої сім'ї у свідомості молодого подружжя та визначення основних смислових факторів, які структурують це уявлення.

Основним методом став психосемантичний асоціативний експеримент, у якому словом-стимулом виступало поняття «щасливе подружжя». Учасники – п'ять сімейних пар, які перебувають у шлюбі від одного до п'яти років. Саме цей період є критичним у процесі адаптації подружжя до спільного життя, розподілу ролей, формування спільних цінностей і побутових навичок. Кожен учасник індивідуально надавав асоціації до слова-стимулу, після чого всі відповіді було піддано контент-аналізу з подальшим визначенням частоти повторюваних асоціацій серед чоловіків і жінок. Отримані дані оцінювалися за 10-бальною шкалою значущості для сімейного життя, після чого здійснено факторний аналіз, який дозволив виокремити ключові смислові поля. Дослідження проводилося із дотриманням принципів професійної етики – добровільності, конфіденційності та методологічної обґрунтованості.

У результаті аналізу отримано два семантичні простори – для чоловіків і для жінок. Це дало змогу простежити відмінності у сприйманні образу «щасливого подружжя» та співвіднести їх із гендерно-рольовими особливостями.

У свідомості чоловіків було виокремлено два фактори, які разом пояснюють 65,6% дисперсії даних. Перший фактор (45,2%) відображає уявлення про стабільність і гармонію сімейного життя. Його формують такі конструкти, як впевненість у майбутньому, радість, спокій, активність, цілеспрямованість та сімейність. Другий фактор (20,4%) пов'язаний із прагненням до свободи та самостійності, що вказує на збереження особистісної автономії навіть у межах подружніх стосунків. Таким чином, у чоловічій свідомості простежуються дві провідні смислові лінії: сімейна (стабільність, емоційний комфорт) та особистісна (потреба в незалежності, внутрішній простір).

У жінок також виявлено два фактори, які охоплюють 73,3% дисперсії. Перший фактор (52,2%) – «Щастя сімейного життя» – утворюють конструкти невимушеність, радість майбутнього, задоволеність життям, натхнення, стабільність стосунків, закоханість, піднесення. Другий фактор (21%) – «Свобода» – характеризується такими конструктами, як самостійність, організованість, свобода вчинків. Для жінок свобода трактується переважно як незалежність сім'ї від зовнішнього впливу, а не як особиста дистанція від партнера.

Отримані дані свідчать про наявність у молодих пар кризи особистісної автономії, що виникає на початку сімейного життя. З одного боку, партнери прагнуть емоційної близькості, взаємної підтримки та стабільності. З іншого – кожен зберігає потребу в самостійності, що може викликати напруження або внутрішній конфлікт. У чоловіків свобода асоціюється з індивідуальною незалежністю, а у жінок – із сімейною самодостатністю. Це свідчить про

різницю у ціннісних орієнтаціях: чоловіки частіше фокусуються на самореалізації, тоді як жінки – на гармонії й стабільності стосунків.

На основі проведеного дослідження, спрямованого на виявлення особливостей психосемантичної структури образу майбутньої сім'ї у свідомості молодого подружжя, можемо сформулювати низку узагальнених висновків, що відображають ключові тенденції та закономірності отриманих результатів:

1. Психосемантичний підхід дозволив глибше зрозуміти смислову структуру образу майбутньої сім'ї у свідомості молодого подружжя.
2. Виділено два провідні фактори – «Щастя сімейного життя» та «Свобода», які відображають основні орієнтири сучасної подружньої свідомості.
3. Виявлено тенденцію до внутрішнього конфлікту між прагненням до стабільності та бажанням зберегти індивідуальність.
4. Отримані результати можуть бути використані у практичній сімейній психології для розробки програм розвитку взаєморозуміння та профілактики криз раннього шлюбу.

Хоречко Лариса Валеріївна
магістрантка Харківського національного педагогічного університету
імені Г. С. Сковороди (м. Харків),
Поденко Антон Володимирович
доцент Харківського національного педагогічного університету
імені Г. С. Сковороди (м. Харків)

РОДИННЕ СЕРЕДОВИЩЕ ЯК ЧИННИК РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ ПІДЛІТКА

Родина – це перший соціальний інститут, у якому дитина здобуває досвід емоційного спілкування, засвоює моральні норми, поведінкові зразки й набуває базових уявлень про себе та світ. Вона виконує не лише функцію догляду, а й формує підґрунтя особистісного розвитку. Саме в сімейному колі закладаються основи довіри, емпатії, відповідальності, що в подальшому визначають характер соціальних контактів і здатність людини до адаптації. Проте в різні вікові періоди значення родини трансформується: від повної залежності в ранньому дитинстві – до складного балансу автономії та емоційної близькості в підлітковому віці.

Підлітковий період – один із найдинамічніших етапів розвитку особистості, що супроводжується глибокими біологічними, когнітивними та емоційними змінами. У цей час дитина прагне утвердити власне «Я», сформувати уявлення про себе як про самостійну особистість, здатну до вибору та відповідальності. Це призводить до переоцінки всіх стосунків, передусім родинних. Батьки перестають бути єдиним джерелом істини, натомість підліток починає критично оцінювати їхні дії, погляди, стиль життя. Проте, попри прагнення до незалежності, емоційна потреба в родині не зникає – навпаки, саме в цей період вона набуває особливого значення. Підліток шукає підтримки,

розуміння, довіри, потребує позитивного зворотного зв'язку, який допомагає йому утвердити самоцінність і сформувати стабільну самооцінку.

Родина виконує для підлітка дві взаємопов'язані функції - підтримувальну і розвивальну. Перша забезпечує емоційне тепло, відчуття безпеки, стабільності, безумовного прийняття. Друга – стимулює самостійність, розвиток відповідальності та критичного мислення. Коли ці функції перебувають у рівновазі, родинне середовище стає простором здорової автономії. Якщо ж одна з них домінує або порушується (наприклад, коли надмірна опіка пригнічує ініціативу, або холодність позбавляє почуття значущості), підліток стикається з внутрішніми конфліктами, що можуть проявлятися у тривожності, агресивності, апатії або бунті.

Батьківський стиль виховання є визначальним чинником соціально-психологічного розвитку підлітка. Дослідження доводять, що найсприятливішим є авторитетний стиль, який поєднує вимогливість і доброзичливість. У таких сім'ях діти виростають більш упевненими, здатними до саморегуляції, вони легше адаптуються в соціумі й проявляють стійку моральну позицію. Авторитарний стиль, що ґрунтується на покараннях і жорсткому контролі, породжує страх і приховану агресію; ліберальний, навпаки, веде до безвідповідальності та слабкого самоконтролю. Емоційна байдужість чи відсторонення батьків формують у підлітка відчуття покинутості, невпевненості у власній цінності, що часто стає причиною низької самооцінки, залежних або деструктивних моделей поведінки.

Не менш важливим є емоційний клімат родини. Теплі, підтримувальні взаємини створюють умови для формування довіри до світу, відкритості, здатності до емпатії. Якщо ж у сім'ї панують конфлікти, агресія, критиканство чи постійна напруга, підліток засвоює ці моделі як «норму» і переносить їх у позасімейні стосунки. Родинні конфлікти, навіть якщо вони не спрямовані безпосередньо на дитину, впливають на її емоційну стабільність. Підліток гостро реагує на несправедливість, роздвоєність позицій батьків або подвійні стандарти. Саме тому ефективна комунікація в родині – ключ до психологічного благополуччя. Вона має ґрунтуватися на взаємній повазі, діалозі, визнанні почуттів і можливості висловлювати власну думку без страху покарання чи осуду.

Особливу роль у формуванні соціальної компетентності підлітка відіграють стосунки з братами, сестрами та іншими членами родини. Через взаємодію з ними підліток навчається співпраці, поступливості, здатності до компромісу. Різновікове родинне середовище створює умови для засвоєння ролей турботи, наставництва чи підтримки, що розвиває соціальну зрілість. Присутність у житті дитини значущих фігур старшого покоління – бабусь і дідусів – також позитивно впливає на її психологічну стійкість: вони передають сімейні традиції, життєвий досвід, формують відчуття приналежності до роду.

Сучасні соціальні зміни суттєво впливають на родинну динаміку. Урбанізація, трудова міграція, цифрова культура та війна в Україні трансформували традиційні сімейні зв'язки. Вимушене розлучення з близькими, релокація, економічна нестабільність, інформаційне перевантаження – усе це

підвищує емоційне навантаження на підлітка. У таких умовах родина стає ключовою системою психологічної стабілізації. Підтримка, спільне переживання труднощів, відкрите обговорення страхів і тривог допомагають дитині зберегти віру в майбутнє й сформувати досвід подолання. Якщо ж дорослі демонструють безпорадність або уникають діалогу, підліток шукає опору в однолітків чи віртуальних спільнотах, що не завжди безпечно.

Не можна оминути й проблему неповних родин, кількість яких невпинно зростає. Втрата одного з батьків через розлучення, війну чи смерть створює специфічну ситуацію розвитку, що часто супроводжується емоційним дефіцитом, почуттям самотності, страхом відторгнення. Підлітки з неповних сімей частіше схильні до тривожності, мають труднощі з довірою, демонструють підвищену вразливість. Однак стабільність і турбота навіть одного дорослого, який приймає, вислуховує й підтримує, можуть повністю компенсувати брак другого. Важливою умовою є відсутність у дитини почуття провини за сімейні обставини та створення відчуття, що вона – цінна незалежно від структури родини.

Окрему групу становлять підлітки, які виховуються в закладах інтернатного типу. Дослідження показують, що для них характерні труднощі у сфері довіри, спілкування, самооцінки. Відсутність стабільних емоційних зв’язків і досвіду безумовного прийняття часто призводить до формування захисних реакцій – агресії, байдужості, уникання. Вони гостро потребують уваги, але водночас не вірять у її щирість. Для таких дітей особливо важливими є стабільні стосунки з вихователями, психологічна підтримка та соціалізаційні програми, спрямовані на розвиток емоційної компетентності й навичок взаємодії.

Родинна комунікація є основою психологічного клімату. Підліток потребує не стільки порад, скільки уважного слухання. Коли батьки ставлять відкриті запитання, визнають право дитини на власні почуття й думки, у сім’ї формується довіра, що запобігає конфліктам і сприяє розвитку асертивності. Якщо ж спілкування зводиться до моралізаторства чи осуду, підліток закривається й шукає підтримку поза родиною. Тому діалог, взаємоповага та спільне вирішення проблем – ключові інструменти виховання.

Важливо також підтримувати автономію підлітка. Можливість приймати власні рішення в безпечних межах зміцнює відповідальність, упевненість у собі та внутрішню мотивацію. Батьки, які дозволяють дитині помилятися й виправляти помилки, виховують зрілу особистість. Натомість надмірна опіка або контроль породжують залежність і страх невдачі.

Родина впливає і на освітню сферу. Зацікавленість батьків у навчанні, підтримка та обговорення успіхів підвищують мотивацію. Якщо ж оцінки стають головним критерієм любові чи гордості, з’являється страх помилок і зовнішня мотивація. Найкраща позиція батьків – партнерська: підтримувати інтерес до пізнання, визнавати зусилля, а не лише результат, допомагати планувати час і відпочинок.

Отже, родинне середовище є ключовим чинником формування особистості підлітка. Воно закладає уявлення про любов, справедливість і

відповідальність, формує стиль спілкування та рівень емоційної зрілості. Теплі й послідовні стосунки забезпечують психологічну стійкість, тоді як байдужість чи конфліктність підвищують ризики дезадаптації. Від якості сімейних взаємин залежить не лише майбутнє підлітка, а й культура взаємодії в суспільстві. Сім'я – перший простір, що визначає здатність молоді до довіри, любові та відповідальності.

Чорна Вікторія Павлівна
магістрантка Харківського національного педагогічного університету
імені Г. С. Сковороди (м. Харків),
науковий керівник: к. психол. н., доцент Г. І. Меднікова

КОНФЛІКТОГЕННІ СФЕРИ ПОДРУЖНЬОГО ЖИТТЯ В СІМ'ЯХ, ЩО ВИХОВУЮТЬ ДИТИНУ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ

Вивчення психологічного стану сімей, що виховують дитину з порушеннями інтелектуального розвитку, є надзвичайно актуальним напрямком сучасної психології, що пов'язано з реалізацією соціальної політики, спрямованої на інтеграцію осіб з особливими потребами у суспільство та підтримку сім'ї як оптимального середовища для виховання дитини. Психологічний клімат у сім'ї розглядається, як вирішальний чинник у становленні особистості дитини з порушеннями інтелектуального розвитку. У зв'язку з цим, сім'я стає основним суб'єктом реабілітаційного процесу, що потребує психологічної підтримки, але ефективна допомога такій сім'ї неможлива без глибокого розуміння її внутрішнього стану, ресурсів та ризиків.

Сучасними дослідниками зазначається більш високий рівень емоційного вигорання в сім'ях, що виховують дітей з особливими потребами (Сухіна І., 2020), наголошується на важливості врахування внутрішньосімейних проблем, зокрема проблем, що виникають у стосунках подружжя, при розробці програм психологічного супроводу сімей, які виховують дітей з розумовою відсталістю, (Усик, 2016), але водночас і на тому, що особливості сімейних відносин і особистості батьків, що виховують дітей з порушенням інтелектуального розвитку, вивчені недостатньо (Мякушко, 2020).

Отже, вивчення психологічних особливостей сімей, що виховують дітей з порушеннями інтелектуального розвитку, забезпечує основу розробки сучасних, ефективних моделей психологічного супроводу, спрямованих на оптимізацію сімейного функціонування, покращення якості життя всіх членів сім'ї та забезпечення найкращих умов для розвитку дитини з особливими потребами.

За результатами дослідження, проведеного за участю 30 сімей, що виховують дітей із порушеннями інтелектуального розвитку, із використанням методики «Характер взаємодії подружжя в конфліктних ситуаціях» Ю. Альошиної, Л. Гозмана, Є. Дубовської визначено, що найчастіше подружні конфлікти виникають у зв'язку з питаннями, пов'язаними з вихованням дітей, стосунками з родичами і друзями, проявами ревнощів, порушенням рольових

очікувань.

При цьому варто зазначити, що в конфліктних ситуаціях, що виникають через різні уявлення щодо виховання дітей, чоловіки та жінки в більшості проявляють налаштованість на пошук компромісу, але жінки частіше та активніше висловлюють своє невдоволення, тоді як чоловіки більш схильні до пасивної позитивної позиції.

Також частіше жінки демонструють активне негативне реагування в конфліктних ситуаціях, пов'язаних із проявами ревнощів і порушеннями рольових очікувань. При конфліктах через ревнощі чоловіки більш схильні до пасивної позиції невдоволення, а в конфліктних ситуаціях, пов'язаних із порушенням усталених правил і форм рольової поведінки, – до проявів активного невдоволення.

У конфліктах, пов'язаних із стосунками з рідними та друзями, як чоловіки, так і жінки демонструють здатність до спільного обговорення проблем, що виникають у даних стосунках, із налаштуванням на пошук спільного уявлення щодо їх вирішення.

Отже, за результатами проведеного дослідження визначено найбільш конфліктогенні сфери подружнього життя в сім'ях, що виховують дитину із порушеннями інтелектуального розвитку. Найбільшої уваги спеціалістів при наданні психологічної допомоги таким сім'ям потребують сфери сімейного життя, пов'язані з вихованням дітей, проявами ревнощів і порушеннями рольових очікувань.

Шапошник Марія Олександрівна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доцент С. В. Пухно

СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНА АДАПТАЦІЯ ВИМУШЕНИХ ПЕРЕСЕЛЕНЦІВ ВНАСЛІДОК ВІЙНИ В УКРАЇНІ ЯК АКТУАЛЬНА ПРОБЛЕМА СЬОГОДЕННЯ

Повномасштабна війна в Україні з 2022 року призвела до масштабного переміщення населення як в країні, так і за її межі. Для мільйонів громадян постала потреба швидко адаптуватися до нових соціальних, економічних та психологічних умов нового життя. Соціально-психологічна адаптація є ключовою передумовою їх успішної інтеграції в нове середовище та збереження психічного здоров'я.

Поняття «адаптація» є одним з ключових у наукових дослідженнях, трактується як специфіка взаємодії особи з соціальним середовищем. Відповідно сучасних досліджень, адаптація є засвоєння людиною норм і цінностей певного суспільства (як у широкому сенсі, так і стосовно найближчого соціального оточення), а основні прояви психологічної адаптації – у конструктивній взаємодії людини з оточуючими і активна соціальна діяльність.

Мета актуальних на сьогодні досліджень з цієї теми полягає в аналізі особливостей процесу соціально-психологічної адаптації вимушених переселенців, зокрема, – визначення основних факторів, що ускладнюють або, навпаки, – сприяють ефективному функціонуванню людини як члена соціальної спільноти в нових умовах життя.

Соціально-психологічна адаптація вимушених переселенців розглядається як динамічний процес взаємодії особистості з новим соціальним середовищем, спрямований на досягнення внутрішньої та зовнішньої рівноваги. Це залежить від двох взаємодоповнюючих механізмів адаптації – асиміляції та акомодації. Асиміляція – процес пристосування до зовнішніх факторів на основі сформованих моделей поведінки, тоді як акомодація вимагає змін поведінки для пристосування до нових умов. Таке трактування адаптації, як балансу між акомодацією та асиміляцією, визначає рівновагу особистості у процесі взаємодії з зовнішнім середовищем. На сьогодні інтерес дослідників пов'язаний з аналізом психологічних механізмів адаптації, які допомагають людині справлятися з труднощами і проблемами, підвищувати продуктивність діяльності, зберігати здатність насолоджуватися життям і психічну рівновагу.

Соціально-психологічна адаптація вимушених переселенців – це об’єктивно кризовий та необхідний процес входження у новий соціокультурний та соціально-психологічний простір країни переселення і його активне засвоєння. Попри всі виклики, більшість переселенців демонструють високий рівень психологічної резилієнтності, здатність мобілізувати внутрішні ресурси та формувати нові стратегії виживання. Ефективність адаптації значною мірою залежить від наявності соціальної підтримки – як на рівні державних інституцій, так і від волонтерських чи громадських ініціатив. Процес соціально-психологічної адаптації вимушених переселенців є багатовимірним і потребує комплексного підходу, що поєднує психологічну допомогу, соціальну підтримку та освітньо-професійну інтеграцію, – таким чином, процес адаптації розглядається як певний проміжок часу, після якого досягається оптимальне співвідношення функціонування особистості в новому соціальному середовищі, ефективність її діяльності.

Шевченко Тетяна Юріївна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доцент Д. Б. Усик

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ У СОЦІАЛЬНИХ РОБІТНИКІВ

У наукових колах резильєнтність досліджується в різних площинах, а саме: як динамічний процес, кінцевий результат та інтегральна особистісна характеристика. З метою уніфікації термінології в різних сферах знань та практичного застосування, поняття резильєнтності часто використовується як синонім до термінів «життєздатність», «стійкість», «стресостійкість», а в

україномовній науковій літературі трапляється ототожнення з «психологічною пружністю».

Резильєнтність характеризується наступними ключовими атрибутами: функціональністю (забезпечення підтримки життєдіяльності та її збереження); індивідуальною варіативністю (специфічна риса особистості, що підлягає вимірюванню); кореляцією з ефективністю діяльності (задоволення базисних потреб через результати власної діяльності).

Ключовою функцією резильєнтності визнається здатність до розбудови конструктивної соціальної взаємодії та пошуку оптимальних шляхів особистісного зростання за несприятливих життєвих обставин. Враховуючи цей контекст, Т. Титаренко визначає резильєнтність як особистісний потенціал, спрямований на ефективний саморозвиток в умовах стресу та екстремальних ситуацій. Рівень резильєнтності індивіда детермінується комплексом психосоціальних чинників, серед яких виділяються: цілеспрямоване подолання труднощів, моральна стійкість, позитивні емоції, когнітивна адаптивність, здатність до емоційної регуляції, наявність мети або місії, турбота про соматичне здоров'я, а також наявність розгалуженої мережі соціальної підтримки.

Стресостійкість, життєстійкість та самоефективність виступають основними предикторами формування та розвитку професійних компетентностей та особистісних якостей. Стресостійкість та життєстійкість є сталими, багатоаспектними властивостями, що забезпечують внутрішню силу та мотивацію для трансформації складних ситуацій у можливості для самовдосконалення, а також здатність підтримувати задовільний стан здоров'я та демонструвати високу продуктивність, незважаючи на значний рівень стресового навантаження.

Самоефективність ґрунтується на відчутті та усвідомленні власної здатності успішно справлятися зі складними завданнями, довірі до власних сил та впевненості в собі. Концепція самоефективності відображає переконання особистості у власній здатності організовувати та реалізовувати дії, необхідні для досягнення бажаних результатів, віру у власні можливості.

У сучасному суспільстві першочерговим завданням є підтримка та удосконалення системи надання соціальних послуг, що ставить перед соціальними працівниками завдання збереження психологічної стабільності, життєстійкості, стресостійкості та самоефективності. Професійна діяльність соціальних працівників, зокрема, надання послуги догляду вдома, вимагає наявності певних професійних якостей. До факторів, що сприяють підвищенню резильєнтності особистості соціальних працівників, відносяться: стресостійкість, життєстійкість та самоефективність. Від розвитку резильєнтності залежить ефективність професійної діяльності соціальних працівників та їх здатність зберігати психофізичне благополуччя, підтримувати стійкість до стресу, здійснювати пошук шляхів забезпечення успішного функціонування та підвищення безпеки власної праці.

З огляду на вищесказане, соціальним працівникам необхідно розвивати резильєнтність, зокрема, здатність витримувати значне професійне

навантаження, регулювати власні емоції в умовах стресу для збереження ментального здоров’я та оптимально використовувати внутрішні ресурси для самореалізації. Ефективний розвиток резильєнтності у соціальних працівників має забезпечувати взаємодію властивостей, стратегій, рис та інших внутрішніх передумов стійкості до стресових факторів. Зовнішні обставини негативно впливають на розвиток синдрому професійного вигорання у соціальних працівників, що актуалізує необхідність розробки ефективних інструментів профілактики та подолання проявів та наслідків професійного вигорання з урахуванням наявних обставин.

Для підвищення стійкості до стресу можливо застосування спеціалізованих психологічних тренінгів, розробка нових стратегій превенції та нівелювання стресогенних факторів, а також опанування техніками оперативного відновлення психофізіологічного стану у випадках неможливості уникнення стресових ситуацій. Важливими компонентами, що сприяють ефективній саморегуляції, є: 1) раціональне планування часу; 2) позитивне мислення; 3) навички релаксації; 4) адекватна оцінка власних емоційних реакцій; 5) самоконтроль та позитивне емоційне тло; 6) регулярне перебування на природі. Дослідження показують, що явище професійного виснаження у фахівців соціальної сфери є однією з ключових проблем, з якими стикаються соціальні організації.

Емоційне навантаження на спеціаліста посилюється тривогою за особисту безпеку, безпеку близьких та клієнтів, а також ускладненнями у виконанні професійних обов’язків в умовах кризових обставин (відсутність електропостачання, опалення, стабільного зв’язку, часті повітряні тривоги, психологічний дискомфорт).

Психічне здоров'я фахівців повинно розглядатися як пріоритетне завдання, оскільки від нього залежить якість соціальних послуг, що надаються бенефіціарам, і сприяє професійній самоактуалізації.

Соціальний працівник, реалізуючи комплекс заходів з надання соціальних послуг, враховуючи індивідуальні потреби отримувачів та державні стандарти (наприклад, догляд вдома), працює в умовах значного психоемоційного напруження, що зумовлює необхідність забезпечення належних умов для підтримки його психологічної рівноваги.

Актуальним є визначення характерних особливостей резильєнтності та ідентифікація ключових факторів (життєстійкість, стресостійкість, самоефективність), які позитивно впливають на особистість соціального працівника, вдосконалюють його професійні компетенції, створюють ресурс для підвищення продуктивності праці та самореалізації.

Тематика психічного благополуччя соціального працівника залишається актуальною та потребує подальшого поглибленого наукового вивчення. Отримані на даний момент результати можуть слугувати основою для впровадження технологій розвитку резильєнтності соціальних працівників, спрямованих на ідентифікацію та використання внутрішніх і зовнішніх ресурсів для підтримки внутрішньої гармонії, психологічної стабільності та фізичного здоров’я особистості.

Шелєміна Наталія Іванівна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: д. пед. н., доцент А. В. Вертель

ПСИХОЛОГІЧНА СПЕЦИФІКА ПРОФЕСІЙНОЇ ДЕФОРМАЦІЇ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

Професійна діяльність медичних працівників є однією з найбільш психоемоційно напружених сфер людської активності. Її специфіка визначається постійною взаємодією з пацієнтами, що перебувають у стані фізичного або психічного страждання, високим рівнем відповідальності за життя й здоров'я інших людей, необхідністю швидкого прийняття рішень в умовах невизначеності та дефіциту часу. Ці чинники формують у медичних фахівців особливий психічний статус, який, з одного боку, забезпечує ефективне виконання професійних функцій, а з іншого – створює підґрунтя для розвитку професійної деформації як системного особистісного утворення, що виникає внаслідок тривалої дії стресогенних факторів професійного середовища.

Професійна деформація медичного працівника – це стійка зміна структури особистості, яка проявляється у трансформації ціннісно-смислової сфери, емоційної чутливості, комунікативної поведінки та когнітивних установок під впливом тривалого функціонування у специфічному соціально-професійному контексті. У психологічній літературі (Л. Карамушка, Н. Пов'якель, В. Бодров, Т. Титаренко та ін.) наголошується, що деформаційні зміни охоплюють не лише професійні якості, а й базові особистісні характеристики, що зумовлює глибоку реорганізацію емоційно-вольової та мотиваційної сфер індивіда.

Однією з провідних психологічних детермінант професійної деформації є синдром емоційного вигорання (burnout syndrome), який у Міжнародній класифікації хвороб (МКХ-11) визначається як професійний феномен, пов'язаний із хронічним стресом на робочому місці, що не був успішно подоланий. Для медичних працівників характерними є три основні компоненти цього синдрому: емоційне виснаження, деперсоналізація та зниження професійної ефективності. Емоційне виснаження виявляється у почутті хронічної втоми, психічного спустошення, енергетичної нестачі, що призводить до редукції емпатійної чутливості. Деперсоналізація виражається у формуванні цинічного ставлення до пацієнтів, зниженні рівня співчуття та гуманістичної орієнтації. Третій компонент – редукція професійних досягнень – проявляється у суб'єктивному відчутті некомпетентності, втраті віри у власну професійну спроможність, формуванні мотиваційного вакууму.

Особливістю професійної деформації медичних працівників є її психофізіологічна зумовленість. Постійний контакт із хворобою, болем і смертю спричинює специфічні нейропсихічні реакції, які можна розглядати як форму вторинного травматичного стресу. Згідно з даними клінічної психології,

тривала дія таких стресорів активізує симпато-адреналову систему, підвищуючи рівень кортизолу й катехоламінів, що призводить до емоційної лабільності, дратівливості, когнітивної ригідності та зниження толерантності до невизначеності. У когнітивно-поведінковому вимірі це зумовлює формування автоматизованих схем професійної поведінки, які часто характеризуються рутинністю, емоційною відстороненістю та домінуванням інструментально-прагматичного підходу до пацієнта.

З точки зору психодинамічного підходу (З. Фройд, А. Адлер, К. Г. Юнг), професійна деформація медичного працівника може інтерпретуватися як механізм психологічного захисту, що дозволяє зменшити інтенсивність переживання співчуття та уникнути афективного перевантаження. Механізми раціоналізації, витіснення, ізоляції афекту, формування реакції виступають у цьому випадку як адаптивні стратегії, які забезпечують тимчасову психічну стабільність, мінімізуючи ризик емоційного вигорання та вторинної травматизації. При цьому зазначені захисні процеси формують своєрідний психологічний бар'єр, що обмежує емпатійне залучення до страждання іншої людини й водночас підтримує професійну ефективність у кризових ситуаціях. Проте при хронічному функціонуванні ці механізми набувають патологічного характеру, перетворюючись на стійкі риси особистості – холодність, байдужість, авторитаризм, тенденцію до професійного цинізму. Унаслідок цього відбувається дисбаланс між когнітивним та емоційним компонентами професійної діяльності, що знижує рівень гуманістичної спрямованості лікаря та призводить до деформації його професійної ідентичності.

У контексті гуманістичної психології професійна деформація розглядається як втрата екзистенційного сенсу професійної діяльності, що порушує внутрішню цілісність особистості та її здатність до самореалізації. За концепціями А. Маслоу, С. Роджерса та В. Франкла, оптимальне функціонування індивіда передбачає реалізацію його внутрішнього потенціалу, здатність до самоактуалізації й самотрансценденції, а також орієнтацію на гуманістичні та альтруїстичні цінності, які надають професійній діяльності смисложиттєвого наповнення. Коли діяльність медичного працівника втрачає цей смисловий вимір, домінує відчуття рутинності, примусовості та емоційної байдужості, що зумовлює поступову фрустрацію потреби в самореалізації, редукцію почуття професійної місії та внутрішньої мотивації. У такому стані особистість переживає екзистенційний вакуум, який проявляється у втрачанні сенсу власної ролі, девальвації морально-етичних орієнтацій та деформації професійної ідентичності, що є одним із ключових індикаторів дегуманізації медичної практики.

Серед соціально-психологічних чинників професійної деформації виділяють дисбаланс між очікуваннями суспільства та реальними можливостями медичної системи, надмірне адміністративне навантаження, дефіцит соціальної підтримки, а також низький рівень психологічної культури колективу. У міжособистісній взаємодії це проявляється через рольовий конфлікт, професійну ізоляцію, емоційне відчуження від колег і пацієнтів, порушення комунікативної толерантності. Психологічна специфіка професійної

деформації також виражається у когнітивних спотвореннях, які формуються внаслідок хронічної втоми й афективного виснаження. До них належать тенденції до генералізації негативного досвіду («усі пацієнти однакові»), формування стереотипних оцінок, редукція професійного мислення до схемних суджень. Це супроводжується зниженням рефлексивності, емоційної саморегуляції та зростанням рівня агресивності як компенсаторного механізму психічної самозахисту.

Важливо підкреслити, що професійна деформація не є однозначно негативним явищем: у певних межах вона може мати адаптаційний потенціал, сприяючи формуванню професійної витривалості, емоційної стабільності й підвищенню толерантності до стресу. Однак перевищення цього порогу призводить до патологічної фіксації деформаційних симптомів, що виражається у редукції гуманістичних орієнтацій, втраті емпатії, девальвації моральних норм професії. На цьому етапі необхідне цілеспрямоване психопрофілактичне втручання – тренінги емоційної компетентності, супервізія, інтервізія, використання методів когнітивно-поведінкової терапії та арт-терапевтичних технік для відновлення емоційного балансу.

Отже, психологічна специфіка професійної деформації медичних працівників полягає у комплексній взаємодії особистісних, когнітивних, емоційних і соціальних чинників, які формують стабільні зміни у структурі професійної свідомості. Цей феномен має як адаптаційний, так і деструктивний потенціал, що вимагає системної уваги в межах клінічної та організаційної психології. Ефективна профілактика професійної деформації передбачає створення у медичному середовищі сприятливого психологічного клімату, розбудову системи психогігієни праці, формування культури психологічної самопідтримки й усвідомлення гуманістичних засад медичної професії як центрального елемента професійної ідентичності.

Розділ 2. Вікові та соціокультурні життєві кризи особистості адаптація, реабілітація, розвиток

Андрієнко Марина Вікторівна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н, доцент Д. Б. Усик

ЕМОЦІЙНИЙ ІНТЕЛЕКТ ЯК ФАКТОР ПЕРЕБІГУ ПСИХІЧНИХ СТАНІВ СТУДЕНТІВ У СИТУАЦІЇ ІСПИТУ

Період навчання у закладі вищої освіти є етапом активного особистісного становлення, під час якого студенти часто стикаються з психоемоційними перевантаженнями. Іспит є однією з найзначущих ситуацій стресу, що вимагає від студента не лише когнітивної підготовки, а й уміння регулювати власний

емоційний стан. Високий рівень емоційного інтелекту (EI) дозволяє особистості більш ефективно долати емоційні труднощі, підтримувати внутрішній баланс і досягати кращих результатів під час оцінювання.

Сучасні дослідження підтверджують, що саме здатність до емоційної саморегуляції виступає визначальним чинником успішного подолання іспитної тривоги. Вона забезпечує когнітивну гнучкість, адаптивність поведінки та підвищення академічної мотивації.

Термін емоційний інтелект був уперше введений П. Саловей і Д. Майєром (1990), які визначили його як здатність сприймати, розуміти, регулювати й використовувати емоції у міжособистісній взаємодії. Подальші дослідження Д. Ґоулмана (1995) підкреслили, що емоційний інтелект охоплює не лише емоційне усвідомлення, а й такі якості, як самоконтроль, емпатія, мотивація та соціальні навички.

У сучасному науковому дискурсі EI розглядається не лише як психологічна характеристика, а як система взаємопов'язаних когнітивних, емоційних і поведінкових механізмів, що забезпечують ефективну взаємодію особистості з навколишнім середовищем.

У сучасній українській психології (Н. Чепелєва, Л. Карамушка, О. Тімченко) емоційний інтелект розглядається як інтегративна характеристика особистості, що забезпечує здатність до адаптації, саморегуляції та ефективного вирішення проблем у соціально значущих ситуаціях. Саме в іспитових умовах, коли активізуються тривожність і страх, виявляється значення EI для стабілізації психічних станів.

Дослідники підкреслюють, що емоційний інтелект виступає посередником між когнітивними процесами та емоційною сферою, забезпечуючи цілісність психічного функціонування індивіда.

Іспит є психоемоційною ситуацією підвищеної напруги, у якій проявляються різні психічні стани – тривога, страх, напруження, невпевненість, іноді апатія. Водночас студенти з розвиненим емоційним інтелектом краще усвідомлюють власні переживання, здатні адекватно реагувати на емоційні подразники, швидше мобілізуються і демонструють стабільні результати.

Окрім того, такі студенти проявляють вищий рівень емоційної компетентності – здатність не лише розуміти, а й конструктивно використовувати емоції для підвищення власної ефективності. Цей аспект є надзвичайно важливим у контексті навчальної діяльності, де результативність залежить від внутрішнього емоційного налаштування.

Дослідження показують, що висока самоусвідомленість допомагає зменшити рівень іспитної тривоги, а саморегуляція забезпечує поведінкову стабільність у складних умовах. Емпатія сприяє гармонійним стосункам у групі, що знижує соціальний стрес, а внутрішня мотивація допомагає орієнтуватися на процес навчання, а не на страх оцінки.

Таким чином, емоційний інтелект є не лише особистісною якістю, а й механізмом, який визначає ефективність психологічної адаптації у стресових умовах навчальної діяльності.

Варто зазначити, що розвиток емоційного інтелекту має кумулятивний

ефект: підвищуючи здатність до саморегуляції, він одночасно оптимізує когнітивні процеси, сприяє формуванню позитивного ставлення до навчання та знижує ризики емоційного вигорання.

На основі власних спостережень під час підготовки до іспитів можна зазначити, що студенти з розвиненим емоційним інтелектом спокійніше ставляться до перевірки знань, демонструють гнучкість мислення, здатність швидко переключатися з емоційного напруження на продуктивну діяльність. Навпаки, низький рівень ЕІ часто супроводжується підвищеною тривожністю, униканням ситуацій оцінювання, прокрастинацією, що знижує навчальні результати. Позитивний емоційний фон і здатність до конструктивної саморегуляції підсилюють когнітивну активність і впевненість у власних силах.

Отже, емоційна компетентність може розглядатися як ключовий психологічний ресурс, що визначає ефективність діяльності студента в умовах оцінювання.

Емоційний інтелект виступає важливим чинником регуляції психічних станів студентів у ситуації іспиту. Високий рівень емоційного інтелекту знижує тривожність, підвищує впевненість і адаптивність особистості, сприяє успішному проходженню навчальних випробувань. Доцільним є впровадження спеціальних освітніх програм і тренінгів емоційної компетентності у систему вищої освіти.

Такі програми можуть бути спрямовані на розвиток навичок емоційного усвідомлення, управління стресом, формування емпатії та рефлексивних умінь, що в перспективі забезпечить підвищення психологічної готовності студентів до професійної діяльності.

Розвиток емоційного інтелекту не лише оптимізує перебіг психічних станів у стресових ситуаціях, а й сприяє формуванню психологічної зрілості, соціальної стабільності та професійної ефективності майбутнього фахівця.

Отже, емоційний інтелект є необхідною складовою особистісного розвитку, що має бути цілеспрямовано культивована у процесі професійної підготовки студентської молоді.

Балух Віта Анатоліївна
студентка Харківського національного педагогічного університету
імені Г. С. Сковороди, кафедра психології (м. Харків),
науковий керівник: к. психол. н., доцент Т. М. Єльчанінова

МОДЕЛІ РЕГУЛЯЦІЇ ПСИХОЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ ВЧИТЕЛІВ У СОЦІОКУЛЬТУРНИХ КОНТЕКСТАХ СУЧАСНОЇ УКРАЇНИ

У сучасних соціокультурних умовах України, зумовлених повномасштабним вторгненням, пандемією COVID-19 та реформами освіти, психоемоційні стани вчителів набувають критичного значення для ефективності педагогічної діяльності. Дослідження показують, що 54% українських вчителів перебувають у стані професійного вигорання, а 75% школярів виявляють симптоми стресу, що безпосередньо впливає на взаємодію в освітньому процесі. Крім того, більшість викладачів закладів вищої освіти відчувають середній або високий рівень вигорання, зумовлений хронічною втомою та емоційною байдужістю. Актуальність проблеми полягає в тому, що негативні психоемоційні стани, такі як емоційне вигорання та посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), знижують ефективність навчання, підвищують конфліктність і призводять до зниження мотивації. У контексті воєнного стану, психоемоційний стан освітян погіршується через постійні загрози, переселення та навантаження, що вимагає розробки моделей регуляції для збереження життєтворчості. Метою тез є аналіз моделей регуляції психоемоційних станів вчителів, адаптованих до українських реалій.

Розглянемо ключові моделі регуляції. Перша – модель емоційної стійкості як психологічної характеристики, що забезпечує адаптацію до напружених ситуацій. Вона включає когнітивну переоцінку стресових факторів, саморегуляцію та соціальну підтримку, що особливо актуально в умовах війни. Дослідження підкреслюють роль арт-терапії (малюнкова, музикотерапія, танцювальна) у регуляції емоцій, оскільки вона сприяє вираженню почуттів і зниженню вигорання. Друга модель – саморегуляція емоційного стану як умова успішної діяльності, що передбачає штучні ситуації для тренування регуляції, наприклад, через дихальні вправи та медитацію, які змінюють мозкові функції та покращують концентрацію. У воєнному контексті ефективною є однофакторна модель емоційного вигорання Аронс і Пайнс, яка фокусується на емоційному, фізичному та когнітивному виснаженні, з рекомендаціями щодо профілактики через тренінги. Третя модель – соціально-емоційне навчання (SEL), що інтегрує навички емоційної регуляції для вчителів і учнів, сприяючи резилієнтності та соціальним навичкам; в Україні це реалізується через програми на кшталт Sane Ukraine, де вчителі навчаються емпатичному керуванню дисрегуляцією. Ці моделі адаптовані до соціокультурних контекстів: воєнний стрес посилює вигорання, тому акцент на психосоціальних інтервенціях, як-то тренінги з профілактики ПТСР, що включають самодопомогу та підтримку колег. Емпіричні дані з України підтверджують, що негативні стани населення зумовлені пандемією та війною, тому моделі

регуляції мають враховувати культурні фактори, як колективна травма та патріотизм.

У висновках зазначимо, що моделі регуляції психоемоційних станів вчителів є ключовими для моделювання життєтворчості в сучасній Україні. Необхідно впроваджувати комплексні програми, поєднуючи арт-терапію, SEL та тренінги, для подолання вигорання та підвищення резилієнтності. Подальші дослідження мають фокусуватися на емпіричній валідації цих моделей у поствоєнному контексті для забезпечення стійкості освітньої системи.

Безбабна Ольга Михайлівна
студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми)
науковий керівник: к. психол. Н., доцент Д. Б. Усик

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ АГРЕСІЇ В ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ

Підлітковий вік – це один з важливих етапів життя людини. В ньому багато джерел і починань всього подальшого становлення особистості. Вік цей нестабільний, важкий і виявляється, що він більше, ніж інші періоди життя, залежить від реальностей довкілля.

У цей період відбувається не лише докорінна перебудова психологічних структур, які склалися раніше, але виникають нові утворення, закладаються основи свідомої поведінки, вимальовуються загальна спрямованість у формуванні моральних уявлень і соціальних установок.

Агресивність має якісну і кількісну характеристики, різну ступінь вираженості: від майже повної відсутності до найвищого прояву. Кожна особистість повинна мати певну ступінь агресії. Відсутність її призводить до пасивності, конформності. А надмірний розвиток її починає визначати весь образ особистості, яка може стати конфліктною, нездатною до співробітництва. Сама по собі агресія не робить суб'єкта свідомо небезпечним, так як сам акт агресії може не приймати свідомо небезпечні форми.

У підлітковому віці в силу складності і суперечливості особливостей підростаючих людей, внутрішніх і зовнішніх умов їх розвитку, можуть виникати ситуації, які порушують нормальний хід особистісного ставлення, утворюючи об’єктивні передумови для виникнення і прояву агресії.

Психологи вважають, що кожна особистість наділена певним ступенем агресивності. Відсутність її веде до пасивності, конформності. Надзвичайний розвиток її починає визначати особистість, котра може стати конфліктною, нездатною на свідому кооперацію. Сама по собі агресивність не робить людину свідомо небезпечною, бо, з одного боку, існуючий зв'язок між агресивністю та агресією не є жорстким, а, з іншого боку, сам акт агресії може не приймати свідомо небезпечні та не схвалювані форми. Деструктивну поведінку, зокрема агресивну, зумовлюють передусім мотиви діяльності, ті цінності, заради досягнення та оволодіння якими розгортається активність дитини.

Психологи зазначають, що спочатку агресія є немотивованою, бо є вимушеним відхиленням поведінки. Згодом вона набуває стійких агресивних форм поведінки, що свідомо обираються. Процес перетворення немотивованої агресії в мотивовану агресивну поведінку починається з того, що підліток завжди хоче відповідати вимогам суспільства, однак не може цього досягти через несприятливі для неї соціальні умови, невміння правильно визначити свою соціальну роль, суперечні очікування, недостатнє оволодіння прийнятними засобами соціальної адаптації, брак духовних і фізичних сил для подолання труднощів тощо. Агресивність по відношенню до молодших зазвичай виражається в насмішках над ними. Особливо вона може проявитися проти дітей, які не мають старшого захисника. Агресивність в подібних випадках є засобом демонстрації своєї вікової переваги і фізичної сили.

Агресивність підлітків по відношенню до дорослих має за мету визначити межі дозволеного в поведінці і носить демонстративний характер. Вона може виявлятися в навмисному порушенні тиші, суперечках з дорослими.

У нашому суспільстві дитина залежна від батьків, педагогів, суспільних організацій. Дослідники вказують на таке поширене в сучасній школі явище, як фізичне, моральне, психологічне насилля. Наслідком усіх форм приниження є сформовані в дітей такі негативні якості, як занижена самооцінка, невпевненість у собі, тривожність, агресивність та ворожість. Вони породжують гіперкомпенсацію – вдавану над рішучість, нахабство, розпущеність, вербальну або фізичну агресію.

Реакції протесту, опозиції, відмови, компенсації та гіперкомпенсації належать до ситуаційно зумовлених змін поведінки, що мають чітку психологічну спрямованість і виявляються в суворо визначених ситуаціях. Спостереження та педагогічна практика показують, що такі реакції досить поширені серед дітей усіх вікових груп, їх відносять до засобів психологічного захисту й називають недиференційованим захисним механізмом, неконструктивною, неадекватною (стосовно розв’язання проблеми, що виникла) поведінкою. Ці реакції включають в себе широкий діапазон поводження: неслухняність, груба, зухвала поведінка, бійки, крадіжки, наклепи, пропускання занять у школі, втеча з дому; перебільшений прояв сміливості, пустування, бравування, порушення шкільної дисципліни, хуліганські витівки. Часто вони бувають спричинені переживанням образи, ураженого самолюбства, неадекватного ставлення близьких, бажанням не виявити слабких сторін своєї особистості, здобути авторитет, прагненням довести свою повноцінність, отримати визнання. Форма агресивної поведінки залежить від конкретного контексту подій.

Агресивна поведінка підлітків може формуватися на негативних прикладах дорослих. Особливо схильними до агресії можуть стати підлітки, які зустрічаються з її проявами у власній сім’ї та відчувають на собі її наслідки. Чимало батьків вдаються до фізичних покарань і навіть до жорстокості у вихованні своїх дітей.

Серед причин, які провокують агресивну поведінку, великий інтерес викликають порушення у відносинах з однолітками. Очевидно, що кожний

агресивний акт має певний привід і здійснюється в конкретній ситуації. Більшість проявів агресивної поведінки спостерігається в ситуації захисту своїх інтересів і відстоювання своєї переваги, коли агресивні дії використовуються як засіб досягнення певної мети. Відповідно, максимальне задоволення більшість дітей отримують при досягненні бажаної мети відчути увагу однолітків. Таким чином, в більшості випадків агресивні дії підлітків мають інструментальний або реактивний характер. В той же час, в окремих з них спостерігаються агресивні дії, що не мають ніякої мети і направлені виключно на спричинення шкоди іншому.

Серед психологічних особливостей, що провокують агресивну поведінку, виділяють знижену самооцінку, порушення у відносинах з однолітками та ін. Існує думка, що агресивних дітей відрізняє неадекватна самооцінка – завищена або занижена. Разом з тим з´ясувалося, що в агресивних дітей існують розбіжності між самооцінкою і очікуваною оцінкою з боку однолітків. Маючи достатньо високу самооцінку, ці діти часто сумніваються в позитивному ставленні з боку однолітків. Це може свідчити про те, що діти гостро і напружено переживають свої недоліки.

Специфічною особливістю агресивної поведінки в підлітковому віці є її залежність від групи однолітків. Появу агресивних реакцій може спровокувати внутрішня невдоволеність дитини своїм статусом у групі однолітків, особливо якщо їй властиве прагнення до лідерства. Для дітей статус визначається цілою низкою чинників, зокрема, зовнішня привабливість, акуратність, високий рівень розвитку гігієнічних навичок, охайність, організаторські здібності, широта кругозору, позитивна оцінка оточуючих та ін. Якщо однолітки з тієї або іншої причини не визнають дитину, а ще гірше – відштовхують її, тоді агресивність, простимульована образою, ураженим самолюбством, буде спрямовано на кривдника, або на тих, кого дитина вважає причино свого стану.

Можна вважати, що в підлітковому віці складаються певні внутрішні передумови, які сприяють прояву агресивності. Підлітки, схильні до насильства, істотно відрізняються від своїх миролюбних однолітків не тільки за зовнішньою поведінкою, але й за своїми психологічними характеристиками. Вивчення цих характеристик надзвичайно важливе для розуміння природи агресії і для своєчасного подолання цих небезпечних тенденцій.

Берест Алла Олександрівна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: д. пед. н., професор Н. В. Коваленко

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ТРИВОЖНОСТІ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ

Всебічний розвиток і виховання молодого покоління є не лише важливим завданням, але й необхідною передумовою для формування нового гуманно-демократичного суспільства, що безпосередньо стосується ключових питань

розбудови української державності. Вирішення цієї глобальної задачі здійснюється через формування духовно та фізично здорової особистості. У зв'язку з цим, у психолого-педагогічній науці та практиці особливої значущості набувають прикладні емпіричні дослідження, спрямовані на усунення негативних явищ, що супроводжують розвиток особистості. В умовах нестабільної сучасності з її соціально-економічними проблемами, відсутністю впевненості у майбутньому, збільшенням насильства в суспільстві, все частіше розвиток дитини супроводжується переживаннями негативної модальності, особливо високою тривожністю, що дестабілізує становлення особистості.

У сучасний період спостерігається збільшення кількості тривожних дітей, які характеризуються підвищеним занепокоєнням, невпевненістю, емоційною лабільністю. Виникнення та закріплення тривожності пов'язане з незадоволенням вікових потреб дитини. Проблема підвищеної тривожності дітей стає особливо актуальною у період вступу та адаптації дитини до школи. У молодших школярів з високою нереалістичною та низькою самооцінкою можуть спостерігатися психічні розлади, які деформують процес нормального психічного розвитку. Вони характеризуються підвищеною тривогою, занепокоєнням, невпевненістю, емоційною нестабільністю, тобто такими емоційними станами, як тривога, страхи, фобії, депресії, що потребують психотерапевтичного втручання.

Аналіз психолого-педагогічної літератури показав, що на поточному етапі акцент у дослідженнях тривожності робиться переважно на аналізі її як особистісної риси, що виникає та розвивається в нестабільних сучасних умовах. У багатьох роботах пропонується система вправ для її нівелювання. Однак, практично відсутні роботи, де були б чітко визначені психолого-педагогічні умови запобігання виникненню та зменшення особистісної тривожності, зокрема, у початковий період навчання.

У дитячому віці тривожність може набувати форми стійкого особистісного утворення, що зберігається протягом тривалого часу. Вона володіє власною мотиваційною силою та проявляється у стійких поведінкових реакціях, часто з переважанням компенсаторних і захисних механізмів. Як комплексне психологічне явище, тривожність має складну структуру, що включає когнітивний, емоційний та поведінковий компоненти, при домінуванні емоційного. Розвиток тривожності часто пов'язаний з порушеннями у сімейній системі.

У науковому дискурсі існують два основних підходи до розуміння природи тривожності: розгляд її як вродженої властивості людини та як реакції на несприятливі соціальні умови.

Психологічні детермінанти тривоги можуть включати внутрішні конфлікти, пов'язані з неадекватним сприйняттям власного «Я», нереалістичним рівнем амбіцій, відсутністю чітко визначених цілей, очікуванням труднощів та необхідністю вибору між альтернативними діями. Фізіологічні фактори можуть бути пов'язані з захворюваннями та впливом психофармакологічних препаратів. Однією з ключових причин тривожності у дітей вважається неефективне виховання та дисфункціональні взаємини з

батьками, особливо з матір'ю. В основі негативних поведінкових проявів лежать емоційні переживання, занепокоєння та невпевненість щодо власного благополуччя, що може розглядатися як прояв тривожності.

Тривога є вродженою реакцією, що притаманна кожній людині як відповідь на загрозу. Водночас, інтенсивність тривожності залежить від сили факторів (подразників), які провокують у людини відчуття занепокоєння у процесі взаємодії з навколишнім середовищем.

Таким чином, розглядаючи тривогу або тривожність як поточний стан, емоційний досвід або відносно усталену рису особистості, питання адекватності цього досвіду конкретній ситуації не є вирішальним. Переживання обґрунтованої тривоги якісно не відрізняється від необґрунтованої; суб'єктивно ці стани є еквівалентними. Однак, об'єктивна різниця між ними істотна. Тривога в об'єктивно загрозливій ситуації є нормативною та адекватною реакцією, що свідчить про правильне сприйняття реальності, належну соціалізацію та гармонійний розвиток особистості. У такому випадку, цей досвід не є ознакою патологічної тривожності. Натомість, тривога без достатніх підстав вказує на деформоване, неадекватне сприйняття дійсності, що призводить до порушення адекватних відносин з зовнішнім світом. У такому контексті говорять про тривожність як про специфічну характеристику індивіда, як про особливу форму неадекватності.

Результати дослідження демонструють, що у молодших школярів рівень тривожності виявляється в різних аспектах: загальна тривожність, шкільна тривожність, фрустрація потреби в досягненні успіху, страх невідповідності очікуванням оточення, низька фізіологічна резистентність до стресу, а також проблеми та страхи у взаєминах з викладачем. Отримані дані показують загальну тенденцію збільшення значущості кожного з основних компонентів (форм вираження) особистісної тривожності від першого до третього класу. В усіх трьох класах найвищий рівень має міжособистісна тривожність, а шкільна тривожність займає друге місце.

З огляду на це, можна зробити висновок, що найбільш значущою системою, що визначає емоційний стан учня початкової школи та сприяє розвитку особистісної тривожності, є система міжособистісної взаємодії, яка охоплює взаємини з педагогом, ровесниками та батьками.

Шкільна тривожність пов'язана з процесом навчальної діяльності, що інтегрує зазначену систему відносин. Визначення умов подолання особистісної тривожності потребує виявлення ключових факторів, що сприяють її формуванню та закріпленню у дітей молодшого шкільного віку під час міжособистісної взаємодії в освітньому процесі. Встановлено кореляцію між тривожністю та незадоволенням власним соціальним статусом у колективі однолітків.

Отримані емпіричні дані дають підстави стверджувати, що проблемна адаптація дитини хоча б в одній із систем освітньо-соціальної інтеракції чинить негативний вплив на всі інші аспекти її існування та зумовлює відставання або девіації у становленні й розвитку її особистості.

Аналіз вищезазначених висновків, у поєднанні з матеріалами

індивідуальних інтерв'ю, дозволив встановити, що значний рівень тривожності обумовлений: неналежною підготовкою до навчальних занять; побоюванням продемонструвати власні компетентності через страх отримати нижчу оцінку порівняно з ровесниками, які демонструють вищі академічні та креативні результати; низькою самооцінкою; надмірними вимогами з боку педагога; несприятливою сімейною ситуацією; завищеними очікуваннями батьків; дефіцитом батьківської уваги та підтримки.

Отже, отримані результати є основою для продовження вивчення порушеної проблематики. Зокрема, вони засвідчують необхідність розробки психокорекційної програми, спрямованої на формування у молодших школярів навичок ефективної комунікації, з метою зниження рівня тривожності.

Бєлоконь Олексій Андрійович
студент Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доцент Д. Б. Усик

ОСОБЛИВОСТІ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ МОЛОДІ В УМОВАХ ВІЙНИ

На основі нинішніх умов життя в Україні можемо бачити, що як і цивільні так і військові живуть з серйозними викликами для життя, зумовленими повномасштабною війною. В умовах війни у людей з’являються постійні стресові фактори, що створюють проблеми для психоемоційного стану, такі як: загроза життю, втрата близьких, вимушене переселення, фізичні і психологічні травми та в інших кризових ситуаціях. У таких випадках набуває особливого значення феномен психологічної резильєнтносі – вказує на те, що людина здатна адаптуватись до стресових факторів, долати життєві труднощі і зберігати стійкість.

Самий феномен резильєнтності вказує на здатність особистості не лише протистояти впливу від травматичних подій, а і відновлювати психоемоційний стан, зберігати сили і стійкість, знаходити нові стимули у складних життєвих ситуаціях. Надто важливим це питання постає в умовах війни, коли психологічний стан людини перебуває під постійним впливом негативних факторів, таких як страх, тривожність, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР).

В експериментальних умовах психологічна резильєнтність є одним з важливих факторів, який забезпечує стабільне психологічне здоров’я і сприяє адаптації особистості. Дослідження резильєнтності особистості дозволяє глибше розібратись і зрозуміти механізми відновлення психологічного здоров’я та розробити ефективні стратегії підтримки, які допоможуть особам, що пережили або досі переживають стан війни.

Більшого значення набуває вивчення резильєнтності у молоді віком 18-30 років, яка знаходиться на етапах активного формування особистих і соціальних цінностей. Молодь, яка є основою майбутнього суспільства, стикаються з унікальними проблемами, що впливають на життєву стійкість. Фактори, що

сприяють на розвиток резильєнтності в цьому віці. Важливими є розробки програм для психологічної підтримки, спрямованих на збереження психологічного здоров'я молоді та їх адаптація до умов.

У результаті аналізу сучасних наукових джерел резильєнтність була концептуалізована як складна інтегративна характеристика, що відображає здатність особистості протистояти життєвим труднощам, ефективно адаптуватися до стресових обставин, зберігати психологічну рівновагу та знаходити ресурси для відновлення й розвитку. Було виявлено, що резильєнтність формується під впливом як внутрішніх (емоційна стійкість, когнітивна гнучкість, рефлексивність, мотивація, Я-концепція), так і зовнішніх чинників (соціальна підтримка, культурно-соціальний контекст, досвід кризового подолання). При цьому наголошується, що резильєнтність є не статичною рисою, а динамічним процесом, що змінюється та розвивається впродовж життя, зокрема під впливом глибоких особистісних трансформацій, викликаних травматичними подіями.

Особливу увагу було приділено вивченню ролі резильєнтності в умовах війни, де психоемоційне навантаження досягає критичних рівнів. Війна спричиняє руйнування звичного способу життя, втрати, загрози для безпеки та ідентичності. У цьому контексті резильєнтність виступає ключовим ресурсом не лише виживання, а й збереження суб'єктивного сенсу життя, здатності до дії, соціальної інтеграції та подальшого розвитку.

Таким чином, війна є не лише викликом, а й тригером психологічної мобілізації та зростання, якщо для цього створено відповідні умови.

Богдан Оксана Сергіївна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доцент Д. Б. Усик

ОСОБЛИВОСТІ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У ПЕДАГОГІЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

Емоційне вигорання педагогів є однією з найактуальніших проблем сучасної освітньої системи. Зростаючі вимоги до професійної діяльності, постійна емоційна напруга, відповідальність за якість освітнього процесу та взаємодія з учнями, їхніми батьками й адміністрацією створюють підґрунтя для виникнення хронічного стресу. Усе це може призводити до виснаження емоційних ресурсів, втрати мотивації до роботи, зниження професійної ефективності та, зрештою, до синдрому емоційного вигорання.

Це явище не лише негативно впливає на стан здоров'я та загальне самопочуття педагогів, а й позначається на якості навчально-виховного процесу, психологічному кліматі в закладі освіти, стосунках з учнями та колегами. Зважаючи на це, питання виявлення, профілактики та подолання емоційного вигорання є надзвичайно важливими як на рівні індивідуальної професійної самореалізації педагога, так і на рівні загальної ефективності

функціонування освітньої установи.

Дослідження механізмів виникнення синдрому емоційного вигорання, вивчення його симптомів, етапів розвитку та наслідків дозволяє не лише глибше зрозуміти природу цього явища, а й окреслити ефективні шляхи його попередження і подолання. Особливого значення набуває формування навичок саморегуляції, розвиток емоційного інтелекту, створення ресурсного середовища для педагогів та впровадження підтримувальних програм на рівні закладів освіти.

Для дослідження емоційного вигорання нами було використано наступні методики:

– Методика оцінювання синдрому професійного вигорання К. Маслач і С. Джексон;

– Методика «Оцінка власного потенціалу «вигорання» (Дж. Гібсон).

– Методика «Дослідження синдрому «вигорання» (Дж. Грінберг).

Методика оцінювання синдрому професійного вигорання К. Маслач і С. Джексон є однією з найвідоміших і найчастіше використовуваних психодіагностичних методик для вивчення синдрому емоційного вигорання.

Методику «Оцінка власного потенціалу вигорання» Дж. Гібсона можна застосовувати для визначення рівня сформованості основних компонентів синдрому емоційного вигорання. Вона включає 18 запитань, кожне з яких відноситься до одного з трьох ключових аспектів вигорання: деперсоналізації, емоційного виснаження та рівня особистої задоволеності.

Методика «Дослідження синдрому вигорання» була розроблена як спрощений інструмент для швидкої діагностики рівня емоційного вигорання у фахівців допомагаючих професій. Вона створювалася на основі узагальнення клінічних спостережень та аналізу типових реакцій на хронічний професійний стрес, а також спиралася на результати попередніх досліджень у галузі психогігієни праці.

Інтерпретація для 30 учасників:

Емоційне виснаження. Учасники в середньому мають низький рівень емоційного виснаження. Вони не відчувають сильного емоційного перевантаження, втоми чи виснаження від роботи.

Деперсоналізація. Низький рівень деперсоналізації вказує на те, що учасники зберігають позитивне ставлення до колег і клієнтів, не проявляють цинізму чи відчуженості.

Редукція професійних досягнень. Високий рівень редукції свідчить про те, що учасники відчувають значне зниження почуття професійної компетентності та успішності. Вони можуть вважати, що їхня робота не приносить значущих результатів.

В цілому, група учасників демонструє низький рівень емоційного виснаження та деперсоналізації, але має високий рівень редукції професійних досягнень. Це може вказувати на те, що вони не відчувають сильного стресу чи цинізму, але мають проблеми з мотивацією та оцінкою власної ефективності на роботі. Рекомендується звернути увагу на підвищення почуття професійної значущості, можливо, через визнання досягнень або професійний розвиток.

Наступною використаною була методика «Оцінка власного потенціалу «вигорання» за Дж. Гібсоном. Ми бачимо, що група з 30 учасників має середній рівень вигорання. Найвищими показниками є втома, виснаженість після роботи, труднощі з налаштуванням на роботу. Найнижчі показники - зниження продуктивності, думки про зміну роботи, уникнення спілкування.

Наступна методика дослідження є «Дослідження синдрому «вигорання» за Дж. Грінбергом.

Методика Грінберга зазвичай передбачає оцінку симптомів вигорання через запитання, на які учасники відповідають у форматі «Рідко» або «Часто». Кожен учасник відповідає на набір запитань, і якщо більшість відповідей «Рідко», учасник класифікується в цю категорію, якщо «Часто» – то в іншу.

27 учасників (90%) рідко відчувають симптоми вигорання, що вказує на низький рівень схильності до вигорання. 3 учасника (10%) часто відчувають симптоми вигорання, що може свідчити про підвищений ризик вигорання.

Аналіз методики вказує, що більшість учасників (27 із 30) мають низький рівень схильності до вигорання, тоді як 3 учасника демонструють підвищений ризик.

На основі використаних методик дослідження рівня професійного вигорання серед 30 учасників дозволило отримати комплексну картину їхнього емоційного та професійного стану. Кожна методика оцінювала різні аспекти вигорання, що дало змогу зробити всебічний аналіз.

За методикою К. Маслач, учасники продемонстрували низький рівень емоційного виснаження та деперсоналізації, що свідчить про збереження емоційної стабільності та позитивного ставлення до колег і роботи. Однак високий рівень редукції професійних досягнень вказує на значне зниження почуття професійної компетентності та мотивації, що може бути тривожним сигналом для більшості учасників.

Методика Гібсона показала середній рівень вигорання. Найвищі показники стосуються фізичної та емоційної втоми: втома навіть після відпочинку, виснаженість після робочого дня і труднощі з налаштуванням на роботу. Водночас низькі показники, такі як зниження продуктивності і думки про зміну роботи, свідчать про те, що учасники зберігають робочу ефективність і не мають сильного бажання залишити свою професію.

Методика Грінберга виявила, що 90% учасників мають низьку схильність до вигорання (категорія «Рідко»), тоді як 10% відчувають симптоми вигорання часто (категорія «Часто»). Це підтверджує, що більшість учасників не мають серйозного вигорання, але є невелика група з підвищеним ризиком.

Таким чином, хоча більшість учасників не мають серйозного вигорання, окремі аспекти, такі як втома та зниження професійної мотивації, потребують уваги для запобігання подальшому розвитку вигорання в майбутньому.

Болдирєва Юліана Сергіївна
студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: д. пед. н., доцент А. В. Вертель

ОСНОВНІ ВИДИ ДОМАШНЬОГО ПСИХОЛОГІЧНОГО НАСИЛЬСТВА ЩОДО ЖІНОК

Психологічне домашнє насильство – це невидима, але глибоко руйнівна форма агресії, що підриває гідність, свободу та психічне здоров'я жінок. Його подолання потребує не лише правових механізмів, а й культурної трансформації суспільства, що має визнавати, підтримувати та захищати право кожної жінки на безпечне й гідне життя. Лише об'єднання зусиль держави, громадськості та самих жінок дасть змогу зменшити масштаб цієї проблеми. Виділяють такі основні види домашнього психологічного насильства щодо жінок:

Вербальна агресія – це найпоширеніша і найпомітніша форма психологічного насильства. Вона виявляється через: 1) образи на ґрунті зовнішності, статі, освіти; 2) систематичне приниження («ти нічого не вмієш», «без мене ти ніхто»); 3) крики, лайка, жорстка критика, знущання, сарказм; 4) «жарти», що маскують глузування або знецінення. У багатьох випадках така поведінка виправдовується як «емоційна реакція» або «чоловіча прямолінійність», однак її систематичний характер виконує функцію психологічного тиску. Жінки, які стикаються з цим регулярно, починають сумніватися в собі, втрачати мотивацію до розвитку і незалежності.

Газлайтинг: психологічна дестабілізація. Газлайтинг – складна маніпулятивна стратегія, коли агресор навмисно перекручує реальність, аби викликати сумніви в жертви щодо власного сприйняття. Наприклад: 1) «ти все придумала» – навіть якщо є свідки; 2) «з тобою щось не так» – замість обговорення проблеми; 3) «ти знову істериш» – коли жінка виражає обурення або біль. Жертва газлайтингу з часом починає втрачати впевненість у своїх судженнях, може уникати конфліктів через страх бути неправильною, перестає довіряти власним емоціям. Це призводить до глибокої емоційної залежності.

Соціальна ізоляція: руйнування системи підтримки. Соціальна ізоляція – це обмеження контактів жінки з оточенням, яке спрямоване на повне підпорядкування її агресору. Основні прояви: 1) заборона бачитися з рідними; 2) ревнощі до колег, друзів, навіть до дітей; 3) контроль місця перебування, дзвінків, повідомлень; 4) навіювання думки, що «всі тебе зрадять», «ніхто тебе не любить, крім мене». Ізоляція послаблює захисні механізми жінки, знижує її доступ до альтернативної точки зору та підтримки. У стані ізоляції вона стає вразливою, а будь-яка спроба вирватися з насильницьких стосунків сприймається як ризик втратити «все».

Фінансово-емоційний контроль: економіка підкорення. Цей тип психологічного впливу побудований на поєднанні емоційного тиску з обмеженням економічних прав. Часто це виглядає як: 1) «я ж забезпечую сім'ю, а ти сидиш удома – тож слухай»; 2) «ти не вмієш розпоряджатися грошима»; 3) повна заборона працювати або примус до звільнення; 4) вимога звітувати за кожну витрачену гривню. Такий контроль веде до формування переконання, що жінка неспроможна вижити без партнера. Це – одна з причин, чому багато

жінок залишаються в аб'юзивних стосунках, навіть усвідомлюючи їхню небезпеку.

Погрози та емоційний шантаж: контроль через страх. Цей вид насильства особливо гостро сприймається через безпосередню загрозу життю, добробуту або репутації. Форми включають: 1) погрози покарання: «якщо підеш – знищу тебе», «заберу дітей»; 2) погрози самогубства: «якщо підеш – я собі щось зроблю»; 3) маніпуляції хворобами, слабкістю, залежністю; 4) використання інтимної інформації як інструменту залякування. Емоційний шантаж паралізує волю жінки, провокує почуття вини та відповідальності за дії агресора. Це ще більше ускладнює вихід зі стосунків.

Ігнорування та покарання мовчанням. Тиха агресія часто залишається непоміченою. Вона може проявлятися як: 1) демонстративна байдужість; 2) відмова відповідати на звернення; 3) уникнення емоційного контакту; 4) відсторонення під виглядом «покарання». Такі дії викликають у жінки тривогу, сумніви у власній цінності та призводять до того, що вона починає змінювати поведінку, аби знову заслужити увагу.

Повний контроль над особистістю: втрата автономії. У складних випадках психологічне насильство сягає тотального контролю: 1) регламент поведінки, часу, навіть емоцій; 2) примус до відмови від інтересів, друзів, кар'єри; 3) жорстка система заборон і «дозволів»; 4) використання дітей як важелів впливу. Це вже не просто емоційний тиск, а систематичне руйнування особистості, її автономії, права на самореалізацію.

Ці форми часто переплітаються, створюючи всебічну систему контролю, з якої надзвичайно важко вирватися без зовнішньої допомоги. Саме тому профілактика, раннє виявлення та всебічна підтримка жінок, які постраждали від насильства, мають бути пріоритетними напрямами соціальної політики. Психологічне насильство часто призводить до серйозних розладів: 1) депресія, 2) апатія, 3) тривожність; 4) синдром набутої безпорадності – стан, коли жінка переконана, що змінити нічого неможливо; 5) соціальна ізоляція та залежність від агресора;6) ризик самогубства, алкоголізму, психосоматичних хвороб. Часто постраждалі роками не можуть повернутись до нормального життя, навіть після виходу з насильницьких стосунків.

Для боротьби з психологічним насильством необхідний комплексний підхід, що включає: 1) освіту населення щодо ознак психологічного насильства та методів самозахисту; 2) психологічну підтримку жінок, зокрема безкоштовне консультування та створення кризових центрів; 3) підвищення кваліфікації фахівців – працівників поліції, судів, соціальних служб – для чутливого реагування на звернення жертв; 4) інформаційні кампанії, спрямовані на знищення гендерних стереотипів і культивування культури ненасильницьких стосунків.

Брага Людмила Володимирівна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. філос. н., доцент Л. Л. Дворніченко

ВПЛИВ СОЦІАЛЬНОЇ ІЗОЛЯЦІЇ НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я МОЛОДІ

Соціальна ізоляція є однією з актуальних проблем сучасного суспільства, що безпосередньо впливає на психічне здоров’я молоді. У сучасних умовах глобалізації, розвитку технологій та карантинних обмежень молоді люди все частіше стикаються з обмеженням живого соціального спілкування, що може призводити до різних психологічних порушень. Соціальна ізоляція визначається як обмеження або повна відсутність регулярних соціальних контактів і може бути як добровільною, так і вимушеною. Для молоді характерними є фізична ізоляція, пов’язана з відсутністю реальних зустрічей з однолітками чи колегами, а також психологічна ізоляція, яка проявляється у відчутті самотності навіть у колективі.

Тривала соціальна ізоляція негативно впливає на емоційний стан та когнітивні функції молодих людей. Основними проявами є підвищена тривожність, стрес, відчуття невпевненості у майбутньому, депресивні симптоми, апатія, зниження мотивації та інтересу до навчання чи роботи. Відсутність регулярного соціального спілкування призводить до погіршення соціальних навичок, труднощів у побудові довготривалих стосунків та формуванні низької самооцінки. Соціальна ізоляція також може стати причиною формування хибних переконань про себе та навколишній світ, поглиблювати страхи та фобії, а у складних випадках провокувати розвиток тривожно-депресивних розладів.

Особливу роль у посиленні негативного впливу соціальної ізоляції відіграють інтенсивне використання соціальних мереж, високі очікування щодо успішності, сімейна ситуація та особистісні риси молодих людей, такі як інтроверсія чи підвищена чутливість до соціальної оцінки. Соціальні мережі та онлайн-спілкування не завжди компенсують брак живого контакту, оскільки віртуальна взаємодія часто не дає емоційної підтримки, не сприяє розвитку емпатії та міжособистісних навичок. Психологи також відзначають, що молодь, яка постійно перебуває в ізоляції, має підвищений ризик розвитку залежностей, зокрема від гаджетів, відеоігор та соціальних мереж, що ще більше ускладнює соціальну адаптацію.

Водночас короткочасна та контрольована соціальна ізоляція може мати певні позитивні ефекти. Вона сприяє саморефлексії, розвитку творчих здібностей, концентрації на особистісних або навчальних цілях, а також формуванню навичок самостійного прийняття рішень та внутрішньої самодисципліни. Такі періоди відокремлення можуть стати важливим ресурсом для розвитку внутрішньої стійкості та психоемоційної зрілості, особливо якщо вони поєднуються з активним дозвіллям, хобі або інтелектуальною діяльністю.

Особливу увагу слід приділити впливу соціальної ізоляції на формування психологічної самостійності та соціальної ідентичності молоді. Тривале обмеження контактів може уповільнювати процес становлення власного «Я», формування власних цінностей та переконань, оскільки молоді люди отримують менше соціальної зворотної реакції та прикладів для наслідування. Це, у свою чергу, може призводити до зниження адаптивності у нових соціальних ситуаціях, труднощів у прийнятті рішень та слабшої здатності до саморегуляції. Психологи підкреслюють, що активне залучення до спільнот однолітків, групових проєктів та волонтерської діяльності дозволяє не лише компенсувати негативні ефекти ізоляції, а й сприяти більш гармонійному розвитку особистості, підвищенню соціальної компетентності та стійкості до стресових впливів.

Для зменшення негативних наслідків соціальної ізоляції важливим є регулярне соціальне залучення, участь у освітніх та громадських заходах, розвиток навичок емоційної регуляції та стресостійкості, формування підтримуючих соціальних мереж, психотерапевтичні та консультувальні програми, а також активна фізична діяльність і волонтерська активність. Психологи рекомендують включати у щоденний режим молоді фізичні вправи, творчі заняття, а також підтримувати контакт з друзями та родиною навіть за допомогою онлайн-інструментів. Важливу роль відіграє й розвиток навичок самопізнання, управління емоціями та підтримки власної психічної гігієни.

Соціальна ізоляція також має соціально-педагогічний аспект: освітні заклади та молодіжні організації повинні створювати умови для активного соціального включення молоді, організовувати групові заходи, тренінги, клуби за інтересами та волонтерські проєкти. Це дозволяє не лише зменшити негативний вплив ізоляції, а й формувати здорову соціальну компетентність, що є запорукою психологічного благополуччя та успішної адаптації у дорослому житті.

Таким чином, соціальна ізоляція є суттєвим фактором ризику для психічного здоров’я молоді, її вплив проявляється у вигляді тривожності, депресії, соціальної дисфункції та зниження самооцінки. Водночас правильно організоване поєднання періодів ізоляції та активного соціального залучення дозволяє мінімізувати негативні наслідки та підтримувати психічне благополуччя молодого покоління. Вивчення цього явища сприяє розробці ефективних стратегій профілактики та програм психологічної підтримки, які допомагають молоді зберігати стійкість до стресових ситуацій, розвивати соціальні навички та підтримувати гармонійний розвиток особистості.

Брьохова Жанна Анатоліївна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. філос. н., доцент К. М. Пасько

ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ ПІД ЧАС ВІЙНИ

Сучасне суспільство характеризується високим рівнем соціальної, політичної та економічної нестабільності, що супроводжується зростанням кількості ситуацій, здатних викликати широкий спектр емоційних переживань у особистості. На жаль, упродовж останніх років спостерігається тенденція до збільшення кількості кризових подій, зокрема політичних конфліктів, воєнних дій, окупації територій, масових обстрілів, вимушеного переселення, які провокують виникнення інтенсивних негативних емоційних станів. У таких умовах особистість особливо потребує психологічної підтримки, стабілізації емоційного стану та допомоги у відновленні внутрішньої рівноваги.

Особливу увагу слід приділяти психіці дітей, дітей з особливими освітніми потребами, оскільки вона є більш вразливою та недостатньо сформованою для самостійного подолання стресових ситуацій. Несформована емоційно-вольова сфера дитини зумовлює обмеженість у здатності адекватно усвідомлювати, інтерпретувати та вербалізувати власні переживання. Це створює додаткові труднощі у процесі надання психологічної допомоги.

Зокрема, зовнішні емоційні реакції дітей, такі як плач, можуть мати різну етіологію – страх, сум, сором, тривогу чи невпевненість у собі. Таким чином, одна й та сама поведінкова реакція може відображати різні емоційні стани, що вимагає від фахівців високого рівня професійної чутливості та вміння інтерпретувати невербальні прояви емоцій.

Для вивчення емоційного стану, рівня тривожності та особливостей самосприйняття дітей з особливими освітніми потребами у ході проведення емпіричного дослідження, нами було використано графічну проективну методику «Кактус» (автор М. А. Панфілова). Методика дозволяє виявити рівень агресивності, захисні механізми, емоційний тон особистості, а також особливості взаємодії дитини з навколишнім середовищем.

У дослідженні взяли участь 30 дітей віком від 8 до 11 років, які навчаються у закладах з інклюзивною формою освіти. Отримані результати узагальнено в процентному співвідношенні.

Нами були отримані наступні результати:

Високий рівень емоційної напруги та агресивності було виявлено у 9 дітей (30 %). У малюнках цієї групи переважали великі розміри кактуса, виражені колючки, загострені лінії, що свідчить про підвищену тривожність, внутрішню напругу та можливі труднощі у соціальній взаємодії. Такі діти часто схильні до імпульсивних реакцій, потребують стабільності й емоційної підтримки з боку дорослих.

Середній рівень емоційної стабільності було зафіксовано у 13 дітей (43 %). Їхні малюнки характеризувалися збалансованістю форми, помірною кількістю колючок, наявністю декоративних елементів (квіти, горщик, сонце тощо). Це свідчить про відносну врівноваженість емоційної сфери, здатність до конструктивного реагування на стресові фактори, хоча у частини дітей спостерігаються ознаки прихованої тривоги.

Низький рівень тривожності та позитивний емоційний фон спостерігався у 8 дітей (27 %). Малюнки цієї категорії відзначалися м'якими лініями, яскравими кольорами, відсутністю виражених агресивних елементів. Це вказує на відкритість, позитивне ставлення до навколишнього середовища та здатність регулювати власний емоційний стан.

До того ж, у 40 % дітей було виявлено ознаки компенсаторних механізмів – наприклад, наявність усміхнених елементів, квітів або сонця, що може свідчити про несвідому потребу у безпеці, теплі та підтримці. У 25 % малюнків опитаних дітей з особливими потребами простежується тенденція до ізоляції, коли кактус розміщено окремо, без фону чи додаткових деталей – такий тип інтерпретується як прагнення уникнути контактів через емоційне виснаження або низьку соціальну впевненість.

Отримані дані свідчать, що більшість дітей з особливими освітніми потребами мають помірний або підвищений рівень емоційної напруги, що може бути зумовлено труднощами адаптації у соціальному середовищі, навчальним перевантаженням, а також впливом зовнішніх стресових чинників (зокрема, умов війни).

Разом із тим у понад чверті досліджуваних дітей спостерігається позитивна емоційна спрямованість і достатня резильєнтність, що вказує на наявність адаптивних ресурсів і потенціалу для подальшої психологічної стабілізації за умови належної підтримки з боку педагогів і психологів.

Враховуючи отримані показники вивчення емоційного стану, рівня тривожності та особливостей самосприйняття дітей з особливими освітніми потребами, що проживають в умовах воєнних дій, вважаємо за потрібне надати певні рекомендації щодо покращення психоемоційного стану опитаних. Значна частина дітей відчуває потребу у психологічній підтримці. Це потребує системного підходу до створення умов для розвитку емоційної стійкості, почуття безпеки та впевненості у собі.

Отже, важливо приділити увагу організації емоційно безпечного середовища: забезпечити стабільність режиму дня, передбачуваність подій, чіткі правила поведінки – це знижує рівень тривожності; у класному середовищі важливо створити атмосферу прийняття та довіри, де дитина не боїться робити помилки; використовувати сенсорні куточки відпочинку (подушки, м'які іграшки, антистрес-матеріали), що сприяють саморегуляції. Вважаємо за потрібне звернути увагу на розвиток емоційної грамотності дитини: регулярно проводити заняття з розпізнавання та вираження емоцій («Що я відчуваю?», «Емоції на обличчі»); використовувати ігрові та арт-терапевтичні методи – малювання, ліплення, казкотерапію, кольоротерапію; запровадити емоційні щоденники або смайли настрою, які допомагають дітям

усвідомлювати й контролювати власний стан. Працювати над зниженням агресивності та тривожності. Проводити психопросвітницькі зустрічі з батьками щодо розуміння емоційних проявів дітей.

Булава Ольга Олександрівна
студентка Харківського національного педагогічного
університету ім. Г. С. Сковороди (м. Харків)
науковий керівник: д. пед. н., професор О. М. Кін

ВПЛИВ СІМЕЙНОГО ВИХОВАННЯ НА ФОРМУВАННЯ СОЦІАЛЬНИХ НАВИЧОК І СТРЕСОСТІЙКОСТІ ПІДЛІТКІВ У КРИЗОВИХ УМОВАХ

У статті розглядається вплив сімейного виховання на розвиток соціальних навичок підлітків у контексті сучасних соціальних криз і психологічних викликів. Особливу увагу приділено впливу емоційного клімату, стилів батьківського спілкування та сімейних взаємин на здатність підлітка адаптуватися, взаємодіяти й зберігати емоційну стійкість у критичних життєвих ситуаціях. Наголошено, що підтримувальні й довірливі стосунки в сім'ї виступають захисним чинником, який підвищує рівень резильєнтності, емпатії та конструктивної соціальної поведінки підлітка. У дослідженні підкреслюється необхідність психологічної та педагогічної підтримки сімей у кризових умовах для запобігання соціальній дезадаптації підлітків.

Сучасне українське суспільство перебуває у стані глибоких соціальних трансформацій, що супроводжуються кризовими ситуаціями — воєнними подіями, втратами, вимушеним переселенням, змінами у системі освіти та міжособистісних стосунках. У таких умовах особливої ваги набуває питання формування психологічної стійкості, емоційної рівноваги й соціальної компетентності дітей і підлітків. Сім'я виступає основним чинником, що визначає, наскільки успішно підліток зможе адаптуватися до кризових змін. Атмосфера довіри, безпеки та прийняття в родині є базовою умовою розвитку впевненості в собі, здатності взаємодіяти з іншими й ефективно долати труднощі.

Демократичний стиль сімейного виховання, заснований на діалозі, емоційній підтримці та помірній вимогливості, сприяє розвитку внутрішнього локусу контролю, відповідальності та навичок саморегуляції. Саме ці якості допомагають підлітку зберігати психологічну рівновагу під час стресових подій. Натомість авторитарний або байдужий стиль виховання часто формує залежну, тривожну або агресивну поведінку, що ускладнює соціальну адаптацію в кризових умовах.

Формування соціальних навичок – таких як емпатія, уміння комунікувати, вирішувати конфлікти, працювати в команді – є важливою складовою розвитку стресостійкості. Підлітки, які володіють цими навичками, краще справляються з міжособистісними напруженнями, можуть звертатися по допомогу, знижуючи

ризик ізоляції та дезадаптації.

Психолого-педагогічна підтримка сім'ї в кризових ситуаціях має бути спрямована на розвиток ресурсного потенціалу батьків: уміння слухати, приймати почуття дитини, зберігати емоційну стабільність. Важливо, щоб сім'я виконувала функцію емоційного «тилу», який дає дитині відчуття безпеки навіть у нестабільному зовнішньому середовищі.

У періоди соціальної нестабільності підліток може стикатися з підвищеним рівнем тривоги, невпевненістю у майбутньому, конфліктами у шкільному чи сімейному середовищі. У таких випадках саме сформовані в сім'ї соціальні навички – уміння спілкуватися, висловлювати емоції, приймати іншу точку зору, шукати компроміс – стають базовими інструментами подолання стресу.

Педагогічні та психологічні служби мають об'єднати зусилля з родиною у створенні системи підтримки підлітків у кризових умовах. Тренінги емоційної грамотності, сімейні консультації, розвиток комунікативних навичок – усе це сприяє формуванню зрілої, стійкої особистості, здатної діяти конструктивно навіть у складних життєвих ситуаціях.

Таким чином, сімейне виховання є не лише основою соціалізації, але й фактором психологічної безпеки підлітка. Теплі, стабільні, партнерські стосунки в сім'ї формують у дитини почуття довіри до світу, що стає головним ресурсом подолання кризових станів і збереження психічного здоров'я.

Висновки.

1. Сімейне виховання має ключовий вплив на формування соціальних і адаптаційних навичок у підлітків.

2. Емоційна підтримка та демократичний стиль взаємодії сприяють розвитку стресостійкості.

3. Соціальні навички, сформовані в сім'ї, є ресурсом для подолання кризових ситуацій та забезпечення психологічного благополуччя.

Вітюк Сергій Дмитрович
магістрант Поліського національного університету
науковий керівник: к. психол. н., доцент Т. В. Можаровська

ОСНОВНІ СТРАТЕГІЇ ПОВЕДІНКИ ОСОБИСТОСТІ У КОНФЛІКТНІЙ ВЗАЄМОДІЇ

Проблема поведінки особистості у конфліктній взаємодії посідає одне з центральних місць у сучасній психології, оскільки конфлікт є невід'ємною складовою міжособистісного спілкування, групової динаміки та професійної діяльності. Конфлікт розглядається як особлива форма соціальної взаємодії, що виникає на основі суперечностей між інтересами, цінностями, цілями чи очікуваннями учасників. Від того, яку стратегію поведінки обирає особистість у конфліктній ситуації, залежить не лише результат взаємодії, але й психологічне благополуччя та збереження соціальних зв'язків.

Одним із фундаментальних напрямів у дослідженні конфліктної поведінки є підхід К. Томаса та Р. Кілмана, які виокремили п’ять базових стратегій поведінки у конфлікті залежно від співвідношення орієнтації на власні інтереси та інтереси інших: суперництво, співпраця, компроміс, уникання та пристосування. Ці стратегії відображають різний рівень асертивності (самостійності) та кооперації (співпраці) особистості. *Суперництво* (конкуренція) характеризується прагненням відстояти власну позицію будь-якою ціною, навіть на шкоду взаєминам. Ця стратегія ефективна у ситуаціях, що потребують швидких рішень або захисту важливих принципів, але може призводити до загострення конфлікту. *Пристосування* передбачає поступливість, відмову від власних інтересів заради збереження стосунків. Така поведінка властива особистостям із високою потребою в гармонії, однак може знижувати самооцінку. *Уникання* виявляється у прагненні дистанціюватися від конфліктної ситуації. Вона дає змогу уникнути емоційного напруження, проте у тривалій перспективі може призвести до накопичення незадоволеності. *Компроміс* є взаємним поступленням сторін, що дозволяє досягти тимчасової рівноваги інтересів. Ця стратегія часто використовується у ділових взаєминах, але не завжди веде до глибинного вирішення суперечності. *Співпраця* вважається найконструктивнішою стратегією, оскільки передбачає спільний пошук рішення, яке максимально задовольняє обидві сторони. Вона вимагає високого рівня емпатії, довіри та відкритості у спілкуванні.

Вибір тієї чи іншої стратегії конфліктної поведінки зумовлений низкою індивідуально-психологічних та соціальних чинників. До них належать тип темпераменту, рівень емоційної стабільності, самооцінка, комунікативна компетентність, досвід попередніх конфліктів та соціальні норми групи. Наприклад, особи з високим рівнем тривожності частіше обирають уникання або пристосування, тоді як упевнені в собі індивіди схильні до співпраці чи конструктивного суперництва. Суттєву роль відіграє й емоційний інтелект, який визначає здатність людини розпізнавати та регулювати власні емоції, а також розуміти емоційний стан інших. Особи з високим рівнем емоційного інтелекту частіше обирають стратегію співпраці, адже вони схильні до емпатії, компромісу та конструктивного діалогу.

Розуміння стратегій поведінки у конфліктній взаємодії має важливе прикладне значення для психологічної практики, зокрема в контексті сімейного консультування, організаційної психології та педагогічної діяльності. Формування навичок конструктивної поведінки у конфлікті сприяє розвитку соціальної компетентності, запобігає емоційному вигоранню та підвищує ефективність міжособистісного спілкування. Сучасні дослідження (наприклад, роботи Д. Майєра, М. Дойча) підкреслюють, що стратегія співпраці є найпродуктивнішою, оскільки вона сприяє не лише вирішенню суперечностей, а й розвитку довіри, взаємної поваги та групової згуртованості. Психологічне тренування навичок асертивності, емпатійного слухання й конструктивного зворотного зв’язку допомагає особистості ефективно функціонувати в умовах соціальної напруги.

Таким чином, стратегії поведінки особистості у конфліктній взаємодії є багатовимірним феноменом, який відображає баланс між індивідуальними потребами та соціальними очікуваннями. Вибір стратегії залежить від особистісних характеристик, контексту взаємодії та рівня психологічної культури індивіда. Конструктивне розв'язання конфліктів – це не лише показник соціальної зрілості, а й запорука гармонійних стосунків у різних сферах життя.

Волкова Світлана Миколаївна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доцент Д. Б. Усик

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ МИСЛЕННЯ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ

Молодший шкільний вік є одним із найважливіших етапів інтелектуального розвитку дитини. Саме в цей період відбувається активне становлення мислення як основного пізнавального процесу, який забезпечує розуміння, осмислення та перетворення навколишньої дійсності. З переходом дитини до школи змінюється не лише її соціальний статус, а й структура психічної діяльності. Навчання стає провідною діяльністю, що стимулює розвиток усіх форм мислення – наочно-дійового, наочно-образного та словесно-логічного.

Для молодших школярів характерний поступовий перехід від конкретних форм мислення до більш абстрактних. Спочатку дитина розв'язує завдання, спираючись на предмети чи образи, однак з часом починає використовувати мову як основний інструмент мислення. Слово стає засобом узагальнення, що допомагає дитині виділяти істотні ознаки предметів і встановлювати між ними логічні зв'язки. Цей процес забезпечує розвиток аналітико-синтетичної діяльності – здатності аналізувати ситуації, порівнювати, класифікувати та робити висновки.

Важливим чинником розвитку мислення є навчальна діяльність, яка спрямована не лише на засвоєння знань, а й на формування розумових дій. Через виконання навчальних завдань, роботу з прикладами, вправами, задачами в дитини розвиваються логічні операції – узагальнення, порівняння, систематизація, встановлення причинно-наслідкових зв'язків. Особливу роль відіграє навчання у співпраці з учителем і однолітками, що стимулює розвиток рефлексії, самостійності й критичного мислення.

Емоційно-вольова сфера має значний вплив на розвиток мислення. Діти цього віку мислять яскраво, образно, емоційно. Позитивні емоції, інтерес і захоплення навчальним матеріалом сприяють активізації мислення, тоді як напруження або страх помилки можуть його гальмувати. Тому важливо

створювати комфортне навчальне середовище, у якому дитина не боїться висловлювати власні думки, експериментувати та шукати нові рішення.

Не менш важливою є роль гри у розвитку мислення молодших школярів. Ігрова діяльність сприяє формуванню вміння планувати свої дії, передбачати результати, будувати логічні ланцюги подій. Через гру дитина навчається аналізувати ситуації, розуміти причинно-наслідкові зв'язки, а також розвиває фантазію та творче мислення.

Цікавим є те, що сучасні дослідження доводять: мислення дітей цього віку тісно пов'язане з розвитком цифрової грамотності. Використання інтерактивних технологій, освітніх ігор, мультимедійних завдань стимулює активність пізнавальних процесів і підвищує здатність дітей до аналізу інформації. Водночас надмірне використання гаджетів без педагогічного супроводу може формувати поверхневий тип мислення, коли дитина звикає до швидких відповідей без глибокого осмислення. Тому важливо поєднувати традиційні та інноваційні підходи до розвитку мислення, забезпечуючи баланс між технологічними можливостями та живим спілкуванням.

У цей віковий період формується основа таких інтелектуальних якостей, як гнучкість, послідовність, самостійність, критичність і допитливість. Вони стають базою для подальшого розвитку мислення в підлітковому віці та визначають успішність навчання загалом.

Отже, психологічні особливості мислення молодших школярів проявляються в поєднанні конкретності, емоційності та поступовому переході до логічного мислення. Ефективний розвиток інтелектуальної сфери можливий за умови систематичного навчання, педагогічної підтримки, створення мотивуючого середовища та врахування індивідуальних особливостей кожної дитини.

Галат Ірина Анатоліївна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доцент Д. Б. Усик

ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ У ДОРОСЛОМУ ВІЦІ В УМОВАХ ВІЙНИ

У психологічній літературі психологічне благополуччя особистості трактується як динамічна характеристика, що охоплює суб'єктивні та психологічні компоненти, котрі, зі свого боку, пов'язані з адаптивною поведінкою.

Дослідники схиляються до того, щоб асоціювати благополуччя з самооцінкою та відчуттям соціальної приналежності, а не з фізичним станом чи функціонуванням організму. Воно також пов'язане з реалізацією особистісного потенціалу, як матеріального, так і духовного. Так, Я. Павлоцька, досліджуючи психологічне благополуччя, визначає його як інтегральний феномен, що

характеризує позитивне функціонування людини, проявляючись у відчутті задоволеності життям, реалізації потенціалу, високій інтегрованості та специфічній системі відносин особистості з собою, світом і іншими людьми.

Деякі науковці (М. Селігман, І. Джідарьян, М. Аргайл та інші) розглядають дане поняття у контексті суб'єктивного щастя, благополуччя та задоволеності життям, і використовують терміни «щастя», «задоволеність життям» та «благополуччя» як синонімічні у своїх дослідженнях. П. Фесенко визначає психологічне благополуччя як системну якість особистості, що базується на психологічному, психосоматичному та психічному здоров'ї.

Таким чином, на основі наведених визначень, психологічне благополуччя можна охарактеризувати як: динамічну властивість особистості, що включає психологічні аспекти та пов'язана з адаптивною поведінкою; інтегральний феномен, що характеризує позитивне функціонування індивіда та суб'єктивне відчуття задоволеності життям, високої інтегрованості тощо.

К. Ріфф розглядає психологічне благополуччя як феномен, що охоплює суб'єктивні конструкти, які відображають сприйняття та оцінку людиною власного функціонування, виходячи з її потенційних можливостей.

Війна чинить деструктивний вплив на особистість, оскільки люди можуть відчувати соціальну ізоляцію, фрустрацію потреб, стрес і міжособистісні конфлікти, що ускладнюють значущі зв'язки, і це підриває відчуття психологічного благополуччя. З іншого боку, психологічне благополуччя також розглядається як внутрішній ресурс особистості, що допомагає переживати стресові ситуації.

У контексті пережитого травматичного досвіду, зокрема й тривалого, можливе посттравматичне зростання – трансформаційні зміни позитивного характеру, що виникають у особистості внаслідок пережитих травматичних подій. Серед основних напрямків посттравматичного зростання виділяють зміни у світогляді, трансформацію самосвідомості та зміцнення значущих міжособистісних зав'язків. Ці аспекти корелюють з концепцією особистісного зростання, запропонованою К. Ріфф, що охоплює процеси навчання та розвитку, які супроводжуються переосмисленням життєвих цінностей та формуванням екзистенційної зрілості. Посттравматичне зростання може проявлятися як безпосередньо після набуття безпеки, так і через значний проміжок часу після травматичної події.

Психологічне благополуччя особистості розглядається як динамічна характеристика, що відображає сукупність психологічних атрибутів, які сприяють адекватній адаптації до обставин та забезпечують позитивне функціонування особистості. До факторів, що впливають на психіку під час тривалої травматизації, належать бойова психічна травма, бойовий стрес, бойова перевтома та посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) у військовослужбовців. У цивільного населення (зокрема, жінок, дітей та людей літнього віку) спостерігаються такі явища, як синдром емоційного вигорання (СЕВ), вторинна травматизація, психологічне зараження, синдром втоми від співчуття та ПТСР. Суттєвий вплив на психологічне благополуччя особистості також мають соціально-економічні обмеження, зумовлені правовим режимом

воєнного стану.

Психологічне благополуччя є динамічною, інтегральною та суб’єктивно забарвленою характеристикою особистості, що визначає її позитивне функціонування та відчуття задоволеності життям, інтегрованості та самодетермінації. Домінанта позитивної афективності є індикатором психологічного благополуччя, що свідчить про високий рівень задоволеності життям, собою та оточенням, а також про злагодженість психічних процесів і функцій, внутрішньої гармонії та цілісності.

Таким чином, феномен психологічного благополуччя є динамічною характеристикою особистості, що містить суб'єктивні та психологічні компоненти, пов’язані з ефективною адаптивною поведінкою, яка забезпечує позитивне функціонування особистості.

Серед детермінант психологічного благополуччя виокремлюються соціальні та особистісні фактори. Соціальні фактори визначаються наявністю умов, що сприяють актуалізації потенційних можливостей особистості щодо ефективного функціонування. Особистісні фактори розглядаються як система сформованих психічних можливостей, які, по-перше, підтримують ці потенційні можливості, і, по-друге, визначають здатність до їх реалізації в конкретному контексті життєдіяльності.

В умовах повномасштабних воєнних дій в Україні особливо актуальною є проблема деструкції психологічного благополуччя особистості. Воєнний стан обумовлює виникнення цілого ряду факторів, що спричиняють зниження як актуального суб’єктивного, так і потенційного психологічного благополуччя особистості: обмеження мобільності, встановлення особливого режиму життєдіяльності, нормування використання ресурсів. Фактори війни, а саме бойові дії та їх наслідки, руйнування, травми або загибель близьких, чинять особливий тиск на психіку. Ці переживання провокують гострі травматичні реакції, що виявляються у підвищенні тривожності, панічних атаках, нав'язливих думках і страхах, порушеннях емоційної сфери та фізичного здоров'я. У відсутності належної психологічної допомоги ці реакції можуть трансформуватися у хронічний посттравматичний стресовий розлад.

Галенко Анастасія Ігорівна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доцент С. В. Пухно

ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ІДЕНТИЧНОСТІ СТУДЕНТІВ-ПСИХОЛОГІВ

Формування професійної ідентичності є ключовим аспектом підготовки майбутніх психологів, оскільки вона визначає готовність особистості усвідомлено та відповідально виконувати професійні обов’язки. Професійна ідентичність характеризується інтеграцією знань, цінностей, навичок та

установок, що визначають ставлення студента до обраної професії та його роль у професійному середовищі. Сучасні дослідження підкреслюють, що професійна ідентичність формується не лише через навчання та практику, а й через внутрішнє переживання особистісних цінностей, емоційних реакцій та соціальних взаємодій.

Процес формування ідентичності студентів-психологів включає кілька взаємопов'язаних психологічних механізмів. Перш за все, це самопізнання та рефлексія, які дозволяють усвідомити власні інтереси, здібності та ціннісні орієнтації. Цікаво, що сучасні дослідження показують: студенти, які ведуть щоденники професійного розвитку або практикують методи саморефлексії, демонструють більш гнучку та стабільну професійну ідентичність. Важливу роль відіграє соціалізація, що відбувається через взаємодію з викладачами, наставниками, колегами та пацієнтами під час практичних занять і тренінгів. Через такі взаємодії студенти поступово засвоюють професійні норми та моделі поведінки, інтегруючи їх у власну систему цінностей.

Особливості формування професійної ідентичності можуть залежати від форми навчання. Дослідження показують, що студенти заочної форми навчання часто проявляють високу мотивацію, самостійність та цілеспрямованість у професійному самовдосконаленні, тоді як студенти денної форми отримують більше можливостей для розвитку комунікативних навичок, участі у колективних дослідницьких проєктах і соціальної інтеграції. Цікаво, що певні психологічні риси, такі як відкритість до нового досвіду, емпатія та емоційна чутливість, корелюють із більш швидким і глибоким формуванням професійної ідентичності.

Мотиваційні та особистісні характеристики студентів також суттєво впливають на процес формування ідентичності. Високий рівень професійної мотивації, позитивна самооцінка та емоційна стійкість сприяють більш цілісному усвідомленню студентом своєї професійної ролі. Натомість низька мотивація та невпевненість у власних можливостях можуть призводити до затримок у формуванні професійної ідентичності та підвищеного рівня професійної тривожності. Дослідження показують, що студенти, які активно займаються волонтерською діяльністю, проходять психологічні стажування або беруть участь у наукових конференціях, демонструють більш високий рівень професійної самоідентифікації.

Крім того, ключовими психологічними факторами, що впливають на формування професійної ідентичності, є здатність до саморефлексії, аналітичне мислення, розвиток комунікативних навичок, емоційна чутливість та формування ціннісного ставлення до професійної діяльності. Ці характеристики допомагають студенту інтегрувати професійну роль у власну особистість, а також ефективно взаємодіяти з клієнтами та колегами. Особливо важливим є розвиток емоційного інтелекту, який дозволяє студенту краще розуміти власні емоції та емоції інших людей, що є критично важливим для психологічної практики.

Сучасні дослідники також звертають увагу на вплив цифрових технологій на формування професійної ідентичності. Онлайн-платформи, віртуальні

тренінги та вебінари відкривають нові можливості для саморозвитку та обміну професійним досвідом, водночас вимагаючи від студентів самодисципліни та здатності до критичного аналізу інформації.

Не менш важливим аспектом є міжособистісна взаємодія студентів у навчальному та професійному середовищі. Спільна робота над науковими та практичними завданнями, участь у групових тренінгах та психологічних супервізіях сприяє формуванню професійної ідентичності через безпосереднє моделювання поведінки досвідчених фахівців та обмін практичними знаннями. Крім того, процес наставництва та підтримки з боку викладачів і колег допомагає студентам розвивати власну професійну самосвідомість, вчитися приймати професійні рішення та критично оцінювати власну діяльність. Цей соціальний аспект формування ідентичності забезпечує не лише професійний розвиток, а й особистісне зростання студентів, сприяючи виробленню стійких моральних і етичних орієнтирів.

Також слід зазначити, що формування професійної ідентичності відбувається в динамічному контексті сучасних соціокультурних та професійних змін. Психологи стикаються з різноманітними викликами, включаючи мультикультурне середовище, цифровізацію практики та швидку зміну наукових підходів. Студенти, які активно інтегрують нові знання та адаптуються до змін, демонструють більш гнучку ідентичність та готовність до професійної адаптації. Таким чином, розвиток критичного мислення, здатності до самостійного прийняття рішень та професійної гнучкості стає невід'ємною частиною підготовки майбутніх психологів, формуючи висококваліфікованих та відповідальних фахівців, здатних ефективно діяти в сучасних умовах.

Отже, дослідження психологічних особливостей професійної ідентичності студентів-психологів має важливе практичне значення. Воно дозволяє коригувати навчальні програми, створювати сприятливі умови для професійної самореалізації студентів, розвивати їхню мотивацію та професійні компетенції. Розуміння механізмів формування професійної ідентичності сприяє підготовці висококваліфікованих фахівців, здатних адекватно реагувати на виклики сучасної психологічної практики та ефективно працювати у професійному середовищі.

Галушко Вадим Юрійович
студент Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доцент С. В. Пухно

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРОФЕСІЙНОГО САМОВИЗНАЧЕННЯ СТАРШОКЛАСНИКІВ В УМОВАХ ВІЙНИ В УКРАЇНІ

Актуальність. Професійне самовизначення – це складний і багатовимірний процес, у якому поєднуються пізнавальні, емоційно-вольові та

соціальні компоненти особистісного розвитку. Старшокласники переживають період активного пошуку життєвих орієнтирів, становлення цінностей і формування відповідальності за власне майбутнє. В умовах війни цей процес набуває кризового характеру: традиційні механізми соціалізації порушуються, змінюється структура потреб, домінують відчуття тривоги, небезпеки та нестабільності. Для багатьох учнів війна означає вимушене переміщення, втрату звичного середовища, розрив соціальних зв'язків, що ускладнює формування професійних намірів.

Мета дослідження – виявити психологічні особливості професійного самовизначення старшокласників (9-11 класи) в умовах війни в Україні та визначити ефективні напрями психологічної підтримки.

Об'єкт – процес професійного самовизначення старшокласників.

Предмет – психологічні чинники, що впливають на професійний вибір у кризових умовах війни.

Теоретичне підґрунтя. У науковій літературі професійне самовизначення розглядається як динамічний процес, пов'язаний із формуванням ідентичності (Е. Еріксон, Дж. Марсія), становленням мотиваційної сфери (Д. Сьюпер, Е. Шпрангер), розвитком професійних інтересів (Дж. Голланд). У контексті війни провідного значення набувають поняття «психологічна стійкість», «адаптаційний потенціал» та «ресурсне мислення». Саме вони визначають здатність молоді долати кризові ситуації, зберігаючи активність, інтерес до навчання та орієнтацію на майбутнє.

Психологічні чинники, що ускладнюють професійне самовизначення:

– емоційна нестабільність, підвищений рівень тривожності, відчуття страху за себе та близьких;

– невизначеність освітнього середовища, перехід на дистанційні форми навчання, обмежені можливості практичного ознайомлення з професіями;

– переоцінка життєвих пріоритетів і зниження рівня самооцінки;

– дефіцит позитивних прикладів професійного успіху серед дорослих у кризовий період;

– потреба у швидкому прийнятті рішень за умов недостатньої поінформованості.

Ресурси та компенсаторні фактори. Досвід практичних психологів свідчить, що підлітки, які мають стабільну підтримку від сім'ї, друзів і педагогів, краще адаптуються до нових умов. Розвинене почуття внутрішнього контролю, гнучке мислення, оптимістичне ставлення до майбутнього допомагають старшокласникам зберігати конструктивну мотивацію. Важливим чинником є також участь у волонтерських або соціальних ініціативах, які формують відчуття значущості та соціальної корисності.

Вибірка: учні 9-11 класів загальноосвітніх шкіл.

Методи: Тест професійних інтересів Дж. Голланда – визначення типу особистості та професійної орієнтації.

Методика «Диференціально-діагностичний опитувальник» Є. Клімова – виявлення домінуючої сфери професійних інтересів («людина-людина»,

«людина-техніка» тощо).

Анкета самооцінки професійної зрілості – оцінка рівня усвідомленості, відповідальності, мотивації.

Опитувальник емоційних станів (адаптований тест Спілбергера–Ханіна) – вимір рівня особистісної та ситуативної тривожності.

Очікувані результати. Аналіз анкет дозволить визначити, які психологічні чинники найбільше впливають на якість професійного вибору в умовах війни. Ймовірно, старшокласники з нижчим рівнем тривожності та високою соціальною підтримкою демонструватимуть більш реалістичні та стабільні професійні наміри, тоді як підвищена тривожність і невизначеність знижуватимуть впевненість у власних силах.

Психологічна підтримка професійного самовизначення.

Ефективною формою роботи у воєнних умовах є інтегровані програми психологічного супроводу, що поєднують індивідуальні консультації, групові тренінги й інформаційно-освітні заходи.

Основні напрямки:

– кар’єрне консультування з використанням методик професійної діагностики;

– психоедукаційні заходи для батьків і педагогів щодо підтримки учнів у кризі;

– розвиток навичок саморегуляції та стресостійкості;

– створення середовища довіри у школі через індивідуальні бесіди та психологічні ігри;

– соціально-психологічний тренінг із формування цілей і планів професійного майбутнього.

Такі програми сприяють розвитку впевненості, позитивного мислення, формуванню навичок планування майбутнього навіть за умов невизначеності.

Практична значущість. Отримані результати можуть бути використані шкільними психологами, класними керівниками та педагогами для вдосконалення системи профорієнтаційної роботи в умовах воєнного стану. Розроблені рекомендації можуть стати основою для створення шкільних центрів психологічної адаптації та професійного консультування молоді.

Висновки. Професійне самовизначення старшокласників в умовах війни є не лише етапом вибору майбутньої діяльності, а й важливою складовою психологічної адаптації особистості до кризових обставин. Успішність цього процесу залежить від рівня емоційної стабільності, розвитку рефлексії, здатності до самопізнання та наявності підтримки з боку дорослих. Своєчасна психологічна допомога дозволяє знизити рівень тривожності, зміцнити впевненість у власних силах і зберегти віру у можливість самореалізації навіть у складних соціально-економічних умовах.

Гаркавенко Оксана Віталіївна
студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доцент Н. О. Єрмакова

ДЕЗОРГАНІЗАЦІЯ ЕМОЦІЙНО-ВОЛЬОВОЇ СФЕРИ ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ ВІЙНИ ТА СПОСОБИ ЇЇ ОПТИМІЗАЦІЇ

Війна створює хронічний травматичний фон, який інтерферує із сенситивним періодом становлення емоційної та вольової регуляції у підлітків, що є основою для їхньої дорослої ідентичності. Некорегована дестабілізація емоційно-вольової сфери призводить до формування дезадаптивних копінг-стратегій (наприклад, уникнення, залежність) та руйнування довгострокового цілепокладання. Це становить довгострокову соціальну загрозу, оскільки порушує здатність майбутніх поколінь до планування, відповідальності та конструктивної самореалізації в післявоєнній відбудові. Тому актуальність теми зумовлена необхідністю не лише лікувати симптоми ПТСР, але й відновлювати функціональні механізми психіки.

Міжнародні дослідження фіксують універсальну травматичну симптоматику (ПТСР, депресія), пов'язану з проживанням підлітками війни, тоді як вітчизняні дослідження акцентують на специфічних адаптивних ресурсах та компенсаторних механізмах. Так, дослідження, проведені в зонах конфліктів (Балкани, Ізраїль, Сирія), підтверджують високий рівень дистресу та необхідність роботи з дисфункцією сімейного оточення як головним чинником резилієнтності.

Українські науковці виділяють феномен гіпер-дорослішання (прийняття дорослих ролей) та компенсаторну роль патріотичної ідентифікації. Волонтерство та активна громадянська позиція виступають як потужний конструктивний механізм, що дозволяє підліткам трансформувати безсилля у вольову активність та відновлювати відчуття власної значущості

Емоційна сфера підлітка в умовах постійної небезпеки, пов'язаної з війною, переходить від нормативної лабільності до патологічної дисрегуляції, де основним захисним, але деструктивним механізмом є дисоціація. Домінуючою є хронічна генералізована тривога, що фіксується навіть за відсутності прямої загрози. Характерною є афективна амбівалентність: з одного боку – гіперзбудливість (неконтрольовані спалахи паніки, дратівливості), з іншого – емоційне оніміння та апатія, які є реакцією на перенавантаження психіки. Це оніміння перешкоджає нормальному процесу переживання горя та інтеграції травматичного досвіду.

Дисрегуляція виникає через виснаження префронтальної кори (відповідає за раціональний контроль) у відповідь на постійну активацію лімбічної системи («бий або біжи»). Це призводить до дефіциту емоційного контейнування – нездатності підлітка усвідомити, назвати та конструктивно висловити свої інтенсивні почуття.

Вольова та мотиваційна сфери підлітка в умовах воєнного стану також

зазнають функціональної дезорганізації, що проявляється у колапсі довгострокового цілепокладання та зниженні рівня самоконтролю. В умовах екзистенційної невизначеності та постійної загрози відбувається звуження часової перспективи. Мотивація орієнтується виключно на короткострокові потреби (виживання, зняття напруги), тоді як інтерес до віддалених цілей (навчання, вибір професії) різко падає. Це формує синдром вивченої безпорадності – переконання у неможливості власним вольовим зусиллям вплинути на події.

Зниження вольового самоконтролю призводить до посилення імпульсивності та використання дезадаптивних копінгів: прокрастинації, адиктивних форм поведінки (зокрема, надмірна залежність від ґаджетів) як форми психологічної втечі від травматичної реальності.

Ефективна допомога підліткам в умовах війни включає подолання та профілактику емоційно-вольової дисрегуляції і вимагає комплексного підходу, що поєднує емоційну стабілізацію з функціональним відновленням волі, зокрема:

– ідентифікацію та корекцію дезадаптивних думок, пов'язаних із тривогою, що можливе через застосування технік заземлення та когнітивно-поведінкової терапії (КПТ);

– відновлення здатності до цілепокладання через формування реалістичної ієрархії міні-цілей, що послідовно відновлюють відчуття самоефективності та контролю;

– спрямування надлишкової енергії та потреби у контролі в соціально схвалене русло (волонтерство, спорт, групові проєкти) для трансформації травми у конструктивну активність.

Таким чином, емоційно-вольова сфера підлітків в умовах війни перебуває у стані глибокої функціональної дезорганізації, що проявляється у паралічі вольових зусиль та хронічній емоційній дисрегуляції.

Ключове завдання психологічної спільноти – сприяти переходу молоді від режиму виживання до режиму розвитку, відновлюючи їхню здатність до свідомого цілепокладання та саморегуляції, що є запорукою їхньої майбутньої соціальної компетентності та стійкості нації.

Герасимова Уляна Віталіївна
магістрантка Харківського національного педагогічного університету
імені Г.С. Сковороди (м. Харків),
науковий керівник: к. біол. н., професор Т. Є. Комісова

ПСИХІЧНИЙ СТАН ЖІНОК В УМОВАХ ВІЙНИ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ЇХ МІСЦЯ ПРОЖИВАННЯ

Психічний стан жінок в умовах війни характеризується високим рівнем стресу та підвищеною вразливістю до різноманітних психологічних розладів. У них частіше можуть проявлятися симптоми постійного відчуття небезпеки,

надмірного хвилювання, порушення сну, а також втрата інтересу чи задоволення від життя, апатія, почуття безнадійності тощо. Тому дослідження психоемоційного стану жінок різного віку, соціального та сімейного статусу, та за їх місцем проживання на сьогодні є актуальним.

Метою дослідження постало визначення психологічного стану жінок з урахуванням їх місця проживання.

Збір емпіричних даних проводилося онлайн-анкетуванням через Google Forms. Це дозволило залучити жінок різного віку, соціального та сімейного статусу, визначити їх місце проживання (жінок, які вимушено покидали домівку внаслідок бойових дій, але проживають в Україні, та тих, хто виїжджав, але наразі повернулися додому).

Самооцінку психологічних станів жінок визначали за тестом «Самооцінка психічних станів» Г. Айзенка. Дана методика дозволяє проводити кількісну діагностику рівня тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності, що розкриває спектр психологічних станів у критичних ситуаціях.

Статистичну обробку отриманих даних проводили методами математичної статистики. Середні значення, стандартні відхилення, а також критерій достовірності відмінностей між групами (t-критерій Стьюдента, рівень статистичної значущості приймався на рівні $p < 0,05$) розраховували за допомогою програми IBM SPSS Statistics.

При порівнянні психоемоційних станів за шкалою Айзенка у жінок, які вимушено покидали домівку внаслідок бойових дій, але проживають в Україні, та тих, хто виїжджав, але наразі повернулися додому (табл. 1), встановлено, що їх рівень тривожності, агресивності та ригідності немає істотних статистичних відмінностей ($p > 0,05$).

Таблиця 1

Групи досліджуваних жінок	Показники за шкалою Айзенка			
	Всього по шкалі тривожності	Всього по шкалі фрустрації	Всього по шкалі агресивності	Всього по шкалі ригідності
Виїхали, але залишилися в Україні, n= 7	12,12± 2,85	12,92 ±3,31	12,92 ±3,31	12,92 ±3,31
Виїжджали, але на теперішній час повернулися додому, n= 14	10,62±3,95	10,62±4,10*	10,62±3,38	10,62±4,08

Примітка: * - статистично значима різниця при $p > 0,05$

Проте, у жінок, які не повернулися до дому, залишаючись в Україні, є статистично значимо більшим показник за шкалою фрустрації у порівнянні з жінками, які повернулися до дому (відповідно12,92 і 8,32; $p < 0,05$), (див. табл. 1). Це свідчить про більш виражене у них відчуття безвиході, невдоволення, пригніченості внаслідок тривалого перебування у стані соціальної невизначеності, стресу адаптації до нового середовища, втрати звичного простору та соціальних зав'язків. Тим часом, повернення додому, навіть після

вимушеного переїзду, сприяє зниженню почуття фрустрації, хоча інші аспекти психоемоційного стану обох груп досліджуваних жінок залишаються приблизно на тому ж рівні.

Гончаров Ярослав Сергійович
студент Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: д. пед. н., доцент А. В. Вертель

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПАЦІЄНТІВ З ТРАВМАМИ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ

Травми опорно-рухового апарату (ОРА) становлять одну з найбільш серйозних медико-соціальних проблем, яка має не лише фізичний, але й психологічний вимір. Люди, які отримали подібні травми, часто стикаються з глибокими змінами у своєму житті: обмеження у рухах, втрата звичної ролі в суспільстві, порушення автономності, що неминуче впливає на їхню психіку. Психологічна адаптація до нових умов життя може виявитися складнішою і тривалішою, ніж фізичне одужання.

Психологічна реакція на травму опорно-рухового апарату є багатогранною і охоплює такі компоненти: 1) афективний – проявляється у вигляді емоційної лабільності, підвищеної тривожності, дратівливості, напруженості, емоційного виснаження. У частини пацієнтів фіксуються симптоми депресії, а також страх перед майбутнім або рецидивом травми. Такі емоційні зсуви можуть призводити до деструктивних форм реагування, включаючи агресію, апатію, психосоматичні прояви; 2) когнітивний – охоплює зміну мислення, уявлень про себе та світ. Пацієнти можуть перебільшувати свою безпорадність, формувати ірраціональні переконання щодо майбутнього, сприймати навколишній світ як ворожий або несправедливий. Нерідко виникає когнітивна ригідність, знижується здатність до гнучкого прийняття рішень, порушується концентрація уваги та запам’ятовування, що пов’язано як із психологічною напругою, так і з реакцією мозку на стресові фактори. 3) мотиваційний (втрата цілей, зниження життєвої енергії); 4) поведінковий (соціальне уникнення, залежність від інших, пасивність).

Формування особистісної відповіді на травму залежить від таких факторів, як попередній досвід, тип темпераменту, ступінь інформованості про травму, очікування на майбутнє. Дослідження в галузі травматичної психології вказують на те, що подібні події дестабілізують базові уявлення людини про світ, справедливість, контроль та особисту безпеку. Згідно з когнітивною моделлю травматизації, основою психологічних труднощів є спотворене сприйняття події та її наслідків. Теорія стресу й копінгу Р. Лазаруса також пояснює реакції людини залежно від оцінки події як загрози, втрати або виклику. Важливу роль відіграє також модель посттравматичного зростання, яка вказує, що внаслідок пережитої травми можливий розвиток нових

позитивних життєвих смислів і цінностей.

Психологічні особливості осіб із травмами опорно-рухового апарату.

Емоційні порушення. У постраждалих часто фіксується висока інтенсивність негативних емоцій: страх, гнів, провина, сором. Біль є не лише фізичним, а й психічним феноменом. Він знижує толерантність до стресу, викликає емоційне виснаження. За даними досліджень, хронічний біль асоціюється з підвищеним рівнем депресії, тривоги та порушень сну. Особливо небезпечним є розвиток хронічного емоційного дистресу, що може призвести до ПТСР.

Зміни самооцінки та уявлення про «Я». Пацієнти після травм часто сприймають себе як «дефективних» або неповноцінних. Знижується віра у власну компетентність, з'являються думки про втрату соціального статусу. Формується «нове Я» – образ себе, який уже не відповідає минулому досвіду. Цей процес може бути болісним і викликати внутрішній конфлікт. У контексті психоаналітичної традиції це можна трактувати як кризу ідентичності.

Механізми психологічного захисту та копінг-стратегії. Пацієнти можуть вдаватися до захисних механізмів: заперечення, витіснення, проєкції. Копінг-стратегії варіюють від конструктивних (пошук соціальної підтримки, переоцінка ситуації) до деструктивних (уникання, ізоляція, вживання психоактивних речовин). Емпіричні дослідження свідчать, що саме активні копінг-стратегії позитивно корелюють із рівнем психологічного благополуччя.

Особистісні риси та тип реагування. Дослідження показують, що: а) особи з високим рівнем нейротизму мають більшу схильність до тривожних розладів; б) інтроверти частіше ізолюються, а екстраверти шукають підтримки; в) відкритість до досвіду корелює з гнучкістю мислення у складних ситуаціях.

Взаємодія з оточенням. Після травми змінюється стиль комунікації людини з соціальним середовищем. Вона може уникати спілкування, відчувати сором або страх відторгнення. У деяких випадках формується пасивна життєва позиція. Вивчення динаміки міжособистісних відносин пацієнтів із соматичними захворюваннями показало, що соціальна підтримка суттєво знижує ризик депресії.

Стигматизація та соціальні бар'єри. Існує ризик того, що пацієнт зіткнеться з упередженим ставленням, обмеженими можливостями в працевлаштуванні, навчанні, активній участі в суспільстві. Це посилює відчуття ізоляції, формує комплекс меншовартості. Соціальна стигматизація осіб із фізичними обмеженнями є предметом численних соціально-психологічних досліджень.

Потреба у визнанні та прийнятті. Однією з ключових психологічних потреб посттравматичного періоду є потреба бути визнаним як повноцінна особистість. Емоційна підтримка з боку значущих осіб дозволяє людині знову знайти внутрішню рівновагу, впевненість і мотивацію жити. Концепція «значущого іншого» у психології підкреслює роль інтерперсональних відносин у формуванні психічного благополуччя.

Психологічні особливості людей з травмами опорно-рухового апарату включають складний комплекс емоційних, когнітивних та особистісних змін.

Травма торкається не лише тіла, а й глибоких структур психіки, змінює ставлення до себе, оточення й життя загалом.

Гречана Альона Сергіївна
студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. філос. н., доцент К. М. Пасько

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРОКРАСТИНАЦІЇ У ЖІНОК ПЕРІОДУ РАННЬОЇ ДОРОСЛОСТІ

У сучасному світі, який характеризується динамічністю, високими темпами життя та зростаючими вимогами до особистої й професійної ефективності, дедалі більшого поширення набуває феномен прокрастинації – свідомого або несвідомого відкладання важливих справ, рішень чи обов'язків на пізніший термін. Це явище стало предметом активного вивчення психологів, педагогів та фахівців із самоменеджменту, оскільки воно безпосередньо впливає на якість життя, рівень задоволення діяльністю та психоемоційне благополуччя людини.

Особливого значення проблема прокрастинації набуває серед жінок періоду ранньої дорослості, оскільки саме цей життєвий етап пов'язаний із процесами становлення особистості, професійного самовизначення, побудови кар'єри, формування міжособистісних стосунків та пошуку гармонії між різними життєвими ролями.

Молоді жінки, намагаючись відповідати численним соціальним очікуванням, часто стикаються із підвищеним рівнем тривожності, перфекціонізмом і емоційним виснаженням. У результаті виникає стан внутрішнього конфлікту: з одного боку – прагнення до самореалізації, з іншого – страх помилки, критики або невдачі. Саме в такій напруженій ситуації прокрастинація може виконувати функцію своєрідного психологічного захисту – спроби знизити внутрішню напругу шляхом уникання діяльності.

Прокрастинація не є простим проявом лінощів чи безвідповідальності. У психологічному сенсі вона тісно пов'язана з особистісними характеристиками людини – рівнем самооцінки, емоційною стійкістю, особливостями мислення, рівнем самоконтролю та саморегуляції. Для жінок періоду ранньої дорослості прокрастинація часто виявляється у формі емоційного уникання, коли небажання виконувати завдання пов'язане не зі складністю дії, а з внутрішніми переживаннями – страхом не впоратися, розчарувати оточення чи не відповідати власним високим стандартам.

Актуальність дослідження визначається тим, що феномен прокрастинації набуває масштабів соціально-психологічної проблеми. Зокрема, численні емпіричні дослідження вказують, що більш половини молодих людей регулярно стикаються з відкладанням важливих справ, а серед жінок цей показник є ще вищим. Це пояснюється як психологічними, так і соціальними чинниками: суспільним тиском, надмірною кількістю ролей, нестачею часу для

відпочинку, впливом соціальних мереж і зростаючим рівнем інформаційного перевантаження.

Сучасні жінки раннього дорослого віку одночасно виступають у ролі студенток, працівниць, партнерок, дочок, подруг, а іноді й матерів. Така багаторольовість потребує значних емоційних і часових ресурсів, що часто призводить до стану виснаження. Прагнення «встигнути все» породжує постійне відчуття напруження, а бажання зробити все ідеально – хронічну незадоволеність результатами. Як наслідок, формується поведінковий патерн відкладання, який дозволяє тимчасово уникнути стресу, але з часом викликає почуття провини та зниження самооцінки.

Науковий інтерес до проблеми прокрастинації у жінок раннього дорослого віку зумовлений необхідністю глибше зрозуміти взаємозв'язок між емоційним станом, особистісними рисами та поведінковими проявами. Адже від того, як жінка долає труднощі й приймає рішення в цей період життя, залежить подальший напрям її розвитку, професійне зростання, рівень задоволення життям і внутрішня гармонія. Дослідження психологічних особливостей прокрастинації дозволяє не лише описати це явище, а й запропонувати практичні шляхи його подолання через розвиток навичок саморегуляції, емоційного інтелекту та конструктивного мислення.

Таким чином, проблема прокрастинації у жінок періоду ранньої дорослості є багатогранною та актуальною як у теоретичному, так і в практичному аспекті. Вона охоплює питання особистісного розвитку, емоційної стабільності, самооцінки та соціальних очікувань. Саме в цьому віці жінка переживає інтенсивні процеси самопізнання, пошуку власного шляху, формування життєвих пріоритетів і професійного становлення.

Під впливом зовнішніх і внутрішніх факторів виникають суперечності, що нерідко проявляються у вигляді прокрастинації – своєрідного способу тимчасово уникнути напруження та відповідальності.

Вивчення психологічних особливостей цього явища дозволяє краще зрозуміти закономірності поведінки сучасних жінок, визначити типові емоційні та когнітивні реакції, а також створити ефективні програми психологічної підтримки. Усвідомлення власних схильностей до відкладання, розвиток саморегуляції, підвищення впевненості у власних силах та формування реалістичних цілей – усе це є важливими умовами гармонійного розвитку особистості жінки в період ранньої дорослості.

Прокрастинація у жінок періоду ранньої дорослості є поширеним психологічним явищем, що зумовлюється поєднанням внутрішніх і зовнішніх чинників. Основними причинами її виникнення виступають підвищений рівень тривожності, перфекціонізм, страх невдачі та надмірний соціальний тиск. У цей життєвий період жінки часто поєднують різні соціальні ролі, що спричиняє емоційне виснаження і зниження здатності до саморегуляції. Прокрастинація виконує функцію психологічного захисту, однак у довгостроковій перспективі негативно впливає на самооцінку та ефективність діяльності. Усвідомлення власних психологічних особливостей, розвиток самоконтролю й емоційної

стійкості сприяють подоланню прокрастинації та гармонійному особистісному розвитку жінки.

Гриневич Олена Миколаївна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доцент Д. Б. Усик

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СТРЕСОСТІЙКОСТІ У СТУДЕНТІВ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Період навчання у закладах вищої освіти є одним із найскладніших етапів становлення особистості. Саме в цей час відбувається активне формування професійних знань, світогляду, життєвих цінностей і соціальної зрілості. Проте навчання у вищій школі супроводжується численними психоемоційними навантаженнями, високими вимогами до самостійності, концентрації уваги та здатності до прийняття рішень. Часто це створює передумови для розвитку стресових станів, що можуть негативно впливати на успішність, емоційне благополуччя та загальний рівень адаптації студентів.

Стресостійкість виступає однією з ключових характеристик, яка визначає здатність особистості ефективно функціонувати у складних умовах. Вона є інтегральною властивістю, що поєднує фізіологічні, емоційні, когнітивні та поведінкові механізми, спрямовані на збереження внутрішньої рівноваги та оптимального рівня діяльності. На рівень стресостійкості студентів впливають численні чинники: тип темпераменту, рівень емоційної стабільності, самооцінка, особливості характеру, наявність життєвих цілей, соціальна підтримка, а також досвід подолання труднощів.

Серед головних шляхів розвитку стресостійкості студентів виділяють систематичну роботу над собою, підвищення рівня емоційного інтелекту, формування позитивної самооцінки та розвиток уміння знаходити конструктивні способи вирішення проблем. Особливе значення мають копінг-стратегії – усвідомлені способи подолання труднощів, що базуються на аналізі ситуації, мобілізації ресурсів і пошуку соціальної підтримки. Досвідчені психологи зазначають, що найефективнішими копінг-механізмами є планування дій, емоційна саморегуляція, гумор, комунікація з близькими людьми, а також вміння зберігати оптимізм навіть у несприятливих обставинах.

Не менш важливим чинником є соціальне середовище студента. Дружня атмосфера у навчальній групі, підтримка з боку викладачів і родини створюють сприятливі умови для формування впевненості та внутрішньої стабільності. Позитивна взаємодія з оточенням сприяє зниженню рівня емоційної напруги, стимулює розвиток почуття довіри, співпереживання та взаємопідтримки.

Підвищенню стресостійкості сприяють також практики саморозвитку – участь у психологічних тренінгах, освоєння технік релаксації, медитації, дихальних вправ, фізичні навантаження, а також здоровий спосіб життя

загалом. Важливим є вміння раціонально розподіляти час, чергувати навчання з відпочинком і підтримувати баланс між інтелектуальною та емоційною діяльністю.

Таким чином, стресостійкість є не лише показником психологічного благополуччя студентської молоді, але й одним із найважливіших чинників її особистісного та професійного становлення. Вона забезпечує здатність до ефективного функціонування в умовах невизначеності, сприяє гармонійному розвитку, формуванню життєвої зрілості та готовності до майбутньої професійної діяльності. Формування стресостійкості у студентів є актуальним завданням сучасної психологічної науки та практики, адже саме вона визначає психологічну готовність молодої людини до активної, відповідальної та успішної реалізації у суспільстві.

Гріненко Катерина Віталіївна
магістрантка Харківського національного педагогічного університету
імені Г. С. Сковороди (м. Харків),
науковий керівник: к. психол. н., доцент Ю. Ю. Ходикіна

СТАТЕВІ ОСОБЛИВОСТІ ВИРАЖЕННЯ ПОТРЕБИ У СПІЛКУВАННІ ТА ГЛИБИНИ ПЕРЕЖИВАННЯ САМОТНОСТІ У СТАРШИХ ПІДЛІТКІВ

Підлітковий вік постає критично важливий, та водночас важким етапом в житті кожної людини. Це період екзистенційного вибору, що значною мірою проєктує всю подальшу долю. Саме в цей час відбувається інтенсивне становлення стійких форм поведінки, рис характеру та способів емоційного реагування. Ці психологічні конструкти надалі визначатимуть життєдіяльність дорослої людини, її фізичне і ментальне здоров'я, а також рівні громадської та особистої зрілості.

Він знаменує собою перехід від дитинства до дорослого життя. Підлітковий період, по суті, є фундаментальним переходом від світу дитинства до світу дорослих. Цей етап трансформації супроводжується низкою внутрішніх та міжособистісних проблем, найпоширенішими серед них є невпевненість в собі, нерозуміння серед оточення, проблеми з батьками, гостре переживання самотності.

Особливого значення феномен самотності набуває серед сучасної української молоді, постаючи емоційним відображенням гострих соціально-історичних викликів. Повномасштабне вторгнення країни агресора на територію України, запроваджений воєнний стан, вимушене переміщення, а також загальна нестабільність й невизначеність майбутнього створюють унікальний й обтяжливий контекст, що посилює відчуття соціальної ізоляції й екзистенційної самотності.

Одним з ключових дослідницьких напрямків щодо причин зростання рівня самотності, особливо в умовах соціальних криз, є вивчення її кореляції з

пережитою психологічною травмою. Е. Ліберatоре-Магуайр, А. Девлін, С. Фішер, Ф. Ремзі, Х. Грюнвальд, К. Браунштейн, М. Ф. Моррісон ідентифікують травматичний досвід як ключову причину самотності. Травматична історія має пролонгований вплив, модифікуючи спосіб, у який індивід переживає соціальну ізоляцію. Цей зв'язок є особливо значущим для української молоді, яка переживає колективну травму війни, що формує глибоку основу для посилення відчуття самотності.

Дослідження переконливо доводять, що вплив самотності на психіку виходить далеко за межі простих афективних розладів. Існує вагомий зв'язок між соціальною ізоляцією й психотичними переживаннями. Так, А. К. С. Чау, Ч. Чжу, С. Х.-В. Со виявили чітку кореляцію між самотністю й позитивними психотичними симптомами (дивні, незвичні думки, схильність до ілюзій або сплутаність свідомості).

Водночас самотність корелює і з негативними психотичними проявами, до яких належать: соціальна відчуженість, апатія й емоційне збіднення. Найсильніший зв'язок був визначений А. К. С. Чау, Ч. Чжу, С. Х.-В. Со між самотністю й параноєю.

Особа, яка відчуває глибоку соціальну ізоляцію, має тенденцію до надмірної недовіри до оточення і сприйняття їхніх дій як ворожих. Це призводить до порушення її здатності адекватно сприймати соціальну реальність й може посилювати параноїдальні думки.

Таким чином, самотність варто осмислювати не лише як тимчасовий емоційний стан, а як глибокий психологічний чинник, що суттєво впливає на когнітивні процеси й світосприйняття. Вона потенційно виступає каталізатором посилення психічних порушень й дезадаптації особистості.

Основна мета цього емпіричного дослідження полягала у встановленні статеворольових особливостей вираження потреби у спілкуванні та інтенсивності переживання самотності серед українських старших підлітків в умовах воєнного стану в країні.

За результатами діагностичного зрізу із застосуванням методики «Самотність» (С. Г. Корчагіна) було виявлено диференційовані статеві показники глибини цього переживання.

Середній показник глибини переживання самотності виявився вищим у підгрупі дівчат, що вказує на більш інтенсивне й гостре суб'єктивне відчуття ізоляції. Діапазон коливань значень є ширшим у дівчат (12-49 балів), що підтверджується також значно вищим показником дисперсії. Це свідчить про більшу неоднорідність вибірки дівчат за рівнем самотності.

Розподіл за відсотковими зонами глибини самотності вказує на суттєві відмінності між підгрупами.

У підгрупі хлопців переважає відсоток осіб, які не переживають актуальної самотності або мають її мінімальні прояви (55% опитаних). У дівчат, навпаки, зафіксовано вищий відсоток осіб, які демонструють глибоке переживання актуальної самотності й заглибленість у цей стан (45% опитаних).

Діагностика потреби у спілкуванні, проведена за методикою «Потреба в спілкуванні» (Ю. М. Орлов) дає змогу визначити, що середній показник

потреби у спілкуванні є низьким для обох підгруп. Це визначає загальну тенденцію до зниження комунікативної активності в обох підгрупах.

Таким чином, здійснене емпіричне дослідження підтвердило складний й гендерно диференційований характер проблеми самотності серед українських старших підлітків в умовах воєнного часу. Було встановлено, що глибина переживання самотності є статистично вищою та більш варіативною у підгрупі дівчат порівняно з хлопцями.

Це може вказувати на більшу емоційну чутливість дівчат до соціальної ізоляції й викликів військової кризи. Водночас отримані результати щодо потреби у спілкуванні дають змогу визначити загальну тенденцію до зниження комунікативної активності в обох статевих групах. Це може бути наслідком як посттравматичного впливу зовнішніх чинників, так і захисної самоізоляції як механізму регуляції емоційного стану.

Гузєєва Анастасія Олександрівна
студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. філософ. н., доцент К. М. Пасько

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ САМООЦІНКИ В ЮНАЦЬКОМУ ВІЦІ

Самооцінка є ключовим компонентом структури особистості, що визначає її ставлення до самої себе, рівень домагань і соціальну поведінку. Уперше наукове визначення поняття «самооцінка» запропонував американський психолог Вільям Джеймс. Він розглядав це явище в контексті структурної характеристики особистості, підкреслюючи його взаємозв'язок із такими психологічними категоріями, як «особистість», «самосвідомість» та «Я». Безумовною заслугою Джеймса є те, що він не трактував самооцінку як автономне явище, а аналізував її у межах цілісної системи самосвідомості людини.

Науковець пов'язував самооцінку з емоційними переживаннями, зокрема такими первинними емоціями, як задоволення або гнів, що виникають у результаті порівняння власних досягнень із рівнем особистісних домагань. У широкому розумінні самооцінка відображає ступінь задоволеності або незадоволеності особистості собою, своїми якостями, можливостями та місцем у системі соціальних відносин.

Подальший розвиток уявлень про самооцінку відбувався у працях представників різних психологічних напрямів. Згідно з баченням К. Роджерса, самооцінка є ключовим елементом Я-концепції – «організованого, послідовного набору уявлень і переконань про себе». Учений підкреслював, що адекватна самооцінка формується за умов прийняття себе й позитивного ставлення з боку значущих інших.

У працях А. Маслоу самооцінка посідає важливе місце в ієрархії

людських потреб. На його думку, потреба в самоповазі та визнанні є однією з базових, і її задоволення сприяє самореалізації особистості. Р. Бернс акцентував на соціальній природі самооцінки, вважаючи, що вона формується у процесі взаємодії людини з оточенням та відображає ставлення інших до неї.

Представники радянської та української психології, зокрема С. Рубінштейн, Л. Виготський, Б. Ананьєв, І. Кон, розглядали самооцінку як результат розвитку самосвідомості особистості в діяльності. Вони підкреслювали її роль у саморегуляції поведінки, побудові міжособистісних стосунків та становленні моральних якостей.

У сучасній психології самооцінка розуміється як інтегративне утворення, що поєднує когнітивний (усвідомлення власних якостей), емоційний (ставлення до себе) та поведінковий (реакції, дії, вибір цілей) компоненти. Вона виступає центральним механізмом самопізнання, саморозвитку та адаптації людини в соціумі.

Узагальнюючи вищенаведене, можна зробити висновок, що проблема самооцінки має давню наукову традицію, започатковану В. Джеймсом, який першим розглянув її як елемент структури особистості та складову системи самосвідомості. Подальші дослідники – К. Роджерс, А. Маслоу, Р. Бернс, С. Рубінштейн, Л. Виготський та інші – розширили це розуміння, акцентуючи на емоційних, соціальних і діяльнісних аспектах.

З огляду на різноманітність підходів, самооцінку доцільно розглядати як інтегративне психологічне утворення, що поєднує когнітивний, емоційний і поведінковий компоненти та визначає ставлення особистості до себе, її рівень домагань, самоусвідомлення й ефективність соціальної адаптації.

На нашу думку, найбільш повним є підхід, який розглядає самооцінку як інтегративне утворення, що поєднує когнітивний, емоційний і поведінковий компоненти, забезпечуючи гармонію між уявленнями про себе та реальною поведінкою. Саме таке розуміння дає змогу комплексно описати її місце в системі самосвідомості та пояснити її вплив на розвиток і адаптацію особистості

Самооцінка – це оцінка людиною власних можливостей, якостей і досягнень, що відображає її ставлення до себе та впливає на поведінку і соціальну адаптацію.

Більшість дослідників (Р. Бернс, І. Кон, Л. Божович, С. Рубінштейн, І. Чеснокова, Н. Шевченко та ін.) розглядають самооцінку як багатокомпонентне утворення, що включає когнітивний, емоційний і поведінковий аспекти:

– когнітивний компонент відображає знання людини про себе – свої якості, здібності, можливості, соціальні ролі;

– емоційний компонент виражає емоційне ставлення до власної особистості – задоволення, прийняття або, навпаки, невдоволення собою;

– поведінковий компонент проявляється у конкретних діях і виборі цілей, що відповідають рівню домагань та уявленню про власні можливості.

У взаємодії ці три складові формують цілісне уявлення особистості про себе, впливають на саморегуляцію, мотивацію та соціальну адаптацію.

Отже, самооцінка виступає не лише показником самосвідомості, а й важливим регулятором життєдіяльності людини. Вона визначає рівень її впевненості, здатність долати труднощі та будувати гармонійні стосунки з іншими. Формування адекватної самооцінки є необхідною умовою особистісного розвитку, психологічного благополуччя та ефективної соціальної адаптації.

Гуйва Ольга Олександрівна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доцент С. В. Пухно

ОСОБЛИВОСТІ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ДО НАВЧАННЯ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ В УМОВАХ ВІЙНИ

Повномасштабна війна в Україні призвела до кардинальних змін у системі освіти: мільйони дітей були змушені змінити місце проживання, школу або перейти на дистанційне навчання. За даними UNICEF (2024), понад 40% українських школярів хоча б один навчальний рік навчалися онлайн або в змішаному форматі через небезпеку обстрілів та руйнування освітньої інфраструктури. У таких умовах особливості проходження соціально-психологічної адаптації дітей до навчання в закладах освіти набуває особливої актуальності. Молодші школярі (6–10 років) потребують стабільності, підтримки дорослих і позитивної комунікації з однолітками. Війна порушує ці базові потреби, створюючи емоційні й поведінкові труднощі. Соціально-психологічна адаптація в умовах війни є не лише умовою ефективного навчання, а й чинником психологічного здоров'я дитини і тому вивчення особливостей цього процесу набуває на сьогодні особливого значення.

Поняття соціально-психологічна адаптація є процесом пристосування особистості до нових умов життя соціального середовища, засвоєння його норм і цінностей, формування позитивного самосприйняття та відчуття безпеки. За І. Коноваловою, адаптація молодшого школяра включає взаємодію когнітивних (засвоєння нових знань, правил і навчальних алгоритмів), емоційних (ставлення до школи, учителя, однокласників, рівень тривожності) і поведінкових компонентів (ефективність спілкування, саморегуляція, дотримання норм), які забезпечують здатність дитини ефективно функціонувати в навчальному середовищі.

Вітчизняні й зарубіжні автори (Л. Виготський, 1978; Е. Еріксон, 1950; Ж. Піаже, 1952) розглядали адаптацію дитини як складову процесу соціалізації – входження в систему нових соціальних ролей. Для молодшого школяра це, насамперед, роль учня, що вимагає дисципліни, здатності працювати за правилами, співпраці, контролю емоцій. Ці психологи виділяли дві взаємопов'язані форми адаптації: психологічна (внутрішнє прийняття ситуації, зниження емоційного напруження) та соціальна (засвоєння нових норм і

моделей поведінки в колективі).

У віковому аспекті, молодший шкільний вік є перехідним періодом від ігрової діяльності до навчальної, тому, процес адаптації має підвищену чутливість до стресових факторів. Саме в цей час формуються довільність психічних процесів, самооцінка, базова довіра до світу і тому зовнішні загрози, особливо такі, як війна, створюють додаткові труднощі: порушення відчуття безпеки, зниження емоційної стабільності, дестабілізація уваги й пам'яті.

Дослідження Клименко І. С. (2024) показало, що серед дітей 6 – 10 років, які пережили наслідки військових дій, понад третина дітей мають симптоми підвищеної тривожності, розладу сну, гіперактивності, дратівливості та труднощі з концентрацією уваги. Вони швидше втомлюються, мають нижчу навчальну мотивацію й потребують більшої підтримки з боку дорослих. Усе це безпосередньо впливає на їх навчальну діяльність та соціальну поведінку.

Війна «впливає» на дітей через кілька рівнів: безпосередній (травматичний досвід, евакуація, втрати), опосередкований (нестабільність сімейного оточення, економічні труднощі) та системний (зміна форм освіти, обмеження соціальних контактів). Діти, які пережили наслідки військових дій або змушені були переїхати, часто мають симптоми посттравматичного стресу: нічні страхи, регрес у поведінці, труднощі у спілкуванні з ровесниками. Як зазначає Будник О. та Сайдак-Бурська А. (2024), в учнів-переселенців спостерігаються труднощі у встановленні нових соціальних зв'язків і формуванні довіри до педагогів.

Крім того, війна змінює навчальну мотивацію: часті тривоги, перерви у навчанні, дистанційний формат призводять до втрати інтересу, фрагментарності знань і перевтоми. Водночас, за даними UNICEF (2024), більшість дітей демонструють високу здатність до відновлення за наявності належної емоційної підтримки дорослих.

У сучасній психології відомо кілька моделей, які допомагають пояснити адаптаційні процеси дітей у стресових ситуаціях. Стресово-копінгова модель. Адаптація відбувається через когнітивну оцінку ситуації (сприйняття загрози) та вибір копінг-стратегій (емоційних або поведінкових). Для дітей важливо мати підтримку дорослих, які допомагають регулювати емоції та осмислювати події.

Модель психологічної стійкості. Визначає здатність дитини відновлювати психічну рівновагу після травматичних подій. За Енн Мастен, resilience не є вродженою рисою, а формується через стабільні стосунки з дорослими, позитивну самооцінку та відчуття контролю над життям.

Екологічна модель розвитку Бронфенбреннера. Пояснює, що адаптація дитини залежить від взаємодії кількох рівнів середовища – сім'ї, школи, громади, держави. Війна порушує баланс між цими системами, тому необхідна міжсекторальна підтримка.

Проведений теоретичний аналіз дає підстави стверджувати, що соціально-психологічна адаптація молодших школярів у воєнний час є складним багаторівневим процесом, який охоплює емоційну, когнітивну та поведінкову сфери розвитку дитини. Війна порушує базові механізми безпеки,

призводить до зростання тривожності, зниження навчальної мотивації та соціальної активності дітей. Подальші наукові розвідки доцільно спрямувати на емпіричне вивчення рівнів соціально-психологічної адаптації молодших школярів. Перспективним є також розроблення та впровадження програм психолого-педагогічної підтримки для педагогів і батьків, спрямованих на формування у дітей емоційної стійкості, позитивного самосприйняття та здатності долати наслідки травматичного досвіду війни.

Демченко Софія Олександрівна
студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доцент Н. О. Єрмакова

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОЯВІВ АГРЕСИВНОЇ ПОВЕДІНКИ СУЧАСНОЇ МОЛОДІ В УМОВАХ ВІЙНИ

В умовах воєнного стану українське суспільство зазнає потужного та тривалого психологічного навантаження. Молодь, як най активніша, але ще не повністю психологічно сформована соціальна група, переживає значні та дезадаптивні трансформації емоційно-вольової сфери, що проявляється у підвищенні агресивності. Війна строює неймовірний стресогенний фон, де тривога за життя переплітається з економічною та соціальною невизначеністю, що критично впливає на механізми адаптації. Актуальність вивчення цього феномену зумовлена тим, що не корегована агресія може стати основою для формування стійких асоціальних установок у майбутньому та ускладнить процес соціальної реінтеграції та психологічного відновлення нації у повоєнний час.

Агресія – це складна форма поведінки, спрямована на заподіяння шкоди (фізичної, вербальної чи психологічної) об’єкту, яким може бути інша особа, група, чи навіть сама особа (аутоагресія). Важливо розрізняти ворожу (злісну) агресію, її мета – завдати шкоду безпосередньо, та інструментальну агресію – використовується як засіб для досягнення іншої мети. В умовах війни агресія може тимчасово виконувати захисну функцію, надаючи ілюзію контролю над небезпечною ситуацією.

Підвищена агресивність у молоді має мультифакторний характер, де взаємодіють травматичні, соціальні та інформаційні чинники. Хронічний стрес виснажує адаптаційні ресурси та призводить до неконтрольованих спалахів гніву. Травматичний досвід може викликати комплексний ПТСР, де агресія є одним із головних симптомів регресу та некерованості афектами. Інформаційний негативний тиск сприяє формуванню на шведку агресивну відповідь у віртуальному чи реальному просторі. Дефіцит психологічної підтримки призводить до ізоляції та накопичення негативних емоцій без можливості їх конструктивного відреагування. В умовах збройного конфлікту агресивна поведінка проти ворога є соціально схваленою, це призводить до

героїзації агресії.

Агресивна поведінка сучасної молоді є багатогранною і включає як традиційні, так і сучасні, опосередковані технологіями, форми:

– Вербальна агресія
– Фізична агресія
– Аутоагресія
– Кібер-агресія

Війна викликає глибоку деформацію механізмів психологічної саморегуляції та підвищує рівень тривожності, що активізує примітивні захисні механізми. Тривалий стрес призводить до імпульсивності та зниження здатності до прогнозування наслідків власних агресивних дій. Найбільш розповсюдженими захисними механізмами у молоді виступають проєкція (перенесення власного гніву на інших) та раціоналізація (виправдання агресивної поведінки зовнішніми факторами).

Гендерні відмінності у проявах агресії зберігаються і посилюються в умовах війни, відображаючи соціальні очікування та патерни виховання. У чоловічого типу частіше спостерігається відкрита, фізична агресія, що корелює із соціально схваленим образом «захисника», але в мирному контексті трансформується у деструктивну міжособистісну конкуренцію. Для жіночого типу більш характерна вербальна та непряма (пасивно-агресивна) поведінка: розповсюдження пліток, соціальне виключення, ігнорування, що дозволяє досягти мети уникаючи прямої конфронтації, яка менше схвалюєтеся суспільством.

Ефективна протидія агресивності вимагає комплексного, багаторівневого підходу на індивідуальному, сімейному та соціальному рівнях. Психологічна освіта, розвиток емоційного інтелекту, навчання молоді ідентифікації та конструктивному вираженню гніву, тривоги та страху призводять до зниження агресивної поведінки в суспільстві. Волонтерство як конструктивний спосіб реалізації активності. Надання молоді соціально значущих ролей, які дозволяють трансформувати накопичену енергію та агресію в корисну діяльність (допомога ЗСУ, відновлення інфраструктури). Індивідуальні та групові форми психотерапевтичної допомоги, використання методів КПТ для корекції деструктивних думок можуть позитивно вплинути на поведінку молоді та знизити агресивність.

Отже, агресивна поведінка сучасної молоді в умовах війни є багатофакторним феноменом який виступає індексатором глибинної психологічної травми суспільства. Вона відображає як індивідуально-психологічні особливості, так і соціально-політичну ситуацію.

Важливе завдання психологів, педагогів та соціальних працівників є не просто пригнічення агресії, а формування у молоді стійких навичок конструктивного подолання стресу, підвищення резилієнтності та засвоєння принципів ненасильницької комунікації для забезпечення здорового майбутнього.

Дорда Оксана Володимирівна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А.С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: д. психол. н., професор, С. Б. Кузікова

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ПЕРСОНАЛУ ОРГАНІВ МІСЦЕВОГО САМОВРЯДУВАННЯ ДО ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В УМОВАХ ХРОНІЧНОГО СТРЕСУ

Професійна діяльність працівників органів місцевого самоврядування (далі – ОМС) має виражений стресогенний характер. Це зумовлено як складністю та напруженістю управлінських завдань, що потребують значного емоційно-вольового напруження та впливають на різні аспекти особистості посадовців, так і їхніми індивідуальними соціально-психологічними особливостями. Особливо актуалізується ця проблема в умовах воєнного стану, частих змін у законодавстві, значного скорочення кадрового складу через міграційні процеси, мобілізацію та інші фактори. Це призводить до зростання навантаження на співробітників, які залишаються працювати, оскільки вони змушені виконувати додаткові обов'язки. У зв'язку з цим особливо важливо забезпечити підтримку та сприяти адаптації персоналу до нових умов професійної діяльності.

Метою нашого емпіричного дослідження є аналіз рівня соціально-психологічної адаптації персоналу органів місцевого самоврядування до професійної діяльності в умовах хронічного стресу.

У дослідженні брали участь 32 особи віком від 30 до 64 років. Особи були відібрані на основі добровільної участі, були проінформовані про цілі та умови дослідження, під час дослідження було гарантовано збереження конфіденційності інформації та анонімність учасників опитування.

За результатами вивчення рівня соціально-психологічної адаптованості персоналу органів місцевого самоврядування за допомогою опитувальника «ОСАДА» (С. І. Яковенка) встановлено, що працівники характеризуються: вдалою – 56,25%; відносно успішною адаптацією – 21,88%; квазіадаптацією – 18,75%; досить незначним рівнем субекстремальної адаптації – 3,12%.

Аналіз результатів оцінювання рівня соціально-психологічної адаптації працівників органів місцевого самоврядування за відповідними шкалами показує, що найвищий рівень вдалої адаптації респонденти продемонстрували за шкалою «Задоволення ситуацією, її динамікою» – 46,88% вибірки. Водночас, у цій же шкалі 34,38% працівників виявили індикатори, що свідчать про інфантильну позицію та схильність ігнорувати наявні труднощі. Трохи нижчі результати адаптації були зафіксовані за шкалами «Задоволення своїм функціональним станом» і «Задоволення собою, своїм психічним станом» – по 43,75% опитаних. Однак водночас понад третина респондентів (37,50%) демонструє інфантильність і тенденцію до заперечення проблем, пов'язаних зі здоров'ям та способом життя, а 25,00% – у сфері самооцінки психічного стану.

Інфантильне ставлення також є характерним для значної частини працівників за шкалами: «Задоволення сферою міжособистісних стосунків» – 59,38% і «Задоволення життєдіяльністю» – 50,00%. Така ситуація, на нашу думку, свідчить про використання посадовцями механізмів психологічного захисту.

За допомогою методики «Стійкість до стресу» (Максименко С. Д., Карамушка Л. М., Зайчикова Т. В.) досліджено рівень стресостійкості та здатність до соціальної адаптації працівників, які регулярно перебувають у стресових ситуаціях. Результати показали, що переважна більшість респондентів (87,50%) мають середній рівень стресостійкості. Ці працівники здатні контролювати свої емоції, думки й поведінку в умовах помірного стресу, усвідомлено оцінювати кризову ситуацію та приймати обґрунтовані рішення, хоча в умовах високого навантаження можуть потребувати зовнішньої підтримки. У 9,38% опитаних зафіксовано низький рівень стресостійкості, що свідчить про потенційні труднощі в адаптації та підвищений ризик емоційного вигорання. Ці результати вказують на необхідність додаткових психопрофілактичних заходів, таких як участь у тренінгах або консультації з психологами. Водночас лише 3,12% респондентів продемонстрували високий рівень стресостійкості, що свідчить про їхню здатність ефективно адаптуватися до тривалого впливу стресових факторів – критично важлива якість у роботі з інтенсивним навантаженням.

Зазначимо при цьому, що у працівників з вдалим рівнем соціально-психологічної адаптації переважає середній рівень стресостійкості (77,78%). У досліджуваних з відносно успішним рівнем, з субекстримальним рівнем соціально-психологічної адаптації та з квазіадаптацією спостерігається також середній рівень стресостійкості.

Аналіз результатів за методикою «Тест на визначення рівня стресу» (Ю. Щербатих) дозволив виявити такі показники серед працівників. У 34,38% респондентів зафіксовано помірний рівень стресу, який можна компенсувати шляхом ефективного планування часу та регулярного відпочинку. У 37,50% учасників дослідження спостерігається значне емоційне та фізіологічне напруження, зумовлене сильним стресом, що не був належним чином врегульований; ці працівники потребують застосування спеціалізованих методів подолання стресу. Високий рівень стресу виявлено у 18,75% фахівців, що свідчить про близькість їхнього організму до межі адаптаційних можливостей. 9,37% опитаних мають виснаження запасів адаптаційної енергії.

При цьому навіть у досліджуваних з вдалим рівнем соціально-психологічної адаптації спостерігається виражене напруження емоційних і фізіологічних систем організму (50,00%) та помірний рівень стресу (33,33%). У досліджуваних з відносно успішним рівнем соціально-психологічної адаптації переважає сильний рівень стресу (42,86%) у їхньому житті та виражене напруження емоційних і фізіологічних систем організму (28,57%). У досліджуваних з субекстримальним рівнем соціально-психологічної адаптації спостерігається виснаження запасів адаптаційної енергії (1 особа).

За допомогою «Тесту на визначення рівня стресу» (Ю. Щербатих) було також проведено аналіз симптомів стресового стану працівників за чотирма

основними групами: інтелектуальні, поведінкові, емоційні та фізіологічні прояви. Результати показали, що серед інтелектуальних ознак найчастіше виявлялися домінування негативних думок (59,40%), нав'язливе повернення до однієї й тієї ж проблеми (50,00%), а також труднощі з прийняттям рішень, концентрацією уваги та погіршення пам'яті (по 43,80%). У групі поведінкових симптомів найбільш поширеним виявилося порушення сну (59,40%), за ним ідуть втрата апетиту (40,60%) та постійне відчуття нестачі часу (34,40%). Серед емоційних проявів стресу переважають занепокоєння й підвищена тривожність – їх відзначили 81,30% опитаних, а також пригнічений настрій – 37,50%. У фізіологічній сфері домінують такі симптоми, як підвищена втомлюваність і коливання артеріального тиску (по 62,50%), болі в різних частинах тіла, включаючи головний біль (46,90%), а також порушення ритму серцебиття або його прискорення (31,30%).

Висновки. 56,25% персоналу ОМС характеризуються вдалою адаптацією, 43,75% – відносно успішною адаптацією субекстремальною адаптацією та квазіадаптацією, що свідчить про використання посадовцями механізмів психологічного захисту. 87,50% досліджуваних мають середній рівень стресостійкості, при цьому 71,88% працівників зазнають помірного стресу, мають виражене напруження емоційних і фізіологічних систем організму, що виникло у відповідь на сильний стрес, у 18,75% – високий рівень стресу та у 9,37% опитаних – виснаження запасів адаптаційної енергії. Переживання стресу викликає відповідні порушення в інтелектуальній, поведінковій, емоційній та фізичній сферах.

Подальші наукові пошуки будуть спрямовані на розробку методичних рекомендацій щодо підвищення соціально-психологічної адаптації персоналу органів місцевого самоврядування до професійної діяльності в умовах хронічного стресу, що дасть змогу підвищити ефективність функціонування ОМС, поліпшити загальний імідж ОМС як привабливого роботодавця.

Жук Олександра Олександрівна
студентка Харківського національного педагогічного університету
імені Г. С. Сковороди (м. Харків),
науковий керівник: к. психол. н., доц. Т. М. Єльчанінова

ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ПІДЛІТКОВОГО СЕЛФХАРМУ

Вступ. У сучасному суспільстві проблема селфхарму (самоушкоджувальної поведінки) серед підлітків набуває особливої актуальності. За результатами досліджень, близько 15 % підлітків хоча б раз у житті вдавалися до самоушкодження як способу подолання емоційної напруги. Селфхарм є проявом девіантної поведінки, що не лише шкодить фізичному здоров'ю, а й суттєво впливає на психологічне благополуччя, часто поєднуючись із депресивними станами та суїцидальними думками.

Мета дослідження: визначити особливості прояву аутоагресивної поведінки серед підлітків та виявити основні психологічні чинники, що зумовлюють її формування.

Результати дослідження. Результати діагностики показали, що понад 47% підлітків мають тенденцію до аутоагресії, а 52% – до гетероагресії. Сформовану модель самоушкоджувальної поведінки виявлено у 42,5 % опитаних. Низький рівень самооцінки виявлено у 35 % підлітків. Аналіз психологічних чинників продемонстрував, що найвагомішими детермінантами аутоагресії є: ангедонія, міжособистісні проблеми, негативний настрій, неефективність у навчанні, негативна самооцінка, що підтверджено на високому статистично значимому рівні.

Отримані результати свідчать, що аутоагресивна поведінка формується під впливом поєднання емоційних, когнітивних і соціальних факторів. Особливе значення мають міжособистісні конфлікти, почуття самотності, соціальна ізольованість, а також вплив негативного інформаційного простору (зокрема, інтернет-груп типу «Синій кит», «Момо»).

Підлітки часто використовують селфхарм як спосіб емоційного розвантаження або самопокарання, що свідчить про потребу в психологічній підтримці, емпатійному спілкуванні та розвитку навичок саморегуляції.

Висновки. Аутоагресія серед підлітків є поширеним явищем, пов’язаним із депресивними станами, негативною самооцінкою та емоційною нестабільністю. Провідними психологічними чинниками аутоагресивної поведінки виступають ангедонія, міжособистісні проблеми, негативний настрій та низький рівень самооцінки. Профілактика селфхарму має включати: системну діагностику емоційного стану підлітків; психологічний супровід у закладах освіти; тренінги з розвитку емоційного інтелекту та навичок саморегуляції; просвітницьку роботу з батьками.

Забуга Анна Сергіївна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: д. пед. н., професор Н. В. Коваленко

ПСИХОЛОГІЧНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ СТУДЕНТІВ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Важливість дослідження феномену «психологічне благополуччя» особистості для вітчизняної психології багато в чому зумовлена суспільними змінами. Українське суспільство під сучасну пору характеризується складною, неоднозначною ситуацією, що склалася у всіх сферах життя: економіці, промисловості, сільському господарстві, науці, культурі, охороні здоров’я та освіті. А це не може не позначитися на особистісному розвитку людини, що живе в цьому суспільстві, на її здоров’ї , моральних принципах, на психологічному благополуччі. Життя потребує від людини уміння впоратися з

негативними життєвими обставинами, знаходити конструктивне вирішення проблемних ситуацій. За інших обставин у людини можуть виникати депресивні стани, що негативно впливатимуть на її стан благополуччя.

Передусім слід зазначити, що категорія «психологічне благополуччя» є багатовимірною й інтегральною характеристикою особистості, яка поєднує в собі когнітивний, емоційний і поведінково-мотиваційний компоненти. У різних наукових підходах воно трактується як відчуття внутрішньої гармонії, цілісності та задоволеності життям, що базується не лише на відсутності негативних станів, а й на наявності позитивного функціонування, ресурсів для самореалізації та особистісного зростання.

У зарубіжній та вітчизняній психології можна виокремити кілька підходів до розуміння благополуччя. Гедоністичний підхід пов'язує його передусім із суб'єктивною задоволеністю життям та переживанням позитивних емоцій. Евдемоністичний підхід, розроблений зокрема К. Ріфф, акцентує увагу на таких складових, як автономія, самоприйняття, наявність цілей у житті, позитивні стосунки з іншими людьми, здатність до особистісного зростання та контроль над середовищем. Представники позитивної психології (М. Селігман, К. Питерсон, Е. Дінер та ін.) підкреслюють, що благополуччя є не просто відсутністю страждання, а результатом реалізації сильних сторін, розвитку життєстійкості, оптимізму та вміння знаходити сенс у власному існуванні.

Важливо підкреслити, що психологічне благополуччя не є сталим станом, воно виступає як динамічний процес, що змінюється під впливом як внутрішніх ресурсів особистості, так і зовнішніх соціокультурних факторів. На рівні індивідуально-психологічних особливостей вирішальне значення мають рівень самоприйняття, здатність до емоційної регуляції, особистісна автономія, а також наявність життєвих орієнтирів і цінностей. Зовнішні фактори включають соціальну підтримку, стабільність середовища, можливості для навчання й самореалізації, економічні умови та загальний стан суспільства.

Особливої актуальності проблема психологічного благополуччя набуває в умовах соціальної та політичної нестабільності, зокрема у період воєнного стану. Теоретичний аналіз показав, що війна як макросоціальний чинник суттєво змінює структуру життєвого простору особистості: зростає рівень тривожності, невизначеності майбутнього, виникають труднощі із самореалізацією та підтриманням міжособистісних зв'язків. Водночас навіть у кризових умовах зберігається значний потенціал для розвитку психологічного благополуччя, оскільки людина здатна активізувати внутрішні ресурси, мобілізувати сили для подолання труднощів і знаходити нові сенси у власному житті.

Емпіричне дослідження психологічного благополуччя студентів у даній роботі було здійснене на основі використання комплексу валідних методик: «Шкали безнадійності» А. Бека, методики «Задоволеність життям» Н. Мельникової, «Шкали позитивного та негативного афекту» (PANAS) Д. Вотсона, Л. Кларка та А. Теллегена, а також «Шкали психологічного благополуччя» К. Ріфф. Такий інструментарій дав змогу комплексно охопити когнітивно-оцінний, емоційний і особистісно-ресурсний аспекти благополуччя

та забезпечив надійність отриманих результатів.

Аналіз отриманих даних показав, що найбільшою є група студентів із середніми показниками за більшістю шкал, що становить близько половини всієї вибірки. Це вказує на відносну стабільність емоційного стану молоді, яка в поєднанні з притаманними юнацькому віку амбівалентністю та пошуками життєвих орієнтирів створює загальну картину «помірного благополуччя». Для цих студентів характерна достатня віра у власні сили, але водночас періодичні сумніви, коливання настрою та певна невизначеність у ставленні до майбутнього.

Значну частку вибірки склали студенти з високим рівнем психологічного благополуччя. Вони продемонстрували високі показники за шкалами позитивного афекту, задоволеності життям і більшістю складових за моделлю К. Ріфф. Це свідчить про їхню здатність підтримувати оптимістичний погляд на життя, ефективно використовувати внутрішні ресурси, долати труднощі та реалізовувати себе у навчальній та міжособистісній сферах. Такі студенти, як правило, мають розвинене почуття відповідальності, цілеспрямованість, уміння вибудовувати гармонійні стосунки з оточенням і готовність до особистісного зростання. Вони є ресурсною групою, яка здатна не лише підтримувати власний розвиток, а й позитивно впливати на емоційний клімат студентського колективу.

Водночас близько п’ятої частини вибірки склали студенти з низькими показниками психологічного благополуччя. Для них характерні високий рівень безнадійності, низька задоволеність життям, підвищений негативний афект і труднощі із самоприйняттям та визначенням життєвих цілей. Виявлені особливості свідчать про наявність ризиків емоційної дезадаптації, зниження навчальної мотивації, схильність до песимізму, ізоляції та підвищеної тривожності. Ця група студентів є найбільш уразливою в умовах воєнного стану, оскільки зовнішні стресові фактори посилюють їхні внутрішні труднощі. Саме ці студенти потребують системної психологічної підтримки, спрямованої на розвиток навичок емоційної регуляції, формування життєстійкості та підвищення впевненості у власних силах.

Емпіричні результати підтвердили, що психологічне благополуччя студентів є неоднорідним і варіативним утворенням, яке залежить від поєднання індивідуальних ресурсів та зовнішніх умов. Виявлений розподіл дозволяє говорити про існування трьох груп: умовно стабільної більшості з середніми показниками, ресурсної меншості з високим рівнем благополуччя та уразливої групи ризику з низьким рівнем. Важливим є те, що навіть серед студентів із середнім рівнем відзначається потреба в цілеспрямованій роботі над розвитком внутрішніх ресурсів, оскільки зовнішні фактори воєнного стану створюють додаткові виклики, які можуть призвести до зниження їхнього благополуччя.

Таким чином, емпіричне дослідження підтвердило як загальні теоретичні положення про багатовимірність психологічного благополуччя, так і виявило специфіку його проявів у студентської молоді в умовах соціальної нестабільності. Результати мають важливе практичне значення, оскільки дають

змогу розробляти програми психологічної підтримки та корекційної роботи, спрямовані на підвищення життєстійкості, формування позитивного мислення та забезпечення умов для гармонійного розвитку студентів.

Заставенко Олена Володимирівна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доцент С. В. Пухно

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

Емоційне вигорання – це складний психоемоційний стан, який формується внаслідок тривалого впливу стресових факторів, надмірного робочого навантаження та дефіциту ресурсів для відновлення. Цей стан можна охарактеризувати як поєднання фізичного виснаження, психічної втоми та емоційного спустошення, що призводить до втрати інтересу до професійної діяльності. Феномен вигорання має багатофакторну природу. Серед основних чинників можна виокремити наступні. По-перше, – надмірна інтенсивність праці: постійні дедлайни, велика кількість пацієнтів, висока відповідальність і необхідність швидко ухвалювати рішення сприяють хронічному стресу. Наступне – монотонність і рутина. До емоційного виснаження призводять повторювані дії без елементів творчості або розвитку. Серед чинників вагоме місце займає невизначеність функцій, коли працівник не має чіткого розуміння своїх обов'язків чи меж відповідальності що підвищує рівень тривоги. Призводить до вигорання і дисбаланс між роботою та особистим життям – надмірна залученість у професійну сферу без достатнього часу для відпочинку знижує життєвий тонус. Відсутність взаєморозуміння в колективі або байдужість керівництва (нестача або недостатність психоемоційної підтримки) створює відчуття ізольованості та безсилля.

Симптоми цього стану поступово наростають і охоплюють різні сфери функціонування особистості.

1. Фізичне виснаження – постійна втома, проблеми зі сном, головний біль, розлади травлення.
2. Емоційна спустошеність – байдужість, втрата ентузіазму, відчуття безглуздості професійної діяльності.
3. Зниження мотивації та ефективності – працівник виконує завдання автоматично, без залученості.
4. Цинічне ставлення до роботи – поява дистанціювання від пацієнтів і колег, дратівливість.
5. Погіршення самооцінки – сумніви у власній компетентності, зневіра у власних силах.

Вигорання не розглядається як окреме захворювання, проте, у важких випадках, воно може супроводжувати психічні розлади – депресію, тривожний

або адаптаційний синдром. Якщо симптоми стають інтенсивними і заважають виконувати професійні обов'язки, людина потребує медичної допомоги. Лікування включає психотерапію, корекцію режиму праці й відпочинку, іноді, – медикаментозну підтримку. Період тимчасової непрацездатності залежить від тяжкості стану: при вираженому виснаженні може тривати 2–3 тижні, а при депресивних проявах – значно довше. Якщо протягом 1–2 місяців не відбувається покращення, пацієнта скеровують до психіатра для уточнення діагнозу.

Запобігання вигоранню є важливим елементом збереження професійного здоров'я. Рекомендується: підтримувати фізичну активність і здорове харчування; налагоджувати доброзичливі стосунки в колективі та вдома; чітко формулювати службові обов'язки та не боятися звертатися по допомогу; усвідомлювати значущість своєї професії; планувати час, визначати пріоритети та навчитися відмовлятися від надмірних завдань; розмежовувати робочий і особистий простір; регулярно відпочивати, займатися хобі, що приносять задоволення.

Адміністрація медичних закладів має створювати умови, що сприяють зниженню рівня стресу в колективі: забезпечувати чіткий розподіл обов'язків; сприяти професійному зростанню; організовувати тренінги зі стрес-менеджменту;

- надавати доступ до програм психологічної підтримки.

При появі ознак вигорання необхідним є усвідомлення проблеми. Важливо визнати, що стан потребує уваги. Необхідно обговорення труднощів із колегами або психологом допомагає знизити напруження. Сприяє відновленню організація робочого часу – раціональне планування з урахуванням відпочинку. Навіть коротка відпустка або зміна діяльності може мати терапевтичний ефект. Позитивно впливають на емоційний стан регулярні заняття спортом. Допомагає розробити індивідуальний план відновлення звернення до фахівця психолога чи психотерапевта.

Емоційне вигорання медичних працівників є серйозною соціально-психологічною проблемою, що впливає не лише на особисте благополуччя, а й на якість медичної допомоги. Усвідомлення власних меж, турбота про психічне здоров'я, підтримка з боку колективу та адміністрації є ключовими умовами запобігання цьому синдрому.

Іванчук Данило Олексійович
магістрант Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. філос. н., доцент Л. Л. Дворніченко

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ АДАПТАЦІЇ ПІДЛІТКІВ ДО НАВЧАННЯ ОНЛАЙН ПІД ЧАС ВІЙНИ

Сучасні умови воєнного часу істотно вплинули на всі сфери життя,

зокрема на освітній процес. Перехід на онлайн-навчання став вимушеним кроком, що поставив перед підлітками низку психологічних викликів, пов'язаних із новими формами взаємодії, змінами у навчальному середовищі та підвищеним рівнем емоційної напруги.

Адаптація до дистанційного формату навчання вимагає від підлітків високого рівня саморегуляції, самоорганізації та вміння концентрувати увагу в домашніх умовах. Брак безпосереднього спілкування з однолітками та педагогами може викликати почуття самотності, зниження мотивації до навчання та труднощі у формуванні соціальних навичок.

Важливою психологічною особливістю адаптації підлітків є їхня підвищена емоційна чутливість і потреба у підтримці з боку дорослих. Умови війни посилюють тривожність, невпевненість у майбутньому, що може знижувати ефективність навчального процесу. Водночас у частини підлітків спостерігається розвиток психологічної стійкості, здатності до самопідтримки та швидкого опанування нових технологій.

Психологічні дослідження показують, що під час онлайн-навчання у підлітків змінюється сприйняття власної ролі в навчальному процесі. Вони починають більше покладатися на внутрішню мотивацію, що, з одного боку, сприяє розвитку самостійності, а з іншого – створює ризик емоційного виснаження через постійну присутність у цифровому середовищі. Часте перебування перед екраном, обмеження фізичної активності та перевантаження інформацією можуть викликати втому, дратівливість і зниження концентрації уваги.

Водночас онлайн-формат відкриває для підлітків нові можливості самовираження. Соціальні мережі, віртуальні проєкти та креативні платформи стають простором для прояву індивідуальності та підтримки соціальних контактів у безпечній формі. Для багатьох підлітків такі ресурси стають способом емоційного розвантаження, отримання підтримки від однолітків та збереження відчуття приналежності до спільноти. Це свідчить про те, що навіть у складних умовах війни цифровий простір може бути не лише джерелом стресу, а й інструментом психологічної адаптації.

Досвід онлайн-навчання в умовах війни також виявив позитивні сторони: формування навичок цифрової грамотності, самостійності та відповідальності за власне навчання. Проте для гармонійної адаптації необхідна системна психологічна підтримка, розвиток емоційного інтелекту, комунікативних умінь та стабільне середовище з боку школи й сім'ї.

Крім того, важливу роль у процесі адаптації підлітків відіграє сімейне середовище. Підтримка батьків, їхня готовність брати участь у навчальному процесі, створювати розпорядок дня та сприяти емоційному відновленню дітей значно підвищують ефективність онлайн-навчання. Позитивна взаємодія в родині допомагає зменшити тривожність, формує відчуття безпеки та налаштовує підлітків на активну участь у навчанні, навіть в умовах невизначеності та воєнного стресу.

Таким чином, успішна адаптація підлітків до онлайн-навчання під час війни залежить від поєднання внутрішніх ресурсів особистості та зовнішніх

чинників підтримки. Забезпечення емоційної стабільності, позитивного мікроклімату та взаєморозуміння між учасниками освітнього процесу є ключовими умовами ефективного навчання в кризових умовах.

Іголкіна Єлизавета Сергіївна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доцент С. В. Пухно

ГЕНДЕРНІ ФАКТОРИ ФОРМУВАННЯ ЕМОЦІЙНОГО ІНТЕЛЕКТУ

Питання формування емоційного інтелекту (EI) посідає одне з провідних місць у сучасній психології, оскільки рівень здатності людини усвідомлювати, розуміти й регулювати власні емоції, а також ефективно взаємодіяти з іншими, визначає її соціальну успішність, професійну ефективність і психологічне благополуччя. Емоційний інтелект розглядається як інтегративна характеристика особистості, що поєднує когнітивні, мотиваційні та афективні процеси.

У контексті гендерних досліджень особливого значення набуває питання про те, яким чином культурно зумовлені уявлення про маскулінність і фемінність впливають на формування компонентів емоційного інтелекту. Адже у більшості культур існують певні соціальні очікування щодо того, які емоції «мають право» відкрито проявляти чоловіки та жінки, як вони «повинні» реагувати на стресові ситуації, яким чином демонструвати співчуття, турботу чи стриманість. Такі уявлення істотно впливають на формування емоційної компетентності особистості вже з дитячого віку.

Поняття емоційного інтелекту було введене П. Саловей та Дж. Маєром (1990), а пізніше популяризоване Д. Ґоулманом (1995), який довів його вагоме значення для життєвого успіху людини. Науковці визначають емоційний інтелект як здатність розпізнавати власні емоції та емоції інших, керувати ними, а також використовувати емоційну інформацію для розв’язання проблем і прийняття рішень.

У загальному розумінні, емоційний інтелект включає чотири основні компоненти:

– усвідомлення власних емоцій – розуміння своїх почуттів, причин їх виникнення, здатність точно ідентифікувати емоційні стани;

– саморегуляція емоційних станів – уміння контролювати імпульсивні реакції, керувати емоційними проявами у складних ситуаціях;

– емпатія – здатність розуміти емоції інших людей, співпереживати, підтримувати;

– соціальні навички взаємодії – розвиток ефективної комунікації, конструктивного розв’язання конфліктів, уміння будувати гармонійні стосунки.

Гендерна психологія підкреслює, що соціально прийнятні моделі емоційної поведінки для чоловіків і жінок формуються під впливом культурних норм, очікувань і процесів гендерної соціалізації. Наприклад, у більшості суспільств жінки чутливі, турботливі, демонструють емоційну виразність, тоді як чоловіки – незалежні, раціональні, мають високий показник емоційного контролю. Таким чином, гендерні особливості постають певними соціально-психологічними чинниками у розвитку емоційного інтелекту.

Результати численних досліджень (Bar-On, 2006; Brackett & Mayer, 2003) свідчать, що жінки, як правило, демонструють вищі показники емпатії, емоційної обізнаності та соціальної чутливості. Вони частіше виявляють уміння «зчитувати» емоційний стан співрозмовника, розуміти невербальні сигнали, підтримувати емоційний баланс у міжособистісних стосунках. Чоловіки ж, згідно з цими дослідженнями, демонструють кращі результати у сферах емоційного самоконтролю, стресостійкості, впевненості та управління мотивацією, що пов’язано з орієнтацією на досягнення та раціональність у поведінці.

Такі відмінності значною мірою зумовлені соціальними очікуваннями: дівчат із дитинства заохочують до прояву чутливості, співпереживання, комунікативності й вербалізації емоцій, тоді як хлопців частіше навчають емоційній стриманості, витривалості, орієнтації на результат. Унаслідок цього, у чоловіків частіше розвиваються навички контролю над емоціями, а у жінок – здатність до емоційної експресії.

Психофізіологічні чинники також мають значення. Дослідження нейропсихологів (Baron-Cohen, 2003) доводять, що у чоловіків і жінок спостерігаються певні відмінності в структурі та функціонуванні мозку, зокрема в роботі лімбічної системи та префронтальної кори, які беруть участь у регуляції емоцій. Це зумовлює відмінності у швидкості емоційних реакцій, рівні їх інтенсивності та тривалості переживання емоційних станів.

Формування емоційного інтелекту тісно пов’язане з процесом гендерної соціалізації, що здійснюється через сім’ю, освітні інституції, засоби масової інформації та культурні традиції. У родині дитина засвоює зразки емоційної поведінки батьків, спостерігає, як вони виражають і регулюють свої почуття. У школі ж дитина часто стикається з відтворенням традиційних гендерних стереотипів, які або сприяють, або гальмують розвиток окремих компонентів емоційного інтелекту.

Зокрема, у педагогічній практиці варто приділяти увагу гендерно чутливому вихованню, що передбачає створення умов, за яких хлопчики та дівчата мають рівні можливості для розвитку емоційної обізнаності, саморегуляції, емпатії та соціальної взаємодії. В освітньому середовищі доцільно впроваджувати програми розвитку емоційної компетентності, які формують уміння відкрито виражати емоції, аналізувати власні почуття та почуття інших, долати емоційні бар’єри у спілкуванні.

Особливу роль у цьому процесі відіграє педагог, який, будучи моделлю емоційної поведінки, може формувати у вихованців адекватне ставлення до емоцій незалежно від гендерних ролей. Важливо, щоб дорослі демонстрували

толерантність до різних проявів емоційності – як у хлопчиків, так і в дівчат.

Гендерні фактори суттєво впливають на процес формування емоційного інтелекту, визначаючи його змістову та структурну специфіку в чоловіків і жінок. Вони виявляються у відмінностях соціального досвіду, типах емоційної експресії, стилях комунікації та стратегіях регуляції емоцій. Розуміння цих закономірностей має велике значення для психологічної практики, педагогіки та соціальної роботи, адже сприяє розробці ефективних підходів до розвитку емоційної компетентності у представників обох статей.

Таким чином, подолання стереотипних уявлень про «жіночі» та «чоловічі» емоції є важливим кроком до формування збалансованого, гармонійного емоційного інтелекту, який сприяє особистісному зростанню, психологічній стабільності та успішній соціальній взаємодії у сучасному суспільстві.

Ільющенко Валерія Олександрівна
студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. філос. н., доцент К. М. Пасько

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ІНТЕРНЕТ-ЗАЛЕЖНОСТІ ПІДЛІТКІВ

У сучасному інформаційному суспільстві інтернет став головним середовищем соціалізації підлітків. Він забезпечує широкий доступ до знань, можливостей спілкування, самовираження й навчання. Водночас саме підлітки становлять найбільш уразливу групу до формування інтернет-залежності, адже в цей період триває становлення особистісної автономії, життєвих орієнтирів і соціальної ідентичності.

Інтернет-залежність серед підлітків розглядається як стійка потреба у використанні цифрових технологій, що порушує баланс між віртуальною та реальною активністю. Підлітки часто використовують мережу для зняття стресу, пошуку емоційної підтримки, визнання або втечі від реальності. Надмірне перебування онлайн може призводити до зниження працездатності, відчуття тривоги, емоційного виснаження та порушення міжособистісних стосунків.

Механізм формування залежності тісно пов’язаний із психологічними потребами особистості. Інтернет створює умови для швидкого задоволення потреб у новизні, схваленні та соціальній включеності. Постійне отримання віртуальних «нагород» у вигляді лайків, коментарів чи нових повідомлень активує систему задоволення мозку, стимулюючи повторювану поведінку. У результаті формується своєрідна поведінкова звичка, яка підкріплюється емоційною насолодою.

Для підлітків, які перебувають на етапі пошуку власного місця у світі, інтернет стає важливим простором самопрезентації. У соціальних мережах вони

створюють ідеалізований образ себе, що часто не збігається з реальністю. Це може викликати внутрішню напругу, зниження самооцінки та труднощі у прийнятті власної автентичності.

Інтернет-залежність також впливає на когнітивну сферу підлітка. Надлишок інформації, швидкий темп сприйняття та багатозадачність знижують концентрацію уваги, погіршують пам'ять і здатність до глибокого мислення. Замість критичного осмислення інформації виникає поверхневе споживання контенту, що перешкоджає розвитку аналітичних і творчих здібностей.

Соціальні та емоційні наслідки інтернет-залежності проявляються у вигляді ізоляції, невміння будувати реальні стосунки та недостатньої емоційної підтримки. Підлітки, що надмірно проводять час онлайн, часто відчувають самотність і тривожність, що, у свою чергу, підсилює потребу у віртуальному середовищі. Тому формування здорових соціальних зв'язків стає критично важливим для зниження ризику залежності.

Ефективною стратегією подолання інтернет-залежності є розвиток емоційної компетентності та саморегуляції. Підлітки, які навчились усвідомлювати свої емоції, контролювати імпульси та відчувати емпатію, рідше піддаються надмірній цифровій активності. Підтримка близьких і участь у спільних реальних заходах допомагають підліткам зберігати рівновагу між онлайн-активністю та реальним життям.

Профілактика інтернет-залежності серед підлітків повинна поєднувати індивідуальну психопрофілактику, цифрову освіту та розвиток соціальних навичок. Важливо створювати умови, за яких підлітки можуть реалізовувати свої потреби у визнанні, творчості та спілкуванні поза віртуальним середовищем.

Таким чином, інтернет-залежність підлітків – це не лише технологічна, а передусім психологічна проблема, пов'язана з пошуком сенсу, ідентичності та соціальної підтримки. Її подолання потребує комплексного підходу, що включає психопрофілактику, розвиток критичного мислення та активне залучення підлітків до реальних соціальних практик.

Кібець Наталія Олександрівна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: д. психол. н., професор С. Б. Кузікова

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ ВІЙНИ

Життя під час війни – це одне з найважчих випробувань для будь-якої людини, але найскладніший шлях проходять підлітки, які тільки почали своє доросле життя і війна у них забрала всі звичні для цього механізми. Життя в режимі воєнного стану призвело до того, що багато підлітків відчувають страх за життя і здоров'я – своє і близьких, хвилювання через невизначеність

майбутнього, а також через перебої з електроенергією та відсутністю можливості мати стабільний зв'язок тощо. Всі ці переживання впливають на їх психологічне благополуччя та можуть призвести до формування психологічних розладів, порушень, психосоматичних симптомів, тому постає актуальним дослідження емоційних станів підлітків в режимі воєнного стану.

Зазначимо, що емоційні стани особистості є одним з найбільш неоднозначних феноменів загальної психології, що підтверджує аналіз досліджень Ф. Е. Василюка, В. Джемса, С. С. Занюка, А. В. Запорожця, С. О. Колот, Г. С. Костюка, Е. Л. Носенко, О. П. Саннікова, Л. В. Степаненко, Ю.О. Мартинюк, Т. С. Кириленко, В. М. Юрченко та ін.

При цьому вивчення підліткового віку в Україні привертає увагу багатьох науковців, особливо у сфері психології: Г. Ложкіна, В. Кузьменко, О. Карпенко, С. Максименко тощо.

Емоційна сфера в підлітковому віці включає перепади настрою, стійкість емоційних переживань, суперечливість почуттів, легкість виникнення емоційної напруженості та психологічного стресу, появу афективного стану, вплив пристрастей, високий рівень тривожності, почуття провини, у зв'язку з цим частіше з'являється такий емоційний стан як фрустрація, а також емоційна сфера в підлітковому віці характеризується легкою запальністю, збудливістю, почуттям незручності, соромом, хвилюванням, апатією і нудьгою.

За результатами емпіричного дослідження – дівчата підлітки наслідки війни переживають складніше: в них частенько виникають негативні емоції, проявляється надмірна втомлюваність, виражена слабкість, що призводить до перепадів настрою, де домінує негативний настрій; хлопці у режимі воєнного стану частіше знаходяться у стані ейтимічного настрою і їх емоції відповідають зовнішній ситуації, але це може бути пов'язано з бажанням приховати негативні переживання за рахунок демонстрації піднесеного, веселого, радісного настрою.

Дівчата підлітки переживають стан легкої депресії, або ситуативної депресії, що пов'язана проявами несприятливих психологічних реакції із-за життям в режимі воєнного стану, а у групі хлопців підлітків в режимі воєнного стану діагностується стан без депресії.

Дівчата підлітки в режимі воєнного стану демонструють або пасивний опір, або активну боротьбу проти усталених звичаїв і законів притаманних такому режиму, частіше проявляють заздрість і ненависть до оточуючих за дійсні та вигадані дії, і загалом власні негативні почуття виражають через крик, вереск, прокльони, погрози тощо, а також у дівчат підлітків дещо більша вірогідність відчути докори сумління за власні вчинки, вони трішки більше схильні критикувати себе. Водночас хлопці підлітки в режимі воєнного стану частіше використовують фізичну силу для вираження своїх почуттів, можуть проявляти свою агресію обхідним шляхом, і за найменшого збудження будуть свої негативні почуття виражати через підвищення рівня запальності і грубості, їм складно довіряти людям і вони завжди обережні щодо них.

Дівчата підлітки в режимі воєнного стану мають виражену емоційну збудливість, що закріплюється на поведінковому рівні, а хлопці підлітки в

режимі воєнного стану, коли тоді їх переповнюють негативні переживання: напруженість, неспокій, розгубленість, дратівливість відчувають емоційну збудливість, оскільки, але можуть демонструвати і емоційну стійкість, спокій, оптимізм тощо.

Дівчата підлітки в режимі воєнного стану частіше в часи «вітальної» та соціальної загрози (повітряні тривоги, бомбардування, виключення світла тощо) знаходяться у стані реактивної тривогу, а хлопці підлітки в режимі воєнного стану мають менший рівень особистісної тривожності, тому вони бадьорі, здатні справлятися з поставленими завданнями.

В режимі воєнного стану у дівчат підлітків встановлена від'ємна кореляція між рівнем звичайного та астенічного настрою, почуттям провини, рівнем невротизації; позитивна кореляція між рівнем звичайного настрою та рівнем реактивної тривожності; позитивна кореляція між рівнем астенічного настрою та рівнем невротизації і від'ємна кореляція з рівнем реактивної тривожності; від'ємна кореляція між рівнем ейфорійного настрою та рівнем депресивних станів та станів, близьких до депресії і позитивна кореляція з рівнем непрямої агресії, негативізму та підозрілості; позитивна кореляція між рівнем депресивних станів та станів, близьких до депресії та рівнем роздратування, почуттям провини та від'ємна кореляція з рівнем негативізму; позитивна кореляція між рівнем фізичної та непрямої агресії, негативізму, образи, невротизації і від'ємна кореляція з рівнем особистісної тривожності; позитивна кореляція між рівнем непрямої агресії та рівнем негативізму; позитивна кореляція між рівнем роздратування та рівнем невротизації, особистісної тривожності; позитивна кореляція між рівнем особистісної тривожності та рівнем негативізму; позитивна кореляція між рівнем підозрілості та почуттям провини. Водночас в режимі воєнного стану у хлопців підлітків встановлена від'ємна кореляція між рівнем звичайного та астенічного настрою, позитивна кореляція між рівнем астенічного настрою та депресивних станів та станів, близьких до депресії і від'ємна кореляція з фізичною агресією, позитивна кореляція між рівнем ейфорійного настрою та вербальною агресією і від'ємна кореляція з рівнем особистісної тривожності, від'ємна кореляція між рівнем депресивних станів та станів, близьких до депресії та рівнем непрямої агресії, яка має позитивну кореляцію з фізичною агресією, позитивна кореляція між рівнем роздратування та рівнем негативізму, невротизації і особистісної тривожності, позитивна кореляція між рівнем негативізму та образою, рівнем вербальної агресії і від'ємна кореляція з рівнем особистісної тривожності, а образа має позитивну кореляцію з рівнем вербальної агресії, почуттям провини, позитивна кореляція між рівнем невротизації та рівнем особистісної тривожності, яка має від'ємну кореляцію з рівнем реактивної тривожності.

Коблянська Інна Олександрівна
студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. філос. н., доцент К. М. Пасько

ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ТРИВОЖНОСТІ НА САМООЦІНКУ У ЖІНОК МОЛОДОГО ВІКУ (25-44 РОКИ)

У сучасному світі, де зростає темп життя, збільшується рівень соціальної та інформаційної напруги, жінки все частіше стикаються з проявами емоційного виснаження та тривожності. Тривожність стає одним із центральних чинників, що впливають на самооцінку, сприйняття власної цінності та впевненості у собі.

Період молодого віку (25-44 роки) є ключовим етапом становлення особистості, у межах якого жінка реалізує себе в особистісній, професійній, сімейній та соціальній сферах. Саме в цей час формується відносно стабільна система «Я-концепції», важливим компонентом якої є самооцінка. Багато наукових робіт було присвячено вивченню самооцінки. Самооцінка – це уявлення людини про саму себе, яке формується в процесі усвідомлення власної цінності, значущості та оцінювання особистісних якостей, дій і досягнень. Вона визначає, як людина сприймає свої сильні і слабкі сторони, впливає на її поведінку, розвиток і взаємодію з іншими. Самооцінка відображає рівень задоволеності собою, ставлення до власних успіхів і невдач, а також впливає на формування життєвих цілей, мотивацію та впевненість у досягненні власних результатів. Летіша Енн Пепло та Мона С. Мічелі стверджують, що самооцінка – це процес самопізнання та критичного самоусвідомлення, який характеризує розуміння людиною того, ким вона є, і спроби свідомо інтерпретувати власний досвід. Самооцінка виступає базовим механізмом саморегуляції поведінки, визначає рівень домагань, впливає на психоемоційний стан та адаптивність у різних сферах життя.

Аналіз поняття «самооцінка» пов’язаний з іншими рисами особистості, що є недостатньо вивченими у психології, тому важливо вивчити зв’язок між самооцінкою та рівнем тривожності особистості у період молодого віку у жінок.

Тривожність – це риса особистості, яка має когнітивний (відчуття неадекватності, негативна самооцінка, очікування невдачі), афективний (хвилювання, відчуття надзвичайних вимог, відсутність контролю над своїми реакціями) та поведінковий аспекти. Тривожність як відносно стійка особистісно-формуюча проблема рідко постає перед психологами в чистому вигляді. Вивченню тривожності присвячено численні роботи не лише у психології, а й у фізіології, біохімії, психіатрії, соціології, філософії. Про тривогу в психології вперше згадав З. Фройд у науковому доробку під назвою «Невроз страху».

У сучасних дослідженнях тривожність розглядається не лише як негативний емоційний стан, але й як чинник, що може модифікувати структуру

особистості, впливати на сприйняття себе та світу. Особливої уваги заслуговують дослідження А. М. Пригожан. Дослідниця надає тривожності позитивний характер, на її думку, тривога, як червоний прапорець, що привертає увагу до можливих труднощів і перешкод у досягненні ваших цілей, дозволяючи вам мобілізувати свій імпульс для досягнення кращих результатів. Це дає змогу зробити висновок, що нормальний (оптимальний) рівень тривожності вважається необхідним для ефективної адаптації до навколишньої дійсності (адаптивна тривожність).

Взаємозв'язок між самооцінкою та тривожністю є взаємозалежним і динамічним. Низька самооцінка часто супроводжується підвищеною тривожністю, почуттям невпевненості у власних силах, страхом перед оцінкою з боку інших. Висока, але нестабільна самооцінка також може провокувати тривожні реакції у разі зовнішніх загроз або критики. Таким чином, тривожність може як бути наслідком, так і причиною деформації самооцінки.

Науковці, зокрема Ч. Спілбергер, Р. Мей, К. Роджерс, А. Бек, Р. Бернс, наголошують на тому, що рівень тривожності безпосередньо пов'язаний з образом «Я» та суб'єктивним ставленням до себе. К. Роджерс підкреслював, що розбіжність між реальним і ідеальним «Я» створює внутрішнє напруження, що проявляється у вигляді тривожності. За концепцією А. Бека, тривожність зумовлена когнітивними спотвореннями, які формують занижену оцінку власних можливостей і призводять до негативного самосприйняття.

Особливого значення ці взаємозв'язки набувають у жінок молодого віку, оскільки саме цей період характеризується високим рівнем соціальних очікувань, необхідністю поєднання професійної діяльності, материнства, партнерських відносин і турботи про власний розвиток. Перевантаження соціальними ролями та внутрішні конфлікти можуть підвищувати рівень тривожності, що, у свою чергу, впливає на самооцінку та загальний рівень психологічного благополуччя.

Теоретичний аналіз літератури дозволяє стверджувати, що дослідження взаємозв'язку між тривожністю та самооцінкою має не лише наукове, а й практичне значення. Розуміння механізмів цього впливу дає змогу розробити ефективні психологічні програми підтримки, спрямовані на зниження тривожності та формування адекватної, стабільної самооцінки у жінок молодого віку.

Перспективним напрямом подальших досліджень є емпіричне вивчення особливостей взаємозв'язку між рівнями тривожності та самооцінки, зокрема аналіз впливу професійних, сімейних та особистісних чинників.

Корнієнко Анна Іванівна
студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к.психол.н., доцент Н. О.Єрмакова

ОСОБЛИВОСТІ ЕМОЦІЙНОГО ІНТЕЛЕКТУ ДОШКІЛЬНИКІВ

У сучасній системі дошкільної освіти України зростає увага до соціально-емоційного розвитку дитини. Емоційний інтелект (ЕІ) виступає важливим чинником психологічного благополуччя, адаптації до колективу та формування гармонійної особистості. Це поняття охоплює здатність розпізнавати власні емоції та емоції інших, розуміти їхні причини, регулювати почуття й використовувати емоційні знання для ефективної взаємодії. Саме у дошкільному віці закладаються основи емоційної грамотності, що визначають соціальну зрілість дитини.

Як зазначає О. Чебикін, емоційний інтелект є системою пізнавально-мисленнєвих механізмів, які забезпечують усвідомлене сприймання емоційних станів і регулювання поведінки відповідно до емоційного контексту. Такий підхід дозволяє розглядати ЕІ як інтегративний феномен, у якому мислення й емоції функціонують у взаємозв'язку. Важливо, що у дошкільному віці цей зв'язок формується переважно через досвід взаємодії з дорослими у грі, мовленні, художній діяльності.

Л. Гладун та І. Жаркова довели, що розвиток емоційного інтелекту дітей старшого дошкільного віку відбувається поетапно: спочатку - розпізнавання емоцій, далі – усвідомлення їхніх причин, а потім – опанування способів регуляції. Оптимальною формою педагогічного впливу вони вважають театралізовану діяльність, яка поєднує ігрові та емоційно-виразні дії. У процесі гри дитина проживає різні емоційні стани, вчиться співпереживати та усвідомлювати власні реакції. Таким чином, театралізована гра є ефективним засобом розвитку емпатії та соціальної чутливості.

Н. Волік наголошує, що у дошкільному віці відбувається активне становлення емоційної регуляції, тому надзвичайно важливим є створення емоційно-підтримуючого середовища. Діти, які перебувають у середовищі з позитивним емоційним кліматом, легше контролюють свої почуття, демонструють вищий рівень емпатії та соціальної відкритості. Педагог має бути емоційно компетентним, оскільки саме його поведінка слугує зразком для дітей. Рефлексивність, здатність вихователя адекватно виражати власні емоції та підтримувати дитину у складних станах це ключові умови розвитку ЕІ у групі.

К. Борисенко розробила психолого-педагогічну модель розвитку емоційного інтелекту дошкільників, що базується на трьох складових: емоційно безпечному середовищі, підготовленості вихователя та системності педагогічного впливу. Авторка підкреслює, що робота з розвитку ЕІ має бути наскрізною інтегрованою в усі види діяльності дитини: мовленнєву, музичну, ігрову, образотворчу. Зокрема, художня література й музика сприяють розвитку

емоційного словника та здатності виражати почуття через слово, рух, інтонацію.

Практичні аспекти діагностики ЕІ дітей дошкільного віку висвітлено у працях Н. Волік. Вона пропонує методики спостереження, бесід і сюжетно-рольових ситуацій, які дають змогу визначити рівень розвитку основних компонентів емоційного інтелекту - розпізнавання, вираження, розуміння та регуляції. За результатами досліджень, більшість дітей дошкільного віку вміють розпізнавати емоції, але відчувають труднощі з їхньою регуляцією. Це свідчить про необхідність акценту на формуванні самоконтролю, вмінні адекватно виражати негативні емоції та знижувати напруження.

У контексті інклюзивної освіти, як зазначає Н. Волік, процес формування емоційного інтелекту потребує диференційованого та чутливого підходу. Діти з особливими освітніми потребами можуть мати як уповільнену реакцію на емоційні стимули, так і надмірну емоційну збудливість, що впливає на їхню здатність до соціальної взаємодії. Тому педагог має не лише адаптувати методи навчання, а й створювати безпечне, передбачуване середовище, де дитина може відкрито виражати свої почуття без страху бути засудженою. Ефективними є методи емоційного моделювання, сенсорної інтеграції та ігрової терапії, які допомагають дитині навчитися розпізнавати та регулювати власні емоційні стани.

Формування емоційного інтелекту в дошкільників передбачає активну співпрацю педагогів і батьків. Якщо в сім'ї панує довіра, підтримується відвертість у вираженні почуттів і немає покарання за емоції, дитина швидше засвоює конструктивні способи реагування. Спільна робота вихователя й батьків сприяє гармонізації емоційної сфери, допомагає дитині розуміти власні переживання, розвиває емпатію та вміння враховувати емоційний стан інших.

Отже, емоційний інтелект є необхідною складовою дошкільного розвитку, яка визначає не лише успішність соціальної адаптації, а й комунікативну компетентність, емоційну врівноваженість та моральну зрілість дитини. Системна педагогічна підтримка, створення емоційно безпечного середовища, інтерактивні форми діяльності, мистецькі та ігрові практики забезпечують становлення особистості, здатної усвідомлювати власні почуття, співпереживати іншим і конструктивно взаємодіяти з навколишнім світом. Саме розвиток емоційного інтелекту в ранньому віці формує підґрунтя для подальшого успішного навчання, соціальної адаптації та гармонійного особистісного зростання.

Косовська Інна Михайлівна
студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. філос. н., доцент Л. Л. Дворніченко

ОСОБЛИВОСТІ ЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ БАТЬКІВ ПІД ЧАС ВІЙНИ

Війна є одним із найсильніших психотравмуючих чинників, що суттєво впливає на всі сфери життєдіяльності людини, зокрема – на її емоційний стан. Особливої уваги потребує емоційна сфера батьків, адже вони несуть відповідальність не лише за власне життя, а й за психологічний добробут та безпеку своїх дітей**.** Емоційний стан батьків у період війни відзначається високим рівнем тривоги, напруженості, емоційної втоми та почуттям невизначеності щодо майбутнього.

Однією з провідних характеристик емоційного стану є постійне відчуття небезпеки. Батьки перебувають у стані готовності до раптових змін – евакуації, втрати житла, розлуки з рідними. Така ситуація спричиняє хронічний стрес**,** який проявляється у втомі, порушеннях сну, дратівливості та апатії.

Багато батьків відчувають страх за життя дітей, безсилля перед непередбачуваними обставинами, а також почуття провини, якщо вони не можуть забезпечити звичний рівень комфорту чи стабільності. У деяких випадках це призводить до пригніченого настрою, слізливості або емоційної скутості, коли людина блокує власні почуття як спосіб захисту від болю.

Емоційна сфера кожної людини є однією з найважливіших складових її психічного життя, що забезпечує цілісність особистості, регуляцію поведінки та міжособистісних взаємин. Під емоційною сферою розуміють сукупність емоційних процесів, станів і властивостей особистості, які відображають її ставлення до навколишнього світу, інших людей і самої себе.

На думку Л. С. Виготського, емоції виступають рушійною силою психічного розвитку, оскільки вони пов’язують інтелектуальні та вольові процеси в єдину систему діяльності особистості. Емоційна сфера, за Виготським, не є вродженою у готовому вигляді – вона формується в процесі соціалізації, під впливом спілкування, виховання та культурних цінностей. О. М. Леонтьєв вважав, що емоції є відображенням значення подій для людини, вони сигналізують про відповідність або невідповідність реальності її потребам і цілям. Таким чином, емоційна сфера виконує регулятивну функцію, спрямовуючи поведінку особистості у бік досягнення психологічної рівноваги.

У структурі емоційної сфери виділяють кілька компонентів:

- емоційні процеси (емоції, почуття, афекти),
- емоційні стани (тривога, піднесення, радість, смуток тощо),
- емоційні властивості особистості (чутливість, емоційна стійкість, емпатія, афективність).

На думку К. Ізарда, емоційна сфера базується на наборі базових емоцій, які мають універсальний характер: радість, сум, страх, гнів, відраза,

інтерес, сором, здивування. У поєднанні вони формують складну палітру емоційних переживань людини.

Згідно з теорією Д. Голмана, розвиток емоційної сфери пов'язаний із формуванням *емоційного інтелекту* – здатності усвідомлювати, розуміти й керувати власними емоціями, а також розпізнавати емоції інших людей. Високий рівень емоційного інтелекту забезпечує ефективну міжособистісну взаємодію, стресостійкість і гармонійний розвиток особистості.

У сучасній психології емоційна сфера розглядається як динамічна система**,** що поєднує природжені емоційні реакції та набутий життєвий досвід. Вона тісно пов'язана з мотиваційною, когнітивною та ціннісною сферами, визначаючи стиль мислення, поведінку й життєву позицію людини.

Отже, емоційна сфера – це складна інтегрована система емоційних процесів, станів і властивостей, яка забезпечує емоційно-ціннісне ставлення особистості до світу та самої себе. Вона відіграє ключову роль у формуванні особистісної цілісності, соціальної адаптації та психологічного благополуччя людини.

Емоції батьків у період війни виступають психологічним фільтром**,** через який дитина сприймає навколишній світ. Позитивні емоції, турбота, тепле спілкування й прояв любові сприяють формуванню стійкості, довіри та внутрішньої сили дитини. Натомість хронічна тривога, гнів, відчай або байдужість дорослих можуть посилювати відчуття небезпеки та емоційну дезадаптацію дітей.

Таким чином, вивчення емоційної сфери батьків під час війни **є** соціально значущим і практично необхідним завданням сучасної психології. Результати таких досліджень можуть стати основою для створення системи психопрофілактики, реабілітаційних програм і консультаційної підтримки сімей, які переживають наслідки воєнних подій. Саме через розуміння емоційних механізмів подолання стресу можна допомогти батькам зберегти власну рівновагу, а отже — забезпечити емоційне благополуччя своїх дітей.

Кравцева Вікторія Анатоліївна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. філос. н., доцент К. М. Пасько

ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ СИНДРОМУ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У СТУДЕНТІВ – МАЙБУТНІХ ПСИХОЛОГІВ

Сучасні соціально-економічні, політичні та культурні умови висувають високі вимоги до психологічної стійкості, емоційної врівноваженості та професійної готовності майбутніх фахівців у галузі психології. Студенти, які здобувають цю спеціальність, з перших років навчання стикаються з підвищеним рівнем емоційного навантаження, пов'язаним із необхідністю

глибокого занурення в особистісні переживання, опанування навичок саморефлексії, комунікації та емпатії. У поєднанні з інтенсивним навчальним процесом, високою відповідальністю й невизначеністю майбутнього професійного шляху це створює сприятливі умови для формування синдрому емоційного вигорання.

Синдром емоційного вигорання розглядається в сучасній психології як стан психоемоційного виснаження, що виникає внаслідок тривалого впливу стресових факторів і характеризується втратою мотивації, зниженням професійної ефективності, емоційним відчуженням і когнітивною втомою. Для студентів-психологів цей феномен є особливо значущим, адже емоційна стабільність, здатність до саморегуляції та емпатійного розуміння інших є ключовими складовими їхньої майбутньої професійної компетентності.

Актуальність дослідження зумовлена зростанням психоемоційних навантажень у студентському середовищі, посилених сучасними соціальними викликами – війною, економічною нестабільністю, інформаційним перевантаженням і вимушеною дистанційною формою навчання. Вивчення емоційного вигорання в майбутніх психологів є важливим для розроблення ефективних профілактичних програм, спрямованих на збереження психічного здоров'я, підвищення навчальної мотивації та запобігання професійному виснаженню в майбутньому.

З метою виявлення рівня сформованості синдрому емоційного вигорання серед студенток психологічного факультету було проведено дослідження за методикою В. В. Бойка. У вибірку увійшло 30 осіб віком від 19 до 30 років, які навчаються на бакалаврат і та магістратурі спеціальності «Психологія».

Методика Бойка дозволяє визначити три основні фази розвитку емоційного вигорання:

1. Напруга – характеризує емоційне виснаження, відчуття перевантаження, тривожність та внутрішню напругу.
2. Резистенція (опір) – відображає появу захисних реакцій, зниження емоційної чутливості, байдужість до оточення.
3. Виснаження – фаза, що свідчить про втрату енергії, апатію, психосоматичні прояви та професійне збайдужіння.

За результатами обробки даних отримано такі показники:

Низький рівень емоційного вигорання виявлено у 40 % (12 осіб). Для цієї групи характерна загальна емоційна стабільність, позитивне ставлення до навчання, високий рівень внутрішньої мотивації та соціальної активності.

Середній рівень емоційного вигорання зафіксовано у 43 % (13 осіб). Ці студентки демонструють помірну втому, іноді відчуття перевантаження, дратівливість та коливання настрою, однак у більшості випадків зберігають продуктивність і самоконтроль.

Високий рівень емоційного вигорання встановлено у 17 % (5 осіб). Представниці цієї групи виявляють емоційне виснаження, байдужість до навчальної діяльності, труднощі у спілкуванні, схильність до апатії та психоемоційної втоми.

Аналіз за фазами синдрому показав такі тенденції:

– фаза «Напруга» сформована або перебуває на стадії розвитку у 60 % студенток, що свідчить про наявність хронічного стресу, перевантаження під час навчання та невизначеності професійного майбутнього;

– фаза «Резистенція» виражена у 37 % опитаних, що вказує на розвиток психологічних захисних механізмів, зниження емпатії та зменшення емоційної включеності в міжособистісні стосунки;

– фаза «Виснаження» виявлена лише у 13 % респонденток, що свідчить про часткове формування синдрому емоційного вигорання, але без критичних проявів.

Отже, результати дослідження свідчать, що переважна більшість студенток психологічного факультету перебувають на початкових або середніх стадіях емоційного вигорання, що є природним у контексті навчального навантаження, високого рівня відповідальності та професійної емпатії, притаманної майбутнім психологам.

Водночас наявність навіть часткових ознак емоційного виснаження в окремих студенток вказує на потребу у впровадженні психологічних профілактичних програм, спрямованих на розвиток навичок саморегуляції, стресостійкості та підтримання балансу між навчальною діяльністю і відпочинком. Зважаючи на специфіку професійної підготовки майбутніх психологів, доцільно впроваджувати комплексні заходи, спрямовані на розвиток емоційної стійкості, саморегуляції та формування здорових копінг-стратегій.

Рекомендується систематичне впровадження тренінгових занять, спрямованих на опанування технік емоційної саморегуляції: дихальні практики, короткі медитативні вправи, методи релаксації м’язів, техніки усвідомленості (mindfulness). Застосування таких методів сприяє зниженню рівня внутрішньої напруги, відновленню психоемоційного ресурсу та підвищенню концентрації уваги.

Підвищення здатності розпізнавати, розуміти та регулювати власні емоції допомагає запобігти накопиченню негативних переживань. Для цього до навчального процесу доцільно включати інтерактивні модулі, спрямовані на розвиток емпатії, емоційної грамотності та конструктивного вираження почуттів.

Одним із ключових факторів профілактики емоційного вигорання є раціональне планування часу. Студенткам рекомендується чергувати інтелектуальне навантаження з періодами відпочинку, фізичної активності, творчої діяльності або спілкування з близькими. Регулярний сон і режим харчування також мають суттєве значення для підтримання психофізіологічного балансу.

Важливим ресурсом подолання стресу є належність до підтримувального соціального кола. Організація студентських груп психологічної взаємодопомоги, супервізій, обговорення навчальних та емоційних труднощів у безпечному середовищі сприяє зміцненню групової згуртованості та зниженню почуття самотності.

Формування позитивного ставлення до майбутньої професії є одним із

чинників стійкості до емоційного виснаження. З цією метою важливо проводити зустрічі з практикуючими психологами, організовувати стажування, семінари з професійної етики та емоційної компетентності у роботі з клієнтами.

Для студенток, у яких виявлено високі показники емоційного виснаження, рекомендовано індивідуальне або групове консультування з метою опрацювання особистісних бар'єрів, підвищення самоусвідомлення та формування ефективних стратегій подолання стресу.

Таким чином, системна профілактика емоційного вигорання у студентів-психологів має здійснюватися через поєднання освітніх, тренінгових і психотерапевтичних заходів, що сприятиме підвищенню рівня психологічної стійкості, професійної готовності та загального психоемоційного благополуччя майбутніх фахівців.

Красюк Олена Олександрівна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: д. пед. н., професор Н. В. Коваленко

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СТРЕСОСТІЙКОСТІ СПІВРОБІТНИКІВ ТЕРИТОРІАЛЬНОГО ЦЕНТРУ КОМПЛЕКТУВАННЯ ТА СОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ

Стресостійкість співробітників територіальних центрів комплектування та соціальної підтримки є ключовим чинником успішного виконання професійних завдань у складних соціально-психологічних умовах. Ця категорія фахівців щодня стикається з високим рівнем відповідальності, невизначеністю, необхідністю швидко ухвалювати рішення та взаємодіяти з людьми, які перебувають у кризових або травматичних ситуаціях. Такі умови спричиняють значне емоційне навантаження, що вимагає від працівників внутрішньої врівноваженості, самоконтролю та психологічної гнучкості.

Високий рівень стресостійкості забезпечує ефективну адаптацію до змін у службовому середовищі, підтримання професійної мотивації та запобігання емоційному виснаженню. Під час воєнного стану та соціальної напруги роль цього чинника зростає, адже співробітники не лише виконують адміністративні функції, а й виступають у ролі посередників між військовими структурами та цивільним населенням, що підвищує емоційне навантаження та потребу в психологічній стійкості.

Психологічна структура стресостійкості включає когнітивний, емоційний та поведінковий компоненти. Когнітивний аспект передбачає здатність адекватно оцінювати ситуацію, емоційний – контролювати власні почуття, а поведінковий – зберігати раціональність і злагодженість дій навіть у кризових обставинах. Високий рівень саморегуляції, внутрішній локус контролю, адекватна самооцінка та позитивна мотивація до служби є основою для формування стресостійкої особистості.

Рівень стресостійкості також визначається індивідуально-психологічними особливостями. Особи з розвиненою емоційною зрілістю, почуттям відповідальності та вмінням бачити сенс у своїй діяльності здатні ефективніше долати стресові впливи. Натомість підвищена тривожність, імпульсивність або недостатній рівень самоконтролю ускладнюють процес адаптації, підвищуючи ризик розвитку професійного вигорання.

Велике значення мають соціально-психологічні чинники. Наявність підтримки в колективі, довіра до керівництва, справедливий розподіл обов'язків і позитивна комунікація сприяють зміцненню внутрішньої впевненості працівників. Натомість конфлікти, надмірне навантаження чи нестача психологічної підтримки можуть підвищувати рівень тривожності та провокувати емоційне виснаження.

Для підвищення рівня стресостійкості доцільно впроваджувати цілеспрямовані психологічні програми: тренінги емоційної стабілізації, розвиток навичок саморегуляції, техніки релаксації та групові заняття, спрямовані на формування взаємної підтримки. Важливо також проводити періодичну психодіагностику для виявлення осіб із підвищеним ризиком емоційного виснаження та надання їм своєчасної психологічної допомоги.

Розвиток стресостійкості тісно пов'язаний із системною психологічною підтримкою в межах організації. Створення сприятливого психологічного клімату, регулярні консультації з фахівцями, формування культури відкритого спілкування та взаємоповаги сприяють зниженню рівня напруги й підвищенню емоційної стабільності персоналу. Такі умови допомагають співробітникам не лише ефективніше виконувати службові завдання, а й підтримувати власне психічне здоров'я, що є необхідною умовою тривалого професійного функціонування.

Кривородько Ангеліна Володимирівна
магістрантка Харківського національного педагогічного університету
імені Г. С. Сковороди (м. Харків),
науковий керівник: к. біолог. н., ст. викладач А. В. Мамотенко

СПРИЙНЯТТЯ СОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ МОЛОДШИМИ ШКОЛЯРАМИ ЯК КЛЮЧОВИЙ ФАКТОР ЇХНЬОЇ АДАПТАЦІЙНОЇ СТРАТЕГІЇ

Актуальність вивчення сензитивності до соціальної підтримки та її впливу на копінг-стратегії молодших школярів (6–10 років) зумовлена низкою сучасних освітніх, соціальних та психологічних викликів. Сучасна освітня система, включно з реформами, прискоренням темпу навчання та потенційною нестабільністю освітнього процесу (перехід на дистанційне навчання, зміна місця проживання чи школи), вимагає від дитини високого рівня психологічної стійкості та адаптивної поведінки. Молодший шкільний вік є сензитивним періодом для засвоєння перших стійких стратегій подолання труднощів

(копінгу). Для ефективної адаптації дитини критичною є не просто наявність соціальної підтримки (від батьків, вчителів, однолітків), а її суб'єктивна оцінка − те, наскільки дитина відчуває цю підтримку як надійну, достатню та релевантну. Саме це сприйняття стає потужним психологічним ресурсом або, навпаки, джерелом додаткового стресу. Дослідження впливу цього психологічного ресурсу дозволяє виявити, чому одні діти в складних ситуаціях обирають конструктивні, проблемно-орієнтовані стратегії (звернення по допомогу, активне вирішення), тоді як інші схильні до дезадаптивних (уникнення, агресія, ізоляція). Розуміння, які саме джерела підтримки (сім'я, школа, друзі) є найважливішими для формування ефективних копінг-стратегій, дозволить психологам, педагогам та батькам цілеспрямовано оптимізувати соціальне середовище дитини та підвищити її стійкість до життєвих та навчальних викликів.

Таким чином, дослідження є актуальним як з точки зору вікової психології, що вивчає механізми адаптації в молодшому шкільному віці, так і з точки зору практичної психології освіти, що прагне підвищити психологічний добробут та успішність дітей.

Метою роботи є теоретичне обґрунтування та емпіричне виявлення взаємозв'язку між суб'єктивною оцінкою (сензитивністю) соціальної підтримки (від сім'ї, вчителів, однолітків) та формуванням конструктивних/деструктивних копінг-стратегій у дітей молодшого шкільного віку в умовах сучасного освітнього середовища.

Емпіричне дослідження проводилося на базі комунального закладу «Харківський ліцей № 12 Харківської міської ради». До вибірки увійшли 40 учнів молодшого шкільного віку (9–10 років), що відповідає періоду завершення початкової освіти та активного соціального становлення. Усі етапи дослідження здійснювалися з неухильним дотриманням біоетичних норм та положень, зокрема, вимог Конвенції Ради Європи про права людини та біомедицину (1997 р.). Участь дітей була виключно добровільною. Обов'язковою умовою для включення до дослідження було отримання інформованої письмової згоди від офіційних представників дітей − батьків або опікунів. Це забезпечило дотримання принципу конфіденційності та захисту прав суб'єктів дослідження. Для об'єктивної оцінки суб'єктивного сприйняття соціальної підтримки у молодших школярів застосовували апробовану «Багатомірну шкалу сприйняття соціальної підтримки» (MSPSS − Multidimensional Scale of Perceived Social Support). Вибір цієї методики обумовлений її можливістю диференційовано визначати рівень підтримки, що отримується з трьох ключових соціальних джерел, які є найважливішими для даної вікової групи: сім'я (Family); друзі (Friends) та значущі/близькі люди (Significant Others). Кількісні результати, отримані за шкалою MSPSS, були переведені в бальні показники для подальшої статистичної обробки. Опрацювання зібраних емпіричних даних здійснювалося із застосуванням статистичних програмних пакетів, зокрема «Statistica 10.0 for Windows» та «Microsoft Excel». Для описової статистики були обчислені середнє арифметичне значення (M) показників та їхня похибка середнього

арифметичного (±S). Для встановлення статистично значущих відмінностей між групами використали непараметричний U-критерій Манна-Уітні. Для виявлення взаємозв'язку між рівнем сприйняття соціальної підтримки та показниками копінг-стратегій застосували коефіцієнт лінійної кореляції Пірсона (*r*). Статистично значущими відмінності вважалися при рівні $p<0,05$.

Аналіз результатів за «Багатомірною шкалою сприйняття соціальної підтримки» (MSPSS) виявив неоднорідний розподіл рівня сприйняття підтримки серед молодших школярів. Найбільшу частку (57,5%) становлять школярі із середнім рівнем сприйняття соціальної підтримки. Це свідчить про те, що для більшості дітей ресурси підтримки є доступними, але їхнє відчуття психологічної захищеності не є максимальним або стабільним. Група з високим рівнем (35,0%) продемонструвала чітку пріоритезацію джерел підтримки. При детальному аналізі їхніх анкетних відповідей було встановлено, що найвище значення вони надають соціальній підтримці з боку сім'ї. Дещо меншими за значущістю були визначені показники підтримки з боку значущих інших осіб (дорослих, наприклад, вчителів чи родичів) і найменшими − з боку друзів (однолітків). Така ієрархія джерел підтримки (сім'я → значущі інші → друзі) є, ймовірно, прямим наслідком сучасних умов життя, пов'язаних із воєнним станом та тривалим дистанційним навчанням. Обмеження соціальних контактів і фізичної присутності у шкільному колективі може звужувати коло спілкування та знижувати емоційну глибину взаємодії з однолітками, що логічно відбивається на найнижчій оцінці підтримки саме від друзів. Це підтверджує важливість сім'ї як основного стабілізаційного та захисного фактору в умовах підвищеного стресу та невизначеності.

Для 7,5% досліджуваних учнів характерний низький рівень сприйняття соціальної підтримки. Ймовірно, ця невелика група має більш вузьке коло соціальних зав'язків порівняно з іншими, або їхні особистісні особливості (наприклад, інтроверсія) можуть зумовлювати меншу суб'єктивну потребу в інтенсивній зовнішній підтримці. Порівняння загальних середніх балів (за шкалою MSPSS) між різними групами підтвердило ці відмінності: у дітей з низьким рівнем підтримки загальний середній бал склав $M=1,32\pm0,07$. Виявлено, що цей показник статистично значимо нижчий (при $p<0,05$ за U-критерієм Манна-Уітні) на 60,5% порівняно із загальним середнім балом усієї вибірки. Це є критичним показником, оскільки низьке відчуття підтримки значно підвищує ризик формування дезадаптивних копінг-стратегій та знижує психологічну стійкість дитини.

Отримані результати демонструють статистично значущий прямий (позитивний) зв'язок між показниками загального рівня сприйняття соціальної підтримки та конструктивного/адаптивного копінгу (стратегія вирішення проблем) цими змінними: r (підтримка, конструктивний копінг) = +0,58; $p < 0,01$.

При цьому позитивні значення коефіцієнту Пірсона вказують на помірний, але суттєвий прямий зв'язок. Це означає, що чим вищий рівень соціальної підтримки суб'єктивно відчувають молодші школярі, тим частіше вони використовують адаптивні, проблемно-орієнтовані копінг-стратегії для

подолання стресових ситуацій (наприклад, звертаються за допомогою, аналізують ситуацію). Рівень значущості $p<0,01$ підтверджує, що виявлений зв'язок є високо достовірним і не є випадковим.

Отже, що більшість молодших школярів (57,5%) мають середній рівень сприйняття соціальної підтримки, при цьому сім'я визнається найважливішим джерелом підтримки в умовах сучасних освітніх та соціальних викликів. Ключовий кореляційний аналіз підтвердив, що чим вище дитина суб'єктивно сприймає соціальну підтримку, тим ефективнішими і конструктивнішими є її механізми подолання стресу (копінг-стратегії), про що свідчить значущий прямий звязок $r=+0,58$. Це доводить, що сензитивність до соціальної підтримки є ключовим адаптаційним ресурсом і вимагає цілеспрямованої підтримки з боку психолого-педагогічної служби.

Кутузова Людмила Григорівна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доц. Н. О. Єрмакова

ЕМПІРИЧНЕ ВИВЧЕННЯ ПРОЯВІВ СТРЕСОСТІЙКОСТІ У МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

Стресостійкість медичних працівників є ключовим чинником збереження психічного здоров'я та професійної ефективності в умовах надзвичайного навантаження, особливо в період війни та гуманітарних криз. Вона охоплює здатність особистості адаптуватися до змін, зберігати емоційну рівновагу, мобілізувати внутрішні ресурси та ефективно долати труднощі.

У 2014 – 2025 роках українські науковці приділяли значну увагу дослідженню стресостійкості медиків. Зокрема, Ірина Кондратенко (НМУ імені О.О. Богомольця) у статті «Психологічна стійкість медичних працівників в умовах надзвичайних ситуацій» (2023) акцентує на важливості емоційної саморегуляції та підтримки в колективі для зниження рівня тривожності у прифронтових регіонах.

Олександр Козярін (ЛНМУ) у публікації «Стресостійкість і професійне вигорання у лікарів під час війни» (2024) досліджує взаємозв'язок між рівнем стресостійкості та симптомами вигорання у працівників екстреної медицини, підкреслюючи роль копінг-стратегій у збереженні психоемоційного балансу.

Наталія Гуменюк (ТНМУ) у статті «Психоемоційна напруга та стресостійкість медичних працівників в умовах пандемії та війни» (2022) розглядає динаміку змін психоемоційного стану медиків, які працюють у зоні ризику, та пропонує психопрофілактичні заходи.

Також варто згадати дослідження Олени Пищикової та Анастасії Настич (Криворізький національний університет), які у 2025 році розробили методику оцінювання стресостійкості працівників на роботах підвищеної небезпеки. Їхні

результати підтверджують, що стресостійкість прямо корелює з рівнем професійного вигорання, а також залежить від індивідуальних копінг-стратегій.

Усі згадані автори підкреслюють, що стресостійкість медичних працівників є не лише індивідуальною рисою, а й результатом системної підтримки, професійного середовища та доступу до психологічної допомоги. Її розвиток є пріоритетним завданням для збереження функціональної спроможності медичної системи в умовах війни.

Наше емпіричне дослідження рівня стресового навантаження медичних працівників було проведено у двох медичних установах м. Суми. У вибірку увійшли 87 фахівців (лікарі та медсестри), які працюють в умовах підвищеного психоемоційного навантаження.

Для оцінки рівня стресостійкості в якості основної було застосовано методику визначення стресостійкості та соціальної адаптації Д. Холмса і К. Раге, що базується на аналізі життєвих подій та їхнього впливу на психічне здоров'я. Результати розподілу респондентів за рівнем стресового навантаження представлені у таблиці 1.

Таблиця 1.

Розподіл респондентів за рівнем стресового навантаження у медичних працівників

Рівень ризику за шкалою життєвих подій	**Кількість осіб**	**Відсоток (%)**
Високий ризик (понад 300 балів)	26	30%
Помірний ризик (150–299 балів)	45	52%
Низький ризик (менше 150 балів)	16	18%

Отже, більше половини респондентів (52%) перебувають у зоні помірного ризику, що свідчить про наявність хронічного стресу, який потребує профілактичної психологічної підтримки; 30% медичних працівників мають високий рівень стресового навантаження, що може призводити до емоційного вигорання, порушень адаптації та психосоматичних проявів. І лише 18% учасників демонструють низький рівень стресу, що свідчить про наявність внутрішніх ресурсів та ефективних копінг-стратегій.

Результати розподілу лікарів та медсестер за рівнем стресового навантаження представлені у таблиці 2.

Таблиця 2.

Розподіл респондентів за рівнем стресового навантаження окремо у лікарів і медсестер

Група	**Високий ризик (>300)**	**Помірний ризик (150–299)**	**Низький ризик (<150)**	**Загалом**
Лікарі	16 осіб (38%)	21 особа (50%)	5 осіб (12%)	42
Медсестри	11 осіб (24%)	24 особи (53%)	10 осіб (22%)	45

Отже, виявилося, що лікарі частіше демонструють високий рівень стресу - майже 4 з 10, що пов'язано з високою відповідальністю, складністю клінічних рішень та етичними дилемами. Водночас лише 12% мають низький рівень стресу.

Медсестри переважно перебувають у зоні помірного ризику, але мають вищу частку респондентів із низьким рівнем стресу (22%), що може свідчити про більшу емоційну гнучкість або ефективні соціальні копінг-стратегії.

Загалом, лікарі потребують індивідуалізованої психологічної підтримки, спрямованої на зниження когнітивного навантаження, а медсестри - програм емоційної стабілізації та командної взаємодії.

Нами також були проаналізовані найбільш стресогенні події у медичних працівників.

У межах дослідження за шкалою життєвих подій Холмса і Раге нами також було проаналізовано частоту переживання окремих життєвих подій, які мають високий стресогенний потенціал. Респонденти вказували події, що трапилися з ними протягом останніх 12 місяців. Результати представлені у таблиці 3.

Таблиця 3.

Найбільш стресогенні події у житті медичних працівників

Життєва подія	**Частота серед респондентів**	**Відсоток %**
Смерть близької людини	28	32
Вимушене переселення / евакуація	24	28
Важка хвороба члена родини	21	24
Зміна умов праці (переведення, скорочення, ротація)	19	22
Власне захворювання (госпіталізація або травма)	17	20
Розлучення або серйозний конфлікт у сім'ї	14	16
Втрата житла або майна	13	15
Народження дитини / вагітність	11	13
Зміна режиму роботи (нічні зміни, понаднормові)	21	24
Фінансові труднощі (борги, кредити, затримки ЗП)	36	41

Отже, найчастіше медичні працівники вказували фінансові труднощі та смерть близької людини як найбільш стресогенні події. Вимушене переселення та хвороба родича також мають високий емоційний вплив, особливо в умовах війни. Події, пов'язані з роботою, як-от зміна умов праці, теж спричиняють значне напруження, особливо у лікарів, які були переведені до інших відділень або працюють у мобільних бригада

Мальченко Анастасія Олександрівна
студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол.н., доцент Н. О. Єрмакова

ХАРАКТЕРИСТИКА ПРИЧИН АГРЕСИВНОЇ ПОВЕДІНКИ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ

Умови сучасного життя – зокрема, соціально-економічні виклики, інформаційна перенасиченість, нестабільність у суспільстві та трансформація традиційних цінностей – істотно впливають на процес становлення особистості дитини. У цьому контексті особливої актуальності набуває проблема агресивної поведінки, яка дедалі частіше проявляється серед молодших школярів. Зростання рівня конфліктності, імпульсивних реакцій, ворожого ставлення до оточення та труднощі у вираженні власних емоцій у прийнятний спосіб ускладнюють соціалізацію дитини та можуть стати підґрунтям для формування девіантної поведінки в майбутньому.

Проблема дитячої агресивності не є новим явищем у психології. Проте, останнім часом набуває великої актуалізації, що в свою чергу пов’язано зі зміною середовища зростання дитини – підвищений розвиток інформаційних технологій, емоційна виснаженість батьків та педагогів, збільшення конфліктності у сім’ях та зниження рівня міжособистісного спілкування між однолітками у реальному середовищі. Усе це в свою чергу посилює потребу більш глибокого дослідження причин, механізмів та особливостей прояву цього феномену у дітей молодшого шкільного віку, саме в той період, коли формуються базові моральні орієнтири, навички емпатії, саморегуляції та соціально прийнятної поведінки.

Молодший шкільний вік (6-10 років) є одним із найважливіших періодів розвитку дитини. Це час активного формування особистості, становлення довільності психологічних процесів, змога до оволодіння навичками комунікацій, розвитку самосвідомості та початком розуміння соціальної відповідальності. Саме у цей період дитини стикається з великою низкою потреб, які несуть в собі шкільні правила, дисципліну, необхідність підкорятися авторитету вчителя та взаємодіяти з однолітками у колективі. Такі умови можуть слугувати як стимулом розвитку, так і джерелом стресу, фрустрації та внутрішньої напруги. Через те, що дитина ще має дуже маленьке поняття про засоби емоційного регулювання – агресія стає способом захисту та самовираження.

Особливу увагу треба приділяти сімейному вихованню та освітньому середовищу. Діти, які зростають у родинах з частими конфліктами, жорсткими методами виховання або емоційною холодністю, частіше за все проявляють агресивну поведінку до оточуючих. Проявлятися вона може як вербально так і фізично. Натомість атмосфера прийняття, підтримки, довіри сприяє розвитку навичок співпереживання та самоконтролю. У шкільному середовищі велику роль грає стиль педагогічної взаємодії: принижуючі та авторитарні методи

управління дитиною. Це підсилює агресивні тенденції всередині дитини. В свою чергу гуманістичне та емпатичне ставлення сприяє зниженню напруги та є початком формування конструктивних моделей поведінки.

Проблема агресії молодших школярів є не лише психологічною, а й соціально-педагогічною. Вона має безпосередній зв'язок з адаптацією дитини до навчального процесу, формуванню міжособистісних відносин та становленням моральних якостей. Агресивні діти часто відчувають труднощі в навчанні, взаємовідносинах між однолітками, викладачами, батьками; мають низьку самооцінку; емоційні розлади та нездатність до самоконтролю. Саме це може призводити до відчуження дитини та подальшого розвитку девіантної поведінки у підлітковому віці. Тому вчасно виявлення і корекція агресивних тенденцій має надзвичайно важливе значення для правильного розвитку особистості.

Матіяш Вікторія Володимирівна
магістрантка Тернопільського національного педагогічного університету
імені Володимира Гнатюка
Кальба Ярослава Євгенівна
к. психол. н., доцент кафедри психології
Тернопільського національного педагогічного університету
імені Володимира Гнатюка

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ВПЛИВУ РЕКЛАМИ СОЦІАЛЬНИХ МЕРЕЖ НА ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ СТАН ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ ВІЙНИ

Сучасне українське суспільство перебуває у стані глибоких соціально-психологічних змін, зумовлених війною. Під впливом воєнних подій формується нова реальність, у якій діти та підлітки є особливо вразливою групою населення. Соціальні мережі, що стали невід'ємною частиною їхнього життя, виконують не лише комунікативну, а й психологічну функцію – формують емоційне тло, ціннісні орієнтири та моделі поведінки. Одним із найвпливовіших елементів цифрового середовища є реклама, яка має здатність впливати на уявлення підлітків про себе, інших людей і навколишній світ.

Проблема психологічного впливу реклами на підлітків набуває особливої актуальності в умовах війни, коли емоційна сфера молоді є нестійкою, а потреба в підтримці, безпеці й соціальному схваленні – зростає. Рекламні образи в соціальних мережах апелюють до базових потреб особистості, пропонуючи моделі успіху, краси, стабільності, водночас створюючи ризик фрустрації у разі неможливості досягнення цих ідеалів. У підлітковому віці, коли формується «Я-концепція», такі впливи можуть суттєво змінювати емоційний стан і систему цінностей.

Метою дослідження стало виявлення психологічних особливостей впливу реклами в соціальних мережах на психоемоційний стан сучасних підлітків в

умовах війни. Для досягнення мети було використано анкету «Реклама в моєму житті», що дозволила дослідити характер і частоту взаємодії з рекламним контентом, опитувальник емоційного інтелекту «ЕмІн» (Д. Люсін), методику «Самооцінка психічних станів» (Г. Айзенк), а також методику діагностики емоційної спрямованості (Б. Додонов). Отримані результати дали можливість дослідити особливості емоційної реактивності, самооцінки та переважаючих емоційних тенденцій у підлітків.

Аналіз даних свідчить, що підлітки виявляють високу чутливість до емоційно насиченого контенту, особливо візуального характеру. Реклама, побудована на позитивних емоційних тригерах, викликає короткочасне піднесення та зацікавлення, однак може призводити до прихованої фрустрації, якщо демонстровані образи не узгоджуються з власним досвідом або соціальними реаліями. За результатами методики Г. Айзенка виявлено взаємозв'язок між емоційним напруженням і тривалістю перебування у соціальних мережах. Тест «ЕмІн» засвідчив, що низький рівень емоційної саморегуляції супроводжується більшою залежністю від зовнішніх стимулів і схильністю до коливань настрою під впливом реклами. Методика Б. Додонова показала, що переважною серед досліджуваних є гедоністична емоційна спрямованість, що виявляється у прагненні до позитивних переживань, розваг і соціального схвалення у віртуальному середовищі.

Установлено, що реклама впливає на психоемоційний стан підлітків на трьох рівнях: емоційному, когнітивному та поведінковому. На емоційному рівні вона викликає переживання, пов'язані з натхненням, захопленням або, навпаки, невпевненістю й роздратуванням. На когнітивному рівні формує уявлення про соціальні норми, стандарти краси, успіху, добробуту, що часто стають внутрішніми орієнтирами. На поведінковому рівні вплив проявляється у наслідуванні рекламних моделей поведінки, копіюванні стилю, мови, способів самопрезентації. У період війни такі впливи посилюються через емоційну нестабільність і прагнення знайти компенсаторні джерела позитиву.

Отримані результати узгоджуються з позицією О. Вознюк, яка наголошує на важливості розвитку медіа освіти та формування критичного мислення як засобів забезпечення психологічної рівноваги в інформаційному середовищі. І. Ткаченко підкреслює, що цифрове середовище може формувати залежність від соціального схвалення та провокувати тривожність, а О. Ставицька розглядає медіапростір як подвійне джерело впливу - підтримувальне або стресогенне залежно від змісту інформації. У цьому контексті особливої ваги набуває формування емоційної компетентності, навичок саморегуляції та усвідомленого сприйняття інформації.

Таким чином, реклама в соціальних мережах у сучасних умовах виступає не лише інструментом комунікації, а й важливим чинником психологічного впливу на підлітків. Її вплив може мати як конструктивний, так і деструктивний характер залежно від змісту, емоційного забарвлення та індивідуальних особливостей сприйняття. Вивчення цього феномена сприяє глибшому розумінню процесів формування емоційної сфери молоді й відкриває перспективи для розроблення програм розвитку медіа грамотності та емоційної

стійкості підлітків, що є необхідною умовою збереження їхнього психічного здоров'я в умовах воєнного сьогодення.

Матусов Дмитро Олександрович
студент Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доцент Д. Б. Усик

ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ У ПІДЛІТКІВ

Проблема розвитку комунікативної компетентності набуває особливої значущості в юнацькому віці, оскільки даний етап відіграє надзвичайно важливу роль у процесі становлення особистості, зокрема, у формуванні комунікативних здібностей, освоєнні соціальних ролей та моделей поведінки. Це період активного самопізнання, що відбувається через інтенсивну комунікацію та взаємодію з однолітками та навколишнім світом загалом.

Інформатизація, глобалізація, динамічний характер більшості суспільних процесів у світі, та в Україні, зокрема, висувають до особистості вимоги не тільки щодо адаптації до мінливих умов сучасності, а й здатності налагоджувати та оптимізувати міжособистісні відносини в полікультурному інформаційному середовищі, долати комунікативні бар'єри, будувати діалогічну комунікацію та взаємодію.

Невід'ємною складовою соціальної ситуації розвитку сучасних підлітків є Інтернет, соціальні мережі, засоби масової інформації, які інтенсивно інтегрувалися в їхній комунікативний простір та зайняли в ньому домінуюче положення. Інтернет-середовище, безсумнівно, акумулює значні ресурси для засвоєння нової інформації в інтерактивній формі, спілкування, навчання та, певною мірою, виховання підлітка. Проте, воно спричиняє значні складнощі та проблеми, зокрема, формує залежність від інформаційного середовища; небажання, і як наслідок, неможливість комунікації та взаємодії в реальному світі з реальними співрозмовниками; низький рівень розвитку особистісної рефлексії та нездатність диференціювати, усвідомлювати і висловлювати власні почуття, розуміти почуття інших, розв'язувати комунікативні завдання, що виникають перед особистістю в житті.

У загальному розумінні, комунікація розглядається як ознака конструктивної взаємодії між людьми в процесі обміну інформацією. Комунікація між індивідами відбувається у формі спілкування як обмін цілісними знаковими структурами (повідомленнями), в яких відображаються знання, погляди, ідеї, ціннісні орієнтації, емоційні стани, програми діяльності учасників комунікації. Зміст і форми комунікації відображають суспільні відносини та історичний досвід людей; комунікація є необхідною умовою функціонування та розвитку всіх соціальних систем, оскільки забезпечує зв'язок між людьми, сприяє накопиченню та передачі соціального досвіду,

розподілу праці та організації спільної діяльності, управління, трансляції культури.

Комунікацію визначають як концепцію, близьку до спілкування, але ширшу за змістовним наповненням. Спілкування – це інтеракція, що передбачає зворотний зв'язок, діалогічність, розуміння не тільки змісту наданої інформації (пізнавального та емоційно-оцінювального характеру), а й почуттів, емоцій, ставлень суб'єктів спілкування один до одного. Спілкування є невід'ємною та важливою умовою формування особистості. Потреба у спілкуванні є життєво необхідною для кожної людини і виникає ще у немовляти, з віком поступово диференціюючись.

Спілкування підлітків не обмежується виключно близькими друзями. З одного боку, для підлітків характерна соціальна незрілість, несформованість системи ціннісних орієнтацій; вони не завжди здатні адекватно прогнозувати наслідки своїх дій і вчинків; для них нерідко властиві агресивність, соціальна апатія, байдужість, пасивність, безвідповідальність, конформізм, споживацтво, відмова від традиційних моральних і культурних цінностей. З іншого боку, молоді люди не тільки поступово інтегруються в старше покоління, але й самі беруть активну участь у суспільних процесах, що відбуваються в країні.

Таким чином, важливим аспектом соціально-психологічного спілкування виступає взаєморозуміння, як здатність прийняття підлітком Іншості, що є внутрішньою основою процесу спілкування, яке досягло високого рівня розвитку. Здатність індивіда до розуміння інших людей виступає як раціональна основа процесу міжособистісної комунікації, якій підпорядковані засоби вираження та передачі психічного стану суб'єктів спілкування.

Отже, розвиток комунікативної компетентності юнацтва є необхідною передумовою успішної соціалізації підростаючого покоління та становлення їхньої особистості.

Згідно з результатами проведеного теоретичного аналізу, можна виокремити такі ключові компетенції, що є індикаторами загальної комунікативної компетентності підлітків:

– компетенція особистісно-комунікативної рефлексії – здатність особистості підліткового віку аналізувати та об'єктивно оцінювати особисті емоції, погляди, способи та результати взаємодії з навколишніми. Усвідомлення того, як їх сприймають та оцінюють інші, зокрема, співрозмовники;

– компетенція перцептивної комунікації – здатність юнака самовизначатися в міжособистісних відносинах та взаємодії, розуміти цінності власної позиції та поглядів співрозмовників, оволодівати комунікацією як формою взаємодії;

– компетенція інтерактивної комунікації – здатність підлітка вступати у співпрацю в групі, під час вирішення групових завдань, досягати згоди, застосовувати навички кооперативної поведінки;

– мовленнєва компетенція – здатність підлітка осмислено, грамотно, відповідно до норм виражати власні думки як в усній, так і в письмовій формі.

Одним з дієвих методів формування комунікативної компетентності та навичок міжособистісного спілкування є соціально-психологічний тренінг,

який є методом активного навчання та розвитку індивідуальності. Ефективність застосування даного методу зумовлена специфічною інтерактивною взаємодією учасників, в основі якої лежить їхня власна активність та можливість через взаємодію з іншими, у спеціально створеному психологічно безпечному середовищі, аналізувати власну індивідуальність, поведінку та пізнавати інших. Дидактичний потенціал даного методу для формування комунікативних та соціальних компетенцій у юнаків полягає в його максимальній наближеності до реальності, коли теоретичні знання можуть бути застосовані в ситуації «тут і тепер», що обумовлено соціально-актуальною інформацією, закладеною в кейсі та активністю особистості під час його виконання. Таким чином, набуті в процесі навчання знання можуть бути застосовані в повсякденній діяльності. Перспективи подальших досліджень полягають у практичній розробці та впровадженні методу кейсів для формування комунікативної компетентності у підлітків.

Мирославська Валентина Володимирівна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доцент Н. О. Єрмакова

ЕМПІРИЧНЕ ВИВЧЕННЯ ПРОЯВІВ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ ПЕДАГОГІВ

Професійне вигорання педагогів сьогодні є однією з найактуальніших проблем сучасної освіти. Постійне зростання вимог до якості навчання, інтенсивність педагогічної діяльності та необхідність безперервної взаємодії з учасниками освітнього процесу призводять до надмірного емоційного й психологічного навантаження. Унаслідок тривалого стресу формується синдром професійного вигорання, що виявляється у вигляді емоційного виснаження, деперсоналізації та зниження почуття професійної компетентності.

Психологічні дослідження дозволяють визначити ключові чинники вигорання – зниження мотивації, погіршення міжособистісних стосунків та зниження психоемоційної стійкості. Важливу роль у протидії вигоранню відіграють механізми саморегуляції, адаптаційні ресурси та рівень психологічної резильєнтності педагога.

Термін *«професійне вигорання»* (англ. *burnout*) був уперше введений американським психіатром Гербертом Фрейденбергером у 1974 році для опису стану емоційного та фізичного виснаження у працівників соціальної сфери. Згодом Крістіна Маслач розробила наукову модель цього феномена, визначивши вигорання як реакцію на хронічне професійне перенавантаження та емоційне виснаження внаслідок тривалої взаємодії з людьми.

Порівняльний аналіз підходів К. Маслач і О. Стельмах засвідчує спільність поглядів на емоційне виснаження як центральний компонент синдрому вигорання. Водночас Маслач акцентує увагу на організаційних та

зовнішніх чинниках стресу, тоді як Стельмах підкреслює роль особистісних ресурсів і внутрішніх механізмів адаптації, що визначають стійкість педагога до професійних стресорів.

Професійне вигорання педагогів є комплексним психоемоційним станом, що розвивається внаслідок тривалого впливу професійних стресорів, високого рівня відповідальності, емоційної насиченості та монотонності педагогічної діяльності.

Емоційне виснаження – один із провідних проявів синдрому вигорання. Воно виражається у відчутті постійної втоми, байдужості, втраті інтересу до педагогічної діяльності, зниженні енергії та емоційної чутливості до учнів.

Деперсоналізація проявляється у формуванні негативного або відчуженого ставлення до учнів, колег і власних професійних обов'язків.

Педагог може демонструвати цинізм, емоційну холодність, зниження емпатії, що зумовлює погіршення міжособистісних взаємин у колективі.

Редукція професійних досягнень відображається у зниженні самооцінки власної компетентності, виникненні сумнівів у професійній ефективності, відчутті безрезультатності педагогічних зусиль і втраті віри у можливість позитивних змін у навчальному процесі.

У структурі вигорання педагогів виділяють також психосоматичні прояви, серед яких – головний біль, безсоння, підвищена втомлюваність, розлади апетиту, серцево-судинні порушення, що є наслідком хронічного емоційного напруження.

На поведінковому рівні спостерігається зниження професійної активності, уникнення додаткових обов'язків, зменшення ініціативності, підвищення кількості конфліктних ситуацій, а іноді – прагнення до ізоляції від колег та учнів.

Когнітивні прояви включають труднощі з концентрацією уваги, зниження пам'яті, уповільнення мислення, що безпосередньо впливає на якість викладання та педагогічну ефективність.

Соціально-психологічні наслідки вигорання полягають у деформації професійної ідентичності, зниженні рівня мотивації до розвитку, порушенні емоційного клімату в колективі та збільшенні ризику професійної дезадаптації.

Характер проявів професійного вигорання залежить від індивідуально-психологічних особливостей педагога (рівня емоційної стабільності, саморегуляції, резильєнтності) та зовнішніх умов діяльності (психологічного клімату в колективі, управлінського стилю, організації праці).

Усвідомлення педагогом власного емоційного стану, розвиток навичок саморегуляції та підтримка з боку адміністрації і колег виступають важливими передумовами профілактики та подолання професійного вигорання.

Реалізація корекційно-розвивального компонента технології профілактики та подолання професійного вигорання педагогічних працівників здійснювалася на базі ***Сумського регіонального центру підвищення кваліфікації,*** який функціонує як провідна освітня установа регіонального рівня, що забезпечує системне вдосконалення професійної компетентності педагогів різних категорій. Програма мала на меті формування психологічної

стійкості, розвиток навичок саморегуляції, підвищення рівня професійної мотивації та внутрішнього задоволення від педагогічної діяльності.

У дослідженні взяли участь *40 респондентів жіночої статі***,** що відповідає гендерним особливостям сучасної освітньої системи України, де більшість педагогічних кадрів становлять саме жінки. Такий склад вибірки дозволяє достовірно відобразити специфіку професійного вигорання у педагогів-жінок, зокрема його зв'язок із емоційними, соціальними та мотиваційними чинниками.

Під *час* ***вхідного тестування*** показники рівня професійного вигорання педагогічних працівників контрольної групи демонстрували середній рівень розвитку синдрому за всіма складовими **–** *емоційне виснаження (M = 14,2), деперсоналізація (M = 12,8), редукція професійних досягнень (M = 13,6)***,** що свідчить про те що наявність емоційної втоми, психічного напруження, а також часткову втрату відчуття професійної значущості.

Після впровадження програми профілактики та корекції професійного вигорання зафіксовано суттєве зниження середніх показників за всіма шкалами – рівень емоційного виснаження зменшився на 32%, деперсоналізації – на 30%, редукції професійних досягнень – на 32%, що свідчить про позитивну динаміку психоемоційного стану педагогів.

Крім того, зменшення коефіцієнта варіації з 18–24% до 12–17% свідчить про зростання однорідності вибірки, підвищення психологічної стабільності та гармонізації емоційного фону педагогічного колективу.

Аналіз результатів за методикою К. Замфір (у модифікації А. Реана) показав суттєве підвищення *професійної мотивації* серед викладачів експериментальної групи.

Внутрішня мотивація (самореалізація та задоволення від праці) підвищилася на 35%, що свідчить про посилення орієнтації на особистісний розвиток, творчість і внутрішню винагороду за професійну діяльність.

Зовнішня позитивна мотивація (прагнення до просування, соціальний престиж) зросла на 34–35%**,** що вказує на підвищення соціальної значущості професії у сприйнятті педагогів.

Зовнішні негативні мотиви (уникнення критики та покарань) продемонстрували незначне зростання (+33–37%), залишаючись на низькому рівні, що свідчить про зменшення впливу страху санкцій на професійну поведінку.

Загальний показник професійної мотивації зріс на 35%**,** що підтверджує ефективність реалізованої програми у формуванні стійких позитивних мотивів педагогічної діяльності.

Після реалізації програми, спрямованої на розвиток емоційної стійкості, саморегуляції та внутрішньої мотивації, спостерігалося суттєве зниження рівня емоційного виснаження та деперсоналізації, підвищення відчуття професійної компетентності, задоволеності роботою та гармонізація емоційного фону колективу, що свідчить про ефективність комплексного підходу, що включає організаційні, психолого-педагогічні та особистісні заходи.

Мирошник Дарина Сергіївна
студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А.С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к психол. н., доцент Л. Л. Дворніченко

ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ І ТРИВОЖНОСТІ У ДІВЧАТ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ

Сучасне суспільство характеризується високою динамікою змін, інтенсивним інформаційним потоком, зростанням соціальних вимог і культом зовнішньої привабливості. Ці фактори значно впливають на психоемоційний стан молоді, зокрема дівчат юнацького віку, які перебувають на етапі становлення особистості та формування ціннісних орієнтацій.

Юнацький вік є періодом, коли людина проходить через глибокі фізіологічні, психологічні та соціальні трансформації. Водночас саме у цей час формуються звички харчування, ставлення до власного тіла, способи емоційного реагування на стресові ситуації. У сучасному соціальному просторі зростає вплив медіа на формування ідеалів краси, що провокує невдоволення власною зовнішністю, підвищення рівня тривожності та, як наслідок, порушення харчової поведінки.

Харчова поведінка – це не лише спосіб задоволення фізіологічної потреби у їжі, а й відображення внутрішнього емоційного стану, системи цінностей, самооцінки та особистісних установок. Вона формується під впливом біологічних, психологічних, соціальних і культурних факторів.

Для дівчат юнацького віку їжа може мати подвійне значення: як джерело задоволення й енергії, та як засіб контролю над собою і власним тілом. Часто харчова поведінка виступає формою реагування на стрес, тривогу або фрустрацію. Зокрема, епізоди переїдання, навпаки – суворого обмеження в їжі, можуть бути спробою впоратися з внутрішнім напруженням або потребою в емоційному самоконтролі.

Тривожність – це емоційний стан, що характеризується відчуттям напруги, занепокоєння, передчуття небезпеки. Вона може бути ситуативною (виникає у відповідь на конкретні події) або особистісною (стійка схильність до тривожних реакцій).

У дівчат юнацького віку тривожність часто пов'язана з такими факторами, як страх оцінки з боку однолітків, невпевненість у власній привабливості, тиск соціальних мереж і медіа, підвищені академічні вимоги, а також труднощі у міжособистісних стосунках.

Тривожність може безпосередньо впливати на стиль харчування: одні дівчата починають споживати більше їжі, шукаючи в ній емоційне полегшення, інші – обмежують себе, намагаючись «контролювати» хоча б одну сферу життя. Таким чином, харчова поведінка стає відображенням способів подолання тривожності.

Дослідження останніх років свідчать, що між рівнем тривожності та типом харчової поведінки існує тісний взаємозв'язок. Дівчата з високим рівнем

тривожності частіше демонструють ознаки, обмежувальної поведінки (навмисне скорочення раціону, уникнення «калорійних» продуктів), емоційного переїдання (вживання їжі для зняття напруги), зовнішнього харчування (залежність від зовнішніх стимулів – запаху, вигляду їжі).

Це пояснюється тим, що харчова поведінка стає своєрідним механізмом психологічного захисту. Обмеження їжі може створювати ілюзію контролю над власним життям, тоді як переїдання – спосіб тимчасово «заглушити» негативні емоції. В обох випадках порушується баланс між фізіологічними та емоційними потребами, що веде до формування неадаптивних моделей поведінки. Соціальні стандарти часто стають причиною формування комплексу неповноцінності та високої тривожності. Нездатність досягти нав'язаного ідеалу викликає емоційний дискомфорт, зниження самооцінки, а відтак – зміну харчової поведінки.

На фізіологічному рівні взаємозв'язок між тривожністю і харчовою поведінкою пояснюється дією гормонів стресу, адреналіну та кортизолу. Вони впливають на апетит і процеси обміну речовин. У стресових ситуаціях у частини людей апетит зростає, в інших різко знижується.

Гормональні зміни, характерні для юнацького віку, можуть посилювати емоційну нестабільність, сприяючи як підвищеній тривожності, так і схильності до переїдання або надмірного контролю за харчуванням.

Дівчата з високим рівнем тривожності часто використовують їжу як спосіб емоційного самозаспокоєння. Вживання улюблених страв або солодощів стимулює вироблення серотоніну, що тимчасово покращує настрій.

Однак така компенсація є короткочасною і створює ризик формування залежної поведінки. З іншого боку, суворе обмеження харчування може надавати відчуття контролю, але водночас посилює напруження та почуття провини при «зриві». Таким чином, виникає замкнене коло «тривога – зміна харчування – посилення тривоги».

Ряд досліджень, проведених в Україні та за кордоном, доводять наявність кореляції між рівнем тривожності та розладами харчової поведінки. За даними Національної асоціації нервової анорексії та пов'язаних розладів (ANAD), понад 50% дівчат у віці 14 – 20 років мають досвід спроб дієт, 30% прояви компульсивного переїдання, а 15% ознаки анорексії чи булімії.

Розлади харчової поведінки не обмежуються лише фізичними наслідками – зниженням або збільшенням ваги. Вони призводять до хронічних порушень метаболізму, дефіциту поживних речовин, гормональних дисбалансів, депресивних станів, соціальної ізоляції, зниження когнітивної активності та успішності. Згідно з міжнародними даними, саме розлади харчової поведінки мають найвищий рівень смертності серед психічних розладів, що підкреслює їхню небезпеку.

Ефективна профілактика повинна бути комплексною та включати психологічну освіту дівчат щодо нормальної харчової поведінки, формування позитивного образу тіла, підвищення стресостійкості, розвиток навичок емоційної саморегуляції, підтримку з боку родини, залучення фахівців-психологів до роботи в навчальних закладах.

Важливим напрямом є також популяризація інтуїтивного харчування, тобто підходу, заснованого на прислуханні до власних потреб і сигналів тіла, а не зовнішніх вимог чи емоційних імпульсів.

Взаємозв'язок між харчовою поведінкою та тривожністю у дівчат юнацького віку є складним, багаторівневим феноменом, що обумовлюється поєднанням біологічних, психологічних і соціальних факторів.

Тривожність, як емоційний стан, виступає не лише наслідком психічного напруження, але й одним із головних детермінантів формування неадаптивних моделей харчової поведінки. Водночас порушення харчових звичок посилює рівень тривожності, створюючи патологічне коло «стрес → харчова реакція → новий стрес».

Розуміння цього взаємозв'язку є надзвичайно важливим для своєчасної діагностики та профілактики порушень у дівчат юнацького віку. Формування здорових харчових звичок, розвиток емоційної грамотності та психологічна підтримка в освітньому середовищі можуть стати ефективними стратегіями зміцнення психічного здоров'я молоді.

Вивчення взаємозв'язку харчової поведінки та тривожності дозволяє не лише глибше зрозуміти психологічні механізми формування здорової особистості, а й визначити напрями профілактичної роботи з молоддю, що є особливо важливим у сучасному суспільстві, де психоемоційні ризики для підлітків і дівчат зростають із кожним роком.

Михайліченко Наталія Олександрівна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доцент Д. Б. Усик

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СПІВЗАЛЕЖНОСТІ ПОДРУЖНІХ ПАР

Збройний конфлікт в Україні спровокував фундаментальні зрушення у житті значної частини населення, що позначилося на їхньому ментальному та емоційному благополуччі. Це зумовило збільшення поширеності тривожних станів, депресивних розладів, посттравматичного стресового синдрому та інших ментальних дисфункцій. Співзалежні відносини, які характеризуються емоційною аддикцією одного суб'єкта до іншого, можуть виявитися особливо уразливими до деструктивного впливу війни. Ці відносини зазвичай базуються на дисфункційних поведінкових патернах, таких як взаємна залежність, домінування та маніпулювання.

В умовах військового стану ці поведінкові моделі можуть стати більш вираженими, що може призвести до ескалації конфліктів, насильства та інших проблем у взаєминах. Ключовими індикаторами таких відносин є абсолютна залежність від іншого, відчуття пригніченості через перебування у подібних відносинах, занижена самооцінка, потреба в апробації з боку оточення,

нездатність до самостійних змін у відносинах, підвищена потреба у психоактивних речовинах або компульсивних діях для уникнення негативних переживань, розмитість психологічних меж, позиція жертви, неможливість відчувати істинну любов та інтимність.

У співзалежних партнерів формується відчуття злиття та втрата особистісної ідентичності. Їхнє життя концентрується на утриманні в полі зору іншої особи та її дій. Через постійні тривожні стани розвивається контролююча поведінка, схильність звинувачувати іншого у власних проблемах та невдачах.

Також посилюються ревнощі та перманентні підозри, що пов'язані з острахом втратити партнера, ігнорування власних потреб і прагнення задовольнити бажання іншого. У період війни співзалежні відносини створюють ілюзію безпеки, відчуття наявності підтримки (часто хибної) у час інтенсивного стресу, загроз та небезпек.

Співзалежність є багатоаспектним психологічним феноменом, який характеризується емоційною прив'язаністю однієї людини до іншої, особливо в контексті відносин з особами, які мають проблеми зі зловживанням психоактивними речовинами. Співзалежність може виявлятися через спектр симптомів, таких як низька самоідентифікація, когнітивні дефіцити, негнучкість мислення, страх, прагнення контролювати поведінку іншої людини, розпач, агресія, відчуття сорому та провини. Індивід, який страждає від співзалежності, часто відчуває власну несамодостатність без іншої особи, має надмірну залежність від її думок та вчинків, а також схильний жертвувати власними потребами для задоволення потреб іншої особи.

Існують різноманітні підходи до осмислення співзалежності, кожен з яких розглядає це явище з певної перспективи. Медичний підхід розглядає співзалежність як захворювання, що впливає на соматичне та психічне здоров'я індивіда. Соціальний підхід акцентує увагу на ролі виховання у дисфункційній сім'ї у формуванні співзалежності. Психологічний підхід аналізує співзалежність як розлад особистості, що виникає внаслідок деструктивних процесів на певних етапах розвитку.

У даному розділі зосереджено увагу на специфіці козалежних відносин в умовах воєнного конфлікту. Війна є джерелом значної напруги та стресу, що спонукає людей шукати підтримки та відчуття стабільності у взаєминах. Це може сприяти формуванню або поглибленню козалежності, оскільки зростає емоційна залежність та потреба у постійній присутності та підтримці партнера. Козалежні стосунки під час війни набувають особливого значення, оскільки можуть давати відчуття безпеки та захищеності в умовах небезпеки. Зростає ймовірність надмірної прив'язаності, що веде до розмивання особистих меж та втрати індивідуальності. Емоційна нестабільність та хронічний стрес, зумовлені війною, здатні посилювати прояви козалежності та негативно впливати на психологічний стан учасників конфлікту.

Аналіз особливостей козалежних відносин під час війни демонструє потенційні негативні наслідки для психологічного благополуччя особистості. Козалежність може провокувати розвиток різноманітних психологічних проблем, включаючи нав'язливі думки про хворих родичів, агресивну

поведінку, нездатність контролювати емоції, самообман, почуття провини та сорому, зниження самооцінки тощо. В умовах воєнного конфлікту ці проблеми можуть загострюватися через постійний тиск та стрес. Важливо підкреслити, що стадії розвитку козалежності мають циклічний характер. Проте, оточення часто не ідентифікує ці стадії та зміни у поведінці козалежної особи, що ускладнює надання своєчасної допомоги. Розуміння козалежності як психологічного феномену та її специфіки під час війни є важливим етапом для розробки ефективних стратегій підтримки осіб, які стикаються з цією проблемою.

Емпіричне дослідження козалежних відносин виявило достатньо високі показники козалежності у подружніх парах. Найбільш виражений рівень козалежності зафіксовано у парах, що перебувають в офіційних стосунках до 5 років.

Слід зазначити, що значна кількість подружніх пар демонструє високий рівень емоційної залежності, низьку самовпевненість та слабке прагнення до автономії. Водночас, виявлено високий відсоток респондентів, які задоволені своїми шлюбними відносинами, що є важливою підтримкою під час війни для осіб, які відчувають постійний стрес.

Результати застосування «Інвентаря ситуаційного стресу» свідчать про різноманітні виклики, з якими стикаються подружні пари в умовах війни, зокрема, високий рівень емоційного навантаження та помірні рівні часового, фінансового стресу та соціальної ізоляції. Разом з тим, високий рівень підтримки вказує на ефективність взаємодії у козалежних відносинах та здатність бути опорою один для одного.

Кореляційний аналіз виявив прямі кореляційні зв'язки між козалежністю та рівнем стресу, а також між козалежністю та задоволеністю шлюбом. Також встановлено зворотний зв'язок між прагненням до автономії та рівнем стресу, а також між впевненістю у собі та задоволеністю шлюбом.

На підставі отриманих результатів виникає необхідність у розробці програм, спрямованих на корекцію козалежних відносин, що може стати важливим кроком для позитивних змін не тільки на індивідуальному рівні, але й у сімейних відносинах в цілому.

Мірошниченко Валентина Олександрівна
завідувач закладу дошкільної освіти (ясла-садок) №12 «Олімпійський»
Сумської міської ради (м. Суми)

АДАПТАЦІЯ ДІТЕЙ РАННЬОГО ВІКУ ДО ЗАКЛАДУ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ

Перший етап суспільного життя дитини раннього віку, пов’язаний із пристосуванням до нових умов, режиму, відносин із дорослими й нових форм взаємодії з однолітками – тобто, відвідування закладу дошкільної освіти, є досить складним для дитини. Вихід із родини, де маленька людина почувається захищеною, пристосованою до певних умов як фізично, так і психічно, у

«великий світ» призводить до значного стресу. Перебіг адаптації дитини тут може відбуватися з різною тривалістю та проявами, відносно успішно чи складно. Питання адаптації дітей до закладів освіти досліджували спеціалісти різних рівнів: невропатологи, педагоги (С. Бурсова, О. Ткачук і Н. Павлущенко), фізіологи, педіатри, психологи (Л. Басанець). Це зумовлено глибиною проблем, які пов'язані з процесом пристосування до нових умов життя.

Уперше термін «адаптація» був уведений німецьким фізіологом Г. Аубертом у 1865 році, дещо пізніше почав уживатися в біологічному аспекті як пристосування живих організмів до навколишнього середовища. У контексті педагогічних наук поняття «адаптація» використовується у зв'язку з певними періодами розвитку особистості людини. Зокрема, вихователі груп раннього віку стурбовані тим, як організувати найбільш сприятливі умови для звикання дітей у закладі дошкільної освіти, отже, наразі дана проблема є досить актуальною.

Соціально-психологічна адаптація була проблемою досліджень ще Л. Виготського, який визначав, що це явище полягає у взаємному пристосуванні людей шляхом засвоєння ролей, норм, способів, форм взаємодії в певних умовах. Так, людина спочатку «входить» у групу, пристосовується до неї, розділяючи переконання й уявлення її членів, а потім впливає на них, змінюючи їхні погляди. Процеси звикання саме дітей раннього віку до нового соціального середовища детально розглянуті й у сучасних психолого-педагогічних працях (наприклад, Н. Маковецької, Ж. Маценко, О. Нурєєвої, І. Терещенко, О. Шаталової та багатьох інших). Були також визначені рівні адаптованості й ознаки легкого та складного перебігу адаптації дитини (З. Кощеєва, В. Мушинський, С. Теплюк). Н. Маковецька у своїй роботі дійшла висновку про те, що в результаті зміни соціальних відносин (що характерно для періоду вступу до дитячого садка) у дітей раннього віку виникають значні труднощі, при цьому саме в період відвідування закладу дошкільної освіти активно розвиваються основні особистісні якості, від яких більшою мірою залежить увесь подальший психічний розвиток і соціалізація маленької людини. Але у зв'язку з відсутністю близьких для дитини людей, зміною навколишнього оточення, звичних умов і ритму життя, вона перебуває в тривожному стані, який визначає її емоційну напруженість. Були також узагалінено визначені головні причини тривалої та складної адаптації дитини, зокрема, вплив педагогів і режиму діяльності закладу дошкільної освіти (Є. Алєксеєва); особливості дезадаптації, пов'язані зі статтю дітей залежно від різних очікувань батьків вихованців (А. Захаров); залежність даного процесу від вікових та індивідуальних особливостей (Т. Прибора) тощо.

Діти раннього віку особливо вимагають створення позитивного клімату й відчуття безпеки. Причинами цього, можливо, є нове середовище, в яке потрапляє новоприбула дитина, відсутність рідних і близьких людей поруч, необхідність виконувати нові правила поведінки, встановлені у групі. Нестабільний настрій дітей свідчить про те, що вони відчувають загрозу з боку незнайомого середовища (незнайома доросла людина з гучним голосом і

незрозумілими вимогами, велика галаслива кімната, де багато нових предметів, незнайомі діти поряд); несформована базова довіра. Відсутність удома стабільного режиму дня також провокує труднощі в перебігу адаптації.

Проаналізувавши психологічні та педагогічні джерела, провівши спостереження за роботою педагогів у групах раннього віку, ми виділили найважливіші умови й напрями роботи вихователя в адаптаційний період, які полягають у:

1) взаємодії сім'ї та працівників закладу дошкільної освіти: надати батькам поради щодо дотримання режиму дня, уточнити, що в дитини мають бути сформовані навички самообслуговування, наблизити умови закладу дошкільної освіти до домашніх, формувати в дитини позитивні установки;

2) усунення психоемоційного напруження, встановлення емоційного контакту з дитиною, увага до потреб та індивідуальних особливостей дитини;

3) створення в цілому емоційно-позитивної атмосфери в дитячому колективі.

Згладити адаптаційний період допоможуть ігри, спрямовані на емоційну взаємодію дитини з дорослим. Емоційне спілкування виникає на основі спільних дій, які супроводжуються посмішкою, лагідною інтонацією, проявом турботи до кожної дитини. Основне завдання ігор із дітьми в адаптаційний період – налагодити довірливі стосунки між вихователем і кожною дитиною, подарувати хвилини радості, викликати позитивне ставлення до дитячого садка. Вимоги до таких ігор: вони мають бути фронтальними, короткотривалими, не використовувати замінники, керівником гри виступає вихователь.

Таким чином, ми бачимо: для того, щоб адаптація дітей раннього віку до закладу дошкільної освіти проходила легше для дитини, необхідно проводити спеціально організовану роботу із застосуванням методів, прийомів, засобів, які дозволять створити позитивну атмосферу у групі. Однак, наразі спостерігається різноманітність поглядів педагогів на обов'язкові умови цього процесу, що свідчить про широке поле для досліджень: перевірка впливу інноваційних освітніх методів на дітей раннього віку, підбір нових форм і змісту діяльності закладів дошкільної освіти, активніша взаємодія педагогів із батьками, включення дітей у суспільне життя громади тощо.

Наджафова Ірина Леонідівна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доцент Н. О. Єрмакова

ЕМПІРИЧНЕ ВИВЧЕННЯ ПРОЯВІВ БАТЬКІВСЬКОГО ВИГОРАННЯ В СУЧАСНИХ СІМ'ЯХ

У сучасних умовах соціально-економічної нестабільності, війни, зростання психологічного навантаження та трансформації сімейних ролей проблема батьківського вигорання набуває особливої актуальності. Батьківське

вигорання – це специфічна форма хронічного стресу, що виникає внаслідок тривалого емоційного виснаження, пов'язаного з виконанням батьківських обов'язків. Воно проявляється у трьох основних компонентах: емоційному виснаженні, відчуженні від дитини та зниженні ефективності батьківської ролі (Roskam et al., 2018; І. Збродська, Л. Долинська, Isabelle Roskam, Моїra Mikolajczak, 2022)

Метою нашого дослідження стало вивчення рівня та особливостей прояву батьківського вигорання у сучасних українських сім'ях.

У дослідженні взяли участь 20 сімей (40 батьків), які виховують дітей віком від 3 до 17 років. Серед учасників – 22 жінки (матері) та 18 чоловіків (батьки), мешканці міста та передмість.

Методики дослідження:

1. Шкала батьківського вигорання (Parental Burnout Assessment, PBA) – адаптована версія опитувальника Ізабель Роскам і Моіра Мікольяйчак (Roskam & Mikolajczak, 2018), що включає 23 твердження за чотирма шкалами: 1) емоційне виснаження; 2) контраст із попереднім батьківським «я»; 3) відчуження від дитини; 4) ефективність батьківської ролі.

2. Опитувальник рівня тривожності (методика Ч. Спілбергера-Ю. Ханіна) – для оцінки ситуативної та особистісної тривожності.

Результати дослідження:

Результати розподілу респондентів за рівнем прояву батьківського вигорання представлені у таблиці 1.

Таблиця 1.

Рівнева динаміка прояву батьківського вигорання (за шкалою PBA)

(N=40)

Рівень прояву вигорання	**Кількість батьків**	**Відсоток %**
Високий	11	27,5%
Помірний	19	47,5%
Низький	10	25%

Отже, за результатами опитування:

– 27,5% батьків (11 осіб) мають високий рівень вигорання — це свідчить про хронічне емоційне виснаження, втрату радості від батьківства та потребу в психологічній підтримці.

– 47,5% (19 осіб) перебувають у зоні помірного ризику — вони демонструють ознаки втоми, але ще зберігають адаптивні ресурси.

– 25% (10 осіб) мають низький рівень вигорання, що свідчить про ефективне використання копінг-стратегій, емоційну гнучкість та стабільність.

Ці дані підтверджують, що майже три чверті батьків (75%) перебувають у зоні ризику, що потребує профілактичних заходів.

Результати розподілу респондентів за проявом домінуючих симптомів батьківського вигорання представлені у таблиці 2.

Таблиця 2.

Домінуючі симптоми за субшкалами РВА (N=40)

Субшкала	Високий рівень	Помірний рівень	Низький рівень
Емоційне виснаження	18 осіб (45%)	15 осіб (37,5%)	7 осіб (17,5%)
Контраст із попереднім «я»	16 осіб (40%)	17 осіб (42,5%)	7 осіб (17,5%)
Відчуження від дитини	10 осіб (25%)	19 осіб (47,5%)	11 осіб (27,5%)
Зниження ефективності ролі	21 осіб (52,5%)	13 осіб (32,5%)	6 осіб (15%)

Отже, *емоційне виснаження* є доволі поширеним симптомом: майже половина батьків (45%) демонструють високий рівень втоми, що свідчить про хронічне психоемоційне перенавантаження. Більшість батьків повідомляють про втому, втрату енергії та емоційне спустошення. Це є центральним симптомом батьківського вигорання. Особливо високі показники спостерігаються у матерів дітей дошкільного віку.

– *Контраст із попереднім «я»* проявляється у 40% респондентів – це вказує на втрату радості від батьківства та зміну самоідентичності. Менша половина батьків відзначають, що більше не відчувають себе такими, як раніше. Втрата радості, зміна самоідентичності та зниження задоволення від батьківства – ключові ознаки цього компоненту.

– *Відчуження від дитини* менш виражене, але 25% батьків уже демонструють емоційну дистанцію, що потребує уваги. Хоча цей показник нижчий, він свідчить про початок емоційної дистанції, характерний для чверті опитаних батьків. Батьки можуть взаємодіяти з дітьми формально, без емоційного залучення, що є тривожним сигналом.

– Найбільш критичним є показник *зниження ефективності батьківської ролі* – понад половина учасників (52,5%) сумніваються у своїй компетентності та відчувають невпевненість у виховних діях. Батьки часто сумніваються у своїй компетентності, відчувають невпевненість у виховних рішеннях, порівнюють себе з іншими. Це знижує мотивацію та підсилює тривожність як у них , так і у їх дітей.

У межах дослідження було проведено оцінку рівня тривожності батьків за методикою Ч. Спілбергера – Ю. Ханіна, яка дозволяє розрізнити ситуативну (реактивну) та особистісну (стабільну) тривожність. Серед 40 опитаних батьків, високий рівень ситуативної тривожності виявлено у 22 осіб (55%), що свідчить про значний вплив зовнішніх чинників – війни, економічної нестабільності, освітніх викликів. Ці батьки демонструють емоційну напруженість у відповідь на актуальні життєві обставини.

Водночас особистісна тривожність виявилася високою у 17 респондентів (42,5%), що свідчить про схильність до тривожного реагування як стійку рису особистості. Порівняльний аналіз показав, що матері частіше мають високі показники ситуативної тривожності, тоді як батьки – особистісної, що може

бути пов’язано з різними стилями емоційної регуляції та соціальними ролями у сім’ї.

Загалом, результати підтверджують потребу в психологічній підтримці, спрямованій як на зниження реактивної тривожності, так і на розвиток стабільних навичок саморегуляції.

Висновки. Отримані дані свідчать про високу поширеність батьківського вигорання серед сучасних українських сімей. Майже третина батьків демонструє високий рівень вигорання, що супроводжується емоційним виснаженням, втратою радості від батьківства та відчуттям неефективності. Особливо вразливими виявилися матері дітей дошкільного віку, які поєднують догляд за дитиною з дистанційною роботою або вимушеним безробіттям.

Найбільш вираженими симптомами батьківського вигорання є емоційне виснаження та зниження ефективності ролі. Контраст із попереднім «я», характерний для великої кількості (40%) опитаних батьків, свідчить про глибокі зміни у сприйнятті себе як батька/матері. Хоча відчуження від дитини і не є домінуючим, але потребує уваги, особливо в сім’ях із високим рівнем стресу.

Високі показники ситуативної тривожності свідчать про вплив зовнішніх чинників – війни, економічної нестабільності, відсутності підтримки. Водночас відчуження від дитини має нижчі показники, що може свідчити про збереження емоційного зв’язку попри втому.

Для зниження рівня батьківського вигорання доцільним є впровадження психоосвітніх програм, які допоможуть батькам краще розуміти власні емоційні потреби та ресурси. Також важливу роль відіграє створення груп соціальної підтримки, онлайн-консультацій, а також розробка індивідуальних стратегій саморегуляції й емоційного відновлення.

Пальмова Інна Олександрівна
студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н, доцент Д. Б. Усик

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ САМООЦІНКИ СТУДЕНТІВ ВСП МФК СумДУ

Самооцінка є ключовим показником психологічного розвитку юнацької особистості та впливає на навчальну діяльність, соціальну адаптацію і емоційне благополуччя. Динамічні соціальні зміни вимагають вивчення особливостей самооцінки студентів для ефективної підтримки їх психологічного розвитку.

Самооцінка розглядається як центральний елемент «Я-концепції» особистості, що відображає ставлення людини до себе, своїх здібностей, можливостей і моральних якостей. Вона виконує важливі функції – регулятивну, оціночну, мотиваційну, адаптивну – та забезпечує узгодженість між внутрішнім світом особистості й зовнішніми соціальними вимогами.

У сучасній психології сформувалися різні підходи до вивчення самооцінки: психоаналітичний, гуманістичний, когнітивний, діяльнісний і

соціально-психологічний. Кожен із них висвітлює окремі аспекти цього феномена, проте всі сходяться на тому, що самооцінка є динамічним і багаторівневим утворенням, яке формується у процесі активної взаємодії особистості із соціальним середовищем.

Формування самооцінки залежить від комплексу внутрішніх і зовнішніх чинників: індивідуально-психологічних особливостей, рівня домагань, досвіду успіхів і невдач, сімейного виховання, соціального статусу, міжособистісних взаємин, впливу педагогічного середовища та суспільних норм. Важливу роль відіграє рефлексія – здатність до усвідомлення власних дій, думок і почуттів, що дозволяє формувати адекватне уявлення про себе.

Особливої динаміки самооцінка набуває у юнацькому віці, коли відбувається становлення особистісної ідентичності, розвиток самосвідомості, формування життєвих і професійних орієнтирів. Для студентів фахової передвищої освіти характерна потреба у самоствердженні, пошуку свого місця у соціумі, бажання отримати схвалення й визнання. Тому самооцінка у цей період є нестійкою, залежною від соціальної підтримки, успішності у навчанні та міжособистісних стосунків.

Психологічні умови формування адекватної самооцінки здобувачів ЗФПО охоплюють кілька ключових складових.

По-перше, соціально-психологічна атмосфера у навчальному закладі – дружній мікроклімат, прийняття особистості викладачами та студентами, підтримка у складних ситуаціях – створюють сприятливе середовище для формування впевненості в собі.

По-друге, сімейне середовище відіграє базову роль у становленні самооцінки, адже саме у родині закладаються перші уявлення про власну цінність.

По-третє, успішність навчальної діяльності і досвід досягнень зміцнюють почуття компетентності, тоді як повторні невдачі за відсутності підтримки можуть знижувати рівень самооцінки.

Важливими умовами є також розвиток самосвідомості, наявність конструктивного зворотного зв’язку від педагогів і ровесників, а також психологічний супровід – тренінги, консультації, діагностика рівня самооцінки, спрямовані на підтримку внутрішнього балансу особистості.

Розвиток самооцінки тісно пов’язаний із професійним становленням студентів фахової передвищої освіти. Адекватна самооцінка сприяє підвищенню навчальної мотивації, активності, розвитку самостійності й відповідальності, тоді як занижена чи завищена – може зумовлювати труднощі у спілкуванні, внутрішню невпевненість або, навпаки, схильність до переоцінки власних можливостей.

Таким чином, теоретичний аналіз проблеми самооцінки засвідчує, що її формування у студентської молоді є складним і багатогранним процесом, який визначається взаємодією особистісних і соціальних чинників. Забезпечення позитивного психологічного клімату в навчальному середовищі, підтримка з боку викладачів, батьків і психологів, розвиток рефлексії та самопізнання – це ключові умови становлення здорової, адекватної самооцінки, яка є важливою

передумовою гармонійного особистісного й професійного розвитку здобувачів фахової передвищої освіти.

Емпіричне дослідження психологічних особливостей самооцінки студентів ВСПМФК СумДУ дало змогу виявити специфіку її проявів та чинники, що впливають на її формування в юнацькому віці. Застосування комплексного підходу, який поєднував методики Дембо-Рубінштейна, шкалу самооцінки Розенберга, опитувальник М. Казанцевої дозволило отримати цілісне уявлення про рівень і характер самооцінки у здобувачів фахової передвищої освіти.

- Більшість студентів характеризуються середнім рівнем самооцінки, що свідчить про достатньо сформоване уявлення про власні можливості, але з наявними сумнівами у деяких сферах діяльності. Така самооцінка є адаптивною, проте потребує подальшої стабілізації в умовах навчання та міжособистісних відносин.

- Значна частина опитаних має занижену або нестійку самооцінку. Це проявляється у невпевненості у власних силах, підвищеній тривожності, залежності від оцінок оточення. Подібна тенденція зумовлена як віковими особливостями (період самовизначення, пошук власного «Я»), так і впливом соціального середовища – зокрема стилю педагогічної взаємодії та рівня підтримки з боку однолітків.

– Невелика частка студентів продемонструвала завищену самооцінку, що може свідчити про прагнення до самоствердження або компенсаторний характер ставлення до себе. У таких випадках важливо забезпечити корекційну роботу, спрямовану на розвиток реалістичного самосприйняття.

– Порівняльний аналіз результатів двох методик підтвердив достовірність отриманих даних: у більшості респондентів спостерігається середній або помірно занижений рівень самооцінки, що узгоджується із загальними закономірностями розвитку юнацької особистості.

– Виявлено, що психологічні умови навчального середовища (емоційний мікроклімат у групі, стиль педагогічної взаємодії, підтримка з боку викладачів і батьків) мають вирішальний вплив на формування самооцінки студентів. Наявність доброзичливої атмосфери, довіри та позитивного підкріплення сприяє підвищенню впевненості та внутрішньої стабільності особистості.

Формування адекватної самооцінки студентів можливе за умови цілеспрямованої психологічної підтримки, розвитку саморефлексії, створення ситуацій успіху та залучення студентів до діяльності, яка підсилює почуття власної компетентності й значущості.

Отже, результати дослідження підтвердили, що самооцінка студентів фахових коледжів має складну структуру, формується під впливом як індивідуально-психологічних особливостей, так і соціально-педагогічних чинників. Отримані дані переважно відповідають типовим показникам для юнацького віку (15–17 років), зокрема, більшість респондентів демонструють середній рівень самооцінки. Разом з тим, за шкалою Розенберга постерігається підвищений відсоток студентів з низьким рівнем самооцінки (30%), що

перевищує середні показники для цієї вікової групи (20–25%). Це може свідчити про вплив зовнішніх соціально-психологічних чинників, таких як військовий стан у регіоні, тривожність, невизначеність майбутнього, а також особливості освітнього середовища технічного коледжу. Порівняння результатів дослідження самооцінки студентів машинобудівного коледжу м. Суми за методиками Розенберга, Дембо-Рубінштейна та М. Казанцевої з даними інших наукових досліджень засвідчило як загальні закономірності, так і деякі відхилення.

У цілому результати свідчать про актуальність психопрофілактичної та корекційної роботи з метою формування адекватної самооцінки студентської молоді в умовах сучасних соціальних викликів.

Подальша робота у цьому напрямі має бути спрямована на розроблення й упровадження психокорекційних програм, що сприятимуть становленню позитивного самосприйняття та особистісної зрілості здобувачів освіти.

Отримані дані підтверджують переважання середнього рівня самооцінки серед студентів, однак значна частина має занижену самооцінку, що потребує психологічної підтримки та корекції.

Результати дослідження можуть бути використані практичними психологами та викладачами для розробки програм розвитку адекватної самооцінки у студентів закладів фахової передвищої освіти.

Парфенюк Тетяна Миколаївна
студентка Поліського національного університету (м. Житомир),
науковий керівник: д. екон. н., професор В. Є. Данкевич

ЦИФРОВИЙ ДЕТОКС ЯК РЕСУРС ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ В УМОВАХ ВІЙНИ

Сучасні умови війни в Україні супроводжуються інформаційним перевантаженням, яке зумовлює підвищення рівня стресу, тривожності та зниження психологічного благополуччя у молоді. Особливо вразливою до цих чинників є студентська спільнота, яка водночас потребує високої мобільності й здатності до адаптації. У зв’язку з цим актуалізується пошук психологічних ресурсів збереження психічного здоров’я. Одним із таких ресурсів розглядається цифровий детокс – свідоме обмеження використання цифрових пристроїв та соціальних мереж (Przybylski A. K., Murayama K., DeHaan C. R., Gladwell V.).

Метою дослідження було виявлення впливу цифрового детоксу на рівень психологічного благополуччя, стресостійкості та резильєнтності студентської молоді. Завдання дослідження полягають у наступному:

1. Визначити рівень психологічного благополуччя до та після впровадження цифрового детоксу.
2. Дослідити зв’язки між цифровою активністю, стресом та резильєнтністю.

3. Виявити індивідуально-психологічні відмінності у застосуванні цифрового детоксу.

4. Перевірити ефективність експериментальної програми цифрового детоксу.

У дослідженні взяли участь 68 студентів віком 18-25 років (42 жінки, 26 чоловіків).

Методи, використані для проведення дослідження: Шкала психологічного благополуччя К. Ріфф (адапт. О.С. Карпінської); Connor–Davidson Resilience Scale (CD-RISC-25); Perceived Stress Scale (PSS-10, С. Коен); Авторська анкета цифрової активності та практик цифрового детоксу (Назарук В., Зелінська Т.). З метою перевірки отриманих результатів були використані такі статистичні методи: описова статистика, кореляційний аналіз, t-критерій Стьюдента (парний та незалежний).

У результаті проведеного дослідження було виявлено наступне:

Психологічне благополуччя (Ryff): на початку – середній рівень (M=3,25), після впровадження програми – підвищення до помірно високого рівня (M=3,75; $p<0,001$). Резильєнтність (CD-RISC): зросла з M=63 до M=71 ($p<0,001$), що свідчить про зміцнення адаптивності та здатності долати труднощі. Суб'єктивний стрес (PSS-10): знизився з M=22,3 до M=17,8 ($p<0,001$). Цифрова активність: час онлайн скоротився з 6,7 до 4,1 год/день; суб'єктивне відчуття залежності зменшилося (з 3,65 до 2,8 балів).

Кореляції: більше часу онлайн призводить до вищого рівня стресу ($r=+0,42$) та нижчого відчуття благополуччя ($r=-0,37$); усвідомлення потреби у цифровому детоксі спричиняє зростання благополуччя ($r=+0,39$) та зниження стресу ($r=-0,35$).

Отримані результати підтверджують, що цифровий детокс виступає значущим психопрофілактичним ресурсом, який знижує рівень інформаційного стресу, підвищує резильєнтність та сприяє гармонізації психологічного благополуччя. Ефекти найбільш помітні у сферах міжособистісних стосунків, автономії та самоприйняття. Виявлені гендерні відмінності (жінки – більш високий стрес і більша цифрова активність, чоловіки – вища резильєнтність) дають підстави для адаптації програм цифрового детоксу з урахуванням індивідуальних особливостей.

Таким чином, цифровий детокс ефективно підвищує психологічне благополуччя студентської молоді. Надмірна цифрова активність пов'язана з підвищеним рівнем стресу та зниженням резильєнтності. Програма цифрового детоксу сприяє формуванню здорових цифрових звичок і може бути використана як психопрофілактичний інструмент у роботі психологів і закладів освіти.

Парфило Тамара Олександрівна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доцент Н. О. Єрмакова

ЕМПІРИЧНЕ ВИВЧЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ СПІЛКУВАННЯ ПАРТНЕРІВ У РОЗДІЛЕНИХ СІМ'ЯХ В УМОВАХ РОСІЙСЬКО-УКРАЇНСЬКОЇ ВІЙНИ

Проблематика збереження оптимального спілкування партнерів у розділених сім'ях сьогодні набуває особливої ваги, оскільки в умовах сучасних соціальних трансформацій, трудової міграції та, зокрема, повномасштабної війни в Україні значна частина подружніх пар опиняється у ситуації вимушеної просторової розлуки. Війна спричинила масові вимушені переїзди, мобілізацію, евакуацію та еміграцію, що призвело до різкого збільшення кількості сімей, члени яких мешкають у різних містах та країнах. Саме тому дослідження даної проблеми є надзвичайно актуальною для сучасної української науки і практики.

Методики дослідження. Для дослідження феномену подружнього спілкування в розділених через війну українських сім'ях було обрано методики, які дозволяють оцінити як психологічний стан партнерів, так і особливості їх емоційної взаємодії під час розлуки. Застосовувалися наступні інструменти:

– Контрольний перелік Готмана з 19 вирішуваних і вічних проблем
– Шкала оцінки впливу травматичної події (IES-R);
– Опитувальник «Емоційна взаємодія подружжя» (ЕВП).

Експериментальна база дослідження: Для дослідження було сформовано вибірку з 20 подружніх пар, що перебувають у розділених через війну сім'ях (в яких один із партнерів, як правило – чоловік, тимчасово або постійно відсутній).

Проаналізуємо результати емпіричного вивчення проблеми за опитувальником «19 вирішуваних і вічних проблем» Готмана. Так, було виявлено наступні закономірності спілкування серед 20 пар розділених сімей:

1. *Емоційний зв'язок (95,0%, середнє 2,63).* Найбільша частка сімейних пар відзначила труднощі в підтримці емоційного контакту з партнером. Під час тривалої розлуки партнери відчували віддалення один від одного, уникали обговорення важливих питань і рідше ділилися власними почуттями. Це проявлялося у відчутті самотності, недостатньої підтримки та емоційної ізоляції, що поглиблює емоційну напруженість і створює ризик розвитку конфліктів.
2. *Проблеми зі стресом (77,5%, середнє 2,05).* Більшість сімейних пар відчували посилення емоційної напруги, що проявлялося у збільшенні кількості імпульсивних сварок, дратівливості та підвищеної чутливості до подій. Стресові ситуації, пов'язані з розлукою або життєвими труднощами, ускладнюють спілкування та підвищують ризик емоційного вигорання.
3. *Розв'язання розбіжностей (76,0%, середнє 2,09).* Сімейні пари зазначили, що конфлікти часто залишаються невирішеними через відсутність

спільного часу для обговорення проблем, що призводить до накопичення образ і поглиблення напруги. Недостатня практика конструктивного вирішення суперечок ускладнює подальшу взаємодію та знижує рівень задоволеності стосунками.

4. *Романтика та пристрасть (92,3%, середнє 3,27).* Рідкісні зустрічі та пережиті складні обставини вплинули на зменшення романтики та пристрасті. У деяких парах зазначалося, що увага до інтимних жестів і спільних романтичних моментів значно знизилася, що створює відчуття емоційної дистанції.

5. *Сексуальне життя (82,3%, середнє 1,91).* Сімейні пари відзначили труднощі у сексуальній сфері, зокрема з бажанням, частотою та якістю інтимної взаємодії. Розлука, зміна умов та стресові фактори негативно впливають на фізичну близькість і задоволеність партнерів у цій сфері.

6. *Значні події (71,6%, середнє 1,88).* Великі життєві події, такі як переїзд, зміна роботи чи втрата близьких, часто ставали джерелом додаткової напруги. Сімейні пари зазначали, що більшість рішень у таких ситуаціях вони приймали самостійно, що створювало відчуття перевантаженості та обмежувало можливості для взаємної підтримки.

7. *Проблеми виховання дітей (63,8%, середнє 1,41).* Розбіжності у підходах до виховання проявлялися через суперечки щодо правил, методів дисципліни та загального стилю виховання. Часто пари відчували, що їхні погляди і позиції не враховуються, що провокувало напруженість у стосунках.

8. *Проблеми з родичами (68,0%, середнє 1,27).* Взаємодія з родичами одного з партнерів могла створювати конфліктні ситуації та додатковий стрес. Часто родичі втручалися у життя пари, ускладнюючи прийняття рішень і підвищуючи рівень напруженості.

9. *Ревнощі та підозри (70,0%, середнє 1,55*). Близько двох третин сімейних пар відзначили переживання ревнощів та підозр щодо партнера, що негативно впливало на довіру і сприяло напрузі у стосунках.

10. *Позашлюбні зв'язки (76,5%, середнє 2,20).* Наявність або підозра на зраду призводила до втрати довіри, емоційної відстороненості та загострення конфліктів.

11. *Розбіжності у суперечках (74,8%, середнє 1,95).* Сімейні пари відзначали труднощі у конструктивному вирішенні конфліктів, що іноді переходило у деструктивні суперечки або уникання обговорення проблем.

12. *Цінності та стиль життя (71,2%, середнє 2,01).* Зміни в поглядах на спільне життя та цінності партнера спричиняли конфлікти і знижували рівень задоволеності стосунками.

13. *Тяжкі події (63,7%, середнє 1,09*). Пережиті травматичні події впливали на емоційну відстороненість, знижуючи здатність до підтримки партнера та комунікації.

14. *Командна робота (87,1%, середнє 2,08).* Сімейні пари відзначали труднощі у спільному плануванні та виконанні завдань, що знижувало ефективність партнерської взаємодії.

15. *Розподіл влади (80,8%, середнє 1,93).* Через звикання самостійно виконувати більшість обов'язків виникали спроби домінування у тих сферах, за які раніше відповідав партнер.

16. *Фінансові питання (82,3%, середнє 2,23).* Наявні суперечки стосувалися витрат, планування бюджету та боргових зобов'язань, що посилювало конфліктний потенціал.

17. *Спільне дозвілля (91,8%, середнє 2,90).* Час, проведений разом, значно зменшився, а увага до партнерських взаємин знизилася, що негативно впливало на емоційний зв'язок та романтичні прояви.

18. *Соціальні зв'язки (63,3%, середнє 0,85).* Труднощі у підтримці соціальних контактів виникали через зміни кола друзів та обмеження спільних активностей.

19. *Духовна близькість (60,5%, середнє 0,79).* Менше обговорювалися глибокі та значущі теми, що знижувало рівень емоційного взаєморозуміння.

Результати емпіричного дослідження засвідчили, що вимушена просторово-часова розлука, спричинена війною, суттєво ускладнює подружнє спілкування в українських сім'ях. Найбільш вираженими проблемами виявилися труднощі з підтриманням емоційного зв'язку, зниження рівня романтики та інтимності, підвищений рівень стресу, а також конфлікти, що залишаються невирішеними. Відсутність фізичної присутності партнера, обмеженість часу для спілкування та вплив травматичних подій призводять до емоційної ізоляції, зниження довіри та зростання напруженості у стосунках.

Отримані дані підкреслюють необхідність цілеспрямованої психологічної підтримки подружніх пар, які перебувають у стані розлуки через війну. Актуальним є впровадження програм розвитку емоційної компетентності, навичок конструктивного вирішення конфліктів та дистанційного збереження близькості. Подальші дослідження можуть бути спрямовані на вивчення ефективності таких інтервенцій, а також на розробку рекомендацій для фахівців, які працюють із сім'ями в умовах кризи та вимушеної міграції.

Пархоменко Тетяна Миколаївна
магістрант Харківського національного педагогічного
університету імені Г. С. Сковороди (м. Харків),
науковий керівник: д. психол. н., професор А. М. Большакова

СКЛАДОВІ СТАВЛЕННЯ ДО ВЛАСНОЇ ЗОВНІШНОСТІ ЖІНОК, ЩО ПЕРЕЖИВАЮТЬ КРИЗУ СЕРЕДИНИ ЖИТТЯ

У сучасному суспільстві домінування візуальної культури, розвиток цифрових медіа та глобалізація стандартів краси зумовлюють формування уніфікованих естетичних ідеалів та посилення соціального тиску на самосприйняття. Хоча дорослий вік характеризується відносною стабільністю різних сфер життя, водночас він породжує нові виклики для прийняття власного зовнішності жінок, що переживають кризу середини життя:

1. Біологічні та вікові зміни: природні процеси старіння (поява зморшок,

зміни форми тіла, зміни ваги) можуть суперечити усталеним уявленням про привабливість та викликати тривогу, сором або втрату впевненості.

2. Соціокультурні тиски:

– молодіжно-орієнтовані стандарти краси (домінування «культури молодості») формують нереалістичні ідеали та підтримують вікову дискримінацію;

– порівняння у професійному та особистісному середовищі оцінка особистісних та професійних якостей у контексті зовнішності на робочому місці, у соціальних мережах або серед друзів може посилювати відчуття невідповідності;

– інтеріоризація медійних ідеалів: навіть за високої життєстійкості дорослі жінки залишаються вразливими до прихованих послань реклами та соціальних мереж, що підсилює вимоги до догляду та «утримання молодості».

3. Психологічні аспекти:

– перехід до нових соціальних ролей змінює критерії самооцінки та може підсилювати конфлікт між «реальним» і «ідеальним» образом тіла;

– накопичений досвід негативних порівнянь: попередні критичні зауваження чи досвід відторгнення можуть формувати стійкі когнітивні схеми, що утримують незадоволеність;

– баланс між автентичністю та соціальною бажаністю: потреба підтримувати власний стиль та індивідуальність у ситуації соціального тиску.

Унаслідок дії цих факторів жінки дорослого віку дедалі частіше стикаються з феноменом тілесної незадоволеності, соціальної тривожності, зниження самооцінки та ризику розвитку порушень харчової поведінки

Отже, актуальним науковим завданням є комплексний аналіз когнітивних, емоційних і поведінкових складових ставлення до зовнішності жінок дорослого віку, що дає змогу глибше зрозуміти механізми його формування, визначити потенційні ресурси психологічної підтримки та розробити ефективні інтервенції для збереження особистісного благополуччя.

Когнітивний компонент охоплює систему уявлень, переконань, установок і способів інтерпретації, за допомогою яких жінка осмислює власну зовнішність, оцінює її відповідність соціальним стандартам і формує внутрішнє ставлення до себе. До його складових належать:

1. Образ тіла це когнітивна репрезентація власної зовнішності, яка включає уявлення про форму, розміри, риси обличчя, пропорції тіла тощо, який формується на основі сенсорного досвіду, зворотного зв’язку від інших і медійних повідомлень.

2. Базові переконання щодо привабливості – глибинні уявлення про те, що означає «бути красивою» та яку роль відіграє зовнішність у житті. Ці переконання часто формуються у дитинстві під впливом батьківських оцінок, культурних норм і медійних наративів.

3. Атрибутивний стиль та мисленеві стратегії визначають, як жінка пояснює причини свого вигляду (вродженість, власні зусилля, зовнішні обставини) та які ментальні схеми застосовує для оцінки себе і свого тіла.

4. Когнітивна гнучкість та метакогнітивна усвідомленість забезпечують

здатність критично переосмислювати соціальні стандарти, приймати різноманітність зовнішніх форм і зберігати автономність оцінок.

5. Самоефективність у сфері зовнішності – переконаність у власній здатності впливати на свій зовнішній вигляд, підтримувати його або змінювати.

Емоційний компонент охоплює сферу почуттів, переживань і афективних реакцій, що виникають у процесі сприйняття власного вигляду. Саме на цьому рівні ставлення до зовнішності набуває особистісного, ціннісного та мотиваційного забарвлення. До цього компоненту належать:

1. Емоційна оцінка власної зовнішності – первинна афективна реакція на відображення себе в дзеркалі, фотографії чи порівнянні з іншими.

2. Тривожність і вразливість до оцінювання – переживання, пов'язані з очікуванням оцінки з боку оточення. Висока соціальна тривожність може формувати установку на постійне уникнення ситуацій, де можливе порівняння.

3. Емоції прийняття і любові до себе – переживання тепла, вдячності татурботи до власного тіла, які формують базу для позитивного ставлення до зовнішності.

4. Негативні емоційні патерни – почуття провини за «недосконаліть», сором, заздрість, гнів на себе чи своє тіло.

5. Естетичне задоволення – позитивна емоційна реакція, пов'язана з почуттям гармонії, охайності, доглянутості. Ця емоція може виступати конструктивним мотиватором для саморозвитку та турботи про себе.

Емоційна складова виступає афективним ядром ставлення до власної зовнішності, визначаючи його загальний тон – позитивний чи негативний. Вона безпосередньо впливає на самооцінку, рівень психологічного комфорту та якість міжособистісної взаємодії.

Поведінковий компонент відображає реальні дії та практики, за допомогою яких жінка реалізує своє ставлення до власної зовнішності. Він виступає зовнішнім проявом внутрішніх переконань і емоцій та охоплює широкий спектр звичок, ритуалів і стратегій взаємодії з соціальним середовищем. Основні виміри цього компоненту представляють собою:

1. Доглядові та модифікаційні практики:

– виконання процедур самодогляду (гігієна, косметичний догляд, фітнес, дієти, корекція ваги);

– використання декоративної косметики, вибір одягу та аксесуарів для підкреслення або маскування певних рис;

– медичні або естетичні втручання (косметологічні процедури, пластична хірургія) як засіб досягнення бажаного образу.

2. Стратегії соціальної презентації:

– свідомий підбір стилю, макіяжу та поведінкових сигналів для створення певного враження в інших;

– демонстративна активність у соціальних мережах (публікація фото, участь у «б'юті-челенджах»);

3. Уникаюча або компенсаторна поведінка:

– уникання ситуацій, де можливе порівняння чи оцінювання (відмова від публічних виступів, плавання, фотозйомки);

– надмірна самокритичність у поєднанні з приховуванням тіла (закритий одяг, відмова від яскравих кольорів).

4. Регуляція харчової поведінки та фізичної активності

– контроль харчування, використання дієт чи тренувань для досягнення або підтримання «ідеальних» параметрів;

– відмова від дієт чи демонстративне прийняття недосконалої зовнішності як форма протесту проти соціальних стандартів.

5. Поведінкові маркери психологічної адаптації:

– гнучке чергування доглядових практик і відпочинку, вибір активностей, що приносять задоволення і підтримують здоров'я;

– залучення до просоціальних або просвітницьких ініціатив.

Таким чином, ставлення до власної зовнішності є багаторівневим психологічним утворенням, що інтегрує когнітивні, емоційні та поведінкові компоненти в єдину систему самосприйняття. Кожен із цих компонентів виконує певну функцію, а їхня взаємодія визначає цілісність і стабільність тілесного «Я».

Пилипенко Світлана Сергіївна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. філос. н., доцент Л. Л. Дворніченко

ОСОБЛИВОСТІ СТРЕСОСТІЙКОСТІ БАТЬКІВ ТА ПСИХОЛОГІЧНИЙ СТАН ДІТЕЙ

Сучасні соціально-педагогічні умови, позначені наслідками воєнних дій, економічних труднощів та нестабільності, значно підвищують рівень сімейного стресу, що безпосередньо впливає на психологічне благополуччя дітей. Здатність батьків долати життєві труднощі, зберігати емоційну стабільність і підтримку у стресових ситуаціях є визначальною умовою гармонійного розвитку дитини. Саме тому дослідження взаємозв'язку між рівнем стресостійкості батьків та емоційно-поведінковим станом дітей набуває особливої актуальності.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблему стресостійкості та її впливу на сімейну систему вивчали такі науковці, як Р. Лазарус, С. Фолкман, Дж. Боулбі, У. Бронфенбреннер, К. Ріфф, С. Гобфолл, а також українські психологи – Т. Титаренко, О. Кузьменко, Н. Чепелєва. У роботах підкреслюється, що стресостійкість є інтегральною характеристикою особистості, яка забезпечує ефективну адаптацію в умовах напруження, а її рівень у батьків опосередковано впливає на емоційну стабільність дитини. Діти, які зростають у середовищі високої батьківської стресостійкості, характеризуються нижчим рівнем тривожності, кращою соціальною адаптацією та вищими показниками психологічного благополуччя.

Теоретичною основою роботи стали системно-екологічний підхід У.

Бронфенбреннера, теорія прив'язаності Дж. Боулбі, концепція транзакційного стресу Р. Лазаруса і С. Фолкман. Ці підходи дозволяють розглядати сім'ю як динамічну систему, де стресові події впливають не лише на окремого індивіда, а й на всю структуру міжособистісних взаємин. У такій системі батьки виступають первинним емоційним середовищем для дитини, а їхня стресостійкість визначає характер цього середовища.

Емпіричні спостереження показують, що високий рівень стресостійкості у батьків асоціюється з більшим рівнем емоційної стабільності, послідовністю виховних дій, підтримувальною комунікацією та зниженням рівня тривожності у дітей. Натомість низька стресостійкість часто зумовлює емоційну нестабільність, підвищену роздратованість, що призводить до формування у дитини почуття небезпеки, невпевненості та емоційних порушень.

Основними механізмами передачі впливу є емоційна регуляція батьків, стиль виховання, комунікативна взаємодія та сімейна атмосфера. Емоційна регуляція виступає базовим посередником у забезпеченні стабільності: батьки, здатні конструктивно долати труднощі, демонструють моделі адаптивної поведінки, які засвоюються дитиною через спостереження. Крім того, послідовний і підтримувальний стиль виховання сприяє формуванню у дітей відчуття безпеки та довіри до світу, що є фундаментом психологічного благополуччя.

Серед факторів, які модулюють взаємозв'язок між стресостійкістю батьків і благополуччям дитини, виокремлюють соціальну підтримку, економічну стабільність, особистісні ресурси дитини (резилієнтність, адаптивність, саморегуляцію) та наявність травматичного досвіду у сім'ї. Дослідження показують, що соціальна підтримка зменшує негативний вплив стресу, тоді як брак підтримки підвищує ризик емоційних проблем у дітей.

За даними ГО «Агенства реформ місцевого самоврядування» методологічно доцільно поєднувати кількісні та якісні підходи: опитувальники для вимірювання стресостійкості батьків, оцінку емоційного благополуччя дітей (шкали тривожності, соціальної адаптації), спостереження за сімейною взаємодією та інтерв'ю. Важливо враховувати соціально-економічний статус, рівень підтримки, особистісні характеристики батьків і дітей. Надані дослідження ГО «Агенства реформ місцевого самооворядування» для Центру Разумкова підтверджують наявність між рівнем стресостійкості батьків та показниками психологічного благополуччя дітей. Зокрема, у сім'ях з високою стресостійкістю спостерігаються нижчі рівні тривожності, агресивності та соціальної ізоляції серед дітей. Натомість у батьків з низьким рівнем стресостійкості частіше фіксуються порушення емоційного контакту, непослідовність у виховних діях, що призводить до підвищеної емоційної реактивності дитини.

Практичні рекомендації. Для підвищення рівня стресостійкості батьків доцільно впроваджувати тренінгові програми в освітніх і сімейних центрах, спрямовані на розвиток навичок емоційної саморегуляції, управління конфліктами та конструктивної комунікації. Освітні установи можуть проводити скринінг сімей із високим рівнем стресу та забезпечувати

психологічну підтримку. Важливим напрямом є формування міжсекторної взаємодії між освітніми, медичними та соціальними службами для комплексної допомоги сім'ям у кризових умовах. Для дітей варто реалізовувати програми розвитку особистісної резилієнтності, самоконтролю та соціальних навичок.

Висновки. Стресостійкість батьків є визначальним фактором психологічного благополуччя дитини. Її вплив реалізується через систему емоційної регуляції, комунікації та виховних практик. Підвищення стресостійкості дорослих не лише знижує ризики емоційних порушень у дітей, а й сприяє формуванню позитивного сімейного мікроклімату. Ефективна профілактика потребує системного підходу – роботи з батьками, індивідуальної підтримки дітей та створення соціальної мережі допомоги.

Перспективи подальших досліджень полягають у вивченні культурних та регіональних особливостей впливу стресу на сімейну динаміку, а також у розширенні досліджень впливу цифрового середовища на стресостійкість батьків і дітей.

Попельнух Альона Миколаївна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доцент Н. О. Єрмакова

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕЖИВАННЯ ДЕПРЕСИВНИХ СТАНІВ У ЮНАЦЬКОМУ ВІЦІ

Проблема депресивних станів серед молоді юнацького віку є злободенною та набуває особливої значущості в умовах сучасного суспільства. Саме в юнацькому відбувається емоційний та соціальний розвиток, що робить підлітків особливо вразливими до психічних розладів. У цей період формуються самооцінка та самосвідомість, що створює основу для виникнення внутрішніх конфліктів у процесі саморегуляції. Якщо депресивні переживання підлітка залишаються без належної уваги, то згодом вони трансформуються у серйозні психоемоційні порушення вже у дорослому віці.

Після початку повномасштабної війни в Україні проблема набуває підвищеної значущості. Постійна загроза життю, соціальна ізоляція, травматичні спогади – все це є значними джерелами стресу, що створюють ґрунт для глибоких внутрішніх переживань. Опитування молоді в Україні після 24 лютого 2022 р. показало, що близько чверті молодих українців повідомили про виражені депресивні переживання.

Особливості переживання депресивних станів у юнацькому віці проявляються інакше, ніж у дорослих, і часто маскуються під «нормальну» підліткову поведінку. Нерідко такі симптоми як зниження апетиту, емоційна замкнутість та апатія до навчання можуть сприйматися оточенням як типові вікові зміни, що ускладнює вчасну діагностику та надання необхідної психологічної допомоги. В умовах війни ці симптоми можуть загострюватися

внаслідок хронічного стресу, в якому перебуває молодь. Підлітки переживають кожну емоцію надзвичайно інтенсивно і часто гостро реагують на труднощі. Замість того щоб звертатися до своєї родини чи близьких, вони нерідко обирають бути наодинці зі своїми переживаннями. Така поведінка може бути викликана через страх бути незрозумілим або через відсутність довіри до оточення. У результаті цього пригнічені емоції накопичуються ,що підвищує ризик розвитку депресивних станів. Відсутність підтримки з боку рідних лише посилює внутрішні переживання та може спонукати до пошуку цієї підтримки серед сторонніх, які не завжди мають добрі наміри. Це створює ризик потрапляння під маніпулятивний тиск з боку сторонніх осіб, які користуючись вразливим станом молоді, здатні схиляти їх до девіантної поведінки. Така поведінка включає в себе нанесення собі фізичних ушкоджень, агресію чи вживання алкогольних чи наркотичних речовин.

Соціальні мережі можуть також вплинути на психіку підлітка. Особливу небезпеку становлять онлайн-спільноти, де поширюються токсичні ідеології, які формують викривлене сприйняття цінності життя та нормалізують деструктивну поведінку. Загалом соціальні мережі є потужним стресогенним фактором, що особливо інтенсивно впливає на несформовану психіку підлітка. Перегляд фото ідеалізованих зовнішностей сприяє зниженню самооцінки та змушує молодь відчувати себе гірше за інших. Особливо вразливими є до цього дівчата, які прагнуть відповідати неіснуючим стандартам краси і через це вдаються до різних дієт та надмірних фізичних навантажень. Така поведінка може призвести не тільки до депресивного стану, а також до розвитку розладів харчової поведінки. Усе це підкреслює важливість підтримки зі сторони близьких людей та необхідність вчасної професійної психологічної допомоги.

Запобігання розвитку депресивних станів у підлітків можливе через регулярне спілкування та наявність емоційної відкритості у родині. Підлітки мають відчувати себе завжди почутими, прийнятими. Важливо, щоб вони були впевнені, що про будь-які труднощі можна завжди розповісти близьким, а звернення по психологічну не є ознакою слабкості чи є чимось принизливим. Саме така атмосфера довіри у родині є ключовим елементом у профілактиці психоемоційних порушень у дітей та підлітків.

Попельнух Олександра Володимирівна
студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доцент Д. Б. Усик

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ У РАННЬОМУ ДОРОСЛОМУ ВІЦІ В КОНТЕКСТІ ВІЙНИ

Психологічна стійкість стала вкрай актуальною темою через повномасштабну війну в Україні, що призводить як до фізичних, так і психічних втрат. Це створює безпрецедентні виклики для психічного здоров'я населення. Воєнний досвід суттєво підвищує рівні депресії, тривожності, стресу та симптомів психологічних травм серед цивільного населення. Водночас дослідження резильєнтності показують, що попри загрози, люди здатні успішно адаптуватися до крайніх стресових умов навіть у невизначеності. Таким чином, саме витривалість, стресостійкість та гнучкість можна характеризувати як резильєнтність.

Конфліктні умови війни підсилюють типові життєві виклики. Зокрема для осіб у періоді ранньої дорослості (25–40 років) – коли особистість вже має певний життєвий досвід, але ще активно формується. У цей період відбувається становлення стабільної ідентичності, побудова професійної кар'єри, створення сім'ї та формування життєвих сенсів.

У цих умовах резильєнтність виступає одним із ключових психологічних ресурсів, що забезпечує адаптацію, стабільність і відновлення психічної рівноваги після стресових подій. Дослідження феномену резильєнтності саме в період війни дозволяє глибше зрозуміти, які внутрішні механізми допомагають людині не лише виживати, а й зберігати суб'єктивне відчуття цілісності та сенсу життя.

Отже, дослідження резильєнтності саме у віковій групі 25–40 років є надзвичайно важливим для розуміння адаптаційних ресурсів суспільства і розробки ефективних програм для психопрофілактики, розвитку резильєнтності та здатності до самостійного подолання стресу.

Метою дослідження є виявлення та аналіз психологічних особливостей резильєнтності осіб ранньої дорослості в умовах російсько-української війни.

Термін «резильєнтність» (лат. resiliō – «відскакувати», «пружність», повертатися до початкової форми, відновлювати рівновагу) почав перетікати з фізики у психологічну науку ще у 60-х роках, де використовувався для опису здатності матеріалів відновлювати свою початкову форму після деформації, отриманої в результаті тиску.

Дослідник Г. Лазос підкреслює, що резильєнтність – це живий, динамічний процес, який поєднує в собі біо-психо-соціальні сторони нашого існування. Вона виникає не миттєво, а є наслідком того, як ми ростемо, змінюємося і вчимося жити у світі. Як рухливий і динамічний процес, резильєнтність забезпечує здатність особистості до посттравматичного зростання та інтеграції травматичного досвіду в особистісний розвиток.

За визначенням Ф. Лозеля, резильєнтність – це здатність людини або соціальної системи вибудовувати нормальне, повноцінне життя у складних умовах. Науковець зазначає, що концепція терміна є набагато ширшою, ніж просто поняття «подолання».

У своєму дослідженні Е. Грішин також дійшов висновку, що розуміння резильєнтності в психології охоплює три основні аспекти: як риса чи здатність особистості долати стрес, як копінг-процес та як адаптаційно-захисний механізм, що проявляється у стійкості до стресу чи забезпечує ефективну адаптацію після травматичних подій. При цьому резильєнтність проявляється у стійкості до стресу, збереженні психологічного благополуччя, оптимізму, саморозвитку, самореалізації і задоволеності власним життям.

На сьогодні існує чимало теоретичних й емпіричних досліджень та програм, які допомагають людям розвивати психологічну стійкість. Їх ефективність доведена серед різних груп населення, професій та особистісних характеристик. Проте, все ще багато аспектів потребують детальнішого вивчення.

На основі проведеного аналізу можна дійти висновку, що в науковій літературі резильєнтність розглядається як адаптивний динамічний процес відновлення психосоціального функціонування після періоду дезадаптації, спричиненого дією психотравмуючих подій. Водночас важливо розмежовувати поняття резильєнтності зі стресостійкістю, життєстійкістю, копінгом і посттравматичним зростанням, щоб уникнути термінологічної плутанини й забезпечити точність досліджень.

Встановлено, що резильєнтність – це внутрішній ресурс людини, що допомагає долати стрес і адаптуватися до нових обставин життя, що забезпечує її повноцінне функціонування. Вона ґрунтується на кількох групах якостей та здатностей: регулятивних (самоконтроль, саморегуляція, життєстійкість, мотивація, активні копінги); когнітивних (оптимізм, цілеспрямованість, гнучкість мислення, осмисленість життя, духовний інтелект); емоційних (перевага позитивних емоцій, емоційна регуляція); соціально-поведінкових (підтримка, добре виховання та довірливі стосунки з дорослими в дитинстві, наявність соціальної підтримки від партнерів, друзів тощо, здатність просити допомогу). Ці компоненти забезпечують повноцінне функціонування та ефективне відновлення особистості після стресу, травми чи кризових ситуацій.

Під резильєнтністю особистості розуміють складний, багатовимірний і динамічний комплекс психологічних характеристик, що визначає здатність людини відновлюватися після дії несприятливих факторів і не втрачати себе.

Таким чином, людина здатна керувати власним емоційним станом, активізувати позитивні емоції та підтримувати внутрішні й зовнішні ресурси. Контроль і саморегуляція емоцій та соціальна підтримка допомагають знизити напруження й запобігти розвитку психічних розладів та фізичних захворювань.

Віра у власні сили, здатність творити й впливати на події створюють міцну основу для розвитку психологічної стійкості.

Отже, дослідження резильєнтності у ранньому дорослому віці є важливим фактором для збереження та підвищення психологічного здоров'я населення.

Прокопенко Катерина Геннадіївна
студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н, доцент Д. Б. Усик

ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК МОВЛЕННЯ ТА ІНШИХ ПСИХІЧНИХ ФУНКЦІЙ ДИТИНИ В КРИЗОВИХ УМОВАХ

Мовлення є провідною вищою психічною функцією, що забезпечує опосередковану взаємодію дитини з навколишнім світом і виступає ключовим механізмом пізнавального розвитку. У сучасних кризових умовах накопичення та різноманіття інформаційних потоків зростає значення аналізу того, як джерела інформації впливають на формування мовлення та інших вищіх психічних функцій (пам'яті, мислення, уваги, сприйняття, уяви).

Кризові умови значно підвищують ризик для психічного здоров'я дитини. Поряд з підвищеною частотою тривоги і посттравматичного стресового розладу, такі умови пов'язані з порушеннями розвитку когнітивних функцій і мовлення. Розуміння взаємозв'язків між мовленням та іншими психічними функціями є критичним для своєчасної діагностики й ефективної реабілітації.

Тривалий або інтенсивний стрес у дитинстві пов'язаний зі змінами в регуляторних межах мозку (гіпокамп, префронтальна кора, амігдала), що відображається на пам'яті, увазі та виконавчих функціях. Ці зміни опосередковано впливають на мовленнєвий розвиток, оскільки успішне освоєння мовлення потребує інтеграції пам'яті та контролю уваги.

Огляд досліджень свідчить про неоднорідність наслідків: деякі діти демонструють явні мовні затримки, інші – специфічні порушення прагматики або більш мінімальні, але стабільні проблеми з розумовою увагою та пам`яттю, що ускладнює навчання. Характерні фактори, що посилюють ризик: малий вік під час експозиції, повторні чи тривалі стресові ситуації, відсутність соціальної підтримки.

Відповідно до культурно-історичної теорії Л. С. Виготського, мовлення відіграє роль інструменту інтеріоризації соціального досвіду, забезпечуючи становлення мислення та саморегуляції поведінки. Ж. Піаже підкреслював, що мовленнєвий розвиток тісно пов`язаний зі стадіями когнітивного розвитку: дитина освоює мовні структури лише за умови сформованості відповідних ментальних схем.

У ранньому віці основними джерелами інформації для дитини є безпосереднє мовленнєве спілкування з дорослими, предметна діяльність і сенсорний досвід. Вони стимулюють становлення перцептивних функцій, довільної уваги, наочно-образного мислення. У дошкільному періоді з`являються нові інформаційні канали – художня література, ігрові засоби, мультимедійні матеріали, які значно збагачують словник дитини та розвивають зв`язне мовлення.

Серед усіх вищих психічних функцій найбільший вплив відображають мислення та сприйняття. Мовлення та мислення формують єдину

функціональну систему, у якій мовлення є інструментом формування, вираження та регуляції думки, а мислення – основою породження мовленнєвої активності. Вищі психічні функції дитини розвиваються у тісному зв'язку з мовленням, яке забезпечує інтеріоризацію соціального досвіду й перехід від практичних дій до абстрактних форм пізнання.

Враховуючи кризові фактори впливу, формуючи практичні рекомендації корекції вищих психічних функцій, слід зауважити наступне.

Практики мають бути чутливими до тригерів, будувати безпечне середовище та використовувати поступовий темп роботи. Це покращує залучення дитини та створює передумови для активації мовлення. Вправи на робочу пам'ять можуть посилити вправи на робочу пам`ять і контролювання уваги можуть посилити ефективність мовних втручань. Психоедукація батьків, відновлення рутин, ігри, читання вголос – критично важливі для попередження дефіцитів лексики та прагматики.

Отже, кризові умови негативно впливають на мовленнєвий розвиток дітей як напряму (через нейробіологічні ефекти стресу), так і опосередковано (через порушення вищих психічних функцій: уваги, пам`яті, уваги та інше). Мова пов'язана з іншими психічними функціями в двонаправленому зв'язку – порушення виконавчих функцій й уваги можуть знижувати мовленнєві здобутки, а мовленнєві труднощі можуть ускладнювати навчання та емоційну адаптацію. Ефективна допомога вимагає мультидисциплінарного підходу, який об'єднує нейропсихологію, психологію, логопедію та освітні інтервенції.

Псарьова Аліна Вікторівна
студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. філос. н., доцент Л. Л. Дворніченко

ПСИХОЛОГІЧНА ГОТОВНІСТЬ ДО ШЛЮБУ ЖІНОК ЮНАЦЬКОГО ВІКУ

Психологічна готовність до шлюбу є мультикомпонентним психологічним конструктом, що характеризує сукупність внутрішніх ресурсів, особистісних якостей, когнітивних установок та поведінкових компетенцій індивіда, необхідних для успішного входження у подружнє життя та ефективного функціонування в системі шлюбних стосунків. У жінок юнацького віку (віковий діапазон, як правило, 16-24 роки), цей феномен набуває особливої значущості, оскільки період є критичним для ідентифікації особистісної автономії, ціннісних орієнтацій та становлення концепції «Я», що безпосередньо впливає на динаміку формування готовності до тривалих парних зв'язків.

Дослідження психологічної готовності до шлюбу спираються на ряд фундаментальних психологічних теорій:

Теорія психосоціального розвитку Е. Еріксона: Наголошує на етапі

«Інтимність проти ізоляції» (рання дорослість), де успішне формування ідентичності (попередній етап) є передумовою для здатності до глибоких, довірчих стосунків, що є есенціальним для шлюбу.

Теорія прив’язаності Дж. Боулбі та М. Ейнсворт: Детермінує вплив ранніх досвідів формування прив'язаності на характер міжособистісних стосунків у дорослому віці. Надійний тип прив'язаності корелює з більшою адаптивністю у шлюбі, сприяючи довірі, емоційній близькості та ефективній емоційній регуляції.

Когнітивно-поведінковий підхід: Акцентує на ролі когнітивних схем (очікувань, переконань щодо шлюбу), навичок вирішення проблем, комунікативних стратегій та їх впливу на подружню адаптацію.

Структурні компоненти психологічної готовності:

Аналіз феномену дозволяє виділити ключові компоненти психологічної готовності до шлюбу у жінок юнацького віку:

Емоційна зрілість:

Диференціація «Я» від інших: Здатність до усвідомлення та розмежування власних емоційних станів, потреб та бажань від тих, що належать партнеру або батьківській системі, що є індикатором емоційної автономії.

Емоційна саморегуляція: Компетентність у керуванні власними афективними реакціями, здатність до конструктивного вираження гніву, фрустрації, тривоги та адаптивного подолання стресових ситуацій без деструктивних патернів поведінки.

Емпатійна спроможність: Здатність до когнітивного розуміння та афективного співпереживання емоційному стану партнера, що забезпечує адекватну емоційну відповідь та підтримку.

Емоційна стабільність: Підтримання відносної внутрішньої рівноваги в умовах міжособистісних конфліктів та життєвих криз.

Когнітивна готовність:

Реалістичні очікування від шлюбу: Відсутність ідеалізованих уявлень про подружнє життя, розуміння його як процесу, що інтегрує романтичні аспекти, рутинні обов'язки, відповідальність, необхідність компромісів та конструктивного вирішення проблем.

Усвідомлення гендерних ролей: Розуміння традиційних та сучасних соціальних ролей у шлюбі, готовність до гнучкого їх перерозподілу та прийняття рішень щодо сімейної динаміки.

Навички проблемно-орієнтованого мислення: Здатність до аналізу потенційних труднощів у шлюбі, розробки альтернативних стратегій їх подолання та оцінки можливих наслідків.

Формування сімейних цінностей: Усвідомлення власних уявлень про інститут сім'ї, виховання дітей, спільне майбутнє та інтеграція цих цінностей із цінностями партнера.

Комунікативні компетенції:

Асертивна комунікація: Здатність до чіткого, відкритого та поважного вираження власних думок, почуттів та потреб, не порушуючи прав та кордонів

партнера.

Навички активного слухання: Уважне сприйняття вербальної та невербальної інформації від партнера, її уточнення та емпатичне реагування.

Конфліктологічна компетентність: Здатність до конструктивного вирішення конфліктів шляхом переговорів, пошуку взаємоприйнятних рішень та збереження міжособистісної поваги, уникаючи деструктивних патернів (агресія, уникнення).

Дотримання міжособистісних кордонів: Усвідомлення та повага до особистого простору, автономії та приватності партнера, а також здатність відстоювати власні межі.

Особистісна ідентичність та автономія:

Сформована «Я-концепція»: Чітке уявлення про власні цінності, цілі, сильні та слабкі сторони, що дозволяє зберігати індивідуальність у шлюбі та уникнути «розчинення» в партнері.

Особистісна автономія: Здатність до самостійного прийняття рішень, формування власних поглядів, прагнення до фінансової та психологічної незалежності. Шлюб як свідомий вибір, а не механізм уникнення самотності або батьківського впливу.

Мотивація до шлюбу: Переважання внутрішніх, альтруїстичних мотивів (кохання, бажання створити сімю, взаємопідтримка, спільний розвиток) над екстернальними (соціальний тиск, матеріальні чинники, страх самотності).

Готовність до партнерства та прихильності:

Здатність до глибокої прив’язаності: Формування надійного стилю прив'язаності, що забезпечує довіру, емоційну близькість та відчуття безпеки у стосунках.

Відповідальність та відданість: Усвідомлення довгострокових зобов'язань перед партнером та спільною сім’єю, готовність до прийняття відповідальності за їхній розвиток та добробут.

Гнучкість та адаптивність: Здатність пристосовуватися до змін у динаміці стосунків, долати труднощі, приймати та поважати індивідуальні особливості, недоліки та звички партнера.

Наявність спільних життєвих цілей та цінностей: Фундамент для довгострокового партнерства, що передбачає спільні погляди на базові аспекти життя.

Специфіка юнацького віку. У юнацькому віці формування психологічної готовності ускладнюється низкою чинників: неповністю завершений процес сепарації від батьківської родини, нестійкість ідентичності, підвищена ідеалізація романтичних стосунків під впливом медіа та поп-культури, недостатній життєвий досвід у подоланні кризових ситуацій. Ці фактори можуть потенційно детермінувати прийняття передчасних чи необдуманих рішень щодо шлюбу.

Висновок: Психологічна готовність до шлюбу у жінок юнацького віку є динамічним, багатовимірним конструктом, що інтегрує когнітивні, емоційні, соціальні та особистісні компетенції. Її адекватне формування є критичною умовою для побудови стабільних, гармонійних та задовольняючих шлюбних

стосунків, мінімізуючи ризики дезадаптації та подружніх конфліктів. Розвиток цієї готовності є результатом особистісного зростання, рефлексії та інтеграції життєвого досвіду.

Путінцева Олена Валеріївна
студентка Харківського національного педагогічного університету
імені Г. С. Сковороди (м. Харків),
науковий керівник: к. психол. н., доцент О. П. Нікітіна

ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМОЦІЙНОГО ВИСНАЖЕННЯ ФАХІВЦІВ СОЦІАЛЬНОЇ СЛУЖБИ

Емоційне вигорання фахівців на сьогоднішній день є досить актуальною проблемою серед фахівців різних професій. Це обумовлено негативними явищами у суспільстві такими, як соціально-економічна нестабільність, стрімкий розвиток інформаційних технологій та повномасштабне вторгнення. Особливої уваги вимагає проблема емоційного вигорання фахівців «допомагаючих професій», які проживають і здійснюють свою професійну діяльність в областях, що знаходяться поруч з лінією зіткнення та можливих бойових дій. В таких умовах до факторів, що призводять до розвитку емоційного вигорання додається перебування у постійному стресі та страх за особисте життя та життя своїх близьких людей. Усі ці чинники призводять до психологічного та фізичного виснаження ресурсів фахівця, що позначається на їх здоров`ї, виконанні професійних обов`язків та якості надання послуг клієнтам. Це свідчить про необхідність дослідження такого явища серед фахівців соціальної сфер з метою впровадження систематичних заходів щодо попередження та зниження рівня емоційного виснаження серед працівників, які безпосередньо надають допомогу людям, що опинилися в складних життєвих обставинах.

Вперше термін вигорання з`явилося ще в 30-х роках минулого століття як характеристика виснаження спортсменів після тривалих тренувань та змагань. Та загальне вивчення феномену вигорання та введення терміну до наукового оббігу розпочалося у 70-х роках ХХ століття.

Однак на сьогоднішній день немає остаточного визначення цього терміну. У дослідженнях вітчизняних та зарубіжних науковців емоційне виснаження трактується як «професійне вигорання», «психоемоційне вигорання», «професійний стрес» тощо. Відповідно до визначення ВООЗ вигорання – це явище, яке розглядається лише в професійній діяльності і є результатом хронічного стресу на роботі, з яким працівнику не вдалося впоратися, та має три складові: 1) енергетичне виснаження; 2) емоційна відстороненість від роботи та негативне відношення до неї; 3) почуття власної неефективності.

Аналізуючи сучасні дослідження, ми можемо визначити, що емоційне вигорання характеризується поступовою втратою енергії (емоційної,

когнітивної та фізичної), впливає на фізичне та психічне здоров`я та проявляється у хронічному фізичному стомленні, емоційному та розумовому виснаженні, байдужості та незадоволеністю роботою.

Відповідно до даних досліджень вітчизняних науковців емоційне вигорання має небезпечні наслідки для фахівців соціальної сфери, а в умовах воєнного стану цей вплив суттєво збільшується.

З метою визначення рівня розвитку емоційного вигорання серед фахівців з надання соціальних послуг протягом вересня 2025 року нами було проведено емпіричне дослідження у м. Харків та Харківські області. У ньому прийняли участь 62 особи віком від 21 до 59 років, серед яких – 3 чоловіки та 59 жінок, зі стажем роботи від 1 до 30 років.

В межах дослідження ми використовували Методику діагностики рівня емоційного вигорання (В. В. Бойко), яка дає можливість проаналізувати три фази вигорання: напруження, резистенція та виснаження, що проявляються в 12 симптомах. Дана методика дає можливість зробити детальний аналіз рівня вигорання комплексно, а також окремо по симптомам, що є притаманними для даного синдрому. За результатами дослідження у 29% соціальних фахівців сформована фаза резистенції, а у 34% ця фаза знаходиться на стадії формування та може проявлятися у тенденції до розширення сфери економії емоцій, емоційно-моральній дезорієнтації. Дані симптоми свідчать про зниження емоційної залученності фахівців у спілкування з клієнтом, втрату здатності до співчуття та почуттям втоми. Крім того, слід зазначити, що 37% респондентів мають сформований симптом переживання психотравмуючих обставин, 26% - сформований симптом тривоги та депресії, що проявляються в дратівливості, проблемах зі сном, головному болі, розладах травлення, втратою мотивації тощо. Високі показники даних симптомів безпосередньо вказують на те, що фахівці соціальної служби, знаходяться у зоні підвищеного ризику, працюючи під впливом воєнних подій. Перелічені вище симптоми є складовими напруження, яке в свою чергу є початковим етапом у формуванні емоційного виснаження(табл. 1).

Таблиця 1.

Особливості прояву симптомів різних фаз емоційного вигорання у фахівців

	Симптом не сформовано	**На стадії формування**	**Симптом сформовано**
	Кількість осіб у %		
Фаза напруження	63%	18%	19%
Переживання психотравмуючих обставин	52%	11%	37%
Незадоволенність собою	81%	16%	3%
Загнаність у кут	61%	31%	6%
Тривога і депресія	53%	21%	26%
Фаза резистенції	37%	34%	29%

Неадекватне вибіркове емоційне реагування	37%	37%	26%
Емоційно-моральна дезорієнтація	58%	24%	18%
Розширення сфери економії емоцій	50%	15%	35%
Редукція професійних обов`язків	44%	24%	32%
Фаза виснаження	64%	23%	13%
Емоційний дефіцит	63%	27%	10%
Емоційне відчудження	56%	23%	21%
Особистісне відчудження (деперсоналізація)	79%	8%	13%
Психосоматичні та психовегетативні порушення	56%	18%	26%

Проаналізувавши результати діагностики рівня вигорання за опитувальником К Маслач ми можемо зазначити наступне: 41% респондентів мають високий, а 37% – середній рівень прояву емоційного виснаження, що може проявлятися в емоційному спустошенні, поганому настрої, втраті інтересу до своєї роботи; показник «редукція особистих досягнень» проявляється на високому рівні у 59% респондентів, а на середньому – у 41% та свідчить про почуття невпевненості, некомпетентності у професійній сфері, незадоволеність результатами своєї праці, зниження самооцінки тощо (табл. 2).

Таблиця 2.

Особливості прояву вигорання у фахівців (діагностика рівня вигорання за методикою К. Маслач та С. Джексон, адаптація Н. Водоп`янова)

	ШКАЛИ ВИГОРАННЯ		
	Емоційне виснаження	Деперсоналізація	Редукція особистих досягнень
	Кількість осіб у %		
Низький рівень	22%	54%	0%
Середній рівень	37%	25%	41%
Високий рівень	41%	21%	59%

За результатами проведеного дослідження встановлено, що серед фахівців соціальної сфери прослідкується досить високий рівень емоційного вигорання, деякі симптоми мають середній рівень прояву або знаходяться на фазі формування, що може нести ризики у майбутньому. Цей факт свідчить про

актуальність даної проблеми серед фахівців сфери «людина-людина», які підпадають під додатковий професійний вплив, пов`язаний з необхідністю інтенсивного спілкування з клієнтами та живуть і працюють в умовах війни.

Збереження психічного та фізичного здоров'я працівників, забезпечення кадрової потреби та якісного надання послуг вимагає розроблення та впровадження системи психологічної підтримки та профілактики, з урахуванням особливостей робочого місця та адаптованої до умов воєнного часу.

Райчук Віктор Андрійович
студент Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доцент Д. Б. Усик

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ САМОРЕГУЛЯЦІЇ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ СТУДЕНТІВ ПІД ЧАС ВІЙНИ

Проблема регуляції емоційних станів є однією з найскладніших у психології й одночасно належить як до фундаментальних, так і до прикладних. У сучасних реаліях уміння проявляти й контролювати емоції необхідне, щоб забезпечити низку функцій життєдіяльності людини. У дослідженні Є. Тимощук, І. Бруяка, В. Любомирський зазначають: «у ситуації глобальних раптових кризових переживань, спричинених травмувальними подіями, такими, як війна, тероризм, окупація, утрата близьких, роботи, майна, евакуація, вимушена еміграція, розлучення з сім'єю тощо, людина зазнає чималих труднощів саморегуляції, яким притаманний накопичувальний ефект, а тому впоратися з ними стає важче, а планувати чи ухвалювати ефективні рішення може бути неможливо».

В умовах війни, яка розпочалася 24 лютого, українцям проявляти й контролювати свої емоції стає ще важче. Війна вплинула не лише на емоційний стан безпосередніх учасників військових подій, але й на тих, хто переживає її опосередковано. «Результати досліджень науковців із медичної школи в Єрусалимі свідчать, що під час війни реакція психіки людини буває різною: від помірного і тимчасового стресу, до важких психічних травм, які мають негативні наслідки для здоров'я, включаючи депресію, зловживання психотропними речовинами і посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). Ба більше, дослідження, проведене науковцями із США доводить, що травматичні події війни можуть мати довгостроковий вплив на здоров'я та благополуччя».

В умовах війни в багатьох українців виникає нова потреба – психологічної допомоги, тому відбувається «збільшення звернень на консультації, що стосуються тривожних та депресивних станів, неконтрольованої агресії чи навіть суїцидальних думок, що супроводжуються переживанням втрати: близьких, дому, ідентичності». На думку Є. Тимощук та співавторів «зараз набагато більша кількість людей опинилася в описаних

умовах. Невизначеність в умовах війни дуже часто провокує цілий спектр негативних станів та емоцій: тривога, страх, румінації, панічні атаки, депресивні стани, відчуття безпорадності, розгубленості, невпевненості в завтрашньому дні, стан афекту, відчуття провини, туга, небажання жити тощо. Такі переживання не сприяють ухваленню рішень і ускладнюють процес саморегуляції». У такій складній ситуації необхідно продовжувати жити, опановувати себе й управляти емоціями, коли потрібно. А таких випадків безліч, бо війна в Україні здійснила великий вплив на всі сфери, зокрема й на освіту.

Теперішні умови навчання є складнішими, ніж це було під час пандемії коронавірусу, адже війна більше впливає на емоційний стан здобувачів освіти. «Величезна роль емоцій у виникненні стресових станів, які викликаються ситуаціями сильної напруги – загрози життю, фізичної і розумової напруги, страху, необхідності приймати відповідальні рішення та ін. Так, Г. Сельє вважав, що в момент дії будь-якого подразника (стрес-фактора) в організмі людини відбуваються певні зміни її біологічного тонусу, тобто виникає стрес (стан напруження реактивності організму)». А ще переживання за близьких на фронті, повітряні тривоги, новини. Йдеться не тільки про те, що через це самопочуття і здоров'я студентів можуть погіршитися. Незбалансованість позитивних і негативних емоцій не дозволяє здобувачам освіти комплексно комунікувати з іншими учасниками освітнього процесу, взаємодіяти з ними під час навчальної діяльності, зрештою розуміти одне одного. Усе це має негативний вплив на студентів і ускладнює процес навчання. У таких умовах допомагає керування емоціями. Із цим визначенням пов'язана низка інших, «зокрема «емоційна саморегуляція», «регуляція емоцій», «емоційний самоконтроль», «управління стресом», «емоційна стійкість». Це свідчить про те, що у сучасній психології немає чіткого і однозначного трактування сутності цього психологічного явища».

Варто згадати й про поняття емоційної регуляції або регуляції емоційних станів, які паралельно використовують у психологічній літературі. Керування емоціями вчені досліджують «1) як загальну емоційну здібність; 2) як структурний компонент емоційного інтелекту. У першому значенні частіше використовують поняття «емоційна регуляція» (Г. М. Бреслав), при цьому диференціюються два компоненти: внутрішня емоційна регуляція (у значенні «саморегуляція») та зовнішня емоційна регуляція (як «контроль експресії»). У другому значенні використовують поняття «управління емоціями», яке інтерпретують як управління власними емоціями та емоціями інших людей (Дж. Мейєр, П. Саловей)». Щодо визначення емоційної саморегуляції, то за дослідженнями Жданової – «це керування людиною власними емоціями у процесі її діяльності чи спілкування з іншими людьми». За Коппом емоційна регуляція означає «вміння справлятися зі своїми емоціями соціально бажаними засобами». Але не всі студенти можуть знати про регуляцію емоційних станів або не здатні правильно її застосовувати. Як наслідок, вони не можуть адаптуватися до сучасних реалій життя, нових умов навчання, зокрема війни. Тому часто у здобувачів освіти бувають випадки емоційних чи нервових зривів,

або й емоційного вигорання. Запобігає цьому вміння регулювати емоційний стан, здатність до пошуку «адекватного емоційного реагування в стані страху, тривоги, гніву і навіть радості».

Завдяки цьому студенти зможуть організувати для себе оптимальні умови, щоб ефективно опановувати нові знання, навчатися, досягати цілей, незважаючи на складну ситуацію в країні й не бути під впливом стресогенних чинників. Тому дослідження психологічних особливостей регуляції емоційних станів студентів в умовах війни важливе для психології як основа подальших наукових напрацювань, а також як засіб пізнання здобувачами емоційної регуляції у своїй навчальній діяльності.

Решетнік Вікторія Леонідівна
завідувач Сумського дошкільного навчального закладу (ясла-садок) №40 «Дельфін» (м. Суми)

ІГРОВА ДІЯЛЬНІСТЬ ЯК ЗАСІБ РОЗВИТКУ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

Свідома активність людини формується і виявляться в діяльності, яка відбувається в певній системі відносин між іншими людьми. Результати діяльності впливають на світ, що оточує людину, долі інших людей. Зокрема, діяльність формує особистість людини. З усієї різноманітності три види мають найбільший вплив на розиток особистості. Це гра, навчання і праця. Генетично змінюючи одна одну, вони співіснують протягом усього життя людини. Гра є найпростішим видом діяльності. У грі розпочинається формування людини як особистості, суб'єкта діяльності. Це форма прояву активності дитини. У психічному розвитку дитини, вона є засобом, що дає змогу в доступній формі оволодіти способами діяльності дорослих. Заміщуючи реальні об'єкти певними символами, предметами, дитини імітує діяльність, щоб урешті решт самій стати її суб'єктом.

Ігрова діяльність дошкільників є засобом пізнавальної активності дітей. Саме гра є основним видом діяльності дошкільників, вона являється більш доступним способом трансформації отриманих з навколишнього світу інформацій, вражень та знань, сприяє розвитку пізнавальної діяльності дитини. А вся пізнавальна діяльність дитини дошкільного віку пов'язана з практичною діяльністю і з навколишніми предметним світом. В свою чергу і розвиток особистості в цьому віці пов'язаний з практичною цілісністю дитини і з сприйманням особливостей предметів навколишнього світу. Найбільш пізнавальна діяльність, а отож і мислення розвивається в процесі ігрової діяльності. Безперечно, гра як важлива спеціальна діяльність дітей повинна виконувати широкі навчальні та виховні функції, а також позитивно впливати на загальний розвиток вихованців. Такі відомі науковці як В. Сухомлинський, А. Макаренко, Л. Артемова, Т. Піроженко, Т. Поніманська досліджували ігрову

діяльність дошкільників, її вплив на пізнавальну діяльність та загальний розвиток вихованців.

Ігри займають важливе місце в системі фізичного, морального, трудового та естетичного виховання дітей дошкільного віку. Це оздоровлює дитину, сприяє підвищенню її життєвих сил, задовольняє особисті інтереси та суспільні потреби. Варто зазначити, що ігри є основною діяльністю дітей дошкільного віку, а мотивація – суть ігор. Дитяча гра – це не просто спогад про пережите, а творче перетворення пережитих емоцій, їх поєднання та побудова нової реальності. Розглядаючи гру як творчу діяльність, діти самі задовольняють свої потреби та вподобання. Показано, що діти, які беруть участь в іграх з елементами навколишнього життя, генерують нові творчі ідеї. Тому через гру дошкільник долає протиріччя між прагненням до більшої самостійності й активної участі в житті. Ігри для дітей дошкільного віку мають рольові характери. Їх передумови створюються в тематичній діяльності дошкільнят.

Найважливішою передумовою дитячої ігрової діяльності є порівняння і виявлення дитиною власної поведінки, її характер і поведінка стають вперше не тільки об'єктивно, але й суб'єктивно. Якщо в ранньому дитинстві центральним моментом гри був предмет і спосіб поводження з ним, то в дошкільному віці в грі домінує людина, її стан, дії та відносини з іншими. Сюжетно-рольові ігри мають соціально-детермінований характер, оскільки діти діють під прямим чи опосередкованим впливом дорослих. Мотивація гри полягає в її змісті.

Дошкільників більше цікавить, як розвивається гра, ніж результат. Водночас гра втілює в собі активне прагнення дитини до певних цілей, виражає вміння маніпулювати предметами, спілкуватися та будувати стосунки з однолітками. Все це визначає ефективність сюжетно-рольової гри, яка проявляється в пізнавальних, емоційних та інших активах, які дитина накопичує та набуває під час ігрової діяльності. Безсумнівно, гра важлива для дітей дошкільного віку не тому, що вона займає найбільше годин у житті, а тому, що провокує найважливіші зміни в психічних процесах дитини. У ній зароджуються і диференціюються нові види діяльності, зокрема навчання, що є цілеспрямованим процесом засвоєння знань, набуття вмінь і навичок, який готує дитину до наступного етапу розвитку – молодшого шкільного віку.

У всій пізнавальній діяльності дошкільнят встановлюються зв'язки між предметами навколишнього світу. Розвиток мислення в процесі ігрової діяльності відбувається двома шляхами: від наочних дій до наочно-образного і логічного мислення. Другий шлях веде від сприйняття до образного мислення з одного боку і до логічного мислення з іншого. Хоча ці два способи розвитку існують одночасно та об'єднуються в один на відповідних етапах, кожен з них має свої особливості і відіграє свою роль у пізнавальній діяльності дітей.

Слід підкреслити, що важливу роль у розвитку ігрової діяльності дошкільнят відіграють дорослі, тому що ігри є засобом зображення навколишньої дійсності, способом оволодіння дорослими діяльністю і стосунками в доступній для дітей формі. Діти дошкільного віку відтворюють погляди різних людей і будують різні стосунки з дітьми, які відображають

реальну взаємодію з дорослими. Сюжетний зміст у грі визначається практичними завданнями, які вирішують дорослі для досягнення певних цілей.

Тому замість предметів, наприклад іграшок, можна використовувати речі, які дорослі застосовують у реальних діях. Гра завжди проходить за певними правилами. Умовність (перейменування об'єктів) не є необхідною для їх виникнення, а виникає в процесі ігрової діяльності. Невід'ємною частиною розумового акту перейменування предметів під час гри є уява дитини.

Рожановська Олеся Вікторівна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. філос. н., доцент К. М. Пасько

ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ТРИВОЖНОСТІ У ЖІНОК-ВИМУШЕНИХ ПЕРЕСЕЛЕНОК

Сучасна соціально-політична ситуація в Україні, спричинена воєнними діями, призвела до масового переміщення населення, що супроводжується глибокими психоемоційними потрясіннями. Значна частина внутрішньо переміщених осіб – це жінки, які змушені були залишити рідні домівки, сім'ї, роботу, звичне соціальне оточення. Унаслідок цього жінки стикаються з почуттям невизначеності, втрати, страху, що формує високий рівень тривожності як стійкий емоційний стан.

Проблема тривожності у вимушених переселенок має особливу актуальність, адже вона безпосередньо впливає на їхню адаптацію до нових умов життя, на здатність приймати рішення, будувати нові соціальні зв'язки, підтримувати психологічне та фізичне здоров'я. Дослідження психологічних чинників тривожності в цієї категорії жінок дозволяє не лише глибше зрозуміти їхній внутрішній стан, а й розробити ефективні психокорекційні та психотерапевтичні програми підтримки.

Психологічні чинники тривожності мають багаторівневу природу та охоплюють індивідуально-психологічні, соціально-психологічні та екзистенційні аспекти.

1. Індивідуально-психологічні чинники:

– Особистісна схильність до тривожності – підвищений рівень нейротизму, емоційна нестійкість, низька самооцінка, почуття безпорадності.

– Тип акцентуацій характеру – особливо тривожно-недовірливий, сенситивний або істероїдний тип, що знижує здатність до конструктивної саморегуляції.

– Психологічна травматизація – пережитий досвід втрати, розлуки, руйнування житла, фізичної небезпеки, що залишає глибокий слід у психіці.

– Дефіцит емоційної підтримки – відсутність стабільного партнера або кола довіри, що сприяє зростанню почуття самотності.

– Порушення базових потреб – у безпеці, стабільності, контролі над власним життям. Їхня фрустрація провокує хронічну тривожність і відчуття безпорадності.

2. Соціально-психологічні чинники:

– Втрачений соціальний статус – неможливість продовжувати професійну діяльність, соціальну роль у звичному середовищі.

– Проблеми інтеграції у нове середовище – труднощі у спілкуванні, культурна дистанція, недовіра до місцевого населення.

– Економічна нестабільність – втрата роботи, житла, матеріальної бази, залежність від гуманітарної допомоги або родичів.

– Відповідальність за дітей та близьких – підсилює почуття тривоги, оскільки жінка бере на себе роль не лише опікуна, а й захисниці.

– Соціальна ізоляція – зменшення кількості соціальних контактів, почуття відчуження, відсутність відчуття приналежності до спільноти.

3. Екзистенційно-смислові чинники:

– Втрачений сенс життя – переселення часто руйнує систему цінностей, життєвих планів і цілей.

– Страх перед майбутнім – відсутність упевненості у завтрашньому дні, відчуття невизначеності щодо долі себе та близьких.

– Порушення ідентичності – жінка може відчувати себе “чужою” у новому місці, втрачає почуття власної цілісності та приналежності.

– Втрата духовної опори – криза віри у справедливість світу, у можливість відновлення нормального життя.

4. Психофізіологічні чинники:

– Хронічне перевантаження нервової системи – наслідок тривалого стресу, що призводить до соматизації тривожності (безсоння, головний біль, серцебиття).

– Недостатній рівень психічної саморегуляції – низька здатність до відновлення емоційного балансу.

– Виснаження ресурсів організму – спричинене стресом, недоїданням, відсутністю відпочинку.

Отже, психологічні чинники тривожності у жінок-вимушених переселенок є комплексними та взаємопов’язаними. Вони охоплюють як особистісні, так і соціально-контекстуальні рівні, формуючи специфічну структуру емоційного реагування.

Основним психологічним ядром тривожності виступає поєднання почуття невизначеності, втрати контролю та емоційної самотності, які підтримуються соціальною нестабільністю та незадоволенням базових потреб у безпеці.

Для ефективної психологічної допомоги жінкам-вимушеним переселенкам доцільно застосовувати комплексний підхід, що включає:

– техніки тілесно-орієнтованої терапії для зниження рівня соматичного напруження;

– методи когнітивно-поведінкової терапії для корекції деструктивних переконань;

– групову психотерапію для відновлення соціальної взаємодії;

– арт-терапію як засіб вираження пригнічених емоцій і пошуку нового сенсу.

Таким чином, подолання тривожності у жінок-переселенок можливе лише через поєднання психологічної підтримки, соціальної інтеграції та відновлення особистісного ресурсу, що забезпечить гармонізацію їхнього внутрішнього стану та підвищить рівень адаптації до нових умов життя.

Рожовецька Каріна Віталіївна
студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми)
науковий керівник: к. філос. н., доцент Л. Л. Дворніченко

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ АГРЕСИВНОЇ ПОВЕДІНКИ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ

Проблема агресивної поведінки дітей молодшого шкільного віку є однією з актуальніших у сучасній дитячій психології. Адже період 6–10 років характеризується активним розвитком самосвідомості, формуванням соціальних норм і моральних уявлень. Саме в цей період свого життя дитина вчиться контролювати свої емоції та поведінку, тому будь-які труднощі в емоційній сфері або невдачах можуть проявлятися у вигляді агресії.

У психології під агресією розуміють поведінку, що спричиняє фізичну або психологічну шкоду, аж до знищення об’єкта агресії. Агресія проявляється у побитті інших людей, у вербальних образах, погрозах, ворожих насмішках, жартах, а також містить непрямі форми фізичної та вербальної агресії (бойкот, ворожа міміка та жестикуляція).

Психологічні дослідження (А. Бандура, К. Лоренц, Д. Доллард) свідчать, що агресія може мати як вроджені, так і соціально набуті форми. Серед чинників, пов’язаних з проявами агресії дітей молодшого шкільного віку, виділяють такі: 1) соціально-економічне та політичне становище сучасного суспільства; 2) моральні норми поведінки, що задаються соціальними умовами; 3) умови сімейного виховання; 4) взаємодія з однолітками; 5) характер і система виховання, які сприяють тому, що агресивні дії стають звичним засобом досягнення своїх потреб; 6) вікові й індивідуальні особливості дітей; 7) соматичне неблагополуччя, послаблене здоров’я, психічні захворювання; 8) моделі агресивної поведінки в ЗМІ; 9) фізичні умови середовища, що оточує (висока концентрація людей у великих містах, неможливість залишитися на самоті та ін.).

Таким чином, визначивши які чинники можуть впливати на прояв агресивної поведінки у дітей, ми можемо підібрати ефективні методи для роботи з дитиною. Адже дитина не завжди розуміє як краще виражати свої почуття без шкоди собі та оточуючим. Найбільш ефективним методом психокорекції є – арт – терапія, яка ґрунтується на лікувальному впливі спілкування у поєднанні з творчістю. В результаті занять арт-терапією у

дитини знижується рівень тривожності, агресивності та конфліктності, діти отримують нові різні моделі розрядки гніву та зняття стресу.

Ще одним з найефективніших методів для дітей молодшого шкільного віку є ігрова корекція агресивної поведінки. Адже гра для цього віку, залишається провідною діяльністю для пізнання світу, та через гру дитина найкраще виражає свої почуття, потреби та труднощі.

Також, казкотерапія виступає ефективним методом подолання агресивної поведінки у дітей молодшого шкільного віку. Адже через казку дитина не лише вчиться розуміти свої емоції, а й засвоює моральні норми, набуває досвіду конструктивного спілкування та взаємодії з іншими. Казковий сюжет стає для неї «психологічним дзеркалом», у якому відображаються її внутрішні переживання і шлях до гармонії.

Тілесно орієнтовані вправи допомагають дитям виражати свої емоції через тіло, зменшувати прояви агресії та розвивати самоконтроль. У поєднанні з ігровими, арт- та казкотерапевтичними методами ці вправи створюють безпечний простір для особистісного зростання, а також контролювати свої стани.

Завдяки використанню цих методів дитина отримує можливість виражати негативні емоції в прийнятній формі, вчиться конструктивно взаємодіяти з оточенням, а також розвиває внутрішній контроль над емоційними станами. Таким чином, застосування психокорекційних методів покращує формування позитивної поведінки, зниженню рівня агресії та сприяє гармонійному особистісному розвитку дитини.

Отже, агресивна поведінка дітей молодшого шкільного віку є результатом складної взаємодії біологічних, психологічних та соціальних чинників. Тому використання ігрових, тілесно орієнтованих та арттерапевтичних методів у роботі з дітьми сприяє зниженню рівня агресивності, формуванню емоційної саморегуляції й конструктивних способів вираження почуттів.

Романенко Марія Олександрівна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доцент Д. Б. Усик

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПІДЛІТКІВ, СХИЛЬНИХ ДО ІНТЕРНЕТ-ЗАЛЕЖНОСТІ

Виникнення та активне поширення глобальної комп’ютерної мережі, відомої як Інтернет, стало однією з найвагоміших подій сучасності. Інтернет трансформує сферу особистості, постійно стимулюючи як нові позитивні суспільні зміни, так і появу такого негативного феномену, як Інтернет-залежність.

Проблема Інтернет-залежності носить міждисциплінарний характер, оскільки досліджується різними науковими галузями, такими як психологія,

соціолінгвістика, культурологія, соціальна антропологія, психіатрія та інші. Інтернет-залежність характеризується відхиленнями в поведінці, що супроводжуються порушенням сприйняття реальності, втратою відчуття часу та критичного мислення, а також обмеженням здатності контролювати власні дії. Особа стає менш активною, спостерігаються порушення циклів сну та бадьорості.

Зважаючи на обмежену кількість проведених досліджень, наразі відсутнє єдине узгоджене визначення розладу Інтернет-залежності. Протягом значного періоду часу, для опису одного й того ж явища надмірного використання Інтернету, дослідники (І. Голдберг, І. Карабін, О. Коваленко, Л. Юрьєва, Л. Філіппова та ін.) використовують різні терміни та наукові підходи.

Особливо актуальною проблема Інтернет-залежності є в підлітковому віці, оскільки значна частина підлітків проводить все більше часу в Інтернеті, що робить їх більш схильними до розвитку Інтернет-залежності. Інтернет-залежність чинить негативний вплив на психічний та фізичний стан здоров'я підлітків. Надмірне використання Інтернету може призвести до відчутного зниження академічної успішності, соціальної ізоляції, проблем у відносинах з однолітками та батьками, а також до розвитку різноманітних психічних розладів, таких як депресія, тривожність та інші.

Інтернет-залежні особи характеризуються девіаціями в поведінці, що проявляються у порушенні сприйняття навколишньої дійсності, втраті відчуття плину часу та критичного мислення, а також ускладненні контролю над власною поведінкою. Людина стає менш енергійною, відзначаються порушення режимів сну та неспання. Встановлено, що Інтернет-залежність відноситься до нехімічних видів залежностей. Згідно з діагностичними критеріями, Інтернет-залежність діагностується в особи, яка щоденно проводить декілька годин в Інтернеті протягом трьох місяців і демонструє принаймні один із симптомів залежності. Інтерес до використання Інтернету може бути обумовлений різними психологічними та соціальними факторами, зокрема стресом, депресією, тривожністю, труднощами у комунікації та особистому житті, конфліктами в навчальній або професійній діяльності тощо. Для осіб, які стикаються з подібними проблемами, Інтернет може виступати безпечною платформою для спілкування та задоволення власних потреб. З одного боку, Інтернет може оберігати індивіда від потенційних невдач та стресових ситуацій у реальному житті. Однак, це може сприяти уникненню соціальних контактів, що негативно впливає на психологічну стійкість та порушує регулювання поведінки і діяльності.

Підлітковий період характеризується інтенсивним впливом технологій, і дефіцит збалансованого інтерактивного спілкування може мати деструктивний вплив на формування особистості. Залежність від Інтернету може спричинити соціальну відстороненість, емоційні труднощі, погіршення фізичного здоров'я та зниження академічної успішності. Спільними психологічними рисами підлітків, які підвищують їхню вразливість до різних форм залежності, включаючи кіберадикцію, є уникнення вирішення життєвих проблем, відчуженість від щоденних справ, ускладнення у взаємодії з однолітками,

педагогами та батьками, та сприйняття будь-яких переживань і неприємностей як безвихідь. Інтернет-залежність є патологічним станом, при якому підліток відчуває надмірну потребу в онлайн-взаємодії та втрачає здатність контролювати використання Інтернету. Це може включати надмірний час, проведений в мережі, заглибленість у соціальні медіа, відеоігри, пошук інформації тощо. Дослідники особливо підкреслюють, що стан Інтернет-залежності може провокувати розвиток тривожних розладів у підлітків.

У ході емпіричного дослідження вивчено взаємозв'язок між схильністю до Інтернет-адикції та рівнем тривожності у підлітковому віці. На основі огляду наукової літератури було відібрано комплекс психодіагностичних інструментів. У дослідженні застосовувалися методики, що включали шкали для оцінки Інтернет-залежності та вимірювання тривожності. Шкали Інтернет-адикції дозволили визначити ступінь залежності підлітків від використання глобальної мережі, а шкала тривожності – оцінити рівень їхньої тривоги.

Аналіз отриманих даних виявив статистично значущий позитивний кореляційний зв'язок між схильністю підлітків до Інтернет-адикції та рівнем їхньої тривожності. Коефіцієнти кореляції 0.89 та 0,63 засвідчують наявність позитивної залежності між зазначеними змінними, вказуючи на тенденцію до підвищення рівня тривожності у підлітків з високим ступенем схильності до Інтернет-адикції. Отримані результати є важливими для розуміння механізмів впливу Інтернет-залежності на психологічне благополуччя підлітків. Висока схильність до Інтернет-адикції може виступати фактором, що сприяє розвитку тривожності у цій вразливій віковій категорії. Інтернет може використовуватися як механізм уникнення реальності або платформа для соціальних порівнянь, що, в свою чергу, призводить до зростання тривожності у підлітків.

На основі результатів дослідження розроблено рекомендації щодо профілактики Інтернет-адикції у підлітковому віці. З огляду на наявність сильного статистичного зв'язку між Інтернет-адикцією та тривожністю, підкреслюється важливість підвищення обізнаності про цю проблему та розробки дієвих стратегій превенції та корекції Інтернет-залежності, а також зниження рівня тривожності у підлітків. Подальші дослідження в цій сфері можуть сприяти розробці інтервенційних програм та підходів, спрямованих на покращення психологічного стану молоді.

Рондіна Аліса Олексіївна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доцент Н. О. Єрмакова

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЗАГАЛЬНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ, ЧАСТОТИ ТА ФОРМ ВІРТУАЛЬНОГО СПІЛКУВАННЯ У ЖІНОК СЕРЕДНЬОГО ДОРОСЛОГО ВІКУ (ЗА АВТОРСЬКОЮ АНКЕТОЮ)

У сучасному суспільстві цифрові технології дедалі глибше інтегруються у всі сфери людської діяльності, формуючи нові комунікативні практики, змінюючи способи взаємодії та впливаючи на психологічний стан особистості. Особливо значущими ці процеси є для жінок середнього та дорослого віку, які поєднують професійну, сімейну та соціальну ролі, активно використовуючи інтернет як засіб спілкування, самопрезентації та самопідтримки. Попри значну кількість праць, присвячених віртуальній комунікації, проблема психологічних особливостей віртуального спілкування жінок залишається недостатньо вивченою**.** Переважна частина досліджень фокусується на підлітках або молоді, тоді як дорослі жінки виступають окремою соціально-психологічною категорією з власними закономірностями цифрової поведінки. З огляду на зазначене, нами було створено авторську анкету «Загальні особливості, сфера діяльності, частота та форми віртуального спілкування»**,** яка стала важливою складовою емпіричного інструментарію нашої магістерської роботи. Її розробка зумовлена необхідністю комплексно охопити специфіку онлайн-комунікації саме серед жінок віком від 35 до 60 років, визначити не лише частоту користування інтернетом, але й емоційні, мотиваційні та поведінкові аспекти віртуальної взаємодії.

Метою створення анкети стало виявлення загальних характеристик віртуального спілкування серед жінок середнього та дорослого віку**,** визначення його основних форм, мотивів і впливу на психологічний комфорт.

Основні *завдання* анкети: 1) з’ясувати частоту використання інтернету для міжособистісного спілкування; 2) визначити основні канали та платформи, якими користуються жінки; 3) дослідити домінуючі мотиви участі у віртуальних комунікаціях; 4) виявити рівень суб’єктивного комфорту у цифровому середовищі; 5) простежити зв’язок між віком, професією та активністю у віртуальному спілкуванні.

Розроблена нами анкета складалася з 12 запитань, спрямованих на збирання кількісних і якісних показників активності у віртуальній взаємодії. У таблиці 1 наведена характеристика основних показників, що вимірювалися.

Таблиця 1.

Характеристика основних показників авторської анкети «Загальні особливості, сфера діяльності, частота та форми віртуального спілкування»

№ питань	Показник	Зміст діагностики	Очікуваний результат
1-2	Соціально-демографічні дані	Вік, стать, освіта, професія	З'ясування структури вибірки
3-5	Частота й інтенсивність користування інтернетом	Щоденна активність, час у мережі	Рівень цифрової включеності
6-8	Канали та мотиви спілкування	Соціальні мережі, месенджери, причини користування	Основні типи цифрової комунікації
9-11	Поведінкові прояви у віртуальному просторі	Викладання історій, публічність, самооцінка	Рівень самопрезентаційної активності
12	Емоційна комфортність	Оцінка задоволеності від спілкування (1–5 балів)	Психологічне самопочуття у цифровій взаємодії

Характеристика вибірки. До нашого дослідження було залучено 40 жінок віком від 35 до 60 років, представників трьох категорій віку середньої дорослості: 1) 35–40 років – 13 осіб (33%); 2) 41–50 років – 15 осіб (37%); 51–60 років – 12 осіб (30%). Респондентки представляли різні професійні галузі: освіта, медицина, державна служба, торгівля, підприємництво, творчі спеціальності та тимчасово не працюючі. Такий склад вибірки забезпечив можливість порівняльного аналізу між групами, що відрізняються рівнем соціальної активності, комунікативних навичок та цифрової адаптованості.

*Основні результати дослідження. Отримані результати продемонстрували, що віртуальне спілкування стало невід'ємною частиною соціального життя жінок***.** *Більшість респонденток (65%) зазначили, що користуються інтернетом для комунікації щоденно, ще 25% - кілька разів на тиждень. Основними каналами зв'язку є месенджери – Telegram (40%) та Viber (35%)***,** *які сприймаються як найбільш зручні для побутового і професійного спілкування. У соціальних мережах найчастіше використовуються Facebook (15%) та Instagram (10%)***,** *що свідчить про помірний рівень самопрезентаційної активності. Щодо мотивів*

користування соціальними платформами, більшість опитаних (60%) назвали комунікацію як основну причину присутності у мережі. Для 25% головним чинником є пошук інформації, тоді як 15% орієнтуються на самовираження або демонстрацію власного стилю життя. Цікаво, що представниці освітньої, медичної та державної сфер активніше залучені до цифрових комунікацій, ніж підприємниці або тимчасово непрацевлаштовані жінки. Це пояснюється постійною необхідністю обміну інформацією, дистанційною роботою, участю в онлайн-зустрічах.

Психологічний комфорт і суб'єктивна задоволеність спілкуванням. Рівень комфортності у віртуальному спілкуванні оцінювався за п'ятибальною шкалою:

– 45% жінок відзначили максимальний комфорт (5 балів),
– 30% - достатній рівень (4 бали),
– 15% - помірний (3 бали),
– лише 10% - відчули емоційне напруження або формальність під час цифрового спілкування.

Отримані дані дозволяють зробити висновок, що онлайн-комунікація для більшості жінок є психологічно прийнятною формою взаємодії, яка не викликає внутрішнього дискомфорту. У групі 41–50 років рівень задоволеності спілкуванням вищий, що свідчить про кращу адаптованість до цифрових технологій та більш збалансоване поєднання реальних і віртуальних контактів.

Вікові та професійні особливості. Жінки молодшої вікової групи (35–40 років) частіше схильні до активного використання соціальних мереж для самопрезентації, демонстрації життєвих подій та візуальної комунікації. Натомість старші респондентки (51–60 років) переважно використовують інтернет для підтримки зв'язку з близькими або для професійних потреб, проявляючи меншу залежність від соціальної оцінки. Представниці освітньої та медичної сфер показали найвищі рівні емоційної залученості у віртуальне спілкування, що може бути пов'язано з потребою у постійній комунікації у межах професійної діяльності.

Проведене анкетування дозволяє зробити висновок, що віртуальне спілкування є важливим ресурсом соціальної підтримки, самовираження та інформаційного обміну для жінок середнього й дорослого віку. Жінки виявляють високу готовність до комунікації в цифровому середовищі, адаптивність до нових технологій і позитивне ставлення до онлайн-форм взаємодії. Отримані результати стали основою для подальшого використання методик, спрямованих на глибше вивчення соціальної присутності, самопрезентаційних стратегій і життєвої задоволеності, які у сукупності відображають психологічний профіль сучасної жінки в умовах віртуального

суспільства.

Свєтлична Анастасія Олександрівна
студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: д. психол. н., професор, С. Б. Кузікова

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ ДІТЕЙ ДО ШКОЛИ

Початок шкільного навчання – один із найважливіших етапів у житті дитини. Це не просто перехід від гри до навчання, а глибока зміна способу життя, соціального статусу та психологічного навантаження. Саме тому питання психологічної готовності дітей до школи є надзвичайно актуальним у сучасному освітньому та соціальному контексті.

Поняття психологічної готовності полягає не лише у вмінні читати, писати чи рахувати. Це комплексна характеристика, яка включає емоційну, мотиваційну, соціальну та інтелектуальну зрілість дитини. Вона визначає, наскільки дитина здатна адаптуватися до нових умов, сприймати навчальний матеріал, взаємодіяти з однолітками та вчителями, а також справлятися з труднощами, які неминуче виникають у процесі навчання.

У сучасному світі, де темп життя постійно зростає, а вимоги до дітей стають дедалі вищими, багато малюків стикаються з труднощами адаптації до школи. Часто це проявляється у вигляді тривожності, страху перед навчанням, небажанням йти до школи, проблемами у спілкуванні чи зниженням самооцінки. Саме тому важливо вчасно оцінити рівень психологічної готовності дитини та, за потреби, надати їй підтримку.

Актуальність цієї теми також зумовлена потребою батьків і педагогів у знаннях та практичних інструментах, які допоможуть підготувати дитину до школи не лише інтелектуально, а й емоційно. Психологічна підготовка дозволяє створити позитивне ставлення до навчання, сформувати мотивацію, навчити дитину саморегуляції та навичкам соціальної взаємодії.

Крім того, дослідження психологічної готовності мають велике значення для вдосконалення освітніх програм, методик дошкільного виховання та системи ранньої діагностики. Вони допомагають виявити ризики та запобігти розвитку шкільної дезадаптації, що, у свою чергу, сприяє гармонійному розвитку особистості дитини.

Комплексне розуміння складових психологічної готовності дозволяє педагогам і батькам краще підготувати дитину до шкільного життя, зменшити ризики дезадаптації та сприяти її гармонійному розвитку.

Однією з ключових складових є мотиваційна готовність. Вона проявляється в інтересі дитини до навчання, бажанні стати школярем, позитивному ставленні до школи та навчального процесу. Якщо дитина з нетерпінням чекає початку занять, цікавиться шкільним життям і прагне здобувати нові знання – це свідчить про сформовану мотиваційну основу.

Не менш важливою є інтелектуальна (когнітивна) готовність, яка включає розвиток мислення, пам'яті, уваги, мовлення та уяви. Дитина повинна вміти логічно мислити, зосереджуватися на завданні, запам'ятовувати інформацію та висловлювати свої думки. Також важливо, щоб вона мала базові знання про навколишній світ, які стануть основою для подальшого навчання.

Емоційно-вольова готовність виявляється у здатності дитини контролювати свої емоції, дотримуватися правил, завершувати розпочате та долати труднощі. У школі дитина стикається з новими вимогами, тому важливо, щоб вона могла регулювати свою поведінку, проявляти наполегливість і витримку.

Ще однією важливою складовою є соціальна готовність, яка охоплює здатність взаємодіяти з однолітками та дорослими, дотримуватися норм поведінки, працювати в колективі. Дитина має вміти будувати стосунки, співпрацювати, вирішувати конфлікти та поважати інших. Це сприяє створенню комфортного середовища для навчання та розвитку.

Останній, але не менш значущий компонент – фізіологічна готовність. Вона включає загальний стан здоров'я, розвиток дрібної моторики, витривалість і здатність витримувати навчальне навантаження. Дитина повинна бути фізично готовою до тривалого перебування в колективі, виконання письмових завдань та дотримання режиму дня.

Коли мова йде про психологічну готовність до школи дітей з особливими освітніми потребами, важливо розуміти, що цей процес є складнішим і більш індивідуалізованим. Традиційно готовність до школи розглядається через кілька основних компонентів: інтелектуальний, емоційно-вольовий, соціальний, мотиваційний та фізіологічний. Проте у дітей з порушеннями розвитку ці компоненти можуть формуватися нерівномірно, а отже, потребують додаткової уваги з боку педагогів, психологів і батьків.

Наприклад, інтелектуальний компонент у таких дітей може бути достатньо розвиненим, але супроводжуватися труднощами у сприйнятті навчального матеріалу через особливості уваги, пам'яті або мовлення. Часто спостерігаються труднощі у розумінні інструкцій, потреба у повторенні або використанні візуальних підказок. Водночас емоційно-вольова сфера може характеризуватися підвищеною тривожністю, страхом перед невідомим чи новими соціальними ситуаціями. Саме тому для дітей з особливими потребами надзвичайно важливо створити атмосферу психологічного комфорту, підтримки й прийняття.

Соціальний аспект готовності до школи в умовах інклюзії має подвійне значення. З одного боку, дитина з особливими освітніми потребами вчиться жити у спільноті, спілкуватися з однолітками, співпрацювати, формувати почуття власної гідності та відповідальності. З іншого боку, інші діти отримують унікальний досвід емпатії, взаємодопомоги, толерантності. Таким чином, інклюзивна освіта сприяє гармонійному розвитку не лише дитини з особливими потребами, а й усього дитячого колективу.

Психологічна готовність до школи неможлива без сформованої навчальної мотивації. Проте для дітей з особливими освітніми потребами

мотиваційна сфера часто є вразливою. Через попередній досвід невдач або надмірну опіку батьків вони можуть відчувати невпевненість у власних силах, що породжує страх перед навчанням. Завдання педагога і психолога полягає у тому, щоб допомогти дитині відчути успіх, навіть у найменших досягненнях, і поступово сформувати позитивне ставлення до школи як до місця, де її приймають, розуміють і підтримують.

Роль шкільного психолога та педагога в інклюзивному освітньому процесі є надзвичайно важливою. Вони мають не лише оцінювати рівень психологічної готовності дитини, а й створювати умови для її розвитку: застосовувати ігрові методики, арт-терапію, казкотерапію, соціально-психологічні тренінги. Ефективною є співпраця з батьками, адже саме сім'я є головним джерелом емоційної підтримки та прийняття. Спільна робота педагогів, психологів і родини дозволяє створити цілісну систему підтримки, де дитина відчуває себе впевненою, захищеною і готовою до нових викликів.

Слід зазначити, що успішна інклюзія можлива лише за умови створення позитивного мікроклімату у класі. Атмосфера довіри, взаємоповаги та розуміння сприяє соціальній адаптації дітей з особливими потребами. Важливо, щоб усі учасники освітнього процесу – від учителів до однокласників – сприймали інклюзію не як обов'язок, а як природний спосіб співіснування у різноманітності.

Таким чином, психологічна готовність до школи — це багатогранне поняття, яке потребує комплексного підходу з боку педагогів, психологів, батьків і суспільства загалом. Її формування є запорукою успішного навчання, соціалізації та розвитку дитини як повноцінного члена суспільства.

Сердюк Анастасія Володимирівна
студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доцент Н. О. Єрмакова

ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОЯВІВ ТРИВОЖНОСТІ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З НЕПОВНИХ СІМЕЙ

Тривожність у дітей молодшого шкільного віку є однією з найпоширеніших емоційних проблем, що впливають на успішність навчання, спілкування та формування особистості. Цей вік характеризується високою чутливістю до змін у соціальному та сімейному середовищі, тому будь-які порушення стабільності, зокрема втрата одного з батьків або розлучення, можуть стати джерелом внутрішньої напруги та почуття небезпеки. Діти з неповних сімей часто відчувають нестачу уваги, підтримки та тепла, а також можуть несвідомо переживати провину за ситуацію в родині. Це породжує внутрішні конфлікти, невпевненість у собі, страх бути покинутими або незрозумілими, що з часом переростає у тривожність як стійку рису характеру.

Психологи зазначають, що у дітей із неповних сімей частіше

спостерігається соціальна тривожність – страх бути відкинутими або осміяними однолітками, а також навчальна тривожність, яка проявляється у побоюваннях зробити помилку, отримати погану оцінку чи засмутити вчителя. Такі діти часто демонструють підвищену потребу у схваленні та водночас бояться проявляти ініціативу. Вони можуть уникати нових ситуацій, віддавати перевагу звичним умовам, у яких почуваються більш захищеними.

Цікаво, що тривожність у дітей із неповних сімей може мати і прихований характер – зовні дитина здається спокійною або навіть замкнутою, проте внутрішньо переживає сильне емоційне напруження. Це може призводити до психосоматичних проявів: головного болю, порушень сну, втрати апетиту або частих захворювань, пов'язаних зі зниженням імунітету через стрес.

Велике значення має те, як саме залишився без одного з батьків – через розлучення, смерть чи тривалу відсутність. Якщо ситуація супроводжується конфліктами або взаємними образами між дорослими, дитина може відчувати себе «винною стороною», що посилює емоційну напругу. Натомість у сім'ях, де збережено атмосферу поваги та довіри, навіть за умови неповного складу, дитина почувається більш захищеною.

Шкільне середовище відіграє вирішальну роль у подоланні тривожності. Учитель виступає не лише як носій знань, а й як важлива опора для учня. Теплі стосунки з педагогом, підтримувальна атмосфера в класі та можливість самовираження без страху зробити помилку сприяють зниженню емоційного напруження. Особливо дієвими в роботі з тривожними дітьми є такі методи, як арттерапія, казкотерапія та ігрова терапія – вони допомагають дітям через творчість вільно висловлювати свої емоції, що позитивно впливає на їхній внутрішній стан.

Психологи також рекомендують активно залучати батьків або опікунів до психокорекційної роботи. Спільні заходи, індивідуальні консультації та тренінги для батьків допомагають їм краще розуміти емоційні потреби дитини, уникати критики та надмірних вимог, натомість надавати більше підтримки й похвали.

Отже, тривожність дітей молодшого шкільного віку з неповних сімей є багатофакторним явищем, у якому поєднуються емоційні, соціальні та виховні аспекти. Її подолання вимагає комплексного підходу: створення безпечного психологічного простору, тісної співпраці школи та родини, розвитку емоційної грамотності та впевненості дитини у власній значущості. Саме турбота, підтримка та стабільність у взаєминах із дорослими є тим ґрунтом, на якому дитина здатна подолати внутрішні страхи й вирости гармонійною, упевненою у собі особистістю.

Сєдоволоса Наталія Ігорівна
студентка Харківського національного педагогічного університету
імені Г. С. Сковороди (м. Харків)
науковий керівник: к. психол. н., доцент О. І. Кузнецов

ВПЛИВ СОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ НА ФОРМУВАННЯ СИНДРОМУ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У БАТЬКІВ, ЯКІ ВИХОВУЮТЬ ДІТЕЙ З РОЗЛАДОМ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ (РАС)

Розлади аутистичного спектра (РАС) – це стан для якого характерними є стійкий дефіцит у соціальній комунікації та соціальній взаємодії, а також наявність обмежених, повторюваних патернів поведінки або інтересів. Протягом останніх років ця проблема вузькоспеціалізованої психіатричної перетворилась на один із найгостріших викликів для системи охорони здоров'я та соціального забезпечення.

Хоча діагноз поставлений тільки дитині, важливо визнати, що аутизм впливає на всю родину. Виховання дитини з РАС супроводжується постійним емоційним навантаженням, яке часто є більшим і сильнішим, за адаптаційні можливості сім'ї. Батьки таких дітей вимушені постійно виконувати ролі не лише вихователів, а й терапевтів, координаторів лікування, адвокатів інтересів своєї дитини. За відсутності належної підтримки та допомоги цей постійний стрес призводить до синдрому емоційного вигорання.

Концепція соціальної підтримки охоплює емоційні, інформаційні, матеріальні форми допомоги, які індивід отримує від інших людей, груп або інституцій.

Для батьків дітей з РАС соціальна підтримка виконує цілий комплекс функцій, таких як буферну, тобто зменшує дію стресорів, а також ресурсну – підсилює відчуття контролю та позитивно впливає на самооцінку. Дослідження доводять, що низький рівень підтримки з боку соціального оточення прямо корелює з високими показниками емоційного виснаження, депресії та тривоги у батьків.

Соціальна допомога має відбуватися на інституційному, професійному, громадському рівнях. До інституційної підтримки слід віднести державні програми, які створені для забезпечення доступу до спеціальної освіти, реабілітації, соціалізації та матеріальної допомоги. Професійна підтримка – це робота психологів, нейропсихологів, дефектологів, соцпрацівників, АВА-терапевтів, які допомагають батькам адаптуватися, надають план дій. Громадська підтримка відбувається через групи взаємодопомоги, онлайн-спільноти, волонтерські ініціативи. Освітньо-інформаційні ресурси – це вебінари, тренінги, книги, посібники, що надають батькам інформацію про аутизм, і тим самим формують їх компетентність та впевненість.

Фахівцю який працює з батьками дітей з РАС дуже важливо донести думку до батьків, що народження дитини з РАС це не вирок. Доступність соціальної підтримки та можливість спілкуватися з іншими мають вирішальне значення для профілактики та лікування стресу.

Батьки які мають багато упереджень щодо захворювання дитини провокують виникнення у себе таких емоційних компонентів процесу переживання стигми, як: почуття сорому, провини, усамітнення, почуття соціального відсторонення, відчуття себе у ролі «білої ворони» у різних соціальних групах і в суспільстві в цілому. Тому вони потребують постійної і системної підтримки від спеціалістів.

Поступово батьки зосереджують всі свої зовнішні та внутрішні ресурси, життєві цілі навколо потреб дитини з РАС, її терапії та обслуговування. Забуваючи про власні потреби. Це призводить до дисбалансу та самоізоляції сім'ї від зовнішнього світу. Так часто неусвідомлено сім'я, намагаючись адаптуватися до унікальних викликів РАС, сама набуває рис, схожих на аутистичні у своєму соціальному функціонуванні.

Соціальна ізоляція та стигматизація є ключовими аспектами соціальної природи РАС. Сім'ї часто опиняються у так званому соціальному вакуумі, через поведінкові особливості дитини. Так, наприклад, мельдауни у громадських місцях, провокують нерозуміння і осуд з боку оточуючих. Батьки починають свідомо уникати соціальних контактів, щоб захистити дитину і себе від негативних реакцій. Таким чином, «проблема аутизму» – це не лише проблема дефіциту комунікації у дитини, а і проблема дефіциту підтримки у батьків.

Ситуацію загострює той факт, що аутизм не є очевидним для людей непоінформованих про стан дитини. І замість підтримки, батьки часто отримують осуд від суспільства. Через те, що прояви деструктивної поведінки з боку дитини, сприймаються, не як прояв РАС, а як відсутність належного виховання і піклування батьками.

На основі теоретичного узагальнення наукових досліджень, припускаємо, що десоціалізація торкається лише поверхневих прошарків психіки батьків, проте основи особистості, насамперед її моральні структури, залишаються непорушними. При залученні батьків до процесу психологічного супроводу, основні особистісні структури відновлюються. Оскільки десоціалізація батьків є не добровільною, а вимушеною, і такою, що виникає внаслідок несприятливих змін соціальних умов, моральна деградація в них відсутня: на перший план висувається нездатність особистості витримувати тиск соціальних обставин, занурення в ілюзорну реальність.

Батьки, які беруть участь у групових формах соціальної підтримки, мають нижчі рівні емоційного виснаження. Регулярна участь у зустрічах або онлайн-групах підтримки підвищує самоефективність і благополуччя родини. Партнерська взаємодія між фахівцями й батьками довела свою ефективність у зниженні стресу.

Для профілактики емоційного вигорання у батьків які виховують дітей з РАС та подолання його наслідків, слід розвивати систему міждисциплінарної підтримки таких сімей. Організовувати клуби та групи взаємодопомоги. Впроваджувати державні програми профілактики емоційного вигорання. Розвивати освітні ініціативи для батьків. Займатися питаннями розповсюдження інформації про аутизм, з метою підвищення обізнаності

населення.

Сокол Марина Олександрівна
студентка Харківського національного педагогічного університету
імені Г. С. Сковороди (м. Харків),
Большакова Анастасія Миколаївна
д. психол. н., професор Харківського національного педагогічного
університету імені Г. С. Сковороди (м. Харків)

ДЕПРЕСИВНІ СТАНИ У ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ: ФАКТОРИ РИЗИКУ ТА ОСОБЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ

У тезах розглядається проблема депресії у підлітків, яка є дуже важливою для сучасної психології. Через соціальну нестабільність і війну в Україні, у молоді стало більше симптомів депресії.

Мета дослідження – зрозуміти, як проявляється депресія у підлітків і які основні причини її виникнення. Для цього використано різні методи: опитування (Шкала депресії Бека, PHQ-9, Coping Strategies), проективні тести («Будинок–Дерево–Людина», «Неіснуюча тварина»), спостереження за пацієнтами та особисті розмови з ними.

Результати показали, що депресія у підлітків часто проявляється не так, як у дорослих. Замість цього, підлітки скаржаться на болі в тілі, стають дратівливими, агресивними і мають проблеми в школі. Основними причинами депресії є конфлікти в сім'ї, знущання, фінансові труднощі та травми, пов'язані з війною.

Важливо комплексно підходити до виявлення і попередження депресії у підлітків. Це включає індивідуальну та групову психологічну допомогу, а також підтримку з боку сім'ї та школи.

У сучасній психології проблема депресії серед підлітків набула надзвичайної ваги. Згідно зі звітами Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) за 2019 рік, депресивні розлади є однією з основних причин погіршення якості життя та зростання випадків суїцидальної поведінки серед молоді. В Україні ця ситуація ускладнюється наслідками війни та тривалою соціально-економічною нестабільністю, що створює додатковий психологічний тиск на молодь.

Важливою відмінністю депресії у підлітковому віці є те, що вона не завжди проявляється так, як у дорослих. Замість типових симптомів, депресія у підлітків часто маскується під виглядом фізичних скарг, таких як головний біль, проблеми зі сном або біль у животі. Також можуть спостерігатися різкі перепади настрою, агресивність, конфліктність і труднощі з навчанням. Підлітки часто не діляться своїми переживаннями, боячись засудження або нерозуміння, що ускладнює своєчасне виявлення проблеми. Для ілюстрації, підліток, який відчуває пригнічення та втому, може схилятися до ізоляції від однолітків, що, у свою чергу, сприяє поглибленню депресивних симптомів.

Замість звернення за допомогою, він може намагатися приховати свій стан, що затримує отримання необхідної підтримки.

У проведеному дослідженні взяли участь підлітки віком від 12 до 18 років з різних соціальних груп, які проживають у містах і селищах. Для оцінки рівня депресії та вивчення індивідуальних способів подолання стресу використовувалися різні методи, такі як Шкала депресії Бека, PHQ-9 і методика Coping Strategies. Крім того, застосовувалися малюнкові проективні методики, клінічне спостереження та глибинні інтерв'ю, що дозволило отримати більш повну картину емоційного стану підлітків. Наприклад, за допомогою малюнкових методик можна було виявити приховані емоційні конфлікти, які підлітки не могли виразити словами. Глибинні інтерв'ю, своєю чергою, надавали можливість детально дослідити особисті історії та переживання кожного учасника, що дозволяло краще зрозуміти причини їхнього емоційного стану.

Результати дослідження показали, що значна частина підлітків знаходиться в зоні ризику розвитку депресії. Основними факторами, що сприяють цьому, є конфлікти в сім’ї, булінг у школі, економічна нестабільність і травматичні події, пов’язані з війною. Особливо тривожною є тенденція підлітків приховувати свої проблеми, що збільшує ймовірність пізнього виявлення симптомів і виникнення суїцидальних думок. Дослідження виявило, що підлітки, які зазнають булінгу, частіше відчувають почуття безпорадності та самотності, що підвищує ризик розвитку депресії. Водночас, ті, хто зростає в сім’ях з високим рівнем конфліктності, можуть відчувати постійний стрес і тривогу, що також негативно впливає на їхній психічний стан.

Отримані дані підкреслюють необхідність комплексного підходу до роботи з підлітками, які мають схильність до депресії. Цей підхід повинен включати психометричні методи, клінічні спостереження, роботу з сім’єю та школою. Важливо розробляти програми профілактичної психологічної допомоги, які будуть сприяти формуванню ефективних стратегій подолання стресу, розвитку емоційного інтелекту та підвищенню стійкості до стресових ситуацій. Наприклад, програми, спрямовані на навчання підлітків навичкам розв'язання конфліктів, можуть допомогти їм краще справлятися з булінгом і конфліктами в сім’ї. Заходи з підвищення емоційної грамотності можуть навчити підлітків розпізнавати та виражати свої емоції здоровим способом, що зменшить ймовірність приховування проблем і своєчасно звертатися за допомогою.

Соколовська Евеліна Володимирівна
студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. філос. н., доцент К. М. Пасько

ЧИННИКИ РОЗВИТКУ ЛІДЕРСЬКОГО ПОТЕНЦІАЛУ В ОСІБ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ЙОГО ФОРМУВАННЯ

У сучасному суспільстві, яке швидко змінюється, лідерський потенціал стає ключовим чинником успішної соціалізації молоді, а також відіграє значну роль відповідно до стратегічного завдання нинішнього суспільства, оскільки саме особи з лідерським потенціалом стають рушійною силою у політичних, економічних, соціальних перетвореннях держави.

Юнацький вік (15-19 років) є критично важливим у системі розвитку особистості, адже займає ключове місце у формуванні внутрішніх цінностей індивіда, пошуку себе та свого призначення. Даний віковий період також характеризується розширенням сфери соціальної активності, професійного самовизначення та розуміння власної соціальної відповідальності й впливу на структуру суспільства.

Актуальність даного дослідження полягає у необхідності активного формування лідерських якостей у осіб юнацького віку в рамках ключового ресурсу для їх успішної соціалізації та активної участі у суспільному житті. У сучасному світі швидких змін, викликів та глобальної цифровізації, здатність молоді до лідерства, швидкого прийняття рішень, відповідальності, вміння ефективно комунікувати з оточуючими набуває все більш важливого значення. Відповідно до цього, вивчення чинників, що сприяють розвитку лідерських якостей, а також надання рекомендацій щодо розвитку лідерства, є важливими як для освітнього середовища, так і для практичної підтримки молоді.

У науковій літературі поняття «лідерство» має достатньо визначень, серед яких вважають, що лідерство – це процес соціального впливу, в межах якого одна особа (лідер), спрямовує поведінку та зусилля інших осіб на досягнення певної спільної мети.

За своєю суттю лідерство доцільно розглядати як складний процес у соціально-психологічному розвитку групи, де є певна особа, яка виконує роль та функції лідера, а також є певна група, яка очікує, ствердно приймає та підтримує рішення першого.

Вітчизняна науковиця Л. Орбан-Лембрик вказує на те, що важливим компонентом взаємовідносин лідера з групою є наявність спільної мрії, де лідер пробуджує цю мрію та спрямовує групу на досягнення визначеної мети, зокрема через мотивацію лідером індивідів та забезпечення їх внутрішнім ресурсом, необхідним для реалізації задуманого.

Прагнення до лідерства є одним із визначальних компонентів підліткового та юнацького віку, тому на нашу думку, є важливим зосередити увагу саме на чинниках розвитку лідерства, оскільки це дає змогу цілеспрямовано формувати особистісні якості, необхідні для ефективної

соціальної взаємодії, професійного самовизначення та активної участі молоді в суспільному житті.

Чинники розвитку лідерського потенціалу можуть охоплювати як внутрішні особисті якості лідера, зокрема впевненість в собі, цілеспрямованість, емоційний інтелект, а також і зовнішні обставини, наприклад, ситуація в колективі, підтримка з боку суспільства та ін.

Важливо окреслити й вплив адекватної самооцінки на становлення індивіда як лідера, оскільки вона забезпечує особу впевненістю у власних силах, що є передумовою лідерського потенціалу.

Емоційний інтелект, за Д. Ґоулманом, визначає здатність особистості розуміти емоції інших, контролювати власні реакції й будувати ефективну комунікацію. У юнацькому віці розвиток цієї здатності тісно пов'язаний з лідерською самореалізацією, особливо в групових формах діяльності, таких як студентські об'єднання, волонтерські ініціативи, учнівське самоврядування.

Соціальне оточення, а також освітнє середовище, є ключовими сферами впливу на осіб юнацького віку й відповідно на формування їхнього світогляду та самоідентифікації. Активна участь у студентському самоврядуванні, громадських організаціях, дискусійних клубах створює умови для набуття соціального досвіду лідерства.

Серед чинників розвитку потенціалу лідера варто виділити й культурно-ціннісні та особистісні чинники. Лідерство ґрунтується на системі особистісних цінностей – відповідальності, повазі до інших, справедливості, толерантності. У юнацькому віці ціннісні орієнтації перебувають у стадії активного формування, через це даних віковий період є надзвичайно сприятливим для виховання лідерських цінностей.

Індивідуально-психологічні особливості (рівень тривожності, темперамент, здатність до саморегуляції, соціальна сміливість) також визначають потенціал особистості до лідерської активності. Важливо зазначити, що особи з вираженою екстраверсією та високою соціальною адаптивністю мають більшу схильність до прийняття лідерських ролей.

Відповідно до визначених нами вище чинників, вважаємо доцільним навести рекомендації щодо розвитку лідерських позицій для осіб юнацького віку.

Вітчизняна науковиця Швардак М. вказує в рекомендаціях для ефективного становлення лідера, що необхідно паралельно працювати за кількома напрямами:

1. Формування особистісних рис, які сприяють лідерській поведінці – зокрема, розвиток впевненості, цілеспрямованості, відповідальності, емоційної зрілості та стійкості до стресу.
2. Удосконалення базових навичок, що є необхідними для лідера: вміння ефективно комунікувати, презентувати себе, працювати в команді, делегувати повноваження, мислити критично та творчо, мотивувати себе й інших, а також протистояти зовнішньому впливу.
3. Розвиток адаптивності та ситуаційної компетентності, що передбачає здатність швидко орієнтуватися в складних професійних і

міжособистісних ситуаціях, приймати обґрунтовані рішення та враховувати потреби інших.

4. Створення позитивного іміджу лідера, тобто формування у колективу уявлення про лідера як надійну, компетентну та відповідальну особу, здатну взяти на себе керівництво і привести команду до успіху.

На основі сучасних наукових підходів ефективний розвиток лідерського потенціалу в осіб юнацького віку забезпечується поєднанням психологічної підтримки та соціально активного середовища. На нашу думку, доцільним є застосування тренінгових програм розвитку комунікативних і організаторських навичок, інтерактивних освітніх технологій, фасилітації та коучингових методів.

Також вважаємо доцільно визначити, що розвиток лідерства в юнацькому віці має ґрунтуватися на поєднанні психологічної підтримки, освітнього середовища та практичного досвіду.

Психологічна підтримка передбачає тренінги особистісного зростання, розвиток емоційного інтелекту, формування впевненості та адекватної самооцінки. Це допомагає подолати внутрішні бар'єри та розвинути готовність до лідерських ролей.

Освітнє середовище має стимулювати активність через проектну діяльність, студентське самоврядування, волонтерство, дебати та менторські програми. Такі форми дозволяють молоді отримати практичний досвід управління групою та прийняття рішень.

Особливу увагу слід приділяти ціннісному вихованню, оскільки лідерство повинне спиратися на чесність, відповідальність, повагу до інших і готовність діяти в інтересах спільноти. Саме це формує зрілу громадянську позицію лідера.

Не менш важливим є і розвиток саморефлексії – здатності аналізувати власні дії, оцінювати сильні та слабкі сторони й вчитися на досвіді. Це забезпечує гнучкість і здатність до саморозвитку, що є необхідною умовою ефективного лідерства.

Таким чином, розвиток лідерського потенціалу в осіб юнацького віку є важливим чинником їхньої успішної соціалізації, професійного самовизначення та активної участі в суспільному житті.

Сугоняко Вікторія Олександрівна
магістрантка Харківського національного педагогічного університету
імені Г. С. Сковороди (м. Харків),
науковий керівник: к. психол. н., доцент О. П. Нікітіна

КОМПЛЕКСНА ДІАГНОСТИКА ТА КОРЕКЦІЯ ОСОБИСТІСНОЇ ГОТОВНОСТІ СТУДЕНТІВ ДО ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ (НА ПРИКЛАДІ СОЦІОНОМІЧНИХ ПРОФЕСІЙ)

Сучасне глобальне середовище характеризується динамічними змінами та непередбачуваними кризами. Повномасштабна військова агресія в Україні,

загальна економічна та соціальна нестабільність підвищують попит на психологічно стійких та адаптованих особистостей, здатних до саморегуляції та ефективної організації діяльності в умовах високого стресу. Внаслідок цього підготовка майбутніх фахівців вимагає не лише засвоєння фундаментальних теоретичних знань, але й розвитку надійних практичних компетенцій.

Особливої значущості це набуває для майбутніх фахівців соціономічних професій. Так, професійна діяльність психолога вимагає не просто розвинених комунікативних навичок й високого рівня емпатії, а й потужної внутрішньої опори та здатності підтримувати власну ментальну стійкість для запобігання професійному вигоранню.

Професійна готовність психолога розглядається як інтегральна й багатокомпонентна якість особистості, що охоплює взаємопов'язані структурні елементи. Пізнавальний компонент включає професійне мислення, рівень соціального інтелекту, навички аналізу складних ситуацій. Емоційно-регулятивний компонент забезпечує якість міжособистої взаємодії, глибину самосвідомості, надійність емоційної стійкості.

Мотиваційно-ціннісний компонент формує професійні переконання, етичні цінності та внутрішню стійку мотивацію до самореалізації у професії.

Формування цієї комплексної структури є базисом для успішного входження у професію, де хронічний стрес, значне емоційне навантаження та високий рівень відповідальності є невіддільною частиною щоденної роботи.

Відтак, пріоритетне завдання сучасної системи вищої освіти полягає у розробці й науковому обґрунтуванні ефективних психокорекційних програм. які будуть спрямовані на комплексне й цілеспрямоване формування особистісної готовності майбутніх фахівців соціонімічної сфери.

Емпірична діагностика виявила низку дефіцитів у регуляторній сфері майбутніх фахівців. Встановлено, що відсоток студентів з високим комунікативним контролем є вкрай низьким. Більше, аніж третина опитаних демонструють низький рівень самоконтролю у міжособистісній взаємодії. Це підтверджується і діагностуванням за методикою В. І. Моросанової, де майже 40% опитаних виявляють низький рівень загальної саморегуляції. Ці студенти є більш залежними від зовнішніх чинників та думок оточення й відчувають труднощі з усвідомленим плануванням й програмуванням власної поведінки.

Відповідно успішність опанування новими професійними функціями значною мірою залежить від корекції цих базових регуляторних процесів, які у значної частини вибірки розвинені на низькому й середньому рівні.

За отриманими даними щодо взаємопов'язаності мотивації до успіху й загальної саморегуляції, а також загальної інтернальності й інтернальності у сфері досягнень зі шкалами саморегуляції, робимо висновок про те, що низький рівень розвитку саморегуляції є ключовою причиною зовнішньої атрибуції невдач.

Відтак, на основі виділених механізмів була розроблена комплексна програма групової тренінгової роботи. Вона передбачає поєднання психологічного (особистісного, емоційного, інтелектуального) й професійного розвитку, спираючись на зміст особистого досвіду студентів та специфіку

їхньої майбутньої професійної діяльності. Її впровадження дозволить підвищити рівень особистісної готовності студентів до професійної діяльності, забезпечуючи їх психологічну стійкість в умовах сучасних кризових викликів.

Сутужка Вікторія Юріївна
студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: д. пед. н., професор Н. В. Коваленко

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ТРИВОЖНОСТІ У ОСІБ ЗРІЛОГО ВІКУ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Умови воєнного стану створюють тривалий психотравмуючий вплив на все населення, і вразливою категорією є особи зрілого віку. Цей період життя часто асоціюється з професійною та соціальною стабільністю, однак війна руйнує звичні орієнтири, плани, систему безпеки та прогнозованість майбутнього. Психологічна тривожність у зрілому віці посилюється наступними чинниками: відповідальність за родину (діти, літні батьки); втрата економічної стабільності (робота, житло, фінансові накопичення); зміна соціального статусу (вимушене переселення, зміна ролей);обмежені ресурси для адаптації, як фізичні, так і психологічні. В умовах війни тривожність набуває затяжного характеру й може трансформуватись у хронічні стани: неврози, депресії, психосоматичні розлади. Таким чином, аналіз ситуації вказує на необхідність детального вивчення особливостей тривожності саме у зрілих осіб як однієї з ключових категорій населення, що перебуває під тиском багатофакторного стресу.

Тривожність як емоційний стан у зрілому віці має комплексну структуру, що включає: когнітивні компоненти – переживання загрози, нав'язливі думки про майбутнє, гіперувага до негативної інформації;

емоційні компоненти-переважання страху, внутрішнє напруження, дратівливість, емоційна нестабільність;

фізіологічні компоненти-порушення сну, втома, соматичні симптоми (головний біль, тахікардія, біль у шлунку, м'язове напруження);

поведінкові компоненти-уникання нових ситуацій, замикання у собі, агресивна або пасивна поведінка, втрата ініціативності.

У зрілому віці ці компоненти особливо тісно переплетені з соціальними обов'язками людини, її ідентичністю, системою цінностей і ресурсами. Втрата контролю над життєвими подіями в умовах війни підсилює тривожні реакції. Тривожність у цьому віковому періоді проявляється як на індивідуальному, так і на соціальному рівні-постійне почуття небезпеки, навіть у відносно безпечних умовах. Порушення сну, у тому числі безсоння або нічні пробудження з почуттям страху. Надмірна тривога за дітей, родину, навіть без об'єктивної загрози, а також зниження працездатності, втрата інтересу до справ. Схильність до катастрофічного мислення, песимістичні сценарії розвитку подій.

Погіршення психосоматичного стану, активізація хронічних хвороб. Емоційна нестабільність, перепади настрою, відчуття безсилля. Замикання в собі, зменшення контактів, соціальна ізоляція. Ці прояви можуть бути неочевидними на перших етапах, але з часом формують хронічний тривожний стан, що значно знижує якість життя.

В умовах затяжного військового конфлікту та соціальної нестабільності проблема тривожності набуває масового характеру. Особливої уваги заслуговують зрілі особи, які часто не звертаються по психологічну допомогу через свої установки, брак часу, ресурсів.

Актуальність вивчення тривожності саме у зрілих осіб зумовлена їх центральною роллю в підтриманні сім'ї, економіки та громадського життя, також підвищеним рівнем ризику розвитку психосоматичних розладів, невисоким рівнем психологічної гнучкості, порівняно з молодшими віковими групами.

Наукове дослідження психологічних особливостей тривожності в цій віковій категорії дозволить розробити цільові психокорекційні програми, спрямовані на зменшення її проявів та підвищення стресостійкості.

Психологічна допомога у подоланні тривожності у зрілих осіб має бути комплексною, з урахуванням їх особистісних, вікових, соціальних та культурних особливостей.

Методи для подолання тривожності:

Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) – робота з негативними автоматичними думками, катастрофізацією, навчання методам рефреймінгу, вправи на самоспостереження.

Техніки релаксації-дихальні вправи, прогресивна м'язова релаксація, медитація, майндфулнес, візуалізація безпечного місця.

Групова психотерапія або групи підтримки-дозволяють зменшити відчуття ізоляції, отримати підтримку, поділитись досвідом.

Розвиток навичок стрес-менеджменту-планування дня, управління інформаційним навантаженням, підтримка фізичної активності, турбота про базові потреби.

Ресурсна терапія-пошук внутрішніх та зовнішніх опор (цінності, віра, стосунки, хобі, мікроцілі), що дають сенс та сили для адаптації.

Психологічне консультування та психотерапія-індивідуальна робота з психологом дозволяє глибше пропрацювати внутрішні конфлікти, переживання втрати, тривоги. В умовах воєнного стану тривожність у зрілих осіб є не лише реакцією на стрес, але й складним соціально-психологічним феноменом. Її вивчення має велике практичне значення для побудови ефективної системи психологічної підтримки.

Своєчасне виявлення проявів тривожності та впровадження цілеспрямованих методів її подолання здатне знизити ризик деструктивних наслідків, підтримати психічне здоров'я та життєстійкість населення у період кризових подій.

Сюй Мінчао
студент Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: д. пед. н., доцент А. В. Вертель

ОСОБЛИВОСТІ ДОВІЛЬНОЇ УВАГИ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

Увага є однією з базових пізнавальних функцій, яка забезпечує ефективність навчальної та ігрової діяльності дитини. Особливе значення у психологічному розвитку дошкільника має формування довільної уваги, оскільки саме вона виступає фундаментом для становлення навчальної діяльності, готовності до школи та подальшого успішного засвоєння знань. У дошкільному віці відбувається інтенсивний розвиток довільних психічних процесів, зокрема уваги. Якщо на ранніх етапах життя переважає мимовільна увага, зумовлена яскравістю, новизною або емоційною значущістю стимулу, то вже у старшому дошкільному віці дитина поступово набуває здатності свідомо зосереджуватися на завданні, контролювати і регулювати свою поведінку. Це стає можливим завдяки розвитку внутрішніх механізмів самоконтролю, становленню мовлення та уяви, а також зростанню соціальної значущості діяльності.

Важливу роль у формуванні довільної уваги відіграє провідна діяльність дошкільного віку – гра. У процесі сюжетно-рольової гри дитина навчається виконувати правила, утримувати інструкцію, дотримуватися певних ролей, що потребує вольового зусилля і концентрації. Крім того, у грі дитина вчиться переключати увагу з одних дій на інші, розподіляти її між кількома аспектами ситуації, що створює основу для подальшої організованої навчальної діяльності.

Сучасні дослідникики підкреслюють, що розвиток довільної уваги у дошкільному віці відбувається завдяки інтеріоризації зовнішніх форм поведінки та мовленнєвих засобів. Спочатку дитина діє під контролем дорослого, виконує завдання у співпраці з ним, але поступово здатна сама організовувати власну активність. Особливо значущим є використання мовлення як інструменту регуляції: дитина озвучує свої дії, підкріплює їх словесними інструкціями, що допомагає утримувати увагу.

Одним із важливих показників сформованості довільної уваги у дошкільників є її стійкість. Молодші дошкільники здатні утримувати увагу лише короткий час, тоді як у старших дітей цей показник значно зростає. Разом з тим для дошкільників характерна підвищена втомлюваність, швидке виснаження, тому завдання, що потребують концентрації, слід пропонувати в ігровій формі або чергувати з руховою активністю.

Іншим важливим аспектом є розвиток переключення уваги. Діти середнього та старшого дошкільного віку вже здатні відносно швидко перемикатися з одного завдання на інше, особливо якщо діяльність для них цікава. Проте цей процес значною мірою залежить від індивідуальних

особливостей дитини, рівня розвитку її пізнавальної сфери та мотивації. Розвиток довільної уваги у дошкільників тісно пов'язаний із виховним середовищем. Атмосфера співпраці, підтримки, створення умов для самостійної організації діяльності сприяють формуванню внутрішньої мотивації, а отже – і більш високого рівня довільності уваги. Практика показує, що систематичне використання вправ на зосередженість, ігрових методик, дидактичних ігор суттєво підвищує рівень сформованості довільної уваги у дітей.

Таким чином, довільна увага у дошкільному віці проходить етап становлення: від залежності від зовнішніх факторів – до здатності регулювати і контролювати власну діяльність. Формування цього процесу забезпечується активною взаємодією дитини з дорослим, мовленнєвою регуляцією, участю у різних видах діяльності, зокрема ігровій. Розвиток довільної уваги має ключове значення для готовності до навчання у школі, успішності подальшої освітньої траєкторії та загального психічного розвитку дитини.

Тімченко Аліна Віталіївна
студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А .С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доцент Д. Б. Усик

РОЗВИТОК КОМУНІКАТИВНОГО МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ

В останні роки увага великої кількості дослідників все більше зосереджується на проблематиці розвитку й навчання дітей із розладами аутистичного спектру. Це викликано зростанням динаміки як загальної кількості дітей із відхиленням фізичного та психічного здоров'я, так і кількості аутистичних розладів серед дітей.

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, розлад аутистичного спектру є в однієї людини з 68. Дитина з розладом аутистичного спектру може народитись у будь-якій сім'ї – на це не впливає ні раса, ні національність, ні спосіб життя. Згідно офіційних даних МОЗ України, станом на 2021 рік зареєстровано 3200 осіб, що насправді не відповідає реальним цифрам. У всьому світі, незалежно від країни, частота аутизму є однакова. Розлад аутистичного спектру зустрічається в 4-5 разів частіше у хлопчиків, ніж у дівчаток.

Відомо, що кількість аутистів має стійку динаміку до збільшення у всьому світі. Існує багато можливих пояснень цього очевидного росту, включно з розвитком інформаційних технологій, розширення діагностичних критеріїв тощо**.**

Аутизм це важкий психічний розлад, який виражається у відході від контакту з дійсністю, бідності прояву емоцій. Аутизм характеризується неадекватною реакцією та дефіцитом соціальної взаємодії.

Розлади аутистичного спектру (РАС) – це група психічних розладів, що характеризуються порушеннями соціальної взаємодії та спілкування. Аутизм характеризується обмеженою, стереотипною, повторюваною поведінкою. У різних людей з розладом аутистичного спектру, порушення виражені різною мірою, при цьому вони можуть супроводжуватися або не супроводжуватися порушеннями мовного та інтелектуального розвитку. Розлад аутистичного спектру – це цілий спектр розладів розвитку, що характеризуються різними проявами своєрідності емоційної, вольової та когнітивної сфер і поведінки в цілому.

Оскільки для раннього дитячого аутизму характерною є затримка мовленнєвого розвитку, спеціалістам доводиться приділяти все більше уваги розвитку мовлення що, зазвичай, у таких дітей відбувається в поєднанні педагогіко-корекційних прийомів із медичним впливом шляхом застосування психолого-педагогічних засобів і окремих медичних препаратів. Отже, на фоні ранньої діагностики аутизму в дітей, затримки мовленнєвого розвитку, актуальним завданням корекційної педагогіки можна вважати розробку методичних рекомендацій у цьому напрямі.

Однією з найбільших проблем дітей із ранніми проявами дитячого аутизму, на яку все частіше починають указувати педагоги, вважається відхилення в розвитку мовлення. Як показує досвід, вони спостерігаються абсолютно в усіх дітей із аутизмом. Порушення мовлення в таких дітей бувають різного характеру й відображають особливості перебігу та тяжкості даної хвороби. Зрозуміло, що діти з різними проявами розладу аутистичного спектру мають різний ступінь порушення мовлення, але в будь-якому випадку його розвиток виявляється проблематичним та залежить від когнітивних, мовленнєвих, соціальних навичок дитини. У одних дітей з віком мовлення може майже не розвиватися, що позначається на розвиткові їх комунікативності, яка також стоїть на місці. У інших, навпаки, відчутний значний прогрес у цьому напрямі, і вони починають більше спілкуватися з оточуючими. Відмітним є також те, що порушення мовлення й комунікації в дітей із аутизмом проявляються вже в ранньому віці і зберігаються на все життя. Навіть до того, як здорова дитина навчиться говорити, вона вже володіє багатим набором засобів для повідомлення оточуючим про свої почуття, потреби та інтереси (міміка, жести, вокалізація тощо). Тому неповне використання дитиною вказаних засобів є однією з перших ознак мовленнєвих порушень у дітей із аутизмом.

Тяжкість комунікативних розладів у аутистів дуже різна – від абсолютно безмовних аутистів, які навіть не використовують жести, до дітей із синдромом Аспергера, які вільно говорять, але демонструють риси прагматичної сторони мови. Діти з розладом аутистичного спектру уникають дотиків, майже повністю позбавлені зорового контакту, мають неадекватну міміку, важко використовують жести. Діти часто не посміхаються, не дотягуються до батьків, пручаються спробам дорослих їх обійняти. Часто дуже важко відрізнити симптоми соціальних і комунікаційних розладів. Тим не менш, при обговоренні труднощів спілкування при аутизмі часто мають на увазі порушення

довербальної та вербальної, а також невербальної комунікації за допомогою жестів, міміки та мови тіла. Загальновизнано, що аутизм є серйозною проблемою в інтелектуальному розвитку людини, спричиненою індивідуальними обставинами, але коли ці обставини взаємодіють, вони впливають на прояв аутизму. Збільшення кількості дітей з обмеженими можливостями, а саме дітей з розладами аутистичного спектру потребує уваги фахівців різного рівня до питань соціалізації, інтеграції та створення в освітній організації умов для оптимального розвитку всіх психічних сфер.

Фесенко Богдана Олегівна
студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. пед. н., доцент Ю. М. Малярова

ВПЛИВ УМОВ ВОЄННОГО СТАНУ НА ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ СТАН І ПРОФЕСІЙНЕ ВИГОРАННЯ ПРИВАТНИХ ПІДПРИЄМЦІВ

Війна як соціально-політичне та економічне явище має потужний деструктивний вплив на психологічний стан населення, зокрема осіб, залучених у підприємницьку діяльність. Воєнний стан створює унікальний стресогенний контекст, який поєднує загрозу життю, втрату стабільності, економічну невизначеність і соціальні трансформації. Для приватних підприємців це означає радикальну зміну умов ведення бізнесу, зростання рівня відповідальності та невизначеності, що безпосередньо впливає на формування професійного вигорання.

В умовах воєнного стану підприємницька діяльність супроводжується численними ризиками: втратою активів, порушенням логістики, скороченням ринків збуту, дефіцитом ресурсів і трудових кадрів, мобілізацією персоналу. Ці фактори формують хронічний стрес і стан постійної тривоги. Ситуація невизначеності вимагає від підприємців швидкої адаптації, що супроводжується емоційним напруженням і когнітивним перевантаженням.

Психологічно воєнний стан можна розглядати як системний стрес-фактор високої інтенсивності, який активує реакції «боротьби або втечі» на організаційному рівні: перебудова бізнес-моделі, пошук нових ринків, релокація підприємства. Такі умови зумовлюють постійну мобілізацію енергетичних і психічних ресурсів підприємця, що унеможливлює їхнє повноцінне відновлення.

Дослідження українських підприємців, що працюють у стрес-асоційованих умовах, показали значне підвищення рівня тривожності, агресивності, емоційної нестабільності та соматичних симптомів. Характерною є втрата відчуття контролю над майбутнім, невизначеність перспектив, зростання відчуття безпорадності. Ці чинники знижують рівень адаптивності й підсилюють ризик формування вигорання через механізм когнітивно-емоційного виснаження.

Постійна загроза, інформаційна перенасиченість і необхідність приймати

швидкі рішення в умовах непередбачуваності спричиняють емоційно-регуляторні порушення – зниження здатності до самоконтролю, імпульсивність, підвищену дратівливість. У тривалій перспективі це призводить до хронічного психоемоційного виснаження, яке є ядром синдрому професійного вигорання.

Згідно з моделлю Job Demands–Resources, вигорання формується тоді, коли професійні вимоги значно перевищують доступні ресурси. У воєнних умовах цей дисбаланс загострюється. Робочі вимоги різко зростають – підприємці вимушені одночасно забезпечувати стабільність бізнесу, логістику, безпеку працівників, волонтерську діяльність. Ресурси (емоційні, фінансові, соціальні) скорочуються або стають нестійкими. Контроль за ситуацією знижується, а відповідальність – зростає.

Цей процес формує замкнене коло: підвищене навантаження → емоційне виснаження → цинічне ставлення → втрата ефективності, що відповідає трикомпонентній структурі вигорання за Маслач. Війна прискорює проходження стадій вигорання, скорочуючи проміжки між ними.

У період воєнного стану до індивідуальних факторів додаються потужні соціально-психологічні тригери: соціальна ізоляція – обмеження спілкування, втрата партнерів, клієнтів, колег; рольові конфлікти – одночасне виконання функцій керівника, волонтера, члена громади та відповідального за безпеку родини; моральна втома – відчуття неможливості допомогти всім і збереження постійної напруги. Такі фактори зумовлюють формування комплексного типу вигорання, який поєднує професійне, емоційне та екзистенційне виснаження.

Психоемоційні наслідки війни мають не лише індивідуальний, а й колективний характер. У кризових умовах зростає роль базових психологічних потреб – у безпеці, автономії, приналежності. Коли ці потреби систематично не задовольняються, формується відчуття дезорієнтації та втрати сенсу діяльності.

В українському суспільстві воєнний стан трансформував ціннісну систему підприємців: бізнес часто стає інструментом виживання громади, допомоги армії чи відновлення інфраструктури. Цей альтруїстичний компонент діяльності підвищує моральне навантаження і може спричинити *альтруїстичне вигорання*. Підприємці, які глибоко залучені у допомогу іншим, часто нехтують власним відновленням, що веде до вторинного стресу.

Емпіричні дослідження свідчать, що у підприємців, які працюють у зонах підвищеного ризику, спостерігаються такі типові симптоми вигорання: емоційне виснаження та апатія (78 % опитаних), труднощі концентрації уваги (65 %), відчуття провини за недостатню результативність (54 %), соматичні розлади – порушення сну, головний біль, тахікардія (42 %).

Воєнний стан характеризується тривалим впливом травматичних подій – вибухів, загроз життю, втрат близьких, переміщення, руйнування соціальних зв’язків. Тривалий контакт із травматичними стресорами спричиняє розвиток посттравматичного стресового розладу або субклінічних його форм, які проявляються підвищеною збудливістю, емоційною відчуженістю, порушенням сну та концентрації уваги.

Для приватних підприємців це означає постійне функціонування в умовах

гіпервігілянтності (підвищеної пильності) і когнітивного виснаження. Дослідження Ukrainian Mental Health Survey (2023) показало, що серед підприємців і керівників малого бізнесу 38 % мали ознаки посттравматичного стресу, а 52 % – симптоми тривожності та депресії. Такі стани знижують здатність до стратегічного мислення, ініціативності й інновацій – ключових складових підприємницької активності.

Хронічна дія травматичних факторів призводить до «вторинного ресурсного виснаження» – коли навіть психологічні механізми самопідтримки перестають бути ефективними. У цьому випадку вигорання стає не лише професійним феноменом, а й психотравматичним наслідком, що потребує психотерапевтичної корекції.

Поряд з емоційним вигоранням у підприємців під час війни формується явище екзистенційного виснаження, яке характеризується втратою сенсу діяльності, почуттям безперспективності та морального спустошення. Підприємці, які втратили бізнес або були змушені релокуватися, часто стикаються з екзистенційною кризою, що поєднує професійне й особистісне вигорання.

Умови воєнного стану по-різному впливають на чоловіків і жінок-підприємців. Жінки в умовах війни частіше стикаються з подвійним навантаженням – професійним і сімейним, водночас демонструючи вищий рівень емоційного виснаження, тоді як чоловіки мають вищі показники цинізму та відчуження. Крім того, жінки-підприємиці частіше включаються у волонтерську діяльність, гуманітарні ініціативи, що збільшує ризик альтруїстичного вигорання. Проте вони демонструють і більшу соціальну когезію (здатність до спільної дії та взаємопідтримки), що є чинником стійкості.

Для чоловіків-підприємців актуальнішими є ризик поведінкового вигорання (імпульсивність, гіперактивність, агресивність), зумовлений необхідністю прийняття швидких рішень та постійним контролем над ситуацією в умовах небезпеки.

Воєнний стан не лише підвищує ймовірність професійного вигорання серед приватних підприємців, а й змінює його психологічну природу. Поряд із класичними проявами (емоційне виснаження, деперсоналізація, зниження ефективності) формується комплексна структура, що включає травматичний, екзистенційний і поведінковий компоненти. Вони взаємодіють у межах нової соціально-економічної реальності, де підприємницька активність стає актом психологічної стійкості. Усвідомлення цих процесів є передумовою побудови системи цільової психологічної підтримки бізнесу в умовах воєнного та післявоєнного відновлення.

Хупавка Надія Миколаївна
вчитель-дефектолог КЗ «Запорізька спеціальна
загальноосвітня школа-інтернат «Джерело» Запорізької обласної ради

РОЛЬ ВЧИТЕЛЯ-ДЕФЕКТОЛОГА У ЗБЕРЕЖЕННІ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ В УМОВАХ СОЦІАЛЬНИХ КРИЗ

Сучасне суспільство переживає періоди глибоких трансформацій, зумовлених воєнними діями, пандемією, економічною нестабільністю та іншими кризовими явищами. У цих умовах особливої актуальності набуває проблема психологічного здоров'я дітей з особливими освітніми потребами (ООП), оскільки саме ця категорія є найбільш уразливою до стресу, змін середовища та соціальної дезадаптації. Відповідальну роль у підтримці психоемоційної рівноваги, формуванні відчуття безпеки та позитивного ставлення до світу відіграє учитель-дефектолог, діяльність якого виходить за межі традиційного корекційного навчання і набуває виразного психопрофілактичного та терапевтичного змісту.

Проблема психологічного здоров'я дитини з особливими освітніми потребами (ООП), упродовж останніх десятиліть є предметом уваги як психологів, так і дефектологів, педагогів, соціальних працівників. У сучасній науці поняття «психологічне здоров'я» трактується як стан гармонійного функціонування особистості, здатності до саморегуляції, адекватної самооцінки та ефективної взаємодії із соціумом. На думку Л. Сохань, психологічне здоров'я є інтегративним показником зрілості особистості та визначає якість її адаптації в суспільстві.

З позицій дефектології психологічне благополуччя дітей з ООП розглядається у взаємозв'язку з їхнім когнітивним, емоційним і соціальним розвитком (Н. Ставицька, Т. Ілляшенко). Дослідники підкреслюють, що обмежені можливості у сприйманні, мисленні чи комунікації часто ускладнюють засвоєння соціального досвіду, тому збереження психологічного здоров'я вимагає цілеспрямованої педагогічної та корекційно-розвивальної підтримки.

Питання ролі педагога у кризових умовах розглядаються в працях К. Роджерса, В. Франкла, А. Маслоу, які акцентували на значенні гуманістичного підходу, емпатії, безумовного прийняття та створення ситуації психологічної безпеки для особистості. У контексті вітчизняних досліджень важливими є праці І. Зязюна, В. Кременя, які обґрунтовують роль учителя як фасилітатора розвитку, здатного підтримати внутрішні ресурси дитини в умовах невизначеності.

Сучасні дослідження (Н. Головіна, Ю. Нечипоренко) засвідчують, що соціальні кризи (зокрема війна, пандемія, вимушена міграція) посилюють психологічну вразливість дітей з ООП. Це проявляється у зростанні тривожності, емоційних розладах, порушеннях поведінки. У цих умовах зростає значення учителя-дефектолога як фахівця, що не лише здійснює корекційно-

розвивальну роботу, а й забезпечує психологічний супровід дитини.

Відповідно до сучасних підходів (Т. Власенко, О. Гончаренко), учитель-дефектолог має виконувати функції діагноста, консультанта, психологічного посередника між дитиною, родиною та шкільним колективом. Його діяльність спрямована на формування у дітей почуття безпеки, стабільності, довіри до дорослих, що є базою для подолання наслідків психотравмуючих подій.

Аналіз наукових джерел засвідчує, що психологічне здоров'я дітей з особливими освітніми потребами є міждисциплінарною проблемою, яка потребує комплексного підходу. Учитель-дефектолог, володіючи спеціальними знаннями та методами корекційної педагогіки, є важливою ланкою системи психологічної підтримки дитини у кризових і посткризових ситуаціях.

Психологічне здоров'я дитини розглядається як стан внутрішньої рівноваги, емоційної стабільності, адекватного сприйняття себе і навколишнього світу, здатності до ефективної саморегуляції та взаємодії. Для дітей з ООП ці аспекти часто порушені внаслідок біологічних, соціальних чи комунікативних обмежень, що зумовлює підвищену чутливість до стресових чинників.

Соціальні кризи (зміна умов життя, вимушене переселення, розлука з близькими, соціальна тривожність) здатні посилювати прояви емоційної нестабільності, страху, агресії або замкненості. У таких ситуаціях роль учителя-дефектолога полягає не лише у навчанні, а й у підтримці базових психологічних потреб дитини – безпеки, прийняття, розуміння та любові.

Учитель-дефектолог стає ключовою фігурою між дитиною, родиною та освітнім середовищем, забезпечуючи психологічно комфортні умови для розвитку. Його професійна діяльність у кризових та посткризових обставинах охоплює наступні напрями.

Діагностичний – своєчасне виявлення змін у психоемоційному стані дитини, визначення ступеня стресового навантаження, оцінка адаптаційних можливостей.

Корекційно-розвивальний – застосування спеціальних методик, що сприяють розвитку емоційної регуляції, комунікативних навичок, самоусвідомлення (арттерапія, казкотерапія, сенсорна інтеграція, ігротерапія).

Психопрофілактичний – створення стабільного, підтримувального середовища, що знижує вплив стресу та формує відчуття передбачуваності й довіри.

Консультативний – робота з батьками, надання рекомендацій щодо способів підтримки дитини вдома, навчання навичкам емоційного реагування без тиску та осуду.

Психоосвітній – підвищення обізнаності педагогічного колективу щодо особливостей реагування дітей з ООП на кризові ситуації, розвиток емпатійної культури в освітньому середовищі.

Звертаючись до педагогічних умов збереження психологічного здоров'я дітей з ООП, зазначимо, що ефективне збереження психічного благополуччя дитини потребує системного підходу, що охоплює:

– створення безпечного освітнього простору, вільного від психологічного тиску та порівнянь;

– використання індивідуалізованих програм підтримки, орієнтованих на сильні сторони дитини;

– застосування ресурсно-орієнтованих технологій, які допомагають дитині усвідомлювати власну цінність і можливості;

– впровадження психологічних практик саморегуляції – дихальні вправи, релаксація, елементи майндфулнес;

– співпрацю з батьками та мультидисциплінарною командою фахівців (психолог, логопед, соціальний педагог).

Таким чином, професійна діяльність учителя-дефектолога у кризових соціальних умовах набуває нового змісту: він виступає не лише педагогом, а й фасилітатором психологічного відновлення, носієм стабільності та підтримки. Його здатність бачити в дитині не лише обмеження, а передусім потенціал, є запорукою формування позитивної «Я-концепції» й життєстійкості дитини.

Отже, вчитель-дефектолог є важливим чинником збереження психологічного здоров'я дитини з особливими освітніми потребами, особливо в умовах соціальних криз, коли кожен прояв уваги, прийняття та віри у можливості дитини має терапевтичне значення.

Чмеленко Віта Володимирівна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. філос. н., доцент К. М. Пасько

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ РІВНЯ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ У СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

Психологічна резильєнтність особистості в умовах війни є надзвичайно актуальною темою сучасної психології, соціальної роботи та педагогіки, оскільки воєнні конфлікти створюють високий рівень психоемоційного стресу та невизначеності для широких верств населення. В умовах війни люди регулярно стикаються з численними стресорами: загрозою життю та здоров'ю, втратою близьких, руйнуванням житлових умов, вимушеною міграцією та соціальною дезадаптацією. Ці фактори значною мірою впливають на психічне благополуччя та загальний рівень функціонування особистості.

В умовах тривалого впливу воєнного стресу особистості можуть виникати порушення емоційної регуляції, когнітивні дисфункції, поведінкові зміни, що негативно впливають на здатність до навчання, професійної діяльності та соціальної інтеграції. У таких умовах психологічна резильєнтність стає ключовим ресурсом, що дозволяє людині зберегти функціональну активність, адаптуватися до нових обставин та протидіяти руйнівним наслідкам травматичних подій.

Науково-практичне значення теми зумовлене тим, що дослідження психологічної резильєнтності сприяє розробці ефективних програм психологічної підтримки, кризового консультування та психоемоційної реабілітації. Формування та розвиток резильєнтності дозволяє зменшити ризики розвитку психічних розладів, таких як посттравматичний стресовий розлад, депресія та тривожні стани, а також підтримати загальний рівень соціальної та навчальної адаптації.

Особливої актуальності набуває вивчення психологічної резильєнтності серед молоді та студентів, які перебувають у зоні воєнних дій або стали внутрішньо переміщеними особами. Ця категорія населення стикається з подвійним викликом: збереженням психічного здоров'я та продовженням освітньої та професійної діяльності в умовах хронічного стресу. Розуміння механізмів резильєнтності дозволяє розробляти диференційовані підходи до підтримки адаптації молоді та створювати ефективні програми психологічної допомоги на державному та інституційному рівнях. В рамках написання кваліфікаційної роботи, нами було здійснене емпіричне дослідження психологічної резильєнтності серед студентської молоді.

У дослідженні взяли участь 30 студентів, які проживають в умовах воєнного конфлікту в Україні. Для оцінки рівня резильєнтності використовувалася шкала резильєнтності Коннора–Девідсона (CD-RISC-10) у адаптації Школіна Н. В.

Аналіз показав, що середній рівень резильєнтності серед опитаних становив середній. У розрізі відсоткового розподілу респондентів за рівнями резильєнтності отримані такі результати:

Високий рівень резильєнтності (76–100% від максимального балу) – 20% респондентів. Ці студенти демонструють активну когнітивну гнучкість, ефективне управління стресом та віру у власні сили.

Середній рівень резильєнтності (51–75%) – 50% респондентів. Вони мають помірну здатність адаптуватися до стресових ситуацій та потребують підтримки для стабілізації емоційного стану.

Низький рівень резильєнтності (≤50%) – 30% респондентів. Ці студенти відчувають труднощі з регуляцією емоцій, прийняттям рішень та подоланням складних життєвих обставин.

При розгляді окремих компонентів шкали CD-RISC-10 спостерігалися такі тенденції:

Когнітивна гнучкість та адаптивність – 60% студентів мали високі оцінки (76–100%), що свідчить про здатність шукати альтернативні шляхи вирішення проблем і зберігати активну позицію в умовах війни.

Самооцінка та віра у власні сили – 40% студентів продемонстрували високий рівень, 45% – середній, 15% – низький. Це вказує на різний рівень упевненості у власних можливостях серед студентів.

Контроль емоцій та подолання стресу – 30% студентів мали високий рівень, 50% – середній, 20% – низький. Наявність хронічного стресу та тривалого психоемоційного навантаження впливає на цей компонент.

Отже, результати свідчать, що більшість студентів (50%) демонструють

середню резильєнтність, тобто вони мають певні адаптивні ресурси, але потребують підтримки для ефективної регуляції емоцій та подолання стресу. Студенти з високим рівнем резильєнтності (20%) успішніше справляються з психологічними викликами війни, тоді як 30% з низьким рівнем перебувають у групі ризику розвитку емоційного вигорання та тривожних станів.

На основі отриманих даних можна рекомендувати психологічні інтервенції та тренінги з розвитку резильєнтності, а також створення системи підтримки для студентів, які перебувають у складних життєвих умовах, до яких відноситься війна.

Таким чином, дослідження психологічної резильєнтності в умовах війни є важливим як для теоретичного розвитку психологічної науки, так і для практичної реалізації заходів з підтримки психічного здоров'я та соціальної стабільності населення в кризових ситуаціях.

Шишкін Василь Володимирович
магістрант Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доцент Н. О. Єрмакова

ОСОБЛИВОСТІ СТРЕСОСТІЙКОСТІ ОСІБ ЗРІЛОГО ВІКУ В КОНТЕКСТІ ХРОНІЧНОГО КРИЗОВОГО СТРЕСУ

Проблема стресостійкості особистості набуває особливої актуальності в Україні в умовах хронічного кризового стресу, спричиненого довготривалими військовими конфліктами та соціально-економічною нестабільністю. Особи зрілого віку (40–60 років) представляють найбільш значущу та одночасно вразливу соціальну групу. Вони виступають ключовою опорою для своїх сімей та суспільства, але несуть максимальне кумулятивне навантаження, пов'язане з професійними піками, необхідністю піклування про дітей та старіючих батьків («синдром сендвіч-покоління»).

Метою нашого дослідження є узагальнення провідних теоретичних концепцій стійкості та на їхній основі сформувати модель вікової специфіки стресостійкості осіб зрілого віку.

1. Теоретична операціоналізація феномену стійкості

У психології традиційно розрізняють три ключові, але взаємопов'язані концепти, що описують здатність протистояти стресу:

1. Стресостійкість (*Stress-Resistance*) – це інтегральна властивість особистості, що дозволяє ефективно функціонувати та зберігати психічну рівновагу *під час* дії стресора (Selye, 1974).
2. Життєстійкість (*Hardiness*) – це стабільна особистісна диспозиція, яка слугує буфером проти стресу і складається з трьох компонентів: Контролю, Залученості та Виклику (Kobasa, 1979).
3. Резильєнтність (*Resilience*) – динамічний процес позитивної адаптації та відновлення *після* значних несприятливих або травматичних подій

(Bonanno, 2004). Вона фокусується на траєкторії повернення до здорового функціонування або на посттравматичному зростанні.

Стійкість як інтегральна якість реалізується через когнітивну гнучкість (переосмислення ситуації як контрольованої), емоційну регуляцію (здатність швидко знижувати інтенсивність негативних емоцій) та адаптивну поведінку (Lazarus & Folkman, 1984).

2. Наукові підходи до вивчення вікової адаптації

Для пояснення механізмів стійкості у зрілому віці найбільш ефективним є поєднання ресурсного та процесуальних підходів.

2.1. Ресурсний підхід: Теорія збереження ресурсів (COR)

Теорія COR (Hobfoll, 2002) постулює, що стрес виникає внаслідок втрати ресурсів (матеріальних, особистісних, енергетичних чи соціальних). Головною мотивацією є їхнє збереження. Стійкість тут – це здатність захищати та відновлювати накопичений ресурсний капітал, уникаючи «спіралі втрат». Для осіб зрілого віку це означає, що стійкість залежить від їхньої здатності захистити свій професійний статус, здоров'я та соціальну підтримку, оскільки втрати у цьому віці мають більш руйнівний характер.

2.2. Процесуальні підходи: SOC та SST

Ці динамічні моделі пояснюють, як люди адаптуються до вікових обмежень і використовують мудрість для підтримки функціональності.

- Модель Селективної оптимізації та компенсації (SOC) (Baltes & Baltes, 1990) стверджує, що успішна адаптація у зрілому та пізньому віці досягається через три стратегії: Селекцію (звуження кола цілей), Оптимізацію (інвестиція ресурсів у вибрані цілі) та Компенсацію (використання зовнішніх чи замісних засобів для подолання втрат). Стійкість за SOC – це мудрість управління власним життям в умовах обмежених ресурсів.
- Теорія Соціоемоційної селективності (SST) (Carstensen, 1995) пояснює, що з усвідомленням обмеженості часу мотивація зміщується з інформаційних цілей на емоційні цілі. Це призводить до соціальної селекції (скорочення кількості контактів, але підвищення їхньої емоційної якості) та покращеної емоційної регуляції – здатності фокусуватися на позитивних аспектах досвіду.

3. Специфіка стресостійкості осіб зрілого віку (40–60 років)

Профіль стресостійкості у віковій групі 40–60 років є унікальним, оскільки поєднує високу соціальну компетенцію з підвищеною вразливістю до хронічних стресорів.

В когнітивній сфері спостерігається компенсація можливого зниження швидкості обробки інформації зростанням кристалізованого інтелекту та життєвої мудрості. Це дозволяє ефективно використовувати когнітивну експертизу для переосмислення та пошуку рішень у складних ситуаціях.

В емоційній сфері зрілі особи часто демонструють вищу якість емоційної регуляції (Carstensen, 1995), що забезпечує швидше відновлення та стійкість до емоційного вигорання. Ця здатність є ключовим ресурсом для подолання хронічного навантаження, пов’язаного із «сендвіч-поколінням» та професійним тиском.

У сфері ресурсів особи мають високий рівень Життєстійкості (особливо Контролю та Залученості), сформований успішним подоланням попередніх криз. Цей внутрішній ресурс доповнюється високим соціальним капіталом, проте мережа контактів стає більш селективною, що підвищує якість, але зменшує кількість соціальної підтримки.

В умовах військового конфлікту (Kimhi et al., 2023) стійкість зрілого віку набуває колективного виміру: активна громадянська позиція та волонтерство виступають потужними механізмами Компенсації та відновлення Сенсу когерентності, що допомагає протистояти відчуттю безпорадності та хронічному дистресу.

Таким чином, стійкість у зрілому віці – це не лише сила опору, а й стратегічна гнучкість у використанні вікових компенсаторних механізмів (SOC, SST) для захисту та відновлення накопичених ресурсів (COR).

Отже, дослідження стресостійкості осіб зрілого віку має критичне значення для розробки цільових інтервенцій. Для діагностики стійкості рекомендовано використовувати мультимодальний підхід, що поєднує оцінку ресурсу (наприклад, шкали CD-RISC; Connor & Davidson, 2003) та вимірювання суб'єктивного навантаження (PSS-10).

Практичне значення дослідження проблематики стресостійкості полягає у необхідності розробки програм психологічної підтримки, спрямованих на:

1. Захист ресурсів (COR): Навчання стратегіям запобігання вигоранню та відновленню енергетичних ресурсів.
2. Оптимізацію функціонування (SOC): Розвиток навичок пріоритезації (Селекції) та використання компенсаторних механізмів у роботі та сімейному житті.
3. Посилення емоційної експертизи (SST): Тренування когнітивного рефреймінгу та усвідомленого фокусування на позитивних аспектах буття.

Стійкість осіб зрілого віку є ключовим фактором суспільної адаптації в умовах тривалих криз. Підтримка цієї групи забезпечує стабільність суспільства загалом.

Ярмак Тетяна Леонідівна
студентка Харківського національного педагогічного університету
імені Г. С. Сковороди (м. Харків),
науковий керівник: к. б. н., професор, Т. Є. Комісова

ОЦІНКА РІВНЯ СОЦІАЛЬНОЇ АДАПТОВАНОСТІ ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ ОНЛАЙН НАВЧАННЯ

Психоемоційний стан підлітків формується під впливом низки факторів, серед яких ключову роль відіграють гормональні зміни, спадковість, загальний рівень здоров'я та особливості способу життя. Цей період розвитку кожна особистість переживає у своєму власному ритмі. Для нього характерні різкі коливання настрою, посилене сприйняття життєвих ситуацій і схильність до

тривожних та панічних станів є типовими проявами цього віку.

У прифронтових регіонах на психіку підлітків лягає подвійне навантаження. До природних для цього віку емоційних коливань, зумовлених гормональними змінами, додаються травматичні зовнішні обставини та обмеження у спілкуванні з однолітками. Це змушує підлітків перебувати в стані хронічного стресу, що значно посилює їхню вразливість. Спілкування з однолітками – це один з ключових чинників, що стабілізує та покращує емоційний стан підлітка. Формування дружніх зав'язків з однолітками є критично важливим, оскільки безпосередньо впливає на психологічний розвиток та соціальну адаптації. На цьому етапі пошук прийняття в оточенні ровесників та побудова міцних стосунків стають пріоритетними завданнями, що формують емоційний інтелект та почуття належності.

Соціальне середовище та взаємини в ньому відіграють ключову роль у підлітковому віці, безпосередньо впливаючи на вектор розвитку особистості (Bagwell et.al. 2005). Формування самооцінки відбувається в процесі включення індивіда в різноманітну діяльність та через його соціальну взаємодію.

Спілкування з однолітками у підлітковому віці має значний вплив не лише на розвиток самооцінки та самоствердження у колективі однолітків, а й на становлення емоційного інтелекту, вміння керувати своїми почуттями та адекватно реагувати на життєві труднощі.

З 2019 року в Україні, у зв'язку з епідемією COVID-19, учні знаходились на онлайн навчанні, яке продовжилося на прифронтових територіях після вторгнення рф в Україну у лютому 2022 року. Це суттєво знизило їхню комунікативну активність.

Метою наших досліджень постало визначення соціальної адаптованості підлітків в умовах онлайн навчання.

Для досягнення мети дослідження ми провели опитування 63 учнів 8 та 9 класів ліцеїв м. Харкова (ХЛ № 122, ХЛ № 144). Ці учні ще у 2019 році через епідемію COVID-19, а у 2022 році через повномасштабне вторгнення рф, перейшли на навчання в онлайн форматі. Отже вони майже впродовж п'яти років мали суттєве обмеження у спілкуванні між собою.

Для визначення впливу обмеження спілкування на їхній психологічний стан нами проведено анонімне анкетування з застосуванням методики соціальної адаптованості (https://cegc.com.ua/en, Карпатський освітній гештальт-ценр). Опитування проводились анонімно, за згоди учнів та їх батьків, не порушуючи чинного законодавства. Також ми поспілкувались в особистих бесідах з батьками.

За результатами опитування встановлено, що більшості опитуваним притаманний середній рівень соціальної адаптованості (42,7%), з низьким виявлено 29,2%, з дуже низьким – 11,8%, і лише 16,3% мають високий рівень адаптованості (рис. 1).

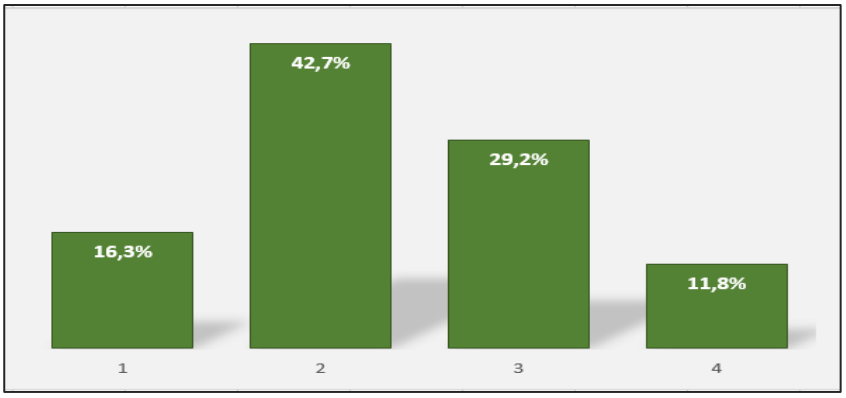


Рис. 1. Дослідження рівня соціальної адаптованості підлітків

1. Високий рівень адаптованості. 2. Середній рівень.
3. Низький рівень. 4. Дуже низький рівень.

Результати анкетування учнів та їх батьків по визначенню відношення до переходу на онлайн-навчання свідчать, що 37,3% опитаних підлітків з початком онлайн навчання відчули дефіцит спілкування і хотіли б повернутись за парти; 30,7% – були задоволені переходом на навчання онлайн, аргументуючи це більшою кількістю вільного часу, і можливістю довше спати; 17,5% – не відчули дефіциту спілкування, стверджуючи, що спілкуються зі своїми однокласниками під час прогулянки; 14,5% – не спілкуються з однокласниками, але мають спілкування поза класним колективом (гуртки, спортивні секції).

Думки батьків щодо значного зменшення спілкування їх дітей з однолітками також розійшлись. На початку переходу на онлайн навчання 78% опитаних батьків спостерігали у своїх дітей низький рівень організації свого часу, вони не мали визначеної цілеспрямованої діяльності; 14% опитаних батьків спостерігали у дітей підвищений настрій та більшу цікавість до навчання, аргументуючи це тим, що у дитини менше стресу через відсутність переживань, пов'язаних, наприклад, через можливість запізнитися на урок, невчасно здати завдання, турботу про зовнішній вигляд тощо; 8 % опитаних батьків не помітили особливих змін у дітей.

Таким чином нами з'ясовано, що тривале обмежене спілкування викликає у підлітків зниження рівня соціальної адаптованості, що підтверджує його важливість для формування соціальних навичок, емоційного інтелекту, ідентичності та загального психологічного благополуччя.

Розділ 3. Психологічне здоров'я та психологічна допомога особистості у кризових, посткризових умовах та критичних ситуаціях життя

Антипенко Тетяна Ігорівна
студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми)
науковий керівник: д. психол. н., професор **С. Б. Кузікова**

ЧИННИКИ ЯКІ ВПЛИВАЮТЬ НА МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я

Ментальне здоров'я – це стан емоційного, психологічного та соціального благополуччя, який впливає на те, як людина думає, відчуває і діє. Воно визначає здатність справлятися зі стресами, продуктивно працювати та робити внесок у суспільне життя. У сучасному світі, що характеризується високим рівнем стресу, соціальною нестабільністю, зокрема впливом війни, та інформаційним перевантаженням, питання факторів впливу на психіку набуває критичного значення. Розуміння цих чинників є основою для розробки ефективних програм підтримки та профілактики. На психічний стан людини впливає постійна взаємодія трьох основних груп факторів: індивідуальних, соціально-екологічних та біологічних. Жоден із них не є ізольованим.

Індивідуальні чинники охоплюють спосіб життя та звички і є одними з найбільш контрольованих аспектів. Якісний та регулярний сон є критично важливим: поганий сон або недосипання можуть спричиняти підвищену тривожність, депресію, дратівливість та відчуття перевантаження, а також підвищують ризики психічних розладів. Регулярні фізичні вправи, наприклад, 45 хвилин 3-5 разів на тиждень, значно покращують ментальне здоров'я, стимулюючі вироблення ендорфінів, знижуючи рівень стресу та тривоги. Збалансоване харчування є фундаментом, тоді як порушення харчування негативно впливає на загальне самопочуття та енергетичний рівень. До індивідуальних факторів також належать психологічні навички та копінг, зокрема здатність до саморегуляції, управління емоціями та боротьба з негативними думками. Використання технік релаксації, як-от дихальні вправи чи медитація, є важливими засобами для підвищення стресостійкості. При цьому, травматичний досвід у дитинстві чи ранньому віці, як-от жорстоке поводження або втрата батьків, може мати довготривалий вплив, підвищуючи ризик виникнення психічних захворювань.

Соціально-екологічні чинники визначають контекст, у якому існує людина. Соціальне оточення та взаємодія відіграють ключову роль: позитивна соціальна підтримка та наявність стосунків є потужним захисним фактором, тоді як відчуття самотності та ізоляції підвищують ризик проблем із ментальним здоров'ям. Серед несприятливих соціальних обставин та стресу виділяють глобальні та локальні фактори: бідність, нерівність, насильство та екологічна депривація збільшують ризик психічних проблем. Особливо руйнівний вплив війни та травм, пов'язаних із втратами та руйнуванням домівок, може призвести до глибоких психологічних травм, включаючи посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), тривогу та депресію. Водночас, щоденні стресори (дедлайни, труднощі у стосунках) можуть накопичуватися, негативно впливаючи на загальне самопочуття.

Біологічні та клінічні чинники закладають внутрішню схильність. Генетична схильність відіграє роль, оскільки спадковість може підвищувати ризик виникнення психічних захворювань. Хімічний дисбаланс у мозку, зокрема порушення балансу нейромедіаторів, може бути причиною або наслідком психічних розладів. Тривалі медичні стани (рак, діабет) можуть бути передумовою, що підвищує ризик труднощів з ментальним здоров'ям. Самі ж психічні розлади, якщо вони вже існують, є значним чинником, що впливає на загальний стан ментального здоров'я та його стабільність.

На основі аналізу встановлено, що ментальне здоров'я не є монолітним станом, а визначається комплексом взаємозалежних чинників, які охоплюють біологічну схильність, індивідуальні особливості, а також соціально-екологічні та економічні умови життя. Критично важливим елементом захисту психічного благополуччя є своєчасне звернення за фаховою допомогою до кваліфікованих психологів, психотерапевтів чи психіатрів у ситуаціях гострих або хронічних ментальних викликів, що є основою для довготривалого захисту ментального здоров'я.

Атаманчук Ніна Михайлівна
кандидат психологічних наук, доцент, завідувач кафедри кризової психології Полтавського національного педагогічного університету ім. В.Г. Короленка (м. Полтава)
Рибалка Олена Яківна
кандидат педагогічних наук, доцент кафедри кризової психології Полтавського національного педагогічного університету ім. В.Г. Короленка (м. Полтава)

ЗБЕРЕЖЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ ПІД ЧАС ВІЙНИ

Проблема виховання у молоді свідомого ставлення до збереження та зміцнення здоров'я є важливою в умовах війни та негативної медико-демографічної ситуації в Україні. У зв'язку з військовими діями у значної частини населення різко погіршився стан ментального здоров'я. Ментальне здоров'я включає не тільки відсутність психічних розладів, а й здатність адаптуватися до стресових ситуацій, бути стресостійким, активно жити і навчатися.

Головними ознаками порушення ментального здоров'я за даними ВООЗ є: фізичні, емоційні, когнітивні, поведінкові, порушення харчування: надмірне вживання їжі/відсутність бажання їсти, сильні перепади настрою; перцептивні.

На сьогодні в Україні немає такого місця, де б люди почувалися безпечно. Постійні повітряні тривоги, які супроводжуються атаками дронів, балістичних ракет удари яких спрямовані не тільки на військові об'єкти, але і на житлові будинки, що призводить до смерті людей. Така ситуація позначається на ментальному здоров'ї населення і часто спричинює травматичні кризи (психотравма). В основі психічної травми лежить втрата відчуття безпеки, почуття контролю над життям.

Наслідки спричинені психотравмою, можуть проявлятися у вигляді емоційних, когнітивних, поведінкових реакцій, зокрема: стан шоку, заперечення реальних подій, втрата сенсу життя, прояв гніву, сором, тривожність, відчуття страху, намагання відсторонитися від оточення.

На підставі опитування, яке проводилося серед здобувачів першого (бакалаврського) та другого (магістерського) рівнів вищої освіти спеціальності С4 Психологія ОП «Кризова психологія», «Кризова психологія. Соціально-психологічне відновлення» Полтавського національного університету імені В. Г. Короленка встановлено, для покращення свого ментального здоров'я в умовах війни студенти намагаються займатись діяльністю, яка допомагає вийти з кризи:

- фізична активність (ходьба, біг, фізичні вправи, танці);

- раціональне харчування;
- повноцінний сон;
- дотримання розпорядку дня;
- розподіл часу між навчанням та відпочинком;
- спілкування з людьми, від яких отримують психологічну підтримку (рідні, друзі, викладачі, одногрупники);
- позитивне мислення;
- прогулянки на природі;
- саморегуляція (аутотренінг, йога);
- арт-терапія;
- музика;
- танці;
- хобі;
- домашні тварини;
- релаксаційні заняття та медитації;
- самоосвіта у сфері психології та розвитку особистості;
- відвідування психологічних тренінгів, інтерактивних семінарів та інших заходів, які стабілізують психоемоційний стан.

Для надання психологічної допомоги і підтримки студентській молоді засобами практичної психології, психологічного розвантаження, арт-терапії облаштовано навчальну лабораторію «Центр саногенної психології», яка є навчально-допоміжним структурним підрозділом кафедри кризової психології факультету психології і соціальної роботи ПНПУ імені В. Г. Короленка. Метою діяльності навчальної лабораторії є: забезпечення поглибленої практичної підготовки учасників освітнього процесу; здійснення просвітницької, консультативної, соціально-профілактичної, корекційно-розвивальної роботи.

Під час засідань психологічної студії «Шлях до успіху» викладачі кафедри кризової психології ПНПУ імені В. Г. Короленка використовують ресурс арт-практик з метою: зняття психічного напруження, моделювання позитивного психоемоційного стану; розвитку міжособистісних навичок поведінки та відносин, подолання проблем у спілкуванні; для зміцнення самооцінки, впевненості й створення більш впевненого образу «Я» тощо.

Заходи для учасників освітнього процесу проходять у рамках Всеукраїнської програми ментального здоров'я за ініціативою Олени Зеленської «Ти як?».

Збереження ментального здоров'я студентської молоді в умовах війни є важливим чинником їхньої особистісної та професійної стабільності. На нашу думку, піклування про ментальне здоров'я допоможе молодим людям отримувати задоволення від життя навіть в умовах війни. Це передбачає баланс між діяльністю, обов'язками та зусиллями, спрямованими на досягнення психологічної стійкості .

Переконані, турбота про ментальне здоров'я – це не лише особиста відповідальність студента, а й важливе завдання освітнього середовища, яке має сприяти розвитку психологічної культури, створенню безпечного простору та умов для самореалізації й відновлення внутрішньої рівноваги.

Баратюк Артем Юрійович
аспірант, асистент кафедри психодіагностики
та клінічної психології факультету психології
Київського національного університету імені Тараса Шевченка (м. Київ)

ПОТЕНЦІАЛ ВІРТУАЛЬНОЇ РЕАЛЬНОСТІ У ВІДНОВЛЕННІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РІВНОВАГИ ОСОБИСТОСТІ ПІСЛЯ ТРАВМІВНОГО ВПЛИВУ

Сучасні умови життя супроводжуються постійними травмівними впливами як індивідуального, так і колективного характеру. Війна, наслідки пандемії, економічна нестабільність і хронічна тривожність виснажують здатність людини до психологічної саморегуляції. Традиційна психотерапія залишається ефективною, але має межі у роботі з глибокими посттравматичними станами, особливо коли людина не готова до прямого опрацювання травмівного досвіду або не має доступу до тривалої очної допомоги.

Віртуальна реальність (VR) пропонує безпечний контрольований і водночас емоційно насичений простір, у якому людина може поступово відновлювати відчуття стабільності, контролю та цілісності. Занурення у VR дає змогу працювати з травмівним досвідом у керованому форматі без повторної дестабілізації. Поєднання когнітивно поведінкових принципів, сенсорної стимуляції та ефекту присутності створює новий вимір реабілітації, спрямованої на відновлення узгодженості між когнітивним, емоційним і соматичним рівнями функціонування.

Мета дослідження полягає у виявленні потенціалу VR у відновленні психологічної рівноваги після травмівного впливу.

Вплив VR на психічну регуляцію визначається взаємодією занурення, присутності та втілення. Присутність у VR є психофізіологічним процесом, що активує нейропластичність і сприяє емоційному перезавантаженню. Поглиблене занурення змінює сенсомоторну інтеграцію і залучає мережі мозку, які регулюють афект і пам’ять, що робить VR ефективним засобом реконструкції травмівних спогадів (Wilkinson et al., 2021). Втілення у VR, тобто відчуття володіння тілом аватара і контролю над ним, діє як психотерапевтичний чинник, що впливає на когнітивні та емоційні патерни. Посилення тілесного втілення підвищує присутність, знижує дистрес і підтримує перебудову тілесних схем та самовідчуття (Feng & Ng, 2023). Висока відповідність між рухами користувача і рухами його VR-образу пов’язана з посиленим самоусвідомленням і емоційним залученням, важливими для опрацювання травмівних спогадів (Klingenberg et al., 2024).

Дослідження показують, що самовтілення і сенсорна реалістичність підсилюють відчуття присутності у VR і запускають мотиваційні механізми, необхідні для психічного відновлення (Fayed et al., 2023). Саме втілення визначає глибину занурення, задоволення досвідом і готовність продовжувати участь у VR-програмах (Guo et al., 2024). У психотерапії ключовим є безпечне

переживання, тобто можливість опрацьовувати травмівні події у контрольованому середовищі з дозованим сенсорним навантаженням. Такий формат забезпечує емоційну десенсибілізацію без ризику повторної ретравматизації (Bender & Broderick, 2021) і створює простір для безпечної реконструкції травмівного досвіду, відновлення емоційного балансу та інтеграції травми в особистісну структуру.

Досліджено, що при моделюванні аналогової травми у VR цілеспрямована когнітивна обробка і регуляція зменшують вираженість посттравматичних симптомів, що підтверджує функцію VR як середовища безпечного когнітивного тренування (Schweizer et al., 2018). Окремо доведено вплив VR на емоційну регуляцію. Поєднання когнітивно поведінкової терапії з VR посилює навички емоційної саморегуляції за рахунок інтерактивних середовищ, біофідбеку та культурно адаптованих сценаріїв і повертає відчуття контролю над власними реакціями, що критично для подолання посттравматичних дисбалансів (Seon et al., 2022). Узагальнення досліджень свідчить, що VR допомагає формувати ситуативні, когнітивні й реактивні стратегії емоційної регуляції, які підтримують психологічну рівновагу після травми (Vita et al., 2021).

Використання VR-середовищ із моделюванням природних ландшафтів активізує когнітивне переосмислення і посилює суб'єктивне відчуття життєвої енергії, що можна розглядати як психофізіологічну основу посттравматичного зростання. У цьому випадку VR діє як інструмент відтворення безпечних емоційних схем, у межах яких людина може пережити травмівні спогади контрольовано і водночас емоційно автентично (Theodorou et al., 2023). Показано також, що VR-терапія формує нові адаптивні поведінкові патерни, пов'язані з проактивним подоланням стресу. Протокол когнітивно поведінкової терапії з VR-супроводом зменшує депресивні прояви, покращує емоційну регуляцію і підвищує стійкість у дітей і підлітків, що підтверджує роль VR як середовища цілеспрямованого психологічного навчання (Carballo-Marquez et al., 2024).

Сучасні VR-підходи до терапії психотравми представлені VR-експозицією, когнітивно поведінковими VR-протоколами і VR-медитативними практиками, які разом формують цілісну модель відновлення. VR-експозиційна терапія є однією з найкраще вивчених форм лікування посттравматичного стресового розладу. VR-експозиція відтворює травмівні значущі контексти у контрольованому середовищі і забезпечує безпечну зустріч із травмівним матеріалом. Зведені дані свідчать, що VR-експозиція дає потужнішу десенсибілізацію, ніж традиційні підходи, завдяки інтерактивності та емоційній виразності сценаріїв, які гальмують страх і сприяють переосмисленню події (Eskandar, 2024). Після шеститижневого курсу VR-експозиції у людей з досвідом автомобільних аварій зафіксовано істотне зниження симптомів посттравматичного стресового розладу, депресії та тривожності, що демонструє ефективність підходу і за межами військових вибірок (Kim et al., 2023).

Метааналіз 18 досліджень за участю понад 650 осіб показав середній розмір ефекту (g=0.327) щодо зниження симптомів посттравматичного

стресового розладу порівняно з контрольними умовами, із збереженням результатів протягом трьох-шести місяців після завершення терапії (Deng et al., 2019). Інше дослідження засвідчило середній ефект (g=0.62) щодо зменшення симптомів посттравматичного стресового розладу та депресії, що вказує на ефективність VR-експозиції на рівні традиційної експозиційної терапії (Kothgassner et al., 2019).

Окрім експозиційних протоколів, важливими є когнітивно поведінкові VR-модулі, які формують нові адаптивні когнітивні схеми. Поєднання VR-експозиції з груповою когнітивною реабілітацією у форматі Trauma Management Therapy знижує соціальну ізоляцію, депресію і гнів у ветеранів бойових дій (Beidel et al., 2017). Додатково встановлено, що VR-медитації та релаксаційні середовища зменшують фізіологічне напруження і відновлюють психоемоційну рівновагу (Naran, 2025). Такі підходи працюють через емоційну десенсибілізацію, інтеграцію травмівних спогадів у цілісну когнітивну структуру та повернення відчуття контролю, що дає підстави розглядати VR як самодостатнє середовище відновлення психологічної рівноваги.

Отже, механізми занурення, присутності та втілення дозволяють реконструювати тілесний і когнітивний образ Я, а безпечне переживання забезпечує емоційну десенсибілізацію без ризику повторної травматизації. Доведено, що VR-інтервенції знижують прояви посттравматичного стресового розладу, тривоги й депресії, підсилюють емоційну стійкість і саморегуляцію та стимулюють посттравматичне зростання, що дає підстави розглядати VR як ефективне доповнення або навіть альтернативу традиційній психотерапії.

Подальший розвиток напряму передбачає стандартизацію VR-протоколів для різних типів психотравм, поєднання VR із біофідбеком, штучним інтелектом і нейромоніторингом, а також вивчення стійкості її ефектів у довгостроковій перспективі.

Бездідько Наталія Володимирівна
доктор філософії, заступник директора КУ СОР «Сумський обласний центр комплексної реабілітації для дітей та осіб з інвалідністю»

КОМАНДА ВЗАЄМОДІЇ У СИСТЕМІ РАНЬОГО ВТРУЧАННЯ: ВІД СПІЛЬНОЇ МЕТИ ДО РЕЗУЛЬТАТУ

Раннє втручання є ключовим аспектом соціальної та педагогічної роботи з дітьми, які мають порушення розвитку або особливі освітні потреби. Ефективність цього процесу значною мірою залежить від правильно організованої командної взаємодії, що об'єднує фахівців різних профілів, які працюють із дитиною та її родиною. Злагоджена робота команди сприяє своєчасному виявленню проблем, комплексному плануванню заходів та ефективному використанню ресурсів, необхідних для підтримки розвитку дитини.

Основною метою командної взаємодії є забезпечення комплексної підтримки дитини та її родини в умовах раннього втручання. До основних завдань належать оцінка потреб дитини, розробка індивідуальних програм розвитку, координація дій фахівців, своєчасне виявлення труднощів та забезпечення узгодженого реагування. Важливим компонентом є також формування довіри між командою фахівців і родиною, що забезпечує активну участь батьків у процесі розвитку дитини та підвищує ефективність втручання.

Ефективна командна взаємодія базується на низці принципів, серед яких – наявність спільної мети та узгоджених завдань, взаємна довіра і повага між учасниками команди, чітке розуміння ролей кожного фахівця, регулярна комунікація та обмін інформацією, активне залучення родини до процесу, а також систематичне планування заходів і оцінка результатів.

У практиці раннього втручання застосовуються міждисциплінарні методи, що охоплюють індивідуальні консультації з дитиною та її батьками, спрямовані на розвиток навичок самостійності та соціальної адаптації; групові тренінги та навчальні програми, які формують комунікативні й соціальні навички, а також арт-терапевтичні та ігротерапевтичні техніки, що сприяють розвитку емоційної сфери дитини. Командні наради та супервізії дозволяють фахівцям обговорювати результати роботи, планувати подальші дії та узгоджувати підходи. У роботі Центру також використовуються інноваційні методики раннього втручання, адаптовані до індивідуальних потреб кожної дитини.

У Сумському обласному центрі комплексної реабілітації реалізовано низку комплексних програм раннього втручання, у межах яких команда фахівців працює у тісній взаємодії з родинами. Зокрема, у випадку роботи з родиною дитини з порушенням мовлення було організовано регулярні консультації логопеда та психолога, проведено інтегровані ігротерапевтичні заняття та навчальні тренінги для батьків. Це сприяло покращенню мовної компетенції дитини, підвищенню її активності у соціальних контактах та формуванню стабільного емоційного середовища в родині.

Залучення батьків до процесу раннього втручання є критично важливим для досягнення позитивних результатів. Активна участь родини сприяє покращенню розвитку дитини, підвищує мотивацію до навчання та підтримує стабільність її емоційного стану. Команда фахівців Центру проводить навчання батьків щодо підтримки розвитку дитини в домашніх умовах, що зміцнює партнерські стосунки та підвищує ефективність реабілітаційних заходів.

Таким чином, командна взаємодія у системі раннього втручання є запорукою ефективної роботи з дітьми, які мають особливі потреби. Доцільно забезпечити регулярні міждисциплінарні наради, систематично підвищувати кваліфікацію фахівців та активно залучати родину до процесу підтримки. Комплексний підхід і скоординована робота команди створюють умови для оптимального розвитку дитини та підтримки родини у складних життєвих обставинах. Важливо також впроваджувати новітні методики раннього втручання, інтегрувати їх у практику та забезпечувати безперервний моніторинг результатів і оцінку ефективності командної роботи.

Бондарчук Тетяна Олександрівна
Студентка Поліського національного університету (м. Житомир)
Науковий керівник: к. психол. н., Т. В. Можаровська

ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА ПРИ ДЕНТОФОБІЇ В ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ

Дентофобія, або страх перед стоматологічним лікуванням, є поширеною проблемою серед населення, особливо у людей похилого віку. За даними досліджень, до 15% дорослих страждають від dental anxiety, а серед літніх людей цей показник може бути вищим через накопичений негативний досвід, супутні захворювання та психологічні фактори. У похилому віці дентофобія часто призводить до уникнення візитів до стоматолога, що погіршує стан ротової порожнини, сприяє розвитку хронічних захворювань і знижує якість життя. Психологічна допомога в цьому контексті відіграє ключову роль, дозволяючи подолати страх і забезпечити регулярний догляд за зубами.

Метою тез є висвітлення аналізу причин дентофобії в літніх людей і методів психологічної допомоги, що базуються на сучасних наукових даних.

Дентофобія класифікується як специфічна фобія за DSM-5, коли страх є надмірним, стійким і призводить до уникнення ситуацій, пов’язаних із стоматологією. У людей похилого віку вона часто поєднується з депресією, тривогою чи посттравматичним стресовим розладом (ПТСР), що ускладнює лікування. Психологічні втручання, такі як: когнітивно-поведінкова терапія (КПТ), релаксаційні техніки та експозиційна терапія – довели свою ефективність у зменшенні тривоги та покращенні дотримання стоматологічного лікування.

Причини дентофобії у літніх людей є багатогранними та включають біологічні, психологічні та соціальні фактори.

По-перше, негативний досвід у минулому: багато людей похилого віку

пережили болісні стоматологічні процедури в часи, коли анестезія та сучасні методи були менш розвиненими. Це створює асоціацію з болем і травмою. Дослідження показують, що травматичні події, зокрема видалення зубів без адекватного знеболення, є основним тригером фобії.

По-друге, фізіологічні зміни в похилому віці посилюють страх. Зниження когнітивних функцій, хронічні захворювання (наприклад, серцево-судинні проблеми чи діабет) та поліпрагмазія (вживання багатьох ліків) роблять літніх людей вразливими до стресу. У деяких випадках дентофобія пов'язана зі страхом смерті, оскільки візит до стоматолога асоціюється з медичними процедурами, що нагадують про вразливість здоров'я.

По-третє, соціальні фактори: стигма щодо психічного здоров'я в старшому поколінні перешкоджає пошуку допомоги. Літні люди часто ігнорують симптоми, вважаючи їх «нормальними» для віку, що призводить до хронізації фобії. Дослідження з PubMed вказують, що у літніх пацієнтів дентофобія часто поєднується з психологічним дистресом, вимірюваним шкалами, такими як Dental Anxiety Scale.

Психологічна допомога при дентофобії у людей похилого віку повинна бути адаптованою, враховуючи фізичні обмеження та когнітивний статус. Основні методи базуються на психотерапевтичних підходах, які можуть комбінуватися з фармакологічними засобами для гострих випадків.

1. Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ): це найбільш ефективний метод, підтверджений мета-аналізами. КПТ включає ідентифікацію негативних думок (наприклад, "стоматолог заподіє біль"), їх переструктуризацію та поступову експозицію до фобічного стимулу. Для літніх людей сесії проводяться в стоматологічному кабінеті, з використанням відео-матеріалів для симуляції процедур. Адаптація для похилого віку включає коротші сесії та інтеграцію з сімейною підтримкою.

2. Релаксаційні техніки. Прогресивна м'язова релаксація (за Джейкобсоном), глибоке дихання та візуалізація приємних образів допомагають знизити фізіологічні прояви тривоги, такі як підвищення тиску чи серцебиття. Ароматерапія (наприклад, лаванда) та біофізика (моніторинг дихання) ефективні для швидкого заспокоєння. У літніх пацієнтів ці методи поєднуються з фізіотерапією для врахування обмеженої рухливості.

3. Гіпнотерапія та акупунктура. Гіпноз індукує стан релаксації через навіювання, зменшуючи страх під час процедур. Акупунктура, особливо аурикулярна, показала ефективність у рандомізованих випробуваннях, порівнянну з бензодіазепінами. Для похилого віку ці методи безпечні, оскільки не вимагають медикаментів, які можуть взаємодіяти з іншими ліками.

4. Інтердисциплінарний підхід: Співпраця психолога, стоматолога та геронтолога забезпечує комплексну допомогу. У випадках з urgent потребами (гострий біль) застосовується седативне лікування (наприклад, закись азоту), за яким слідує психотерапія. Українські пансіонати для літніх людей пропонують подібні програми, де психологічна підтримка інтегрується з медичним доглядом.

Ефективність цих методів підтверджена систематичними оглядами:

психотерапевтичні інтервенції перевершують фармакологічні в довгостроковій перспективі, з низьким рівнем відмови від лікування.

Психологічна допомога при дентофобії у людей похилого віку є невід'ємною частиною збереження здоров'я ротової порожнини та загального благополуччя. Адаптовані методи такі як: КПТ, релаксація та гіпнотерапія – дозволяють подолати бар'єри, пов'язані з віком і запобігти ускладненням. Необхідно розвивати програми в Україні включно з навчанням фахівців та доступністю послуг у будинках для людей похилого віку. Подальші дослідження повинні фокусуватися на специфічних адаптаціях для літніх пацієнтів, щоб оптимізувати результати.

Борисенко Анастасія Юріївна
студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: д. пед. н., професор Н. В. Коваленко

ПСИХОЛОГІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ПЕДАГОГІВ ПІД ЧАС БОЙОВИХ ДІЙ

Бойові дії створюють для педагогів закладів дошкільної та початкової освіти надзвичайно складні умови. Постійна загроза життю, невизначеність, зміни формату освітнього процесу, підвищене навантаження та емоційна напруга негативно впливають на психоемоційний стан працівників. Психологічне здоров'я педагогів визначає ефективність освітнього процесу, якість взаємодії з дітьми та створення безпечного середовища для навчання. Воно включає здатність до саморегуляції емоцій, концентрації уваги, адаптації до змін і підтримки стабільних взаємин з колегами та дітьми. У період бойових дій психологічне здоров'я залежить від внутрішніх ресурсів, соціальної підтримки, колективних практик та організаційних заходів.

Факторами ризику психологічного виснаження педагогів є постійна загроза життю та безпеці дітей, перевантаження додатковими обов'язками, швидка адаптація до дистанційного та змішаного навчання, сприйняття негативної інформації, підвищена відповідальність за емоційний стан дітей та обмежений доступ до психологічної підтримки. Прояви порушень психологічного здоров'я можна поділити на когнітивні, емоційні, соматичні та поведінкові. Когнітивні прояви включають складнощі концентрації, негативні прогнози щодо майбутнього, нав'язливі думки та труднощі у плануванні. Емоційні прояви включають тривожність, страх, дратівливість, фрустрацію та емоційне виснаження. Соматичні прояви можуть проявлятися головним болем, порушенням сну, підвищеним серцебиттям та м'язовою напругою. Поведінкові прояви виражаються у ухиленні від відповідальності, імпульсивності та зниженні продуктивності. Довготривала тривожність та стрес можуть призводити до розвитку хронічної втоми, зниження мотивації до професійної діяльності та навіть до психосоматичних захворювань, що підкреслює важливість своєчасної психологічної підтримки.

Для оцінки рівня тривожності та психологічного стану педагогів у кризових умовах застосовують тест Спілбергера-Ханіна, методику Г. Айзенка «Самооцінка психічних станів» та опитувальник Д. Тейлора. За результатами досліджень близько 45–50 % педагогів мають середній рівень тривожності, що є адаптивною реакцією на кризові умови, тоді як 30–40 % демонструють високий рівень тривожності та емоційного виснаження. Крім того, високі показники ригідності мислення та фрустрації ускладнюють адаптацію до нових умов роботи та підвищують ризик професійного вигорання. Результати досліджень підтверджують, що емоційна підтримка та доступ до практичних методів саморегуляції є критично важливими для збереження ефективності педагогів та стабільності освітнього процесу.

Підтримка психологічного здоров'я педагогів у період бойових дій передбачає комплексний підхід, що включає індивідуальні стратегії саморегуляції, колективні практики та організаційні заходи. Індивідуальні методи включають дихальні практики та медитації, м'язову релаксацію, майндфулнес, ведення щоденника емоцій, фізичну активність та дотримання стабільного режиму сну і харчування. Конкретні вправи включають методику «4-7-8» для зниження фізіологічного збудження, поетапне напруження та розслаблення м'язів за Джекобсоном, короткі вправи майндфулнес на концентрацію на диханні чи відчуттях тіла, а також ведення щоденника емоцій для усвідомлення тригерів стресу. Фізична активність може складатися з йоги, легкої гімнастики або щоденних прогулянок на свіжому повітрі, що сприяє стабілізації психофізичного стану. Важливо, щоб педагоги також практикували короткі перерви під час роботи, що дозволяє відновлювати психоемоційні ресурси та знижувати накопичену напругу.

Колективні практики включають групи взаємопідтримки та кола довіри, регулярні зустрічі педагогів для обговорення проблем і обміну досвідом, тренінги зі стресостійкості та моделювання кризових ситуацій, спільні творчі заняття – арт-терапію, малювання, музичні вправи – а також оздоровчі практики у групах, наприклад йога або гімнастика. Такі заходи сприяють емоційному розвантаженню, розвитку командної взаємодії та зниженню тривожності. Колективна підтримка створює відчуття безпеки та приналежності, що особливо важливо у періоди воєнного стану, коли рівень невизначеності високий.

Організаційна підтримка включає оптимізацію робочого навантаження та впровадження гнучкого графіка роботи, забезпечення регулярного доступу до психолога та консультацій, створення безпечного освітнього середовища, забезпечення фізичної безпеки, а також визнання професійних досягнень та підтримку морального стану педагогів. Такі заходи допомагають не лише знизити тривожність, але й підвищити мотивацію, продуктивність та відчуття значущості роботи.

Реалізація комплексного підходу дозволяє педагогам зберегти психоемоційне здоров'я, формувати стресостійкість та адаптивні навички, підвищувати професійну ефективність і створювати стабільне та безпечне середовище для дітей навіть у складних умовах бойових дій. Систематичне

застосування індивідуальних вправ, колективної підтримки та організаційних заходів забезпечує збереження психоемоційної стабільності, адаптивності та працездатності педагогів, що є ключовим фактором ефективності освітнього процесу та розвитку учнів. Психологічне здоров'я педагогів у цей період визначає якість навчання, формування позитивного клімату у колективі та готовність до швидкого реагування на нові виклики, що робить комплексну підтримку педагогів першочерговим завданням керівництва закладів освіти та психологів.

Бородіна Тетяна Олексіївна
студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доцент Д. Б. Усик

СТРЕСОСТІЙКІСТЬ ЯК ВАЖЛИВИЙ КОМПОНЕНТ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

Стресостійкість є одним із ключових показників психічного здоров'я військовослужбовців і визначає їхню здатність ефективно функціонувати у складних, екстремальних або небезпечних умовах служби. У сучасних умовах військових дій проблема розвитку стресостійкості набуває особливої актуальності, адже саме вона виступає внутрішнім ресурсом, який допомагає людині не лише долати бойові навантаження, а й зберігати психологічну рівновагу після пережитих травматичних подій.

Висока стресостійкість дозволяє військовому контролювати емоції, підтримувати концентрацію уваги, швидко приймати рішення у нестандартних ситуаціях і діяти злагоджено навіть під тиском страху чи втоми. Це не вроджена якість, а динамічна властивість особистості, яка формується під впливом досвіду, мотивації, саморегуляції та професійної підготовки.

Психологи виділяють кілька важливих компонентів стресостійкості військовослужбовців: емоційну врівноваженість, здатність до самоконтролю, оптимізм, розвинене почуття обов'язку та згуртованість у колективі. Значну роль відіграє також соціальна підтримка – взаємодовіра, товариські стосунки у підрозділі, позитивна комунікація з командирами. Саме групова згуртованість часто виступає «буфером» проти психологічних наслідків стресу.

Дослідження показують, що військовослужбовці з високим рівнем стресостійкості легше проходять період адаптації після участі в бойових діях, рідше стикаються з посттравматичними розладами та швидше повертаються до нормального способу життя. Для підвищення цього показника ефективно застосовуються тренінги психологічної готовності, методики емоційної саморегуляції, дихальні вправи, елементи когнітивно-поведінкової терапії та психоедукаційні програми.

Крім того, важливим напрямом у розвитку стресостійкості є формування внутрішньої мотивації та усвідомлення сенсу служби. Військові, які мають чітке розуміння мети своєї діяльності, демонструють вищий рівень

психологічної стабільності та здатності протистояти деструктивним емоціям. Важливу роль відіграють також моральні та патріотичні цінності, які зміцнюють почуття відповідальності й довіри до власних сил.

Сучасні підходи до підвищення стресостійкості військовослужбовців акцентують увагу на необхідності інтеграції психологічної підтримки у систему підготовки Збройних Сил. Регулярні заняття з психоемоційного тренування, навчання методам самодопомоги, використання арт-терапевтичних технік і програм психореабілітації після бойових дій довели свою ефективність. Такий комплексний підхід не лише сприяє зміцненню психічного здоров'я військових, а й формує культуру психологічної грамотності в армійському середовищі, що є запорукою стійкості, згуртованості та ефективності особового складу.

Отже, стресостійкість можна розглядати як багатогранний психологічний феномен, який поєднує емоційну стабільність, адаптивність, силу волі та віру у власні можливості. Вона є не лише засобом збереження психічного здоров'я, а й важливою умовою професійної успішності військовослужбовця. Саме тому розвиток стресостійкості повинен стати одним із пріоритетних напрямів системи психологічного забезпечення сучасних Збройних Сил України.

Бровко Ірина Володимирівна
студентка Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди, (м. Харків)
Єльчанінова Тетяна Миколаївна
к. психол. н., доцент Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди (м. Харків)

ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ ПРАЦІВНИКІВ ЗАКЛАДУ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ

Емоційні стани педагогічних працівників закладів дошкільної освіти (ЗДО) є одним із ключових чинників ефективності освітнього процесу, соціально-психологічного клімату колективу та емоційного добробуту дітей. У сучасних умовах, позначених воєнними подіями, перевантаженням, дефіцитом ресурсів і підвищеною відповідальністю за психологічний комфорт вихованців, педагоги ЗДО перебувають у зоні високого ризику емоційного виснаження та професійного вигорання (Маслач, Джексон, 2016).

Дослідження українських психологів (О. Чебикін, О. Лазуренко, Л. Лєбєдєва, Н. Пов'якель, 2020–2024) засвідчують, що у працівників закладів дошкільної освіти часто спостерігаються хронічна втома, емоційна напруга, тривожність, зниження мотивації до професійного розвитку, що призводить до дезадаптаційних проявів і труднощів у міжособистісній взаємодії з колегами та дітьми.

До найбільш поширених негативних емоційних станів у педагогів ЗДО належать:

- емоційне виснаження (зниження енергії, апатія, байдужість до

професійних обов'язків);

- підвищена тривожність і фрустрація (пов'язані з невизначеністю, низьким рівнем соціальної підтримки, нестачею ресурсів);
- депресивні тенденції та внутрішній конфлікт (відчуття безсилля, невпевненості, незначущості власних зусиль);
- соматизація стресу (порушення сну, головні болі, емоційна нестійкість).

На думку Л. Карамушки (2019), емоційне благополуччя педагога є базовим компонентом його професійної компетентності, а психологічний супровід має бути системним і спрямованим не лише на профілактику стресу, а й на розвиток емоційної культури, саморегуляції та ресурсності.

На основі теоретико-методологічного аналізу проблеми було укладено Програму психологічного супроводу емоційних станів працівників ЗДО. Нижче наведено її опис.

Мета: забезпечення емоційного добробуту, профілактика емоційного вигорання та підвищення рівня психологічної стійкості педагогів дошкільних закладів.

Завдання програми:

1. Діагностика емоційних станів та рівня емоційного вигорання.
2. Формування навичок емоційної саморегуляції та відновлення ресурсів.
3. Розвиток позитивного мислення, емпатійності, комунікативної культури.
4. Підвищення мотивації до професійного саморозвитку.
5. Створення сприятливого психологічного клімату у колективі.

Етапи програми:

1. Діагностичний етап (1 місяць)

- Використання психодіагностичних методик для встановлення рівня професійного вигорання, емоційної стійкості, афективних станів тощо.
- Індивідуальні консультації для визначення рівня тривожності, напруги, емоційного виснаження.

2. Корекційно-розвивальний етап (2–3 місяці). Впровадження психотренінгової програми «*Емоційна рівновага педагога*». В ній передбачено застосування:

- Арттерапевтичні техніки («Мій ресурс», «Малюнок настрою», «Кольори моєї роботи»).
- Тренінги емоційної саморегуляції («Стоп-стрес», «Психологічна пауза», «Техніка заземлення»).
- Коучинг-практикуми з відновлення мотивації та розвитку впевненості.
- Групові зустрічі підтримки для обміну досвідом і позитивного підкріплення.

3. Підсумково-рефлексивний етап (1 місяць)

- Повторна діагностика емоційних станів.
- Обговорення результатів, формування індивідуальних рекомендацій.
- Проведення заключного семінару-тренінгу «Психологічна стійкість

у професії педагога».

Аналіз результатів впровадження програм психологічного супроводу емоційних станів різних працівників вказує на необхідність і доречність дотримуватись наступних рекомендацій:

1. Розвивати емоційну компетентність: впроваджувати регулярні тренінги емоційної грамотності, навчати педагогів усвідомлювати, називати та регулювати власні емоції.
2. Використовувати техніки відновлення ресурсів: арттерапію, релаксаційні практики, короткі мікропаузи між заняттями, елементи майндфулнесу («дихання уваги», «пауза вдячності»).
3. Формувати культуру психологічної підтримки в колективі: запровадити «дні психологічного добробуту», обговорення позитивного досвіду, спільні заходи відновлення.
4. Застосовувати методи саморефлексії: ведення «щоденника настрою», аналіз професійних ситуацій, переосмислення власних успіхів.
5. Підтримувати баланс між професійною та особистою сферами життя, навчати навичкам «екологічного розмежування» робочих і особистісних емоцій.
6. Організувати постійний психологічний супровід у закладі – кураторство практичного психолога, групи підтримки, міні-консультації.
7. Залучати адміністрацію до створення доброзичливого клімату, де визнаються успіхи педагогів і надається простір для емоційного відновлення.

Отже, психологічний супровід емоційних станів працівників закладів дошкільної освіти має бути системним, гуманістично орієнтованим і спрямованим не лише на подолання наслідків стресу, а й на формування внутрішніх ресурсів, розвитку емоційної стійкості й професійної впевненості. Впровадження комплексних програм, що поєднують діагностику, психопрофілактику, тренінгову та консультативну роботу, сприятиме підвищенню ефективності діяльності педагогів, покращенню їхнього психоемоційного самопочуття й загальної атмосфери в колективі.

Бульченко Дмитро Володимирович,
асистент кафедри кризової психології Полтавського національного педагогічного університету імені В. Г. Короленка (м. Полтава)

ПСИХОЛОГІЧНІ РЕСУРСИ ВИКЛАДАЧА ЗАКЛАДУ ВИЩОЇ ОСВІТИ У ЗБЕРЕЖЕННІ ПРОФЕСІЙНОГО ЗДОРОВ'Я

Психічне та професійне здоров'я є взаємопов'язаними, але не тотожними складовими людського благополуччя. Психічне здоров'я передбачає не лише відсутність психічних розладів, а й наявність позитивних психологічних якостей – резилієнтності, емоційної рівноваги, адекватної самооцінки, когнітивної гнучкості. Воно має універсальний характер і охоплює всі аспекти життя людини – особистісний, соціальний, професійний та духовний. Професійне здоров'я, за визначенням Міжнародної організації праці (МОП,

2024), є комплексною системою заходів, спрямованих на підтримку фізичного, психічного та соціального благополуччя працівників у процесі виконання професійних обов'язків. Це поняття має більш прикладний характер і стосується безпосередньо умов праці, організаційної культури, міжособистісних відносин і системи запобігання професійним ризикам. У структурі професійного здоров'я психічна складова виступає ключовою, оскільки саме вона визначає здатність людини ефективно функціонувати в робочому середовищі, долати стрес і підтримувати продуктивність.

Основна відмінність полягає у сфері застосування: психічне здоров'я охоплює загальний стан особистості, тоді як професійне є його функціональним проявом у трудовій діяльності. Психічне здоров'я створює внутрішній ресурс, а професійне забезпечує оптимальне використання цього ресурсу в межах професійних завдань. Таким чином, психічне здоров'я виступає фундаментом, а професійне – індикатором того, наскільки людина здатна реалізувати свій потенціал у конкретному професійному середовищі.

У сфері освіти, де діяльність характеризується високою емоційною насиченістю, ці два види здоров'я особливо тісно взаємопов'язані. Для викладача психічне здоров'я – це передусім внутрішня стабільність, здатність до емоційної саморегуляції, позитивного мислення й підтримання особистісної цілісності. Воно формує основу педагогічної компетентності, впливає на комунікацію зі студентами, стиль викладання та загальний психологічний клімат у навчальному середовищі. Натомість професійне здоров'я викладача охоплює не лише психологічну, а й соціальну, організаційну та фізичну складові – уміння долати перевантаження, підтримувати мотивацію, зберігати працездатність і творчий потенціал у складних умовах, зокрема під час воєнного стану, дистанційного навчання чи освітніх реформ.

Психологічні ресурси викладача закладу вищої освіти – це цілісна система внутрішніх і зовнішніх чинників, що забезпечують збереження професійного та психічного благополуччя, стійкість до стресу та ефективність педагогічної діяльності. В умовах сучасних соціально-політичних викликів, зокрема війни в Україні, питання підтримки психологічної стійкості викладачів набуває особливої ваги. Згідно з результатами опитування в межах проєкту «Спільнота університетів "Ти як?"», лише 42% педагогів демонструють низький рівень професійного вигорання, тоді як у 45% виявлено його середній рівень, що свідчить про потребу в системній психосоціальній підтримці. Близько 13% опитаних мають виражене емоційне й фізичне виснаження, що нерідко супроводжується втратою інтересу до роботи, байдужістю та зниженням мотивації. Ці прояви часто зумовлені конфліктами, надмірним навантаженням, економічною нестабільністю, що у підсумку негативно позначається на якості освітнього процесу та сприяє міграції фахівців. У звіті ЮНЕСКО 2024 року «Аналіз шкоди українській науці від війни та її наслідки» зазначається, що 12 % українських науковців і викладачів вишів були змушені емігрувати або переселитися всередину країни, а близько 30% усіх українських науковців змушені працювати дистанційно.

Професійна діяльність викладача передбачає постійну інтелектуальну,

емоційну та комунікативну напругу. Підготовка навчальних матеріалів, перевірка робіт, адміністративна звітність та необхідність адаптації до нових форматів навчання формують стан хронічного стресу. Як зазначає Т. М. Дзюба, переважна кількість усіх проблем здоров'я вчителів є наслідками психоемоційних відхилень таких як синдром емоційного вигорання, професійні кризи розвитку, професійні деструкції та деформації тощо. За результатами міжнародних досліджень (OECD, 2025), тривала перевтома, поєднана з низьким рівнем оплати праці, є одним із ключових детермінантів професійного вигорання та втрати кадрів у сфері освіти. В українських реаліях цей тиск посилюється специфічними чинниками воєнного часу – перебоями з електропостачанням, вимушеною міграцією, втратою робочих місць та зростанням тривожності через постійну загрозу життю.

Крім того, зростання конкуренції за абітурієнтів у сфері вищої освіти, дистанційний формат спілкування, зниження мотивації студентів до навчання, необхідність відповідати суворим акредитаційним вимогам провокують у викладачів відчуття безсилля, втрату контролю та перспективи у професійному житті. Емоційна залученість у проблеми студентів, емпатійне співпереживання та необхідність одночасно бути джерелом підтримки і стабільності виснажують психологічні ресурси педагога. У структурі синдрому професійного вигорання, за К. Маслач, саме емоційне виснаження є центральним компонентом, який зумовлює подальші прояви апатії та цинізму.

Психологічні ресурси є своєрідним буфером, який пом'якшує дію стресогенних факторів. До внутрішніх ресурсів належать резилієнтність, здатність до саморефлексії, позитивне мислення, навички емоційної саморегуляції, здатність до планування й управління власним часом. Розвиток цих характеристик сприяє збереженню психологічної стійкості та зниженню ризику посттравматичних розладів у кризових умовах. Ефективними є тренінгові програми, спрямовані на формування навичок релаксації, майндфулнес-практик, управління емоціями та розвитку копінг-стратегій.

Зовнішні ресурси охоплюють систему соціальної підтримки – від колег, адміністрації, професійних асоціацій, державні й волонтерські ініціативи. Інституційна допомога у вигляді безкоштовних консультацій, психоедукаційних заходів, програм із профілактики вигорання та підвищення обізнаності щодо ментального здоров'я суттєво підсилює професійну стійкість викладачів. Важливу роль відіграють також спільноти підтримки, онлайн-групи взаємодопомоги, державні «гарячі лінії» та освітні ініціативи, спрямовані на зменшення стигматизації психічних труднощів.

Отже, психічне здоров'я є загальною передумовою життєвої рівноваги особистості, тоді як професійне – її проявом у структурі трудової діяльності. Для викладача це означає необхідність розвитку особистісної резилієнтності, підтримання балансу між роботою та життям, а також формування інституційної системи підтримки ментального благополуччя у закладах освіти.

Комплексна підтримка психологічного здоров'я викладачів є невід'ємною умовою забезпечення якості освіти та професійного довголіття. Звичні чинники стресу – перевантаження, емоційна напруга, низька оплата – в умовах війни

набувають екстремального характеру. Проте розвиток психологічних ресурсів – внутрішніх (резилієнтність, саморегуляція, усвідомленість) і зовнішніх (підтримувальне середовище, психоедукаційні програми, соціальна допомога) – може істотно зменшити їхній деструктивний вплив. Необхідним є формування державної політики у сфері психічного здоров'я освітян, що включатиме обов'язкові тренінги з управління стресом, моніторинг емоційного стану викладачів і створення безпечного психологічного простору в освітніх закладах.

Перспективним напрямом подальших досліджень є вивчення впливу воєнного досвіду на психологічну стійкість педагогів та інтеграція ресурсно-орієнтованого підходу у систему професійної підготовки викладачів, що сприятиме підвищенню ефективності освітнього процесу та збереженню людського потенціалу країни.

Бюргерсдайк Інесса Миколаївна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доц. Н. О. Єрмакова

ШЛЯХИ ОПТИМІЗАЦІЇ ЧИННИКІВ СУБ'ЄКТИВНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ СТУДЕНТІВ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

Сучасні умови дистанційного навчання, спричинені як глобальними викликами (пандемія, війна), так і технологічними трансформаціями, істотно впливають на психологічний стан студентської молоді. Втрата звичних форм соціальної взаємодії, зниження емоційної включеності, труднощі з самоорганізацією та навчальною мотивацією — усе це створює ризики для зниження рівня суб'єктивного благополуччя. Водночас саме в умовах дистанційного формату з'являються нові можливості для саморозвитку, автономії та формування адаптивних стратегій. Тому дослідження чинників, що сприяють оптимізації суб'єктивного благополуччя студентів, є актуальним і соціально значущим.

Метою роботи є теоретичне обґрунтування та окреслення практичних шляхів оптимізації чинників суб'єктивного благополуччя студентів в умовах дистанційного навчання. Завдання дослідження передбачають аналіз психологічної природи суб'єктивного благополуччя, виявлення його ключових детермінант у студентському віці, а також визначення умов, які сприяють підтримці позитивного емоційного стану та мотиваційної активності в онлайн-освітньому середовищі.

Суб'єктивне благополуччя розглядається як інтегральний показник психологічного стану особистості, що включає когнітивну оцінку задоволеності життям, емоційний баланс, наявність життєвого сенсу та відчуття контролю над подіями (Дьяченко, 2022). У студентському віці цей феномен тісно пов'язаний із навчальною мотивацією, соціальною підтримкою, рівнем саморегуляції та

здатністю до адаптації. В умовах дистанційного навчання особливої ваги набувають такі чинники, як емоційна саморегуляція, цифрова компетентність, наявність соціальних зв'язків та доступ до ресурсів підтримки (Кириленко, 2023).

Студенти, які навчаються дистанційно, стикаються з низкою викликів: відчуття ізоляції, зниження емоційного контакту з викладачами та одногрупниками, труднощі з концентрацією уваги, перевантаження інформацією. Водночас багато хто демонструє високий рівень адаптивності, здатність до самостійного навчання, активне використання цифрових ресурсів. У цьому контексті суб'єктивне благополуччя виступає як показник успішної адаптації до нових умов, а його підтримка – як завдання освітнього середовища (Москаленко, 2023).

В. Мушкета (2021) у своєму дослідженні підкреслює, що дистанційне навчання може сприяти підвищенню суб'єктивного благополуччя студентів завдяки гнучкості освітнього процесу, можливості навчатися у комфортному середовищі та збільшенню часу для саморозвитку. Автор акцентує увагу на позитивному сприйнятті дистанційного формату як ресурсу, а не лише як обмеження, що дозволяє студентам краще балансувати між навчанням і особистим життям.

О. Рибак і О. Васильківська (2023) звертають увагу на феномен суб'єктивного відчуття самотності, який часто супроводжує дистанційне навчання. Вони розглядають самотність як амбівалентне явище, що може мати як негативні, так і потенційно конструктивні наслідки. Зокрема, автори підкреслюють, що для підтримки благополуччя студентів важливо створювати умови для соціальної взаємодії, емоційного контакту та групової підтримки, навіть у цифровому форматі.

Отже, чинниками суб'єктивного благополуччя студентів у дистанційному навчанні, виходячи з праць авторів, виступають як внутрішні ресурси особистості – оптимізм, саморегуляція, гнучкість мислення – так і зовнішні умови освітнього середовища, включно з соціальною підтримкою, доступом до ресурсів і можливістю самовираження.

Оптимізація суб'єктивного благополуччя студентів у дистанційному навчанні передбачає поєднання психологічних, освітніх та соціальних стратегій. Одним із ключових напрямів є розвиток емоційної компетентності, що включає здатність розпізнавати власні емоції, вербалізувати їх, застосовувати техніки самозаспокоєння та формувати навички емоційного самоконтролю. Такі практики сприяють стабілізації внутрішнього стану та зниженню рівня тривожності.

Підтримка навчальної мотивації є не менш важливою. В умовах дистанційного формату студенти часто стикаються з труднощами самоорганізації, тому доцільно проводити індивідуальні консультації, допомагати у постановці освітніх цілей, використовувати техніку «малих успіхів» та елементи гейміфікації, що стимулюють активність і залученість.

Цифрове освітнє середовище має бути не лише функціональним, а й психологічно комфортним. Це можливо завдяки організації онлайн-груп

підтримки, створенню платформ з матеріалами для самодопомоги, забезпеченню доступності викладачів для емоційного контакту та формуванню віртуальних просторів для неформального спілкування.

Залучення студентів до соціально значущої діяльності – волонтерських, творчих, громадських проєктів – сприяє формуванню відчуття сенсу, соціальної включеності та активної життєвої позиції. Підтримка студентських ініціатив, менторських програм, партнерства з громадськими організаціями та реалізація соціальних стартапів створюють умови для самореалізації та розвитку соціального капіталу.

У дистанційному форматі особливої ваги набуває розвиток навичок самоменеджменту. Тайм-менеджмент, техніка «Pomodoro», цифрові планери, навички пріоритизації – усе це допомагає студентам ефективно організовувати навчальний процес, знижує рівень перевантаження та сприяє збереженню внутрішнього балансу.

Психологічна підтримка також є невід'ємною складовою оптимізації благополуччя. Індивідуальні онлайн-консультації, кризове консультування, групова терапія, психоедукаційні семінари – ці формати дозволяють глибше опрацювати внутрішні труднощі, сформувати адаптивні стратегії реагування та зміцнити внутрішні ресурси.

Нарешті, важливо здійснювати регулярний моніторинг психологічного стану студентів. Використання адаптованих опитувальників, до/після-тестування, анонімний фідбек – усе це дозволяє коригувати освітні заходи відповідно до реальних потреб молоді. Такий підхід забезпечує не лише підтримку, а й розвиток суб'єктивного благополуччя як стійкого ресурсу в умовах цифрової освіти.

Таким чином, суб'єктивне благополуччя студентів у дистанційному навчанні є багатовимірним психологічним феноменом, що формується на перетині внутрішніх ресурсів особистості та зовнішніх умов освітнього середовища. Чинниками благополуччя виступають емоційна саморегуляція, мотиваційна активність, соціальна підтримка, адаптивність, цифрова компетентність і здатність до самоменеджменту. Водночас дистанційний формат навчання створює як ризики – ізоляцію, втрату мотивації, емоційне виснаження – так і нові можливості для автономного розвитку, самовираження та гнучкого планування.

Практичні шляхи оптимізації благополуччя студентів охоплюють розвиток емоційної компетентності, створення безпечного освітнього середовища, підтримку мотивації, залучення до соціально значущої діяльності, психологічне консультування та регулярний моніторинг стану студентів. Комплексне впровадження цих стратегій дозволяє не лише зберегти психоемоційну рівновагу, а й сприяти гармонійному особистісному розвитку молоді в умовах цифрової освіти. Формування адаптивного освітнього простору – це не лише відповідь на виклики сьогодення, а й інвестиція в психологічне здоров'я, соціальну активність і життєву перспективу студентства.

Васильєв Адам Дмитрович
аспірант кафедри психології особистості та соціальних практик
факультету психології, соціальної роботи та спеціальної освіти
Київського столичного університету Бориса Грінченка (м. Київ)

ЦИФРОВИЙ ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД МОЛОДІ У СТАНІ ОСОБИСТІСНОЇ КРИЗИ ЯК ФОРМА ДОПОМОГИ У КРИТИЧНИХ ЖИТТЄВИХ СИТУАЦІЯХ

Цифровізація психологічної допомоги змінює саму логіку взаємодії між психологом і молодою людиною у кризі, стираючи межу між фізичною та віртуальною присутністю. Для молоді, що живе в умовах війни, соціальної нестабільності та інформаційного перенавантаження, цифровий простір стає продовженням власної реальності, тому цифровий супровід виконує передусім довірчу й підтримувальну функцію.

Актуальність теми зумовлена зростанням тривожних і депресивних станів серед української молоді та зниженням ефективності традиційних форматів допомоги в умовах цифрової соціалізації. Попри уявлення про онлайн консультування як спрощену версію класичної терапії, український контекст показує, що цифровий формат діє як окреме середовище емоційної підтримки.

Мета дослідження полягає у теоретичному обґрунтуванні цифрового психологічного супроводу як гуманістично орієнтованої форми допомоги молоді в стані особистісної кризи з опорою на ресурси цифрового середовища без втрати емпатійного контакту.

Після 2022 року цифрова психологічна допомога описується як простір саморефлексії. Низький рівень цифрової ментальної грамотності у підлітків пов’язують із труднощами в усвідомленні власних емоційних потреб, тому ключовим завданням онлайн супроводу стає розвиток здатності розпізнавати власні психічні стани (Zhao et al., 2023).

Інтеграція цифрових інтервенцій у класичну психотерапію дає нову якість контакту і зберігає відчуття зв’язку між сесіями (Cross et al., 2023), хоча надмірна дистанційність може послаблювати терапевтичну взаємність без достатньої емпатії з боку фахівця (Cordella et al., 2023). Поєднання онлайн і офлайн у груповій роботі підсилює довіру й згуртованість, а професійний супровід разом з онлайн спільнотами формує відчуття підтримки та включеності (Bormann et al., 2024; Ariyani et al., 2024).

У молодому віці ідентичність формується одночасно в офлайн і цифровому середовищах, де алгоритми, соціальні мережі та аватари впливають на уявлення про себе. Молодь у кризі звертається до онлайн простору через анонімність і безпечну дистанцію, що знижує страх осуду, що посилює феномен подвійної ідентичності, коли реальне-Я співіснує з його цифровою версією і супроводжується тривожністю, почуттям невідповідності та цифровою самотністю (Eckert et al., 2022).

У дослідженні сервісу «krisenchat» майже половина користувачів після підтримки в онлайн чаті звернулася до психолога чи іншого фахівця, що

свідчить про зростання готовності до самодопомоги (Baldofski et al., 2022). Ефективність такої підтримки пов'язують зі здатністю консультанта утримувати психологічний ритм діалогу, де темп відповіді, паузи та керована асинхронність стабілізують стан клієнта (Nesmith, 2023).

Прототипи цифрових психологів, як ChatDemi, адаптованого до мовних особливостей підлітків, демонструють формування цифрової довіри (Cha et al., 2024). Аналіз понад 19 000 чатів молодіжної кризової служби показує, що мовні патерни, частота звернень і контекст повідомлень дозволяють прогнозувати повторний контакт і будувати персоналізовані кризові інтервенції (Hornstein et al., 2024). У цьому форматі психолог виконує роль фасилітатора цифрового простору і несе відповідальність за емоційну та етичну стабільність взаємодії.

Онлайн наративна терапія відновлює психологічну цілісність за обмеженого доступу до очних консультацій і краще підтримує емоційне відновлення, тоді як когнітивно поведінкові інтервенції сильніше впливають на саморегуляцію і дотримання рекомендацій (Banisafar et al., 2023). Цифрова когнітивно поведінкова терапія зберігає провідну роль у роботі з підлітками.

У проєкті TechTREAT підтримка через Woebot AI для підлітків із хронічною тривогою виявилася ефективнішою за класичні очні сесії завдяки формуванню нового типу терапевтичної присутності з регулярними мікровзаємодіями і динамічним зворотним зв'язком (Ghazal et al., 2025). Системи на кшталт ChatGPT 4 розпізнають емоційні патерни, адаптують мовні реакції до контексту клієнта і підтримують стан емпатійної симуляції, який сприяє когнітивній реструктуризації в кризі (Zhang & Wang, 2024). Але залишаються етичні ризики, такі як алгоритмічна упередженість і нестача емоційної автентичності.

Цифровий психологічний супровід молоді у стані особистісної кризи є гуманістичною формою допомоги, у якій технологічне середовище стає простором підтримки, саморефлексії та відновлення психічної рівноваги. Цифровізація формує феномен цифрової присутності, коли емпатійний контакт можливий без фізичної зустрічі. Криза ідентичності молоді має цифровий вимір і водночас несе ризик розщеплення «Я» та потенціал самопізнання за умови безпечного середовища.

Ефективність такої допомоги залежить від якості взаємодії, зокрема від збереження емпатії, автентичності та керованого ритму контакту в онлайн консультуванні. У процесі відновлення українського суспільства цифровий супровід може розглядатися як перспективний напрям практичної психології, що поєднує технологічні ресурси й емпатійну чутливість і дозволяє перетворювати кризу на ресурс розвитку.

Вещипан Ольга Олександрівна,
магістрантка кафедри педагогіки, психології,
початкової освіти та освітнього менеджменту, Комунальний заклад
«Харківська гуманітарно-педагогічна академія» Харківської обласної ради
Красін Сергій Анатолійович,
доктор філософії, викладач кафедри педагогіки, психології,
початкової освіти та освітнього менеджменту,
Комунальний заклад «Харківська гуманітарно-педагогічна академія»
Харківської обласної ради

АРТТЕРАПІЯ, ЯК ЗАСІБ ПРОФІЛАКТИКИ ТРИВОЖНОСТІ НАСЕЛЕННЯ В УМОВАХ ВІЙСЬКОВОГО СТАНУ

В часи глобальних змін, коли суспільство стикається зі складними викликами війни й військового стану, проблема надання психологічної підтримки населенню набуває особливої значущості. Окремої уваги заслуговують питання створення безпечного психологічного простору, зміцнення внутрішніх ресурсів, профілактики та зниження рівня тривожності особистості.

Тривожність є емоційним станом, який викликає відчуття небезпеки, напруги, нервозності та занепокоєння. Людина в стані тривоги схильна до надмірного хвилювання, емоційної неврівноваженості, очікування негативних подій. Відчуття тривожності суттєво впливає на здатність людини виконувати професійну і побутову діяльність, підтримувати професійні і дружні стосунки. Тому дослідження можливостей профілактики та зниження рівня тривожності населення набувають особливої актуальності. Одним з найефективніших методів надання психологічної підтримки людини є арттерапія, сутність якої полягає в використанні засобів творчості для вирішення психологічних проблем особистості.

Метою арттерапії є створення безпечного психологічного простору, гармонізація внутрішнього стану особистості, розвиток здатності до самопізнання і самовираження, напрацювання вмінь до конструктивних дій.

Такі методи арттерапії, як ізотерапія, казкотерапія, метафоричні асоціативні картки, мандалотерапія, пісочна терапія, допомагають знижувати рівень тривоги і стресу, створюють умови для безпечного дослідження своїх переживань.

Сутність ізотерапії полягає у творчому, несвідомому або сюжетному малюванні, під час якого активізуються важливі психічні функції. Заняття з ізотерапії допомагають подолати стреси, фобії, підвищити самооцінку, стабілізувати емоційний стан, заспокоїти нервову систему.

Казкотерапія є процесом активної взаємодії між казкотерапевтом і клієнтом, який включає обговорення казки, аналогій із життям клієнта, емоційних реакцій на події казки, можливих альтернативних сценаріїв, тощо. Казкотерапія допомагає налагодити контакт зі зовнішнім світом зануривши у внутрішній світ через символи, проекцію, метафори. На заняттях з казкотерапії

можна створити власну казку та позбутися своєї тривоги і страху, зменшуючи її, або ж перетворити на щось добре чи смішне.

Метафоричні асоціативні картки (МАК) - це ефективний інструмент вивчення прихованих сторін особистості людини. МАК допомагають зрозуміти актуальні та значимі переживання людини, прослідкувати потреби, діагностувати конфліктну ситуацію та змоделювати її вирішення. Використання цього інструменту дозволяє одночасно працювати з емоційною, ментальною і тілесною сферами клієнта, створюючи безпечну взаємодію й вільний, безоцінний обмін думками.

Мандалотерапія – це процес створення мандал, що відображають картину внутрішнього світу людини. Виконуючи малюнок мандали людина спирається виключно на актуальний психічний стан та інтуїцію. Релаксаційний та гармонізуючий потенціал створення мандали забезпечує сам факт малювання у колі. Коло є гармонізуючою фігурою й автоматично запускає стабілізаційні процеси у внутрішньому світі малювальника.

Пісочна терапія є одним з методів арттерапії, який надає можливість досягти самозцілення і досліджувати власний внутрішній світ за допомогою піску, мініатюрних фігурок, певної кількості води, а також проявів уяви та творчості. Пісочна терапія допомагає кожному висловити свої емоції, страхи та переживання, біль від втрат, внутрішні конфлікти, і, разом з тим, терапія дає змогу знизити рівень напруги, розвивати комунікативні навички, вибудовувати взаємини з іншими людьми.

Отже, методи арттерапії надають можливість виражати та обробляти важкі емоційні переживання невербальним способом. Використовуючи їх в роботі з клієнтом, психолог створює безпечний простір для зниження рівня тривожності й напруги. В творчому процесі зміцнюється внутрішній ресурс особистості, що є ефективним шляхом профілактики тривожності. Використовуючи зазначені методи, психолог працює з вмінням людини розпізнавати та керувати власними емоціями. Люди знаходять причини власної тривоги та навчаються проявляти свою неповторність і цілісність. З метою збільшення ефективності психологи можуть поєднувати арттерапевтичні методи з іншими видами терапії.

Горак Наталія Любомирівна
вчитель фізики та інформатики, вчитель-дефектолог
КЗ ЛОР «Багатопрофільний навчально-реабілітаційний центр «Довіра»»

ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ВИКОРИСТАННЯ STEM-ТЕХНОЛОГІЙ У НАВЧАЛЬНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНОМУ ПРОСТОРІ

Сучасна освіта для дітей з особливими освітніми потребами (ООП) потребує застосування інноваційних підходів, які поєднують навчання, психологічну підтримку та корекційну роботу. Одним із таких ефективних підходів є використання STEM-технологій (Science, Technology, Engineering, Mathematics) у навчально-реабілітаційних центрах. STEM-заняття дозволяють

створювати інтегроване навчально-реабілітаційне середовище, яке стимулює розвиток пізнавальної активності, когнітивних функцій, емоційної стійкості, саморегуляції та соціальної взаємодії учнів. Психологічний аспект таких занять полягає у тому, що діти отримують можливість успішного виконання завдань, переживання позитивного емоційного досвіду та формування впевненості у власних силах.

Теоретичне обґрунтування використання STEM-технологій у корекційно-реабілітаційній роботі з дітьми базується на працях зарубіжних і вітчизняних науковців. А. Дж. Айрес у своїй концепції сенсорної інтеграції підкреслює значення узгодженої роботи сенсорних систем для розвитку пізнавальних, моторних і емоційних функцій. Дослідження Д. Вілберга, Л. Фішер та українських авторів, таких як Н. Гавриш, О. Тараненко і Т. Поніманська, доводять ефективність комплексного поєднання навчальних, рухових та ігрових форм діяльності для розвитку когнітивних, емоційних та соціальних навичок дітей з ООП. STEM-заняття, інтегруючи природничо-наукові дисципліни та корекційні методики, стимулюють пізнавальний інтерес, мотивацію до навчання, логічне мислення, увагу та пам’ять.

Практичне впровадження STEM-технологій передбачає поетапне залучення учнів до різних видів діяльності. На першому етапі застосовуються інтерактивні вправи для ознайомлення з базовими поняттями фізики та інформатики, включно з демонстрацією експериментів та моделей. Другий етап включає практичне моделювання, роботу з цифровими та програмованими ресурсами, проєктну діяльність, де діти самостійно досліджують явища та створюють міні-проєкти. Третій етап зосереджений на ігрових і творчих компонентах, які допомагають закріпити отримані знання, стимулюють співпрацю в команді та активізують емоційне сприйняття навчального матеріалу. Така структура забезпечує комплексну стимуляцію сенсорних каналів, розвитку моторики, мовленнєвої активності та емоційної регуляції.

Значну увагу приділено емоційній складовій занять. Виконання завдань у команді, досягнення успіху у спільних проєктах та можливість творчого самовираження створюють умови для переживання позитивних емоцій. Діти вчаться розпізнавати власні почуття, керувати емоційними реакціями, проявляти емпатію та співпрацювати з однолітками. Психологічні дослідження доводять, що такі заняття знижують тривожність, підвищують рівень самовпевненості та формують навички саморегуляції, що особливо важливо для дітей із сенсорними, емоційними та когнітивними порушеннями.

Особливе значення має індивідуалізація STEM-занять, що передбачає адаптацію складності завдань, тривалості та форми подачі інформації під потреби кожної дитини. Для учнів із тяжкими порушеннями мовлення чи моторики застосовуються модифіковані інструкції, наочні матеріали, графічні схеми, програмовані моделі, що забезпечує успішність виконання завдань та підвищує мотивацію до навчання. При цьому роль педагога-дефектолога полягає у підтримці емоційного стану дитини, контролі за сенсорною стимуляцією та координації роботи в групі.

Ще одним важливим аспектом впровадження STEM-технологій виступає

розвиток метапізнавальних навичок у дітей з ООП. Під час виконання проєктних завдань і експериментів учні вчаться ставити цілі, планувати послідовність дій, оцінювати власні результати та коригувати стратегії поведінки. Такі навички формують у дітей здатність до самостійного навчання, критичного мислення та рефлексії над власною діяльністю, що є надзвичайно важливим для розвитку автономності та впевненості у власних можливостях. Поєднання практичної діяльності, ігрових елементів та цифрових технологій створює середовище, у якому учень не лише набуває знань, але й вчиться керувати своїм пізнавальним процесом, емоційно регулювати поведінку та взаємодіяти з іншими в колективі, що робить STEM-заняття ефективним інструментом комплексного психолого-педагогічного розвитку.

Таким чином, використання STEM-технологій у навчально-реабілітаційному просторі має широкий спектр корекційно-педагогічних ефектів. Воно сприяє розвитку когнітивної гнучкості, навичок планування та аналізу, логічного мислення, уваги та пам'яті; стимулює емоційне благополуччя, позитивну самооцінку та соціальні компетенції; забезпечує розвиток комунікативних навичок через командні проєкти та ігрові завдання. STEM-технології створюють цілісне навчально-реабілітаційне середовище, що об'єднує навчальні, емоційні та соціальні аспекти розвитку дітей з ООП та забезпечує основу для формування стійкої пізнавальної активності і мотивації до навчання.

Гупало Оксана Іванівна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доцент С. В. Пухно

ОСОБЛИВОСТІ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІ ПІСЛЯ ДЕМОБІЛІЗАЦІЇ

В умовах воєнного стану проблема соціально-психологічної адаптації демобілізованих військовослужбовців набуває особливої актуальності. Повернення до мирного життя вимагає від ветеранів переосмислення життєвих орієнтирів, відновлення соціальних зв'язків, професійної переадаптації та подолання наслідків психологічних травм. Процес адаптації ускладнюється не лише фізичними чи соціальними чинниками, а й глибокими емоційними переживаннями, які виникають унаслідок бойового досвіду.

Соціально-психологічна адаптація розглядається як динамічний процес відновлення особистісного балансу між потребами індивіда та вимогами соціального середовища. У випадку військовослужбовців після демобілізації цей процес включає кілька взаємопов'язаних аспектів: психологічний, соціальний, професійний і духовно-ціннісний.

Науковці (М. Блажівська, С. Ніколаєнко) визначають адаптацію як процес активного пристосування людини до нових умов життя, що супроводжується змінами у поведінці, ціннісних орієнтаціях, соціальних установках та

міжособистісних стосунках .

Для демобілізованих військових цей процес має специфічні риси, зумовлені переходом із бойової зони в мирне середовище, де діють інші правила, норми і ролі. Військова служба формує у особистості чітку ієрархічну систему підпорядкування, готовність до ризику, оперативне мислення, підвищене відчуття небезпеки. У мирному житті ці риси можуть ускладнювати соціальні контакти та сприйняття побутових ситуацій, де не існує таких чітких меж і структур.

Л. Степаненко зазначає, що однією з ключових теоретичних моделей, що описує адаптаційний процес, є модель стресу і копінгу Р. Лазаруса. Вона пояснює, що адаптація залежить від індивідуальних способів подолання стресу (копінг-стратегій). У військових після демобілізації часто домінують стратегії уникання або емоційного відреагування, що знижує їхню здатність ефективно взаємодіяти із соціальним середовищем .

Повернення до мирного життя супроводжується низкою психологічних викликів:

1) Посттравматичні стани. У частини військових спостерігаються симптоми ПТСР – нав'язливі спогади, гіпервозбудження, безсоння, уникання ситуацій, що нагадують про війну. Це значно ускладнює комунікацію, професійну діяльність і сімейні стосунки.

2) Втрачена роль і сенс. Після служби виникає відчуття втрати місця в суспільстві: зникає бойова місія, що давала відчуття значущості. Це може призвести до апатії, депресивних станів, агресії або самозамикання.

3) Проблеми соціальної взаємодії. Змінюється коло спілкування: у мирному середовищі відсутнє розуміння бойового досвіду, що викликає почуття відчуження та самотності.

4) Професійна дезорієнтація. Багато демобілізованих не можуть швидко адаптуватися до цивільної роботи, оскільки професійні навички, здобуті на війні, не завжди відповідають потребам ринку праці.

5) Психофізіологічне виснаження. Тривале перебування у стані небезпеки, порушення режиму сну, підвищений рівень адреналіну виснажують нервову систему, що проявляється у підвищеній дратівливості, імпульсивності або байдужості .

Для забезпечення ефективної адаптації необхідно впроваджувати системний підхід, який поєднує медичну, психологічну та соціальну допомогу. Доцільними є такі напрями роботи:

1. Психологічна діагностика рівня тривожності, стресостійкості, наявності посттравматичних симптомів.
2. Психокорекційні програми, спрямовані на формування навичок саморегуляції, управління емоціями, розвиток комунікативних умінь.
3. Групова терапія (зокрема, групи взаємопідтримки), що сприяє обміну досвідом і зменшенню почуття ізоляції.
4. Психоосвіта родини, яка допомагає близьким зрозуміти особливості поведінки ветерана і підтримати його в період переходу.

5. Професійна орієнтація і наставництво, спрямовані на відновлення мотивації до праці та самореалізації .

Таким чином, процес соціально-психологічної адаптації демобілізованих військовослужбовців є складним, тривалим і багаторівневим. Він передбачає подолання психологічних наслідків бойового досвіду, відновлення соціальних зв'язків, переосмислення життєвих цінностей і формування нової ідентичності у мирному середовищі. Ефективна адаптація можлива за умови комплексного підходу, який охоплює роботу психологів, соціальних працівників, медиків, педагогів та сім'ї військовослужбовця. Важливо створювати умови для професійної реінтеграції, організації підтримувальних спільнот і забезпечення доступу до кваліфікованої психологічної допомоги.

Отже, соціально-психологічна адаптація після демобілізації – це не лише процес подолання наслідків війни, а й шлях особистісного зростання, відновлення життєвих смислів і повернення до активної участі в суспільному житті.

Гущина Ольга Олегівна
магістрантка Харківського національного педагогічного університету
імені Г. С. Сковороди (м. Харків),
науковий керівник: к. пед. н., доцент Н. Г. Білоцерківська

ПСИХОЛОГІЧНИЙ ТРЕНІНГ ЯК ІНСТРУМЕНТ ФОРМУВАННЯ КОНКУРЕНТОЗДАТНОЇ КОМАНДИ

Сучасні організації дедалі чіткіше усвідомлюють, що конкурентна перевага формується не лише через технології, а передусім завдяки якості людського капіталу та ефективності командної взаємодії. У світі швидких змін і високої конкуренції саме згуртована команда перетворює окремі професійні навички на синергетичний результат. Психологічний тренінг у цьому контексті виступає не просто навчальним методом, а потужною технологією розвитку організаційної спроможності, яка діє на трьох рівнях - індивідуальному (майстерність, саморегуляція, комунікація), міжособовому (довіра, узгодженість, фідбек) та інституційному (цілі, правила взаємодії, культура підтримки). Як наслідок, співробітники отримують більше внутрішнього задоволення, а організація - вищу продуктивність і гнучкість.

Особливість тренінгу полягає в його практичності. На відміну від лекцій, він базується на активній участі, моделюванні реальних ситуацій, рольових іграх, дискусіях та фідбеку. Це створює безпечне середовище, де учасники можуть експериментувати, помилятися й одразу коригувати поведінку без ризику для компанії. Завдяки такому формату знання швидко переходять у практику: люди не лише засвоюють, а й інтегрують їх у роботу. Саме тому тренінг особливо ефективний для адаптації новачків - він скорочує період входження, знижує тривожність і підсилює залученість з перших тижнів.

При формуванні конкурентоздатної команди психологічний тренінг дає можливість працювати з нею як із цілісною системою: він охоплює ролі,

комунікаційні канали, неформальну ієрархію та рівень довіри. Будь-яка зміна одного елементу впливає на всю систему. Так, підвищення асертивності окремих фахівців змінює структуру обговорень, якісний зворотний зв'язок зменшує конфліктність, а узгодження цілей підвищує ефективність прийняття рішень. Учасники тренінгу вчаться домовлятися про спільні цілі, прозоро розподіляти ролі, використовувати сильні сторони один одного та досягати згоди без руйнування стосунків.

Першим кроком є діагностика запиту. Конкурентоздатність команди ґрунтується на поєднанні компетентності (ми вміємо), узгодженості (ми маємо спільні цілі) та взаємодії (ми ефективно працюємо разом). На цьому етапі важливо виявити слабкі місця: нечіткі критерії успіху, конфлікти ролей, інформаційні «вузли», брак психологічної безпеки або суперечливі уявлення про пріоритети. Це дозволяє адаптувати сценарій тренінгу під конкретну команду, поєднуючи модулі прояснення цілей, узгодження метрик, тренування конструктивного зворотного зв'язку та моделювання «жорстких розмов».

Другий крок - створення досвіду довіри. Психологічна безпека є ключовою передумовою ефективності команди: люди вільніше діляться ідеями, визнають помилки та беруться за складні завдання, коли не бояться приниження чи покарання. Тренінг формує цей досвід через вправи на активне слухання, підтримку, безпечний обмін емоціями та конструктивний фідбек. Саме з цього моменту стає можливим перехід до якісно іншого рівня взаємодії: відкритих обговорень, спільного пошуку рішень і креативних штурмів без страху критики.

Третій крок - тренування ролей та процесів. Ефективна команда чітко розуміє «що», «хто», «як» і «коли» робить. На тренінгу відпрацьовується постановка SMART- або OKR-цілей, використовується матриця RACI для розподілу відповідальності, тренуються навички гнучкого лідерства та механізми вирішення конфліктів. Учасники практикуються на власних кейсах, що дозволяє побачити реальний ефект від зміни поведінки.

Четвертий крок - інтеграція нових практик у повсякденну роботу. Навіть найякісніший тренінг потребує системної підтримки. Це можуть бути регулярні короткі ретроспективи, тижневі опитування, наставництво «рівний рівному» та угоди про комунікацію й робочі ритми. Коли організація підкріплює тренінгові навички правилами, процедури стають звичними, а не тимчасовими.

Програма командного тренінгу зазвичай включає кілька основних блоків: узгодження цілей і сенсу спільної діяльності; прояснення ролей та відповідальності; ефективну комунікацію та фідбек; спільне вирішення проблем і прийняття рішень; розвиток емоційної компетентності та саморегуляції; планування командних процесів і ритуалів продуктивності. Важливим аспектом є робота зі «стикуванням» між підрозділами – це допомагає зменшити конфлікти між командами, узгодити очікування й побудувати спільну систему взаємодії.

Керівник команди має бути активним учасником тренінгу. Його поведінка формує атмосферу психологічної безпеки та визначає, наскільки нові навички закріпляться. Якщо лідер проходить ті самі етапи, визнає власні «сліпі

зони» та демонструє готовність до відкритого діалогу - команда сприймає зміни як реальні, а не декларативні.

Результативність тренінгу важливо вимірювати. Крім опитувань про рівень довіри, залученості та комунікації, варто фіксувати й об'єктивні показники: час виконання типових задач, частоту «повернень» через непорозуміння, дотримання термінів, рівень кросфункціональної взаємодопомоги. Позитивна динаміка таких індикаторів підсилює мотивацію учасників і робить ефект тренінгу відчутним.

Однак варто усвідомлювати й межі впливу тренінгу. Це потужна, але короткочасна інтервенція, котра не замінить прозорих цілей, ефективного стилю керівництва чи справедливої мотивації. Максимального ефекту можна досягти, поєднуючи його з управлінськими змінами: оптимізацією процесів, зрозумілими правилами взаємодії та розвитком культури довіри.

Таким чином, психологічний тренінг - це ефективний інструмент розвитку командної спроможності, який мобілізує внутрішній потенціал співробітників, зшиває окремі компетенції в єдину систему, створює середовище довіри та переводить співпрацю з декларацій у реальні практики. Команда, здатна швидко узгоджувати рішення, працювати без зайвих конфліктів, брати відповідальність та адаптуватися до викликів, стає ключовим активом організації й запорукою її стабільної конкурентоздатності.\

Дзюба Тетяна Михайлівна
к. псих. н, доцент, доцент кафедри кризової психології
Полтавського національного педагогічного
університету імені В. Г. Короленка (м. Полтава)

ПСИХОЛОГІЧНЕ ВІДНОВЛЕННЯ ТА РОЗВИТОК ЖИТТЄСТІЙКОСТІ ПІДЛІТКІВ, ЯКІ ПЕРЕЖИЛИ ТРАВМАТИЧНІ ПОДІЇ

Підлітковий вік є критичним сенситивним періодом у розвитку, і вплив травматичних подій у цей час може спричинити значні та довготривалі психопатологічні наслідки. Вплив травми в дитинстві та підлітковому віці асоціюється з підвищеним ризиком розвитку низки психічних розладів, включаючи посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), депресію, тривожність, а також проблеми з деструктивною поведінкою та зловживанням психоактивними речовинами. Ризик розвитку психопатології є особливо вираженим у дітей, які пережили міжособистісне насильство.

Сьогодні глобальні проблеми та їхні наслідки врази збільшують ризик травматизації молоді. Ця проблема набуває особливої гостроти в контексті України, де значна частина підліткового населення стикається з прямим чи опосередкованим впливом військових дій. Прямі військові загрози, такі як обстріли, окупація, втрата житла та близьких, а також комплексні соціальні травми, включаючи вимушене переміщення, втрату звичного освітнього середовища та постійний психоемоційний тиск, гостро впливають на психічне

здоров’я нового покоління українців. Всі ці події можуть викликати сильні почуття та переживання, які засмучують, а подекуди пригнічують, і потенційно порушують щоденне функціонування та розвиток дітей підліткового віку. Тому важливо розуміти механізми, які пов’язують травму з психопатологією, а також специфіку факторів, які сприяють пом’якшенню таких ризиків, аби розробити цільові профілактичні інтервенції.

Метою публікації став поглиблений аналіз механізмів, які пов’язують досвід травматизації підлітків в умовах військової агресії із довгостроковими психологічними наслідками, а також ідентифікація ключових факторів захисту та стійкості в цьому контексті.

Невирішені психологічні травми у підлітків можуть мати глибокі та різноманітні прояви, часто віддзеркалюючись у поведінкових змінах. Це може включати зростання агресивності, соціальну відчуженість, самоушкоджувальну або іншу деструктивну поведінку. Такі зміни негативно позначаються на взаєминах із сім’єю та однолітками, а також можуть істотно знижувати академічну успішність.

Травматичний досвід часто проявляється соматичними скаргами – підлітки можуть відчувати хронічні головні болі або біль у животі без фізіологічної причини. До типових ознак також належать нічні жахіття, розлади сну, втрата мотивації до занять, які раніше приносили задоволення, та регресивні моделі поведінки (повернення до дитячих реакцій).

В контексті нейробіологічних досліджень травматичний стрес провокує структурні та функціональні зміни у мозку. Це, в свою чергу, ускладнює регуляцію емоцій (наприклад, може проявлятися як неконтрольовані спалахи гніву чи тривоги), погіршує пам’ять та процеси формування нових спогадів, а також перешкоджає здатності приймати зважені, раціональні рішення.

Якщо ці травматичні симптоми зберігаються понад один місяць, вони вимагають негайного втручання та професійної психологічної підтримки.

Дослідження підтверджують, що значна частина травмованих підлітків демонструє високий рівень екстерналізуючих проявів, зокрема, агресія та девіантна поведінка. Тому психологічна інтервенція має бути спрямованою не лише на конкретні симптоми посттравматичного стресового розладу, як наприклад, уникнення чи флешбеки, а й на зниження ризику деструктивної та небезпечної поведінки, особливо у випадках комплексної або множинної травматизації.

Внутрішні психологічні чинники вважаються одними з найвпливовіших провісників життєстійкості (резилієнтності). До захисних механізмів належать такі індивідуальні ресурси, як висока самооцінка, зріла емоційна регуляція та оптимістичний світогляд. Саме вони послідовно демонструють найсильніший захисний потенціал проти впливу травматичного стресу у підлітків. Окрім того, ефективне подолання труднощів (копінг-стратегії), навички самоконтролю та стійке відчуття самоефективності також визнані ключовими внутрішніми захисними елементами у протистоянні травматичному досвіду.

Серед суто психологічних ресурсів, важливу роль відіграють поведінкові фактори такі як регулярна фізична активність та якісний сон, які особливо

сприяють підвищенню життєстійкості. Цікаво, що фізична активність демонструє сильніший захисний ефект серед хлопчиків порівняно з дівчатками. Такі висновки стали результатом лонгітюдного когортного дослідження шведських науковців, яке було опубліковано в одному з найбільш авторитетних видань British Journal of Sports Medicine. Дослідницькі дані свідчать, що у хлопців, яким виповнилося 11 років, фізична активність корелювала зі значно меншим, а саме 30 % ризиком виникнення психічних проблем. При цьому, для їхніх одноліток-дівчаток, після статистичного контролю за іншими факторами, статистично значущого взаємозв'язку між фізичною активністю та зменшенням ризику психічного нездоров'я зафіксовано не було.

Ця різниця у захисних механізмах, що, ймовірно, має біологічне (гормональне) та соціальне підґрунтя (наприклад, різні бар'єри: психологічні, соціальні), суттєво впливає на стійкість дівчаток-підлітків, які переживають травматичний досвід війни. Сукупність таких чинників, зокрема, менш вираженого захисного ефекту від фізичної активності та існуючих бар'єрів (як-от підвищена чутливість до оцінки та негативне сприйняття власного тіла) безпосередньо поглиблює їхню вразливість перед обличчям військового стресу.

Якщо фізична активність, що є доступним та ефективним копінгом самодопомоги та подолання стресу, не забезпечує дівчаткам-підліткам достатнього «буфера», то ймовірно вони залишаються особливо беззахисними перед потужним травматичним навантаженням війни. Однак такі висновки цілком можливі й щодо хлопчиків-підлітків, оскільки в умовах бойових дій підлітки втрачають відчуття контролю над життям і навіть над власним тілом. Бар'єри, пов'язані з тілесною незадоволеністю та соціальною тривожністю в умовах травматичного досвіду, блокують використання ними фізичних механізмів для саморегуляції. Це, своєю чергою, позбавляє їх життєво необхідного інструменту для переробки накопиченої травматичної енергії та стабілізації фізіологічних реакцій «боротьби чи втечі», спричинених постійною загрозою.

Відновлення психологічного благополуччя та формування життєстійкості у підлітків, які пережили травму, є безперервним і багатогранним процесом, що вимагає цілісної, мультисистемної стратегії. Життєстійкість підтримується за допомогою посилення факторів захисту на індивідуальному (копінг, саморегуляція, оптимізм), сімейному (батьківська підтримка, стабільність) та системному (школа, громада) рівнях.

Для досягнення стійкого ефекту, клінічна практика повинна використовувати доказові терапевтичні підходи, орієнтовані на травму, як-от травмофокусована терапія, EMDR чи VRET, які є ефективними у зменшенні симптомів травматичного досвіду. На рівні спільноти критично важливим є впровадження багатокомпонентних профілактичних програм у школах. Це є потужним інструментом для розвитку життєстійкості, особливо у ранньому підлітковому віці (10–13 років), що дозволяє закласти міцний фундамент для психічного здоров'я.

Зленко Аліна Олександрівна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми)
науковий керівник: к. психол. н., доцент Д. Б. Усик

ПРОФІЛАКТИКА ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ СПІВРОБІТНИКІВ СУМСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО ПЕДАГОГІЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Воєнний стан в Україні створює для працівників закладів освіти надзвичайно складні соціально-психологічні умови. Постійна загроза небезпеки, вимушене пристосування до дистанційних або змішаних форматів роботи, інформаційна напруга та невизначеність майбутнього суттєво впливають на психоемоційний стан особистості. У таких умовах особливої актуальності набуває проблема професійного вигорання співробітників університетів, оскільки цей феномен безпосередньо пов'язаний із втратою внутрішніх ресурсів, мотивації та задоволення від професійної діяльності.

Професійне вигорання, за визначенням К. Маслач, – це синдром емоційного виснаження, деперсоналізації та редукції професійних досягнень, що виникає внаслідок тривалого впливу робочих стресів. У воєнний період цей феномен набуває нових відтінків, адже фахівці стикаються не лише з професійними, а й з екзистенційними та гуманітарними викликами.

Проблема професійного вигорання співробітників університетів в умовах воєнного стану набуває особливої актуальності, оскільки поєднує вплив зовнішніх кризових факторів із внутрішніми професійними викликами. В умовах постійної напруги, інформаційної перевантаженості та невизначеності ефективна профілактика вигорання має здійснюватися на декількох взаємопов'язаних рівнях – індивідуальному, груповому та організаційному.

На індивідуальному рівні профілактика професійного вигорання передбачає розвиток умінь саморегуляції, самопідтримки та збереження власних психологічних ресурсів. В умовах війни працівникам необхідно формувати навички емоційної гнучкості, здатності приймати зміни й ефективно управляти власними емоційними станами.

До ефективних методів саморегуляції належать дихальні вправи, техніки релаксації, короткі перерви для відновлення уваги, а також майндфулнес-практики, які сприяють зниженню рівня тривожності. Важливим чинником є формування стресостійкості через усвідомлення власних можливостей, розвиток позитивного мислення та оптимізацію робочого часу за допомогою тайм-менеджменту.

Необхідно підтримувати баланс між професійною діяльністю та особистим життям, приділяючи увагу сну, фізичній активності, соціальним контактам і хобі. Особливо значущим у кризовий період є формування внутрішньої мотивації – усвідомлення суспільної важливості своєї праці, що надає сенсу діяльності та запобігає емоційному виснаженню.

Груповий рівень профілактики ґрунтується на формуванні сприятливого

соціально-психологічного клімату в колективі. Емоційна підтримка колег, згуртованість і взаємна довіра є основними захисними факторами від вигорання.

У воєнний період доцільно створювати психологічно безпечне середовище, де співробітники можуть відкрито висловлювати думки та емоції без страху осуду. Важливо налагодити ефективну комунікацію в колективі – прозору, доброзичливу, з чітким зворотним зв'язком між адміністрацією та викладачами.

До дієвих форм групової підтримки належать командоутворюючі заходи, онлайн-зустрічі, волонтерські або культурні ініціативи, спрямовані на підтримку спільних цінностей. Важливим ресурсом є діяльність психологічної служби університету, яка може організовувати групи взаємодопомоги, семінари з управління стресом, майндфулнес-заняття. Такі заходи сприяють зниженню емоційного напруження та підвищують рівень довіри всередині колективу.

Організаційна профілактика охоплює управлінські рішення, спрямовані на створення сприятливих умов праці та підтримку психологічного добробуту співробітників. У воєнний час важливо забезпечити гнучку систему організації праці, що дозволяє поєднувати професійні обов'язки з особистими потребами. Це може включати дистанційну роботу, змінні графіки, індивідуальне планування завдань.

Ефективна система внутрішніх комунікацій є ще одним важливим чинником. Прозорість інформаційних процесів, чітке інформування про зміни, підтримка зворотного зв'язку та створення онлайн-платформ взаємодії сприяють зменшенню тривожності й підвищують довіру до керівництва.

Підтримка професійного розвитку працівників – через вебінари, семінари, методичні зустрічі – дозволяє зберегти професійну ідентичність і почуття значущості. Не менш важливо впроваджувати програми психологічної підтримки на рівні організації, у межах яких працівники можуть отримати консультації або відвідати тренінги з емоційного відновлення.

У кризових умовах особливого значення набуває лідерство, засноване на емпатії та партнерстві. Турботливе ставлення керівництва, готовність вислухати й підтримати підлеглих сприяють формуванню атмосфери довіри, що є базою психологічної стійкості всього колективу.

Отже, профілактика професійного вигорання співробітників університету в умовах воєнного стану має реалізовуватися комплексно – на індивідуальному, груповому та організаційному рівнях. Індивідуальний рівень спрямований на розвиток саморегуляції та стресостійкості; груповий – на формування підтримувального колективу; організаційний – на створення умов для стабільної, гнучкої та гуманістично-орієнтованої роботи.

Комплексна система підтримки дозволяє не лише знизити ризик емоційного виснаження, а й забезпечити ефективність освітнього процесу, зберегти професійне здоров'я та психологічну стійкість персоналу. В умовах війни така система стає проявом соціальної відповідальності університету та важливим чинником збереження людяності й професійної гідності освітянської спільноти.

Лешнєвська Вікторія Вікторівна
студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. пед. н., доцент Ю.М. Малярова

ОСНОВНІ ПІДХОДИ ДО ПОБУДОВИ ІНДИВІДУАЛЬНОГО ПЛАНУ ПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПОСТРАЖДАЛИМ ВІД ПОЛОНУ ТА ТОРТУР

Психосоціальна реабілітація осіб, які пережили полон або тортури, вимагає індивідуалізованого підходу, що враховує не лише травматичний досвід, але й психоемоційний стан, соціальне оточення, фізичне здоров'я, рівень мотивації та життєві ресурси клієнта.

Індивідуальний план психосоціальної реабілітації (ІППР) – це структурований документ, який містить персоналізований алгоритм відновлення психічного, емоційного, соціального, побутового та професійного функціонування особи, що пережила психотравмуючі події, зокрема катування, полон, насильство чи втрату близьких. ІППР складається на основі міждисциплінарної оцінки потреб та ресурсів клієнта і реалізується у межах індивідуального супроводу фахівців (психологів, соціальних працівників, психіатрів, реабілітологів, юристів).

ІППР не є універсальним чи шаблонним документом – він створюється виключно з урахуванням конкретної ситуації, життєвої історії, рівня травматизації, мотивації та цілей самої особи. На відміну від короткотермінових втручань, ІППР передбачає систематичну, поетапну й довгострокову підтримку, яка дозволяє людині не лише стабілізувати стан, а й відновити свою роль у суспільстві, сім'ї, професійній сфері.

Структура ІППР зазвичай включає такі ключові компоненти:

1. Загальні дані про клієнта – вік, стать, місце проживання, юридичний статус, актуальні умови життя, доступ до ресурсів.
2. Оцінка потреб та ресурсів – психічний стан, фізичне здоров'я, наявність соціальної підтримки, правових проблем, доступ до послуг.
3. Цілі реабілітації – короткотермінові (1-3 міс.), середньострокові (3-6 міс.), довгострокові (понад 6 міс.). Вони мають бути SMART: конкретні, вимірювані, досяжні, релевантні й обмежені в часі.
4. Заплановані втручання та відповідальні особи – опис конкретних заходів (психотерапія, соціальний супровід, юридична консультація тощо), методів, строків, а також прізвища фахівців, відповідальних за реалізацію.
5. Очікувані результати – конкретні показники, за якими оцінюється ефективність (покращення сну, зниження рівня тривоги, відновлення комунікаційних навичок, працевлаштування тощо).
6. Періодичний перегляд і коригування – план має переглядатися в динаміці, з урахуванням змін у стані клієнта або зовнішніх умов.
7. Фінальний етап або план переходу до самостійного функціонування – включає навички самодопомоги, алгоритми кризового реагування, залучення до

спільнот або груп підтримки.

Функції ІППР у процесі реабілітації: планувальна (формує чіткий вектор дій для всіх залучених спеціалістів і самого клієнта); мотиваційна (допомагає людині бачити поступ, відчувати прогрес і власний вплив на процес відновлення); оцінювальна (слугує інструментом вимірювання ефективності втручань); координаційна (забезпечує взаємодію між різними секторами – медичним, соціальним, юридичним); захисна (закріплює право клієнта на послуги, фіксує відповідальність фахівців, дотримання етичних норм).

У практиці українських фахівців ІППР активно впроваджується у рамках проєктів з психосоціальної підтримки ветеранів, осіб, які повернулися з полону, внутрішньо переміщених осіб та жертв сексуального насильства. Методики побудови ІППР адаптовані відповідно до рекомендацій ВООЗ, IRCT, UNHCR та українських нормативно-правових документів, зокрема методичних рекомендацій Мінсоцполітики. Успішні кейси спостерігаються в роботі мобільних мультидисциплінарних команд, центрів надання соціальних послуг та психологічних хабів громадських організацій (Карітас, HIAS, Stabilization Support Services тощо).

Першим етапом побудови ІППР є комплексна оцінка стану особи, що охоплює медичні, психологічні, соціальні, правові й матеріальні аспекти. У контексті психологічної оцінки використовуються стандартизовані шкали для виявлення симптомів ПТСР, тривоги, депресії (наприклад, PCL-5, HADS, GAD - 7). Оцінюється рівень самостійності, наявність житла, підтримки, а також бар'єри до реабілітації – такі як зловживання психоактивними речовинами, суїцидальні тенденції чи конфлікти в родині. Такий підхід широко застосовується у практиці міжнародних гуманітарних організацій, як-от ICRC, IRC та HIAS, які співпрацюють із громадами в Україні.

Другий ключовий компонент – спільне формулювання цілей та етапів реабілітації. Особа, яка перебуває у стані травматичної втоми чи емоційного вигорання, часто не здатна чітко формулювати потреби. Саме тому психолог або соціальний працівник має допомогти клієнту побачити власні ресурси, сформулювати реалістичні та поступові цілі. Наприклад, короткотермінова ціль – відновити режим сну та харчування, середньострокова – налагодити спілкування з близькими, а довгострокова – повернутись до роботи або здобути нову професію.

Третій етап – побудова самої структури ІППР, де прописується послідовність втручань, відповідальні особи, строки, індикатори ефективності. План передбачає інтеграцію як психологічної допомоги (індивідуальна, групова, сімейна терапія), так і соціальної підтримки (поновлення документів, забезпечення житлом, юридична допомога). Наприклад, особа, яка пережила полон і має ПТСР, може потребувати поєднання медикаментозного супроводу (анксіолітики, антидепресанти), КПТ або EMDR-терапії, а також допомоги в оформленні інвалідності та реєстрації в службах зайнятості. Важливо, щоб план не був суто формальним, а гнучко змінювався відповідно до потреб клієнта.

Четвертий етап – реалізація плану й регулярний моніторинг прогресу. Залежно від форми супроводу (амбулаторна, дистанційна, мобільна команда),

реабілітація супроводжується оцінкою динаміки: заповненням коротких опитувальників, проведенням контрольних сесій, зворотним зв'язком. Якщо певні цілі не досягаються – аналізуються причини, і план переглядається. Успішна реалізація ІППР вимагає чіткої міжвідомчої взаємодії: психологи, соціальні працівники, юристи, медики повинні працювати як єдина команда. У межах проєктів, які впроваджують Карітас, «Право на захист» та БФ «Стабілізейшен Суппорт Сервісез», такі команди створюються в громадах на базі центрів надання соціальних послуг або НУО.

На останньому етапі – етапі завершення супроводу або переходу на самодопомогу – особа має володіти навичками емоційної регуляції, критичного мислення, звернення по допомогу. Доцільним є проведення фінального інтерв'ювання, обговорення досягнень, труднощів, планів на майбутнє. Якщо є потреба – формується «план кризової дії» на випадок загострення симптомів. Поширеною практикою є також участь постраждалих у групах підтримки, менторстві чи волонтерських ініціативах, що сприяє відновленню гідності, суб'єктності та соціального включення.

Побудова індивідуального плану психосоціальної реабілітації є не лише інструментом планування втручань, а й дієвим методом повернення людині контролю над життям, відновлення зв'язку із собою та суспільством. Успішне впровадження ІППР залежить від професійності команди, доступності ресурсів, міжвідомчої координації та людяного ставлення до пережитої травми.

Малявко Станіслав Олександрович
магістрант Харківського національного педагогічного університету
імені. Г. С. Сковороди (м. Харків)
науковий керівник: к. психол., доктор психологічних наук
Большакова Анастасія Миколаївна

КОГНІТИВНА РЕСТРУКТУРИЗАЦІЯ ЯК ІНСТРУМЕНТ ПІДВИЩЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ СТІЙКОСТІ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ НЕВИЗНАЧЕНОСТІ

Актуальність дослідження. В умовах тривалої соціополітичної та економічної нестабільності, характерної для критичних періодів, питання психологічної стійкості (резилієнтності) набуває статусу ключової детермінанти психічного здоров'я та особистісного функціонування. Акцент сучасної психології зміщується від патогенезу до салютогенезу, де резилієнтність розглядається як динамічний процес, що потребує активного когнітивного керування. Згідно з когнітивною моделлю, саме механізми обробки інформації та суб'єктивна оцінка загроз відіграють вирішальну роль у формуванні адаптивної поведінки. У цьому контексті, когнітивна реструктуризація (КР), як емпірично валідизований метод Когнітивно-поведінкової терапії (КПТ), виступає як цілеспрямована інтервенція для корекції неадаптивних схем мислення. Метою даної роботи є аналітичне обґрунтування ролі когнітивної реструктуризації як системотвірного

інструменту для підвищення психологічної стійкості особистості в умовах хронічної невизначеності.

Теоретичне підґрунтя. Кризові ситуації активують глибинні (основні) переконання особистості, які, будучи сформованими в ранньому досвіді, часто є жорсткими, глобальними та дисфункціональними. Когнітивні викривлення, такі як перфекціоністичні вимоги, катастрофізація та особистісний атенюатор (применшення позитивного досвіду), різко зростають, призводячи до емоційної дисрегуляції та розвитку тривожно-депресивних розладів. Когнітивна реструктуризація спрямована на деконструкцію цих когнітивних патернів. Вона ґрунтується на концепції метакогнітивної обізнаності — здатності індивіда спостерігати та аналізувати власні мисленнєві процеси, відрізняючи думки від фактів. Це є передумовою для формування критичного мислення щодо власного внутрішнього діалогу.

Механізми впровадження КР. Реалізація КР відбувається через використання низки клінічних технік. Сократівський діалог є не просто методом опитування, а стимулюванням самодискурсу, що допомагає клієнту самостійно виявити логічні суперечності у своїх автоматичних думках. Використання когнітивного щоденника (СМЕРФ – Ситуація, Думка, Емоція, Реакція, Факт/Альтернатива) переводить емоційну реакцію з рівня імпульсивного переживання на рівень об'єктивного аналізу. Це розвиває здібність до децентрації – вміння подивитися на власні думки з боку, що значно знижує їхню емоційну інтенсивність.

На рівні глибинних переконань, КР використовує техніку «вертикальної стріли» для розкриття основних схем і техніку «континууму» для їхньої модифікації. Наприклад, переконання «Я є невдахою» реструктуризується через його розміщення на континуумі успішності, що демонструє його відносність і допомагає уникнути дихотомічного мислення. Така робота забезпечує не просто тимчасове полегшення, а зміну когнітивної структури особистості.

КР та чинники особистісного зростання. Вплив когнітивної реструктуризації на психологічну стійкість проявляється через кілька ключових чинників особистісного зростання. По-перше, вона відновлює внутрішній локус контролю. Усвідомлення того, що людина може контролювати свої інтерпретації, навіть якщо не може контролювати зовнішні події, протистоїть феномену навченої безпорадності. По-друге, КР стимулює когнітивну гнучкість – здатність швидко перемикатися між різними стратегіями мислення. У контексті невизначеності це дозволяє особистості формувати гнучкі цілі та реалістичні очікування, замінюючи фіксовані плани на проблемно-орієнтований копінг. По - третє, через успішне проведення поведінкових експериментів, які слугують емпіричним доказом нових, адаптивних переконань, особа набуває відчуття самоефективності (Bandura), що є безпосереднім індикатором особистісного зростання.

Висновок. Когнітивна реструктуризація є не просто психотерапевтичним методом, а комплексною освітньою стратегією для формування стійкої та адаптивної особистості. Вона забезпечує перехід від пасивної реакції на кризу до активної, раціональної взаємодії з нею. Подальші дослідження мають бути

спрямовані на вивчення ефективності інтеграції КР у програмах психологічної підтримки для специфічних груп населення, які переживають тривалу невизначеність, з метою розробки стандартизованих протоколів підвищення резилієнтності на національному рівні. Отримані дані підтверджують, що КР є вагомим науково-практичним інструментом у арсеналі кризового психолога.

Наконечна Вероніка Станіславівна
магістрантка Харківського національного педагогічного університету
імені Г.С. Сковороди (м. Харків),
науковий керівник: к.пед.н., доц. Сідельнікова В.К.

ЗАСТОСУВАННЯ МАЙНДФУЛНЕС-ТА ЙОГА-ПРАКТИК ЯК РЕСУРСУ ПСИХОЛОГІЧНОГО ВІДНОВЛЕННЯ ЖІНОК В УМОВАХ ВІЙНИ.

Повномасштабна війна в Україні призвела до суттєвих психологічних навантажень на жінок, які переживають втрату безпеки, соціальні зміни, вимушене переміщення, адаптацію до нових реалій та постійне відчуття небезпеки щодо себе та близьких. Тривале перебування у стані напруги та страху призводить до емоційного виснаження, депресії, тривожності та посттравматичних симптомів. У зв'язку з цим важливим є пошук дієвих методів саморегуляції та відновлення внутрішньої рівноваги, одним із яких є майндфулнес-практики (практики усвідомленості), доповнені елементами йоги та ведичні техніки гармонізації психіки**.**

Мета нашого дослідження полягала у вивченні рівня обізнаності, частоти використання та суб'єктивного впливу майндфулнес- і йога-практик на психоемоційний стан жінок, які перебувають у прифронтових регіонах або є внутрішньо переміщеними особами.

У жовтні 2025 р. проведено онлайн-анкетування (Google Forms) серед 40 жінок, які проживають або проживали у Харківському регіоні у т.ч. в зонах підвищеної небезпеки. Інструмент: авторський опитувальник щодо рівня обізнаності, систематичності практик та впливу майндфулнес-технік (опитувальник з 4 блоків, загальні дані, психоемоційний стан до практик, практики, стан після практик, загалом 15 питань).

У дослідженні прийняли участь жінки віком від 18 до 55 (18-25 років – 22,5%, 26-35 років – 20%, 36-45 років – 35%, 46-55 років – 22,5%). Найбільшу частку (35%) склали жінки вікової групи 36–45 років. Ця група традиційно має високу психоемоційну вразливість, що обумовлено максимальним фізичним та емоційним навантаженням, пов'язаним із відповідальністю за родину. Вся вибірка характеризується високим рівнем впливу воєнних стресорів, що підтверджується тим, що 88% учасниць безпосередньо проживають або проживали у зонах підвищеної небезпеки. Зокрема**:** 59,5% жінок проживають у прифронтових регіонах; 27,5% є внутрішньо переміщеними особами, які на даний час мешкають прифронтових регіонах; 1% проживають у зоні інтенсивних руйнувань; близько 12% проживали у прифронтових регіонах, на

даний час проживають у Києві або за кордоном).

Більшість респонденток мають початкове уявлення про майндфулнес або практики йоги, але бракує систематизованих знань і доступу до якісних програм підтримки (65% чули про практики усвідомленості; 35% не знайомі з ними). Щодо систематичності практик, було встановлено: 17,5% практикують регулярно; 42,5% – практикували періодично; 40% – не практикували/нещодавно розпочали. Тобто, рівень залучення до практик помірний. Це свідчить про необхідність розширення навчальних програм, які б мотивували систематичні практики технік усвідомленості.

Респондентки зазначали, що майндфулнес-практики є важливим інструментом емоційної саморегуляції та боротьби з тривогою. Суб'єктивна оцінка їхнього впливу на психоемоційний стан виявила наступні позитивні ефекти: зниження тривожності спостерігало 45% жінок, покращення сну 27,5%, стабілізацію емоцій 22,5%, розвиток концентрації 5%.

Більшість учасниць сприймають майндфулнес як дієвий засіб зниження стресу та підвищення внутрішнього ресурсу. Так, 60% респонденток відзначили покращення емоційного стану після регулярних занять; 20% частковий ефект; 10% не відчули змін, практикують не регулярно/нещодавно почали практикувати, незнайомі з техніками саморегуляції).

Суб'єктивна оцінка респонденток дозволила ідентифікувати найбільш ефективні техніки саморегуляції: дихальні вправи – 40%; медитація усвідомленості – 30%; йога-асани – 23%; ауторефлексія та ведення щоденника – 7%. Ці дані свідчать про те, що тілесно-дихальні практики є ключовими у процесі стабілізації нервової системи. Крім того, системне застосування майндфулнес-практик позитивно корелює з якістю сну, що свідчить про зниження рівня симпатичної активації нервової системи (60% повідомили про покращення якості сну; 40% не відмітили змін).

Загалом, 70% опитаних зауважили помітне зменшення тривожності після практик. Це підтверджує ефективність дихальних і тілесних технік у зниженні гіперзбудження нервової системи.

Слід наголосити, що всі учасниці опитування відмітили ключові позитивні тенденції щодо впливу практик усвідомленості:

- майндфулнес і йога сприяють відновленню почуття внутрішньої опори, гармонізації емоційного стану та підвищенню усвідомленості;
- практики ведичної традиції (джапа-медитація, санкалпа, ахімса) посилюють ефект саморегуляції, формуючи м'яке ставлення до себе й світу;
- учасниці, які поєднували тілесні, дихальні та духовно-медитативні елементи, мали найвищий рівень психоемоційного благополуччя.

Проведене опитування підтверджує гостру потребу більшості жінок, які перебувають у зонах підвищеної небезпеки, у доступних та практично реалізованих підходах для самодопомоги й психологічної підтримки в умовах війни. Одним з дієвих способів самопідтримки та важливим ресурсом відновлення для них стали майндфулнес-практики (майндфулнес та йога).

Отже, майндфулнес формує усвідомлену присутність у моменті**,** а йога забезпечує інтеграцію тіла, розуму і дихання**.** У ведичній традиції це відповідає

принципу саттва – стану внутрішньої ясності та гармонії. Регулярна практика створює нейропластичні зміни, зменшує активність амигдали (зони страху) і одночасно підсилюючи префронтальний контроль, що підтверджується сучасними нейропсихологічними дослідженнями.

Обоїста Олена Олегівна
студентка Національного університету «Острозька академія» (м. Острог),
науковий керівник: д. психол. н., професор Г. Б. Гандзілевська

ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ЯК ПРЕДИКТОР ПСИХОЛОГІЧНОЇ СТІЙКОСТІ СТУДЕНТІВ: ЕМПІРИЧНИЙ ВИМІР

Психічне здоров'я, як показник ефективної адаптації до стресу, відповідно до досліджень М. Савчина (2017), проявляється в інтегрованості, гармонійності, врівноваженості думок, переживань та намірів, а також в психологічній стійкості. Останню N. Ogińska-Bulik та Z.Juczyński (2008) характеризують, як вміння впоратися з труднощами та здатності мобілізуватися у складних ситуаціях. Очевидно, що дослідження психічного здоров'я студентської молоді в такому напрямку набуває актуальності в умовах повномасштабної російсько-Української війни. Ад;е психологічна стійкість демонструє не лише витривалість у складних повсякденних ситуаціях, а й в надзвичайних травматичних подіях, про що наголошують такі науковці, як M. Felcyn-Koczewska та N. Ogińska-Bulik, (2012). У зв'язку з цим мету цієї публікації скеровуємо на емпіричне дослідження психічного здоров’я як предиктору психологічну стійкості студентів.

Задля реалізації мети емпіричного дослідження нами був застосований такий діагностичний інструментарій: для діагностики психічного здоров'я студентів - «Опитувальник «Стабільність психічного здоров'я - коротка форма» (Mental Health Continuum Short Form - MHC-SF) K. Кіза (в адаптації Е. Носенко & А. Четверик-Бурчак), для дослідження психологічної стійкості студентів – Шкалу виміру гнучкості его (Ogińska-Bulik та Juczyński); для математико-статистичної обробки емпіричних даних було використано коефіцієнт кореляції Спірмена та лінійний регресійний аналіз.

Емпірична вибірка дослідження включила 47 українських студентів (91,5 % жіночої і 8,5 % чоловічої статі) Національного університету “Острозька академія”. Середній вік респондентів – 20 років. Усі опитувальники були доступні онлайн через Google Forms на принципах добровільності та анонімності.

Гіпотези дослідження: 1) Існують кореляційні зв'язки між показниками психічного здоров'я та психологічної стійкості студентів; 2) Психічне здоров'я прогнозує психологічну стійкість студентів.

Так, задля перевірки нашої гіпотези 1 нами було застосовано коефіцієнт кореляції Спірмена, який дозволив виявити кореляційні зв'язки між показниками психологічної стійкості студентів та їхнього психічного здоров'я, зокрема між загальним показником психічного здоров'я та показниками шкал

“Наполегливість і детермінація у діяльності” (r=,299*, p = 0,041), “Відкритість на новий досвід і почуття гумору”(r=,406**, p =0,005), “Особиста компетентність у справлянні із труднощами та толеранція до негативних емоцій”(r=,381**, p = 0,008), “Толеранція до невдачі і ставлення до життя, як до виклику”(r=,498**, p=0,000), “Оптимістичне ставлення до життя і здатність до мобілізації у важких ситуаціях”(r=,485**, p=0,001), загальний бал психологічної стійкості (r=,580**, p=0,000). Результати застосованого нами ієрархічного множинного лінійного регресійного аналізу підтверджуємо й другу гіпотезу дослідження. Так, нами було виявлено, що показник психічного здоров'я пояснює 17,7 % варіативності загального показника психологічної стійкості, 10,0% дисперсії за шкалою «Відкритість на новий досвід і почуття гумору», 8% - за шкалою «Особиста компетентність у справлянні із труднощами та толеранція до негативних емоцій», 19,5% - за шкалою «Толеранція до невдачі і ставлення до життя, як до виклику» та 19,4% за шкалою «Оптимістичне ставлення до життя і здатність до мобілізації у важких ситуаціях», p≤0,05. Таким чином, отримані результати свідчать про важливість досліджень психічного здоров'я студентів у контексті психологічної стійкості.

Павленко Вікторія Романівна
Магістрантка Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди (м.Харків)
Науковий керівник: д. психол. н., професор М. В. Саврасов

ЗВ’ЯЗОК СТИЛЮ ВИХОВАННЯ З РІВНЕМ ТРИВОЖНОСТІ У ДОРОСЛОМУ ВІЦІ: МОЖЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ КОРЕКЦІЇ

У сучасних соціально-психологічних умовах спостерігається зростання рівня емоційної напруги серед дорослого населення. Підвищена тривожність дедалі частіше стає стійкою особистісною рисою, що ускладнює професійну діяльність, спілкування та самореалізацію. Визначення чинників, які лежать в основі цього явища, є важливим завданням психологічної науки, оскільки саме від розуміння їх природи залежить ефективність подальшої психокорекційної роботи. Одним із ключових детермінантів тривожності виступає стиль сімейного виховання, який формує базові емоційні моделі поведінки та сприйняття себе.

Стиль виховання, який дитина засвоює в сім’ї, формує базові моделі емоційного реагування та ставлення до себе й світу. У дорослому віці ці внутрішні установки визначають, як людина справляється зі стресом, реагує на невдачі й сприймає міжособистісні ситуації. Особливості виховної взаємодії батьків можуть або зміцнювати психологічну стійкість, або, навпаки, сприяти виникненню тривожності як домінуючої риси емоційної сфери.

Авторитарний стиль виховання, заснований на жорсткому контролі, покараннях і відсутності емоційної підтримки, часто призводить до формування у дитини почуття невпевненості, страху перед помилками й потреби у зовнішньому схваленні. Такі установки, закріпившись у дитинстві, в дорослому

віці проявляються як підвищена тривожність, схильність до самокритики й уникнення відповідальності. Гіперопіка має подібний ефект: надмірна турбота обмежує розвиток самостійності та формує залежність від думки інших, що знижує стійкість до стресу.

Індиферентний, або безучасний стиль виховання, характеризується емоційною відстороненістю батьків і низьким рівнем уваги до потреб дитини. В умовах такого виховання формується почуття покинутості, відсутність базової довіри до світу та труднощі у вираженні емоцій, що згодом підсилює внутрішню напруженість і тривожність у дорослому віці. Натомість демократичний стиль, який поєднує вимогливість із підтримкою, сприяє формуванню впевненості, адекватної самооцінки та здатності конструктивно долати труднощі. Саме такі якості є ключовими чинниками низького рівня тривожності в дорослому житті.

Можливості психологічної корекції підвищеної тривожності, зумовленої особливостями стилю виховання, полягають у відновленні базової емоційної безпеки, формуванні адекватного образу «Я» та розвитку навичок саморегуляції. Основна мета корекційної роботи – допомогти дорослій людині усвідомити вплив дитячих виховних установок на власну поведінку та навчитися замінювати деструктивні патерни мислення більш адаптивними.

Ефективними напрямами роботи є когнітивно-поведінкові методи, спрямовані на ідентифікацію ірраціональних переконань і їх заміну на реалістичні установки, що знижують рівень тривожності. Використання елементів арттерапії, тілесно-орієнтованих технік і релаксаційних практик допомагає розряджати емоційне напруження, відновлювати контакт із власними почуттями та тілом. У груповій формі роботи доцільним є застосування тренінгів розвитку емоційної компетентності й навичок ефективної комунікації.

Особливу роль відіграє психотерапевтична робота, спрямована на переосмислення дитячого досвіду та прийняття батьківських фігур. Через формування внутрішнього відчуття підтримки та довіри до себе клієнт поступово здобуває здатність самостійно регулювати свій емоційний стан і справлятися зі стресовими ситуаціями. Комплексне поєднання індивідуальної, групової та тілесно-емоційної корекції створює умови для глибоких позитивних змін у структурі особистості.

Отже, рівень тривожності у дорослому віці значною мірою визначається стилем виховання, який формує основи емоційної стабільності й самооцінки. Психологічна корекція у цьому контексті має бути спрямована на усвідомлення впливу дитячого досвіду, формування нових способів реагування та відновлення внутрішнього відчуття безпеки.

Палілова Олена Володимирівна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доцент Єрмакова Н.О.

ЗНИЖЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ КРАНІОСАКРАЛЬНОЮ ТЕРАПІЄЮ

У сучасних умовах війни, соціальної нестабільності, хронічного стресу та емоційного перенавантаження, питання розмежування понять "тривога" і "тривожність" набуває особливої значущості. Тривога як адаптивна реакція організму дозволяє мобілізувати ресурси у критичних ситуаціях, тоді як тривожність – це стійка індивідуальна особливість, що може призводити до психоемоційних розладів. В умовах екстремального середовища, таких як пандемія COVID-19 чи російсько-українська війна, ми спостерігаємо різноманітні поведінкові патерни, які вимагають глибшого розуміння механізмів емоційної регуляції. Зростання інтересу до тілесно-орієнтованих методів психотерапії, зокрема краніосакральної терапії та сомато-емоційного релізу, свідчить про потребу в комплексному підході до подолання тривожності, що враховує не лише психіку, а й тілесні прояви емоційних травм.

Тривога – це емоційний стан, в якому людина очікує несприятливий розвиток подій, має погані передчуття, страх, напругу, хвилювання. Тривога має і позитивні функції. Вона підвищує концентрацію уваги, пам’ять Тривога необхідна нам як інструмент швидкої адаптації та мобілізації нашого організму, який в свою чергу коригує нашу поведінку в мінливих обставинах що різко змінюються. Тривога може посилитися у критичній ситуації, або через брак інформації, чи часу.

Тривожність – це індивідуальна психологічна особливість, що виявляється в схильності людини переживати сильну тривогу з незначних приводів. З. Фройд (1926) перший досліджував її як психологічну проблему і виділив у три види: реалістичну, невротичну та моральну. Він розглядав тривожність як наслідок внутрішнього психологічного конфлікту, що виникає в результаті зіткнення природних потягів особистості з соціальними нормами та заборонами. На його думку, тривожність є проявом несвідомого пригнічення емоцій, бажань або імпульсів, які сприймаються людиною як небезпечні або неприйнятні, і тому витісняються з усвідомлення.

Дисфункціональні міжособистісні взаємини, що провокують тривожність і внутрішнє напруження, розглядаються як ключовий чинник формування тривожних станів у теоретичних концепціях К. Хорні (1945) та Г. Саллівана (1953). Обидва дослідники підкреслюють, що саме порушення у сфері соціальних контактів і емоційної близькості можуть стати джерелом глибокого психологічного дискомфорту.

Згідно з даними нейрофізіології, під впливом інтенсивного стресу в корі головного мозку активізуються окремі ділянки, що відповідають за емоційне реагування. У разі зниження тривожного стану ці зміни можуть бути оборотними, і мозок повертається до звичного режиму функціонування. Проте

в умовах тривалого дистресу – можуть виникати незворотні нейробіологічні зміни. Зокрема, формуються нові нейронні зв'язки, до складу яких входять пептиди, що сприяють посиленню тривожних реакцій.

Поведінка людини в умовах кризи суттєво відрізняється від її дій у звичайному житті. Та сама особистість може демонструвати абсолютно різні реакції залежно від ситуації, особливо коли йдеться про екстремальні обставини — такі як пандемія COVID-19 чи війна в Україні. Це ускладнює класифікацію всіх можливих моделей реагування, які можуть проявлятися в критичних умовах.

У таких ситуаціях зазвичай спостерігаються три основні типи поведінкових реакцій: 1) інстинктивна або рефлекторна поведінка, що активізує механізми швидкого реагування — боротьби або втечі; 2) панічна поведінка, яка часто виникає під впливом емоційного зараження або імітації в групі; 3) контрольована поведінка, що базується на свідомому використанні внутрішніх ресурсів та соціальної підтримки. У зв'язку з цим важливим стає не лише розуміння стресових реакцій, але й дослідження процесів психологічного відновлення після пережитої кризи. (Кузікова С., Зливков В., Лукомська С., Щербак Т., Котух О., 2024).

До факторів які впливають на виникнення тривожності у людей можна віднести: гормональні розлади, недолік мікроелементів і вітамінів в організмі, хронічна втома, соціально-економічні проблеми, проживання в умовах війни.

Допомагаючи людям позбутися тривожності, емоційного перенавантаження, страху та інших психоемоційних розладів, гарно проявила себе краніосакральна терапія як тілесно-орієнтована практика.

Тілесно-орієнтований підхід в психотерапії – це сучасний, доказовий та ефективний метод психотерапевтичної допомоги. Його засновником вважається австрійський психолог В. Райх, один із найближчих послідовників З. Фройда. У своїй професійній діяльності він розвивав психоаналітичні ідеї, акцентуючи увагу на зв'язку між психічними переживаннями та тілесними реакціями. Вчений висловлював припущення, що джерелом багатьох психологічних труднощів є блокування сексуальної енергії, яке проявляється не лише на рівні психіки, а й у вигляді хронічного напруження м'язів так званого «мускульного панцира» (В. Райх, 1949). Для його подолання він застосовував спеціальні фізичні техніки, спрямовані на розслаблення тіла, що сприяло покращенню емоційного стану пацієнтів.

У межах краніосакральної терапії застосовується метод тілесно-емоційного розвантаження, відомий як сомато-емоційний реліз (СЕР). Ця практика спрямована на вивільнення емоційної енергії, що залишилася в тілі після психотравмуючих подій. За даними Джона Е. Апледжера та Яна Д. Вредвугда (2017), емоційні переживання можуть зберігатися в соматичній структурі людини, формуючи локалізовані енергетичні блоки.

У ході клінічних досліджень, проведених в Університеті штату Мічиган спільно з біоінженером і біофізиком Цві Карні, доктор Апледжер дійшов висновку, що організм здатен ізолювати негативні емоції, утворюючи так звані «енергетичні кісти». Ці утворення не проявляються одразу, оскільки тіло

намагається адаптуватися до їхньої присутності. Проте з часом вони можуть спричинити фізіологічні порушення, зокрема хронічні болі, дисфункції внутрішніх органів, зміни в роботі імунної системи, а також психоемоційні розлади – тривожність, панічні атаки, відчуття загрози.

Основна мета сомато-емоційного релізу полягає у виявленні та нейтралізації наслідків перенесених фізичних і психоемоційних травм, включаючи вплив вірусних інфекцій, токсичних речовин, опромінення тощо. Методика базується на цілісному підході, який враховує взаємозв'язок тіла, розуму та духовної складової особистості. СЕР діє делікатно, водночас охоплюючи тілесні та емоційні аспекти, сприяючи вивільненню пригніченої енергії або травматичних спогадів. Такий підхід підтримує процес особистісного розвитку, допомагає подолати наслідки хвороб і внутрішніх конфліктів, відкриваючи шлях до гармонійного функціонування, психічного благополуччя та самореалізації. Краніосакральна терапія в поєднанні з сомато-емоційним релізом інтегрує фізичні, когнітивні, емоційні та духовні аспекти людини, сприяючи глибоким трансформаціям і покращенню якості життя.

В терапії на початку сеансу тіло клієнта показує терапевту де в його тілі знаходиться енергетична кіста, від якої тіло готово звільнитися. Під час сеансу, водночас з алгоритмом роботи краніосакральними техніками які зосереджені на роботі з тілом, терапевт розмовляє з підсвідомістю клієнта, зосереджуючи його увагу на своєму тілі. Ця розмова варіація роботи з «симптомом» в розстановці. Поєднання двох технік дає неймовірний результат! Після одного сеансу клієнт вивільнює безліч емоцій, відпускає зажими в тілі, позбувається больових відчуттів, якщо такі були. Робота є пролонгованою в часі і тіло клієнта переналаштовується ще деякий час як і свідомість. На наступному сеансі може відкритися більш глибока травма. Наскільки швидко підуть процеси відновлення залежить від декількох факторів: чи є довіра клієнта до терапевта, чи готовий сам клієнт до змін в своєму житті, чи приймає він роботу проведену терапевтом, чи є в нього довіра до цього методу терапії (Джон Е. Апледжер).

Отже, тілесно-орієнтовані підходи, такі як краніосакральна терапія та сомато-емоційний реліз, дають нові можливості для роботи з тривожністю.

Пилипенко Олена Сергіївна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету імені А.С. Макаренка (м. Суми)
науковий керівник: к. психол.н., доцент Н. О. Єрмакова

ДИТЯЧИЙ МАЛЮНОК ЯК ПРОЄКТИВНЕ ВІДОБРАЖЕННЯ ЕМОЦІЙНОГО ДОСВІДУ ТА ЗАСІБ ПОДОЛАННЯ ТРАВМИ

Художня творчість дитини, що проявляється у каракулях і кольорах, є виходом для несвідомого, яке відображає її досвід і психологічне життя.

Дитина не має достатніх мовних засобів, щоб висловити свої емоції, почуття й переживання, тому ці лінії та каракулі стають вікном у її психологічний світ, сповнений конфліктів, які можуть змінюватися.

Малювання займає важливе місце у світі дитини – воно виходить за межі простого вираження і стає спробою розв'язати проблему взаємин із собою та світом. Через проєктивну функцію малюнка дитина звільняється від тягаря внутрішніх або міжособистісних криз, зовнішньо відтворюючи їх у створеній нею реальності.

Сприйняття кольорів дітьми відрізняється від дорослого. Вони бачать кольори не лише як функціональні, а як носії емоційного та символічного змісту. Як зауважують Touhami Soufyane, Lakhal Mustapha, труднощі у виборі кольорів можуть свідчити про психологічне напруження, а використання агресивних чи дисонансних кольорів – про внутрішній конфлікт або тривогу. Мінімальне використання кольору, на думку цих авторів, може вказувати на труднощі у встановленні близьких контактів, а надмірне – на труднощі з контролем емоційних імпульсів (Touhami Soufyane, Lakhal Mustapha, 2025).

Діти починають малювати олівцями чи восковими крейдами після певного психомоторного розвитку. Окрім того, що діти зображують на малюнках вирази облич емоцій, що належать іншим, вони можуть використовувати малювання як засіб вираження власних емоцій, коли не можуть комунікувати їх вербально (Gülhan Yilmaz Bursa, 2024).

Спонтанні малюнки відображають внутрішній світ дитини, особливо за наявності гострих емоційних труднощів. Непропорційність і зміна розмірів фігур свідчать про зростання емоційної напруги щодо зображуваного. Відсутність кольору може означати емоційну спустошеність або навіть антисоціальні тенденції. Схильність до дуже малих малюнків із легким, неприродним натиском олівця та відсутністю деталей може вказувати на депресію (Touhami Soufyane, Lakhal Mustapha, 2025). Діти в депресивному стані часто обмежують простір малюнка третиною аркуша, уникають характерних кольорів і зображують переважно геометричні фігури чи тварин замість людей.

Терапія допомагає дітям опрацьовувати складні емоції, досліджувати своє «я», розвивати самосвідомість та самооцінку, а також навчитися керувати своїми емоціями та вирішувати проблеми. Творчий процес допомагає працювати з спогадами, подіями та відчуттями, які відображають емоції та діяльність дитини. Як зауважують М. Замелюк та Л. Магдисюк, арттерапія ефективно допомагає дітям з тривожністю, депресією, травмою та горем, а також може бути використана для підвищення самооцінки, навичок спілкування, вирішення проблем та соціалізації. Мистецтво може виступати «містком» між дитиною та терапевтом, створюючи зв'язок, який допомагає зменшити тривожність та будувати відносини (Maria I. Zamelyuk, Liudmyla I. Mahdysiuk, 2021).

Малювання звичайно використовується і в клінічних контекстах, зокрема використання малюнків з дітьми, які пережили насильство, вважається надзвичайно важливим, тому що це допомагає їм вільніше виражати свої емоції. Малювання – це природна і спонтанна мова для дітей, оскільки воно за своєю онтологією і генетикою більш примітивне, ніж письмо, і не потребує спеціального навчання. Малюнки людської фігури, виконані дітьми в цьому дослідженні, можна розглядати як ментальний образ їхнього «я».

Результати досліджень Elisabeth Ballús, Ma Carmen Comelles, Ma Teresa Pasto свідчать, що малюнки людської фігури (DAP), а особливо – за проєктивним тестом двох людських фігур (T2F), сприяють екстерналізації травматичних ситуацій жорстокого поводження і/або травматичних подій, яких зазнали діти (Elisabeth Ballús, Ma Carmen Comelles, Ma Teresa Pasto, 2023). Ці висновки мають важливі наслідки для фахівців, оскільки використання цієї проєктивної техніки може допомогти виявляти та ідентифікувати аспекти ризикових ситуацій, а натомість – сприяти розробці комплексних стратегій втручання для дітей та їхніх сімей у ситуаціях жорстокого поводження і/або зловживання.

Дослідження демонструють можливості використання проєктивних тестів для дітей, які пережили психотравматичну подію. Проєктивні методи, такі як CAT (Тест дитячого апперцептивного сприйняття), Tell Me a Story, SATO, а також методики малюнку і консультативно-психотерапевтичний підхід, є високоефективними у сприянні комунікації, розумінні емоцій та підтримці дітей у вираженні травматичного досвіду.

Після травматичної події розвиток дитини часто концентрується на пережитому досвіді, з повторюваними кошмарами. Щоб зменшити страждання, дитині потрібна символізація, яка можлива через творчий прояв. Фантазія та креативність є ресурсами стійкості, дозволяючи дитині структурувати власне сприйняття та зменшити нестерпну тривогу. За допомогою проєктивних методик можна виявити глибоко приховану історію, про яку дитина не говорила. Як вказують Veronika Ivanova, Ivan Aleksandrov, коли дитина проєктує себе у ролі героя в історії, це є початком структурування самосприйняття та зменшення тривоги. Символічне вираження через малюнок допомагає інтегрувати емоції у власну історію, а не пригнічувати їх. Таким чином проєктивні методи мінімізують іатрогенний ефект і дозволяють дитині безпечно ділитися досвідом, водночас допомагаючи психологу планувати індивідуальне лікування (Veronika Ivanova, Ivan Aleksandrov, 2020).

Діти можуть передавати і символічно виражати свій досвід та почуття різними способами, кожен з яких відображає специфічні культурні особливості та перспективи, з яких вони походять. Наприклад, дослідження (Claudia Catani, 2008) щодо дітей та підлітків-біженців із Югославії, які пережили війну, показало, що культурні впливи значною мірою визначають, як учасники виражали свою травму і які символи вони використовували у своїх малюнках. Згідно з цим дослідженням, дитячі малюнки зазвичай формуються під впливом їх безпосереднього оточення, включаючи повсякденне життя, взаємодію з родиною та однолітками, а також знайомство з місцевою культурою. Наприклад, у роботах відображалися сімейні переживання, включаючи розлуки та возз'єднання, що показує вплив їхнього оточення. Символи, пов'язані з війною, такі як танки та солдати, були поширені, демонструючи прямий вплив конфліктного середовища. Слід підкреслити значущість контекстуальних факторів для розуміння дитячих малюнків та потребу аналізувати роботи у зв'язку з оточенням та досвідом дитини. Наприклад, у випадках, коли діти пережили природні катастрофи, їхні малюнки часто включали зображення

пошкоджених будинків або спільнот, що відображало їхні емоційні реакції на ці травматичні події.

Цікавим є дослідження малюнків дітей внутрішньо переміщених осіб та міських учнів військового конфлікту, проведене Lugyi No в М'янмі у 2021 р. Різниця у змісті малюнків між дітьми внутрішньо переміщених осіб та міськими учнями показала, що попри травматичний досвід, діти здатні до адаптації через творчість. Малювання допомагає їм трансформувати страх і втрату в образи надії, миру і єдності (Lugyi No, 2024). Таким чином, мистецтво виступає не лише як засіб емоційного вираження, а й як стратегія виживання та адаптації до реалій конфлікту.

Отже, дитячі малюнки є не лише творчим актом, а й засобом психологічного відображення, емоційної адаптації та самозцілення. Вони відображають внутрішній стан, травматичний досвід і процес подолання труднощів. Малювання допомагає дітям, які пережили стрес, насильство або втрату, відновити контакт із власними емоціями, знайти голос без слів і поступово повернути довіру до світу.

Писаренко Софія Олексіївна
магістрантка Харківського національного педагогічного університету
імені Г. С. Сковороди (м. Харків),
Поденко Антон Володимирович
доцент Харківського національного педагогічного університету
імені Г. С. Сковороди (м. Харків)

КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИВАЛЬНА РОБОТА ЯК ЧИННИК ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ УЧНІВ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ

Сучасна система загальної середньої освіти в Україні переживає інтенсивні трансформації, зумовлені зміною освітньої парадигми - від переважно знаннєвої моделі до особистісно-орієнтованої. Психологи та вчителі початкових класів дедалі частіше відзначають зростання кількості дітей, які мають труднощі в навчанні, проблеми з адаптацією до шкільного середовища та недостатній рівень когнітивно-особистісного розвитку.

Особливо гостро ці труднощі проявляються саме в молодшому шкільному віці, який є чутливим періодом психічного розвитку. На цьому етапі закладаються базові когнітивні навички, формується емоційна стабільність, самосприйняття, самооцінка та фундаментальні соціальні компетентності. Якщо дитина не отримує належної психологічної підтримки в цей період, надалі це може проявлятися у вигляді стійких труднощів навчання, низької шкільної мотивації, порушень поведінки та соціальної дезадаптації.

Тому актуальність корекційно-розвивальної роботи з дітьми молодшого шкільного віку зумовлена необхідністю своєчасного виявлення та подолання психологічних труднощів, підтримки адаптаційних процесів, розвитку пізнавальної активності та формування позитивного ставлення до навчання.

Цей віковий період характеризується високою пластичністю психіки, що відкриває широкі можливості для ефективних психолого-педагогічних впливів. Саме тому своєчасна корекційно-розвивальна робота дозволяє не лише компенсувати окремі прогалини розвитку, а й створити міцний психологічний фундамент подальшого особистісного становлення.

У цьому контексті особливої актуальності набуває діяльність психологічної служби школи, яка є важливою підсистемою навчального закладу. Її функціонування прямо чи опосередковано спрямоване на реалізацію трьох базових завдань освітнього процесу - навчального, виховного та розвивального:

- У реалізації навчального завдання психологічна служба сприяє створенню умов для задоволення пізнавальних потреб учнів, розвитку їх інтересів, підтримки індивідуальних освітніх траєкторій у межах особистісно-орієнтованого навчання.
- У контексті виховного завдання служба забезпечує формування психічно здорової, емоційно зрілої, соціально відповідальної особистості, здатної до ефективної взаємодії з іншими людьми.
- Щодо розвивального завдання, акцент робиться на підтримці індивідуальності учня, його творчого потенціалу, формуванні самосвідомості, життєвих орієнтирів і впевненості у власних можливостях.

Практична діяльність шкільного психолога передбачає роботу з усіма учасниками освітнього процесу - учнями, вчителями та батьками. Вона спрямована на підвищення психологічної культури, розвиток здатності до самопізнання й самооцінки, покращення навичок емоційної саморегуляції, комунікації та конструктивного вирішення життєвих ситуацій.

Одним із провідних напрямів діяльності психологічної служби є корекційно-розвивальна робота, яка охоплює систему науково обґрунтованих методів, спрямованих на гармонізацію психічного розвитку та поведінки учнів. Корекційна робота орієнтована насамперед на клінічно здорових дітей, які мають психологічні труднощі адаптаційного або особистісного характеру, а також на учнів, які прагнуть особистісних змін і розвитку власного потенціалу. На відміну від психотерапевтичних практик, вона не має клінічного спрямування, а інтегрується в структуру навчально-виховного процесу.

Головна відмінність між корекцією та розвитком полягає в тому, що корекційна робота спрямована на перебудову вже сформованих рис, установок або моделей поведінки, тоді як розвивальна робота передбачає формування нових психологічних якостей, які знаходяться на недостатньому рівні розвитку або відсутні. Вона охоплює як пізнавальну, так і особистісну сферу дитини, а також міжособистісні, внутрішньогрупові та дитячо-батьківські стосунки.

У вітчизняній психології розвиток дитини розглядається як активний діяльнісний процес, що реалізується у взаємодії з дорослими. Тому ключовими напрямами корекційно-розвивального впливу є:

1. Оптимізація соціальної ситуації розвитку (налагодження позитивного мікроклімату та взаємодії між учасниками освітнього процесу).
2. Розвиток провідної діяльності, характерної для певного вікового

періоду (навчальна, ігрова, комунікативна тощо).

3. Формування вікових психологічних новоутворень, що забезпечують успішну адаптацію та подальший особистісний розвиток.

Цілеспрямований корекційно-розвивальний вплив реалізується через систему етапів: діагностичний, установчий, безпосередньо корекційно-розвивальний та контрольний. Кожен з них передбачає конкретні цілі, методи та прийоми, що забезпечують ефективність педагогічного та психологічного супроводу дитини.

Особливе місце в системі психолого-педагогічного впливу займає розвивальне навчання, яке орієнтоване не стільки на засвоєння знань, скільки на розвиток мислення, пізнавальної активності та особистісного становлення учня. Досвід упровадження цієї системи вказує на її ефективність: у дітей формуються пізнавальні інтереси, елементи теоретичного мислення, внутрішня мотивація до навчання та співробітництва. Ефективність розвивального навчання значною мірою залежить від професійної компетентності вчителя, який має володіти сучасними психолого-педагогічними технологіями та бути здатним до самозміни й рефлексії власної діяльності.

Ще однією формою спеціалізованого навчання є проблемне навчання, яке ґрунтується на створенні проблемних ситуацій та організації пошукової діяльності учнів. Такий підхід стимулює інтелектуальну активність, розвиває критичне та творче мислення, формує здатність до самостійного вирішення складних завдань. Проблемне навчання може реалізовуватись на різних рівнях - від проблемного викладу матеріалу вчителем до самостійного виявлення та розв’язання проблем учнями, що відповідає сучасним вимогам до формування автономної особистості.

Варто наголосити, що психологічна служба не є ізольованим елементом, а виступає інтеграційним компонентом освітнього середовища, взаємодіє з учителями, адміністрацією та родинами, забезпечуючи комплексний психолого-педагогічний супровід. Її діяльність не лише підтримує навчальний процес, а й сприяє зниженню ризиків шкільної дезадаптації, конфліктності, емоційних порушень, що особливо актуально в умовах соціальних і культурних змін.

Таким чином, корекційно-розвивальна робота є важливим елементом системи шкільного навчання, особливо на етапі молодшого шкільного віку. Вона забезпечує гармонійний розвиток дитини, її пізнавальну активність, емоційне благополуччя та соціальну компетентність. У поєднанні з особистісно-орієнтованими технологіями, розвивальним та проблемним навчанням вона створює сприятливі умови для формування психологічно зрілої, самостійної та соціально адаптованої особистості, здатної ефективно взаємодіяти з навколишнім світом.

Римаренко Марія Тарасівна
магістрантка Харківського національного педагогічного університету
імені Г.С. Сковороди (м. Харків)
науковий керівник к.пед.н., доцент О. О. Довженко

ПСИХОЛОГІЧНА АДАПТАЦІЯ ДІТЕЙ У КОНТЕКСТІ КРИЗОВИХ ПОДІЙ: ВІЙНИ ТА КАТАСТРОФИ

Кризові події, такі як війни, природні катастрофи чи техногенні аварії, створюють екстремальні умови для життя, що руйнують звичні орієнтири й системи безпеки. Найбільш уразливою категорією населення у цьому контексті є діти, психіка яких перебуває на етапі активного формування. Дитина ще не має достатніх ресурсів, аби самостійно впоратися з тривогою, почуттям небезпеки та втратами, тому наслідки переживання кризових подій можуть бути значними і тривалими.

Психологічна адаптація дітей до кризових обставин розглядається як складний і багаторівневий процес, що охоплює емоційно-афективну сферу, когнітивні механізми, поведінкові реакції та соціальні взаємодії. У випадках війни чи катастроф дитина стикається з різким порушенням базових почуттів безпеки, стабільності та довіри до світу. Розрив звичних соціальних зв'язків, втрата дому, вимушена міграція чи розлука з близькими формують відчуття невизначеності та безпорадності. Це створює ризик виникнення травматичних переживань, які можуть проявлятися у вигляді підвищеної тривожності, страхів, порушення сну, регресивних форм поведінки чи агресивних реакцій.

Важливим чинником є вікова специфіка переживання кризових подій. Дошкільнята схильні реагувати на травматичні обставини через тілесні симптоми (порушення апетиту, енурез, соматичні скарги), а також через гру, у якій символічно відтворюють ситуації небезпеки. Молодші школярі можуть виявляти труднощі у навчанні, зниження концентрації уваги, уникання контактів або навпаки — підвищену збудливість. Підлітки переживають кризові події більш усвідомлено, що нерідко веде до формування почуття безнадійності, протестних форм поведінки, зловживання гаджетами чи схильності до ризикованих дій. У всіх вікових групах відзначається підвищена потреба в емоційній підтримці та стабільності з боку дорослих.

Процес адаптації залежить не лише від інтенсивності та тривалості кризових впливів, але й від особистісних ресурсів, а також ресурсів середовища, в якому знаходиться дитина. Наявність безпечного оточення, підтримка з боку батьків чи значущих дорослих, збереження певних елементів звичного режиму життя знижують рівень стресу та сприяють відновленню відчуття контролю над ситуацією. Особливу роль відіграє якість емоційного зв'язку з батьками: діти, які відчувають тепло, увагу і захищеність, легше долають наслідки травматичних подій, навіть якщо зовнішні умови залишаються складними.

Адаптивні механізми психіки проявляються у різних формах: у молодшому віці це може бути гра, малювання, фантазування, які дозволяють

символічно опрацювати травматичний досвід; у підлітковому віці — пошук групової підтримки, самоідентифікація через спільні переживання, іноді — звернення до активної діяльності (волонтерство, навчання новим навичкам). Водночас існують і ризики формування дезадаптивних моделей: уникання, ізоляція, агресія, залежні форми поведінки. Це свідчить про те, що адаптація у контексті війни чи катастроф не є автоматичним процесом і потребує цілеспрямованої підтримки.

Психологічна допомога дітям у кризових умовах має ґрунтуватися на принципах безпеки, стабілізації та відновлення. На початкових етапах важливо зменшити рівень стресу, забезпечивши дитині відчуття захищеності, передбачуваності та турботи. Надалі доцільно використовувати ігрові техніки, тілесні практики, методи арт-терапії, які сприяють інтеграції травматичного досвіду. Значущим є і відновлення соціальних зв'язків: взаємодія з однолітками, участь у навчальному процесі, залучення до творчої чи спортивної діяльності допомагають дитині відчути власну дієвість і належність до спільноти.

Окрім безпосереднього впливу кризових подій, важливе значення має тривалість після кризового періоду, адже навіть після завершення війни чи катастрофи діти можуть ще довго відчувати наслідки психотравми: підвищену настороженість, повторні переживання травматичних образів у снах чи іграх, схильність уникати будь-яких нагадувань про подію. Якщо своєчасно не надати підтримку, такі реакції можуть трансформуватися у посттравматичний стресовий розлад, депресивні стани або стійкі поведінкові труднощі, що підкреслює необхідність довгострокових програм допомоги дітям, а не лише ситуативних дій.

У сучасному суспільстві особливої уваги потребує створення системи психопрофілактики, орієнтованої на роботу з дітьми у зонах воєнних дій чи після катастроф. Це включає підготовку педагогів, психологів, соціальних працівників до надання першої психологічної допомоги, формування програм підтримки батьків, які є ключовими посередниками у процесі адаптації дитини. Важливо також враховувати культурний і соціальний контексти, адже сприйняття війни чи катастрофи завжди пов'язане з ціннісними уявленнями сім'ї та громади.

Таким чином, психологічна адаптація дітей у контексті кризових подій є складним і багаторівневим процесом, у якому поєднуються індивідуальні, сімейні та соціальні фактори. Війни та катастрофи порушують природний процес розвитку дитини, однак за умов належної підтримки та психопрофілактичних заходів з'являється можливість знизити негативні наслідки і сприяти формуванню стійкості, що у майбутньому стане важливим ресурсом для дорослого життя.

Степаненко Оксана Володимирівна
студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: д. педагог. н., професор Н. В. Коваленко

ПСИХОЛОГІЧНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ В УМОВАХ ВІЙНИ

Війна є надзвичайно потужним стресогенним чинником, що впливає на всі вікові групи, проте люди похилого віку переживають її наслідки особливо гостро. Для цієї категорії населення характерні вразливість, підвищена тривожність, фізична слабкість та обмежені можливості адаптації до змінних життєвих умов.

Психологічне благополуччя людей похилого віку в умовах війни значною мірою залежить від їхнього соціального оточення, почуття безпеки, наявності підтримки з боку близьких та державних інституцій. Втрата дому, самотність, розлука з родиною чи втрата близьких можуть провокувати розвиток депресивних станів, емоційного виснаження та почуття безпорадності.

Важливим чинником збереження психологічного благополуччя виступає відчуття сенсу життя, віра у майбутнє, а також можливість залишатися активними учасниками соціального життя. Люди похилого віку, які залучені до волонтерської діяльності, спілкування у громадах чи мають підтримувальні зв'язки з молодшим поколінням, демонструють вищий рівень психологічної стійкості.

Дослідження психологів свідчать, що навіть у надзвичайно складних обставинах люди похилого віку здатні проявляти високу адаптивність і мудрість, спираючись на життєвий досвід. Часто вони стають моральною опорою для родини, передаючи молодшим поколінням віру в силу духу та стійкість українського народу. Їхнє психологічне благополуччя тісно пов'язане з відчуттям потрібності, можливістю ділитися власними знаннями й досвідом.

Суттєву роль відіграють психологічна допомога та соціальні служби, здатні забезпечити емоційну підтримку, допомогу у подоланні тривоги та адаптацію до нових умов. Розвиток програм психосоціальної підтримки для літніх людей є необхідною умовою збереження їхнього ментального здоров'я в умовах війни.

У сучасних українських громадах дедалі більшої популярності набувають ініціативи, спрямовані на підтримку осіб похилого віку – «центри активного довголіття», арттерапевтичні гуртки, онлайн-заняття з психологами. Такі форми діяльності сприяють відновленню соціальних зв'язків, підвищенню самооцінки, розвитку відчуття потрібності та життєвої енергії, що є ключовими складовими психологічного благополуччя в умовах воєнного часу.

Крім того, важливим завданням сучасної психології є формування у людей похилого віку навичок саморегуляції емоційного стану. Практики дихальних вправ, елементи медитації, когнітивно-поведінкові методи допомагають зменшити тривожність і почуття страху. Навчання простим

технікам психологічної самодопомоги може значно покращити якість життя людей старшого віку навіть у складних умовах воєнної нестабільності.

Не менш значущим аспектом є міжпоколінне спілкування. Молодь, взаємодіючи з представниками старшого покоління, не лише допомагає їм долати почуття самотності, а й отримує безцінний життєвий досвід. Таке взаємне збагачення підсилює соціальну згуртованість, створює атмосферу підтримки та підвищує рівень психологічного благополуччя як літніх людей, так і суспільства загалом.

Отже, психологічне благополуччя людей похилого віку в умовах війни формується під впливом багатьох факторів – соціальних, емоційних і духовних. Найефективнішими засобами його підтримання є соціальна взаємодія, позитивна життєва позиція, психологічна підтримка та активна участь у суспільному житті, що сприяють зниженню рівня стресу й підвищенню відчуття власної значущості.

Стрельченко Володимир Миколайович
студент Поліського національного університету (м. Житомир)
науковий керівник: к. психол. н., доцент Т. В. Можаровська

ПСИХОЛОГІЧНІ ДЕТЕРМІНАНТИ ТА УМОВИ ОПТИМІЗАЦІЇ ДІЯЛЬНОСТІ ЛІКАРІВ ВЕТЕРИНАРНОЇ МЕДИЦИНИ

У статті представлено результати дослідження психологічних особливостей професійної діяльності лікарів ветеринарної медицини (n=60), проведеного на базі Житомирської обласної державної лікарні ветеринарної медицини. Основними методами дослідження стали авторське опитування, психодіагностичні методики Maslach Burnout Inventory (MBI), DASS-21, Шкала Персея, а також методика виявлення копінг-стратегій (Lazarus & Folkman).

Результати показали, що ключовими стресогенними факторами є високе емоційне навантаження (83%), робота з агресивними власниками тварин (68%), ненормований робочий графік (75%) та психоемоційно важкі клінічні випадки, зокрема евтаназія (72%). Ветеринари продемонстрували високий рівень емоційного вигорання (середній бал 68 за шкалою MBI), високий рівень стресу (47% опитаних), а також помірні прояви депресії і тривожності (за шкалою DASS-21).

Аналіз копінг-стратегій виявив переважання раціональних методів подолання стресу (62%), однак значна частина респондентів застосовує уникання (48%), що може погіршувати психоемоційний стан. Кореляційний аналіз показав високий прямий зв’язок між стресом і вигоранням (r=+0.74), а також негативний вплив вигорання на професійну ефективність (r=-0.52).

Результати дослідження підкреслюють необхідність розробки комплексних програм психопрофілактики, спрямованих на зниження стресового навантаження та формування ефективних стратегій подолання труднощів у роботі ветеринарних лікарів.

Ключові психологічні особливості професійної діяльності:

1. Високе емоційне навантаження

83% респондентів вказали емоційне виснаження як основний стресовий чинник. Це пов’язано з роботою з хворими тваринами, а також з необхідністю приймати важкі рішення, зокрема евтаназію, що зазначили 72% учасників.

2. Ненормований робочий графік та відсутність відпочинку

75% лікарів працюють у ненормованому режимі, а 61% повідомили про недостатність перерв і відпочинку, що веде до фізичного та психоемоційного перевантаження.

3. Високий рівень стресу та емоційного вигорання

За шкалою Персея 47% ветеринарів мають високий рівень стресу.

Результати Maslach Burnout Inventory показали середній бал емоційного виснаження на рівні 68 (високий рівень), деперсоналізації – 49 (середній рівень), а редукції професійних досягнень – 38 (середній рівень). При цьому 40% респондентів мають високий рівень вигорання за всіма трьома компонентами.

4. Психоемоційні розлади: депресія, тривожність, стрес

За шкалою DASS-21 середні бали становили: депресія – 14 (помірна), тривожність – 17 (помірна), стрес – 21 (висока), що свідчить про значні психоемоційні навантаження.

5. Залежність рівня вигорання від віку і стажу

Молодші лікарі (до 30 років) мають нижчі показники вигорання та тривожності порівняно з колегами зі стажем понад 10 років, що може свідчити про накопичення професійного стресу з часом.

6. Стратегії подолання стресу (копінг-стратегії)

62% опитаних використовують раціональні стратегії (планування та пошук рішень), 57% – емоційне розвантаження (плач, сміх), водночас 48% застосовують уникання (ізоляція, «відхід у себе»), що потенційно погіршує хронічний стрес. Соціальна підтримка залишається недостатньою (тільки 40% її отримують), хоча має позитивний вплив на зниження стресу.

7. Кореляційні зв’язки між показниками

Кореляційний аналіз виявив високий прямий зв’язок між рівнем стресу та емоційним вигоранням ($r = +0.74$), що свідчить про тісний взаємозв’язок цих явищ. Водночас вигорання негативно корелює з ефективністю праці ($r = –0.52$), а соціальна підтримка помірно знижує стрес ($r = –0.43$). Тривожність має слабкий прямий зв’язок зі стажем роботи ($r = +0.35$).

Таким чином, встановлено, що професійна діяльність лікарів ветеринарної медицини позначена надмірними емоційними, клієнтськими та часовими вимогами, психоемоційно важкими клінічними рішеннями і дефіцитом ресурсів відновлення. Виявлено «профіль вигорання» з провідною роллю емоційного виснаження, підвищеним суб’єктивним стресом і помірними проявами тривожності та депресивності; соціальна підтримка виконує захисну (буферну) функцію. Копінг-поведінка поєднує адаптивні стратегії (планування, пошук рішень) із частим униканням, що послаблює довготривалу стійкість. Кореляційний аналіз підтвердив тісний зв’язок між стресом і вигоранням та зворотний зв’язок вигорання з ефективністю праці, а також віково-стажову

вразливість. Отримані результати обґрунтовують потребу у комплексних організаційних, командних і індивідуальних заходах психопрофілактики: нормуванні режиму праці та перерв, розбудові етичних і комунікаційних протоколів, тренінгах саморегуляції й посиленні системи взаємопідтримки.

Сущенко Олена Миколаївна
к.пед. н., директор КУ СОР «Сумський обласний центр комплексної реабілітації для дітей та осіб з інвалідністю» (м. Суми)

МОНІТОРИНГ ЯКОСТІ НАДАННЯ ПОСЛУГ РАНЬОГО ВТРУЧАННЯ: КАТЕГОРІЯ, ОЦІНКА, ВДОСКОНАЛЕННЯ

Якість надання послуг раннього втручання для дітей з особливими освітніми потребами є визначальним чинником ефективності комплексної реабілітації. У сучасних умовах, коли зростає потреба в інклюзивних практиках, особливої ваги набуває професійна компетентність фахівців, здатність до інтеграції міждисциплінарних команд, а також активне залучення родини до процесу підтримки дитини. Моніторинг у цьому контексті виступає як інструмент оцінки ефективності програм, дозволяє своєчасно виявляти слабкі місця, коригувати методики роботи та забезпечувати індивідуалізований підхід до кожної дитини.

Ефективний моніторинг сприяє підвищенню якості послуг, забезпечує системність і безперервність їх надання, підвищує рівень задоволеності батьків та законних представників, а також стимулює професійний розвиток фахівців і впровадження інноваційних підходів. Водночас відсутність системного моніторингу може призвести до несвоєчасного виявлення проблем у розвитку дитини, зниження ефективності втручання та недостатньої взаємодії між фахівцями і родиною.

Метою даної роботи є висвітлення методів і підходів до моніторингу якості послуг раннього втручання в умовах діяльності реабілітаційного центру. У межах цієї мети окреслено кілька завдань, зокрема визначення чітких критеріїв оцінки якості, опис методів і інструментів моніторингу, представлення практичних прикладів оцінки ефективності роботи Центру, а також визначення шляхів вдосконалення процесу надання послуг на основі отриманих даних. Важливим аспектом є забезпечення постійного підвищення компетентності персоналу та активне залучення родини до процесу оцінки.

У процесі моніторингу було визначено низку критеріїв, які дозволяють комплексно оцінити якість надання послуг. Насамперед враховується відповідність послуги потребам дитини та родини, що передбачає адаптацію програм до індивідуальних особливостей розвитку. Важливим є також забезпечення своєчасності та доступності послуг, що включає регулярність занять і оперативне реагування на зміни в потребах. Компетентність фахівців та ефективність міждисциплінарної взаємодії оцінюється за рівнем професійної підготовки команди та якістю співпраці між педагогами, психологами, логопедами і медичними працівниками. Окрему увагу приділено рівню

задоволеності батьків результатами втручання, що визначається через анкетування та інтерв'ю. Ефективність досягнення індивідуальних цілей дитини оцінюється на основі аналізу динаміки розвитку та досягнутих результатів.

Моніторинг здійснюється за допомогою комплексного підходу, який включає анкетування батьків щодо рівня задоволеності та актуальних потреб, спостереження за роботою фахівців у групових та індивідуальних заняттях, аналіз індивідуальних планів розвитку дитини, регулярні наради та супервізії команди фахівців. Крім того, застосовується порівняльний аналіз результатів за різні періоди та програми раннього втручання, що дозволяє виявляти тенденції та оцінювати ефективність. Для документування та обробки інформації використовуються спеціалізовані програми та бази даних.

Практичні аспекти впровадження. У Сумському обласному центрі комплексної реабілітації впроваджено систему щоквартального моніторингу, яка дозволяє виявляти недоліки у плануванні та організації занять, коригувати програми раннього втручання відповідно до індивідуальних потреб дитини, підвищувати професійну компетентність фахівців через аналіз результатів та проведення тренінгів. Особлива увага приділяється залученню родини до процесу оцінки та планування, що забезпечує партнерство та активну участь у розвитку дитини. Центр також інтегрує сучасні технології та методики у навчальний і реабілітаційний процес.

На основі моніторингових даних Центр реалізує низку заходів, спрямованих на підвищення якості послуг. Серед них — впровадження сучасних методик та інноваційних технологій, посилення міждисциплінарної взаємодії команди фахівців, організація навчання та супервізії персоналу, систематичне залучення родин до процесу оцінки та планування, а також регулярна оцінка ефективності послуг з метою корекції та вдосконалення програм.

Моніторинг якості надання послуг раннього втручання є невід'ємною складовою забезпечення ефективності роботи реабілітаційного закладу. Використання системного підходу, чітких критеріїв та регулярної оцінки дозволяє підвищити професійну компетентність фахівців, покращити результати розвитку дітей, забезпечити задоволеність родин і постійно вдосконалювати зміст та організацію послуг. Доцільним є забезпечення регулярної міждисциплінарної взаємодії, підвищення кваліфікації фахівців, активне залучення родини, впровадження сучасних методик та систематичне оцінювання результатів з метою корекції дій і досягнення максимального ефекту.

Досвід Сумського обласного центру комплексної реабілітації для дітей та осіб з інвалідністю підтверджує ефективність системного моніторингу якості послуг раннього втручання, що базується на чітких критеріях, міждисциплінарній взаємодії та активному залученні родини. Інформацію про діяльність Центру, його підходи та інноваційні практики можна знайти на сайті https://kid.sumy.ua.

Тверезовська Оксана Миколаївна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доцент Єрмакова Н.О.

ШЛЯХИ ОПТИМІЗАЦІЇ ЖИТТЄВИХ ПЕРСПЕКТИВ У МОЛОДІ В УМОВАХ ВІЙСЬКОВОЇ АГРЕСІЇ В УКРАЇНІ

У сучасному українському контексті, позначеному повномасштабною війною, багаторазовими переселеннями та руйнуванням соціальної й освітньої інфраструктури, молодь опинилася в ситуації підвищеного ризику соціально-психологічної дезадаптації. Водночас саме ця вікова група має унікальний потенціал для відновлення, розвитку та формування життєвих перспектив — за умови цілеспрямованої підтримки з боку суспільства, фахівців і родини.

Емпіричні дослідження свідчать про значний вплив травматичних подій війни на психоемоційний стан молоді. Підвищений рівень тривоги, депресії та симптоми посттравматичного стресового розладу корелюють зі зниженим рівнем психологічної стійкості (Содолевська, 2025). Водночас виявлено низку захисних механізмів, які сприяють адаптації: позитивне мислення, відчуття контролю, емоційна регуляція, близькі стосунки та підтримка спільноти (Giordano et al., 2024). Без цілеспрямованої підтримки молодь залишається в зоні ризику психологічної дезадаптації.

З боку соціальних і освітніх чинників війна створює серйозні перешкоди для навчання, працевлаштування та соціальної інтеграції. Зміна навчальних закладів, переселення, переривання освітнього процесу, обмежені можливості для стажування – усе це впливає на життєві перспективи молоді. У багатьох випадках молоді люди втрачають відчуття майбутнього або змушені переглядати життєві цілі, орієнтуючись не на розвиток, а на виживання (UNFPA/UNDP, 2023).

Однією з найсерйозніших психологічних проблем є втрата віри в майбутнє. Коли молодь не бачить стабільного життєвого шляху, не може планувати, це призводить до втрати життєвого сенсу – ключового симптому кризового стану (Іванова, 2022). Тому підтримка має бути спрямована не лише на подолання травми, а й на відновлення або створення нового життєвого бачення.

Попри складні обставини, існують реальні шляхи оптимізації життєвих перспектив. Психологічна стійкість як здатність адаптуватися, відновлюватися та продовжувати розвиток може бути сформована через індивідуальні риси – оптимізм, планування, емоційну регуляцію – та соціальну підтримку (Giordano et al., 2024). У цьому контексті важливим є також використання локалізованих інструментів вимірювання стійкості, адаптованих до українських реалій (Шумілова та ін., 2022).

Практичні кроки оптимізації включають впровадження тренінгів емоційної компетентності в освітніх закладах, проведення групових сесій з фокусом на внутрішні ресурси, а також індивідуальне консультування з

акцентом на планування майбутнього. Молодь, яка має порушену освітню траєкторію, потребує програм переходу, що поєднують навчання з емоційно-соціальною підтримкою. Організація безпечних просторів в освітніх закладах і громадах, профорієнтаційні тренінги, волонтерські проєкти та партнерство з місцевими організаціями сприяють формуванню позитивного досвіду, підвищують самооцінку та відчуття перспективи.

Соціальна підтримка – родина, друзі, громада, школа – є ключовим модератором ризику. Створення мережі підтримки, участь практичних психологів і волонтерів, менторські програми, групи самопідтримки, онлайн- і офлайн-платформи — усе це сприяє зниженню відчуття ізоляції та формуванню спільноти (Іванова, 2022; Giordano et al., 2024).

В умовах воєнної невизначеності життєві стратегії молоді трансформуються. Традиційна модель «освіта – працевлаштування – родина» поступається місцем гнучким адаптивним сценаріям. Молодь потребує допомоги у формуванні нових життєвих стратегій, навчання фінансовій грамотності, розвитку життєвих навичок, залучення до волонтерської та громадської активності. Це не лише підтримка, а й розвиток соціального капіталу, мереж і мобільності.

Важливим напрямом є наповнення життя змістом – через мистецтво, культуру, волонтерство, соціальні ініціативи. Арт-терапевтичні групи, культурні проєкти, соціальні стартапи створюють простір для самовираження, відновлення сенсу та соціальної включеності. Включення молоді в змістовні активності сприяє формуванню позитивного мислення та підтримки спільноти (Giordano et al., 2024).

Рекомендації для фахівців включають діагностику стійкості, життєвих стратегій і соціальної підтримки з використанням адаптованих шкал, планування комплексної інтервенції, співпрацю зі школами, впровадження життєвих навичок у навчальний процес, підтримку молодіжних ініціатив, моніторинг ефективності програм та врахування культурно-контекстуальних особливостей.

Підсумовуючи, можна стверджувати, що попри значні виклики, які ставить перед молоддю війна – від психологічного навантаження до порушених життєвих планів – існують чіткі шляхи оптимізації їхніх життєвих перспектив. Ключовою умовою є комплексний, системний підхід, орієнтований на розвиток стійкості, забезпечення соціальної підтримки, освітньо-профілактичної інтеграції, профорієнтації та творчої активності. Молодь – це не просто постраждала категорія, а ресурс, потенціал і двигун змін. Наше завдання – допомогти їй побачити горизонт і впевнено крокувати до нього.

Тверітнікова Ксенія Андріївна
студентка Харківського національного педагогічного університету
імені Г.С. Сковороди (м. Харків),
науковий керівник: к. психол. н., доцент О.П. Нікітіна

ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ПІДТРИМКИ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ УЧНІВ ДО ЗМІШАНОГО НАВЧАННЯ ЗАСОБАМИ РОЗВИТКУ ЕМОЦІЙНОГО ІНТЕЛЕКТУ

У сучасних умовах освітніх трансформацій, коли поєднання традиційних і дистанційних форм навчання стає нормою, проблема соціально-психологічної адаптації учнів до змішаного навчання набуває особливої актуальності. Учні стикаються з труднощами організації власного часу, емоційною втомою, зниженням мотивації та дефіцитом живого спілкування. У цьому контексті розвиток емоційного інтелекту виступає ефективним засобом забезпечення емоційної стійкості, соціальної компетентності та гармонізації навчальної діяльності.

Змішане навчання виступає кризовою умовою для старшокласників, спричиняючи емоційну напругу, зниження мотивації та дефіцит соціальних зв'язків, що вимагає розвитку емоційного інтелекту як адаптивного ресурсу.

Метою практичної частини дослідження стало створення й апробація програми психолого-педагогічної підтримки учнів, спрямованої на розвиток емоційного інтелекту як чинника соціально-психологічної адаптації до змішаного навчання. Основним завданням було формування в учнів умінь усвідомлювати, розпізнавати та регулювати власні емоції, розвивати емпатію, покращувати навички комунікації в умовах онлайн- та офлайн- взаємодії.

Практичну частину реалізовано на базі загальноосвітнього навчального закладу із залученням старшокласників (10 – 11 класи, віком 15 – 17 років) – тих самих 40 респондентів, на яких проводилося основне емпіричне дослідження. Загальна вибірка становила 40 осіб, поділених на експериментальну та контрольну групи. Дослідження проводилось у два етапи – діагностичному та формувальному – із використанням опитувальника емоційного інтелекту (Н. Холл), методики соціальної адаптації (К. Роджерс і Р. Даймонд) та анкети оцінки навчальної мотивації. Розроблена програма включала шість тренінгових занять тривалістю 60 – 90 хвилин кожне. Заняття проводились у змішаному форматі – частково очно, частково в онлайн-режимі через інтерактивні платформи (Zoom, Google Meet). Кожен модуль мав чітку структуру: вступна частина (емоційний розігрів), основна частина (вправи, рольові ігри, рефлексія), завершення (підбиття підсумків, завдання для самостійного виконання).

Перший модуль був присвячений усвідомленню емоцій. Учні вчилися розпізнавати власні емоційні стани та ідентифікувати емоції однокласників у різних навчальних ситуаціях. Використовувалися такі вправи, як «емоційний щоденник», «емоційна мапа» та «дзеркало емоцій». Другий модуль був спрямований на розвиток навичок регуляції емоцій і включав техніки дихання,

прийоми когнітивної переоцінки, вправи «стоп-реакція» та «емоційна пауза».

Третій модуль мав на меті розвиток емпатії та комунікативної культури. Під час занять учні виконували вправи «Я-повідомлення», «Активне слухання», «Слово підтримки». Такі завдання сприяли налагодженню взаємин між учасниками, підвищенню рівня довіри в групі та формуванню позитивного емоційного клімату. Четвертий модуль був спрямований на формування навичок співпраці в умовах змішаного навчання. Учні виконували кейсові завдання з вирішення конфліктних ситуацій, пов'язаних із дистанційним навчанням, розробляли алгоритми взаємодії під час групових онлайн-проєктів.

У п'ятому модулі увага приділялася розвитку самомотивації та управлінню навчальним часом. Застосовувалися вправи «Мій ресурсний день», «SMART-цілі», «Коло життєвого балансу». Шостий модуль мав рефлексивно-підсумковий характер – учні аналізували власні зміни, ділилися досвідом подолання труднощів і складали «Карту емоційного розвитку».

Після завершення програми проведено повторну діагностику, результати якої показали підвищення рівня емоційного інтелекту, зокрема показників саморегуляції, емпатії та соціальної гнучкості. Учасники експериментальної групи продемонстрували більш стійкі прояви адаптованості до змішаного навчання, вищу навчальну мотивацію та позитивніше ставлення до дистанційних занять.

На основі отриманих результатів розроблено практичні рекомендації для педагогів та шкільних психологів. Доцільно систематично впроваджувати короткі емоційно-орієнтовані практики під час уроків (5-хвилинні вправи на саморефлексію, вправи на дихання чи емоційну розрядку). Необхідно проводити інформаційно-просвітницькі заняття для батьків, аби забезпечити підтримку емоційного добробуту учнів удома. Важливо готувати педагогів до роботи в емоційно чутливому форматі, розвиваючи їх власний рівень емоційної компетентності.

Отже, розвиток емоційного інтелекту учнів є ефективним інструментом підтримки їхньої соціально-психологічної адаптації до змішаного навчання. Практична реалізація програми показала, що впровадження системи емоційно-освітніх заходів сприяє покращенню психологічного клімату, зменшенню рівня тривожності та формуванню позитивного ставлення до процесу навчання.

Трипольська Світлана Валеріївна
Практичний психолог, ЗДО№40 «Дельфін» (м.Суми)

ЗБЕРЕЖЕННЯ ТА ЗМІЦНЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВОЄННИХ ВИКЛИКІВ

Головна мета цієї роботи полягає у висвітлені необхідності і актуалізації теми забезпечення, збереження і зміцнення психічного здоров'я, що є необхідною умовою для повноцінного і гармонійного розвитку особистості.

Україна одинадцять років перебуває у стані війни, яка має глибокі руйнівні наслідки: вона забирає життя, завдає шкоди здоров'ю, розлучає людей,

змушує залишати домівки та робочі місця, кардинально змінюючи звичний життєвий уклад. Усі ці травматичні події критично впливають на психічний стан населення.

Стан розробленості проблеми є тривожним: за оцінками ВООЗ, у регіонах, постраждалих від війни, вже сьогодні кожна п'ята людина має ту чи іншу форму психічного розладу. Це є нагальною проблемою сьогодення, вирішення якої вимагатиме активних зусиль протягом що найменше 5-6 років після перемоги.

Оскільки всі наші дії, думки, емоції та слова безпосередньо залежать від стану нашої психіки, своєчасна корекція будь-яких психологічних порушень має вирішальне значення для стабілізації поведінки та емоційного стану.

Психологічно здорова людина – це та, яка відчуває внутрішню гармонію, має достатній резерв сил для подолання життєвих труднощів і зберігає високий рівень продуктивності.

Поняття "ментальне здоров'я" з'явилося нещодавно як більш прийнятна для широкого загалу заміна терміну "психічне здоров'я", що часто асоціювався зі стигмою. Насправді, ментальне здоров'я – це стан повного благополуччя на психічному, емоційному та соціальному рівнях. Воно включає здатність протистояти стресам, продуктивно працювати та робити внесок у суспільство.

Основні ознаки психологічно здорової особистості включають: спонтанність і творчість (здатність бути життєрадісним та відкритим), самосприйняття (повне прийняття себе та повага до унікально інших), здорові стосунки (вміння підтримувати позитивні, довірчі зв'язки), автономність (здатність регулювати свою поведінку незалежно від зовнішніх оцінок), екологічна майстерність (здатність активно створювати сприятливе оточення), наявність мети (впевненість у сенсі життя), саморозвиток (прагнення до самовдосконалення), емоційна рівновага (здатність керувати емоціями та зберігати позитивний фон), адаптивність (гнучкість до нових умов) та продуктивність (здатність ефективно виконувати повсякденні завдання).

Психічне здоров’я охоплює широкий спектр природних реакцій на життєві події. Проблема виникає, якщо тривожні думки чи почуття починають домінувати, з'являються без очевидної причини і заважають отримувати задоволення від життя. У більшості випадків людина може впоратись із емоційним дискомфортом самостійно або за допомогою близьких. Короткочасна втрата мотивації, апатія чи погіршення стосунків – це звичайні, нетривалі складнощі, які минають.

Однак, якщо симптоми не зникають протягом тривалого часу або їхню природу неможливо зрозуміти самостійно, варто звернутися по допомогу фахівця. Сайт «SANE Australia» наводить перелік ознак, які вимагають консультації спеціаліста (особливо, якщо вони тривають два тижні і довше): це розрив соціальних зв’язків, порушення сну чи харчування, нав’язливі думки, ігнорування особистої гігієни, проблеми з концентрацією, постійна паніка чи тривога, тривалий пригнічений стан, нав’язливе почуття провини, різкі перепади настрою, думки про самогубство, неконтрольоване витрачання грошей, а також галюцинації чи маячні ідеї (наприклад, про змову чи

переслідування).

Будь-яка з цих ознак є сигналом до обстеження. Для щоденного зміцнення психічного здоров'я існують дієві поради: приділяйте час усвідомленості, дбайте про себе (сон, харчування, спорт), проводьте час із позитивними людьми, не бійтеся просити допомоги, практикуйте позитивні розмови з самим собою, ставте досяжні цілі та святкуйте успіхи, виділяйте час для радості, та кидайте виклик негативним моделям мислення.

Отже, Справжня внутрішня сила полягає не стільки у подоланні грандіозних викликів, здобутті блискучих перемог чи здійсненні вражаючих вчинків, скільки у здатності цілковито прийняти себе таким, яким ти є на даний момент. Саме це самосприйняття і є найглибшою могутністю духу.

Шеремет Віталіна Вікторівна
асистентка кафедри кризової психології
Полтавського національного педагогічного університету
імені. В. Г. Короленка (м. Полтава)

ПОРУШЕННЯ СНУ ЯК ПРОЯВ ПРОЛОНГОВАНОЇ ПСИХОТРАВМИ: ДІАГНОСТИКА ТА ДОПОМОГА

Сучасна ситуація воєнних дій, соціальної нестабільності та невизначеності формує нові виклики для психічного здоров'я українців. Як зауважує Т. Дзюба, «в об'єктивному вимірі сучасних реалій людина функціонує в умовах постійного стресу і психотравмуючих подій».

За спостереженнями психологів, одним із найпоширеніших проявів пролонгованої психотравмати є порушення сну – труднощі із засинанням, часті пробудження, кошмарні сни або поверхневий, нефізіологічний сон.

Сон виконує важливу функцію психологічного відновлення, сприяє інтеграції емоційного досвіду, стабілізації когнітивних процесів і збереженню адаптивних ресурсів особистості. Тривалі порушення сну знижують рівень психоемоційної стабільності, посилюють тривожність, дратівливість і схильність до депресивних реакцій, формуючи «замкнене коло» хронічного стресу.

На думку О. Максимової, психологічна травма у стані пролонгованого впливу формує підвищену гіпервігілантність – постійну готовність до небезпеки, що порушує фізіологічні фази глибокого сну (slow wave sleep). Такі прояви характерні для осіб, які пережили бойові дії, втрату, вимушене переселення чи тривалу невизначеність.

З позиції аналітико-синтетичного підходу, несвідоме утримує невідреаговані афекти, що проявляються у сновидіннях, нічних страхах, тілесній напрузі. Сон стає простором прояву прихованих психічних конфліктів, а його якість – маркером ступеня інтеграції травматичного досвіду. Як зазначає Тетяна Дзюба: «кожна психотравмувальна ситуація має свої особливості та психологічні наслідки, тому вона сприймається кожною людиною по-різному…».

Комплексна діагностика включає поєднання психометричних методик

(Шкала якості сну Пітсбурзького університету, опитувальники тривожності та стресостійкості) з клінічно-психологічним інтерв'ю. Це дозволяє виявити когнітивні та емоційні схеми, пов'язані з досвідом травми, оцінити якість сну та його вплив на адаптивні ресурси особистості.

Психологічне втручання має бути інтегративним та включати кілька рівнів: психоедукаційний (інформування про фізіологічні цикли сну, роль гігієни сну, базові практики релаксації); когнітивно-поведінковий (робота з неадаптивними переконаннями («я не зможу заснути», «сон небезпечний»), поступове відновлення відчуття безпеки); тілесно-орієнтований та арт-терапевтичний (робота з тілесними зажимами, символічне опрацювання нічних образів через малювання, колаж, метафоричні карти); психодинамічний (дослідження внутрішніх конфліктів, що проєктуються у сновидіння).

Фокус на резилієнтність за словами Тетяни Дзюби, «професійне здоров'я та внутрішні ресурси особистості є ключовими для відновлення психіки в умовах травми».

Для систематизації підходів у роботі з порушеннями сну у травмованих осіб представляємо таблицю «Методи психологічної допомоги при порушеннях сну», що відображають основні методи психологічного втручання, їхні цілі та очікувані ефекти. Така наочність допоможе на нашу думку психологам швидко орієнтуватися у комплексності методів і вибирати оптимальні стратегії втручання.

Таблиця 1

Метод психологічної допомоги	**Основна ціль**	**Очікуваний ефект**	**Джерела**
Психоедукація	Інформування про фізіологію сну та гігієну сну	Покращення усвідомлення проблеми, зниження тривожності перед сном	Чабан, 2019; Максимова, 2023
Когнітивно-поведінкова терапія (CBT-I)	Модифікація неадаптивних переконань щодо сну	Відновлення регулярності сну, зниження страху перед сном	Дзюба, 2012
Тілесно-орієнтовані техніки	Зняття фізіологічної напруги	Розслаблення, нормалізація фаз сну	Панок, 2022; Яценко, 2018
Арт-терапевтичні техніки	Символічна обробка травматичних образів	Зменшення кошмарів, стабілізація психоемоційного стану	Дзюба, 2017; Яценко, 2018
Психодинамічний підхід	Опрацювання внутрішніх конфліктів	Усвідомлення та інтеграція травматичного досвіду	Яценко, 2018; Дзюба, 2012
Практики релаксації та медитації	Регуляція нервової системи	Зниження рівня тривожності та стресу, покращення якості сну	Чабан, 2019; Максимова, 2023

Аналіз методів психологічної допомоги показує, що робота з порушеннями сну у травмованих осіб потребує багаторівневого та інтегративного підходу. Поєднання психоедукації, когнітивно-поведінкових інтервенцій, тілесно-орієнтованих та арт-терапевтичних практик дозволяє не лише нормалізувати сон, а й сприяє стабілізації психоемоційного стану, відновленню адаптивних ресурсів і кращій інтеграції травматичного досвіду.

Порушення сну виступає маркером психосоматичної дезадаптації та сигналізує про глибокі внутрішні конфлікти й хронічний стрес. Тому

комплексна діагностика повинна охоплювати фізіологічні, когнітивні, емоційні та тілесні аспекти, що дає змогу більш точно визначати точки втручання та планувати індивідуальні стратегії підтримки.

Особливу роль відіграє розвиток внутрішніх ресурсів і резилієнтності, які формують здатність особистості адаптуватися до стресових та посткризових умов. Водночас робота із сном потребує системного підходу, який включає психоедукацію, практики регуляції стресу, тілесні та арт-терапевтичні техніки, а також створення безпечного простору для опрацювання травматичного досвіду.

Таким чином, ефективне втручання має не лише усувати симптоми порушень сну, а й формувати стійкі патерни саморегуляції, відновлювати базове відчуття безпеки та сприяти довготривалому психічному здоров'ю особистості.

Яланська Вікторія Віталіївна
студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н, доцент, Д.Б. Усик

НЕЙРОКОРЕКЦІЯ ТА ЇЇ ВПЛИВ НА РОЗВИТОК ДІТЕЙ З РАС

Нейропсихологія дитячого віку – це наука, що вивчає формування мозкової організації психічних процесів у дітей. Сьогодні вона набуває все більшої популярності як ефективний метод аналізу порушень психологічної діяльності, зумовлених органічною чи функціональною недостатністю мозку або його несформованістю.

З. Фройд у 1895 році у своєму «Проєкті наукової психології» намагався поєднати зароджувану дисципліну – психоаналіз - із нейронаукою того часу. Але це було сто років тому, коли нейрон лише описали, і вчений був змушений, через нестачу відповідних знань, відмовитися від свого проєкту. Нам довелося чекати багато десятиліть, перш ніж галузь знань, у якій, зрештою, потребував Фрейд, стала доступною. Тепер, багато років потому, завдяки досягненням клінічних методів дослідження й наукових технологій сучасна нейронаука сприяє відновленню пошуку зв'язків між відкриттями цих двох дисциплін.

Поведінка людини має активний, цілеспрямований характер і визначається не лише минулим досвідом, а й планами, намірами та моделями майбутнього. Механізми, що лежать в основі планування, цілепокладання і реалізації поведінкових програм. Ключовою ідеєю є те, що психічні функції мають системний і динамічний характер: вони можуть перебудовуватися, спираючись на інші ділянки мозку. Це створює можливості для цілеспрямованої корекції й розвитку навіть при важких порушеннях. Терапія, за Лурією, полягає не у простому тренуванні «дефектної» функції, а у формуванні нових способів її реалізації шляхом опори на збережені ланки мозку та когнітивні стратегії. Розвиток людини, зокрема її поведінкових і регуляторних здібностей, визначається формуванням довільної діяльності – умінням ставити

цілі, планувати дії, контролювати результати. Нейропсихологічна допомога спрямована на відновлення або розвиток саме цих регулювальних механізмів, що забезпечують активну поведінку та здатність діяти відповідно до внутрішніх намірів.

Концепція трьох функціональних блоків мозку О. Р. Лурії. Ця модель допомагає точно визначити джерело порушення. Оцінюючи стан трьох блоків: енергетичного (активація й працездатність), блоку прийому й переробки інформації та блоку програмування й контролю поведінки. Завдяки цьому можна з'ясувати, на якому рівні виникає труднощі: у мотивації, у сприйманні чи переробці сигналів, чи в регуляції дій. Цей підхід дає можливість будувати індивідуальну програму корекції, враховуючи збережені функції. Якщо якийсь блок порушений, терапія може спиратися на сильні сторони інших блоків для компенсації та перебудови функціональних зв'язків. Теорія Лурії підкреслює динамічний та системний характер мозкової діяльності, а це означає, що при правильному впливі можливе відновлення або формування нових нейронних механізмів. Такий погляд підтримує ідею нейропластичності, на яку спираються сучасні корекційні методики. Також концепція дає структурований інструмент діагностики, який поєднує аналіз поведінкових проявів із розумінням мозкових механізмів. Це дозволяє терапевту бачити не лише симптом, а й причину, що лежить глибше.

Сучасна нейропсихологія стала важливою практичною галуззю медицини. Вона забезпечує ранню і точну діагностику локальних уражень мозку та сприяє науково обґрунтованій реабілітації і відновленню функцій. Водночас нейропсихологічні дослідження сприяли глибшому розумінню внутрішньої структури психічних процесів і формуванню теорії мозкових основ психічної діяльності.

РАС є комплексним нейророзвитковим розладом, що впливає на комунікацію, соціальну взаємодію, сенсорну обробку та поведінкову регуляцію. Його прояви дуже різноманітні: від легких труднощів у спілкуванні до значних порушень адаптації. Важливим є те, що РАС вимагають раннього виявлення та безперервної підтримки. Ефективність розвитку дитини з аутизмом значно підвищується, якщо корекційно-розвиткова допомога починається в перші роки життя. Сучасні підходи включають: використання поведінкових методів, сенсорної інтеграції, нейропсихологічної корекції, логопедичної підтримки, а також програм, орієнтованих на соціально-емоційний розвиток.

У нейропсихології (традиція О. Р. Лурії, А. В. Семенович, М. Є. Хомської) незгашені рефлекси розглядаються як показник незрілості підкіркових структур і порушення взаємодії трьох функціональних блоків мозку**.** Робота спрямована на інтеграцію первинних рефлексів шляхом: розвитку великої та дрібної моторики**,** сенсомоторних вправ (балансування, повзання, перекочування, координаційні завдання) білатеральної стимуляції (синхронізація роботи обох півкуль) формування схеми тіла та просторової орієнтації.

Нейрокорекція важлива для дітей з розладами аутистичного спектра тому що вона спрямована на розвиток тих мозкових механізмів, які забезпечують

сприймання, комунікацію, поведінкову регуляцію і соціальну взаємодію. У дітей з РАС ці функції часто формуються нерівномірно або з порушеннями, тож їм необхідна спеціально організована підтримка. Нейрокорекційні методики впливають на сенсорну обробку інформації. У багатьох дітей з таким розладом є гіпер- або гіпочутливість до звуків, світла, дотиків. Через вправи на сенсорну інтеграцію мозок поступово вчиться краще впорядковувати й фільтрувати сигнали, що знижує тривожність і полегшує контакт з оточенням. Корекція розвиває увагу, пам'ять, мислення, мовлення – ті когнітивні функції, які є основою для ефективної комунікації. Дитина краще розуміє мову інших і починає використовувати власну, проявляє більше інтересу до людей і взаємодії з ними. Також нейрокорекція використовує збережені та сильні сторони дитини. Поступово формується нова система взаємодії мозку й поведінки, що підсилює адаптаційні можливості. Дитина стає більш самостійною, з'являються навички самообслуговування, інтерес до ігор, навчальної діяльності.

Розділ 4. Особистість в особливих умовах життєдіяльності

Андрущенко Руслана Вікторівна
студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доцент Л. Л. Дворніченко

ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ (ПСТР) У СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ, ЯКА ПЕРЕЖИЛА БОЙОВІ ДІЇ/ОКУПАЦІЮ

Сучасна Україна перебуває в умовах глибоких соціальних, економічних, гуманітарних потрясінь, котрі спричинені повномасштабною війною, що розпочалася в наслідок російської агресії. Велика кількість громадян зазнала психологічних травм через втрату близьких, руйнування домівок, вимушене переселення, пережитий страх і невизначеність майбутнього. У цих умовах особливо вразливою категорією є студентська молодь, яка перебуває на етапі становлення особистості, формування життєвих цінностей, цілей та професійної ідентичності. Психічна нестабільність, відсутність сформованих механізмів подолання стресу та недостатній рівень соціальної підтримки підсилюють вплив травматичних подій на психіку студентів.

Пережиті події, пов'язані з бойовими діями чи окупацією, часто стають джерелом посттравматичного стресового розладу (ПТСР) – складного емоційного стану, що розвивається після дії екстремальних чинників і характеризується порушенням у сфері сприйняття, емоцій, пам'яті, поведінки тощо. ПТСР має тривалий вплив на когнітивне функціонування, соціальні контакти, рівень мотивації та адаптаційні можливості особистості. Для студентів, котрі мають бути діяльними у період активного соціального життя, подібні прояви можуть сильно ускладнювати успішну самореалізацію.

ПСТР у студентської молоді може демонструвати такі симптоми, як: порушення сну, емоційне виснаження, тривожність, уникнення розмов про війну та проблеми з концентрацією уваги. Водночас з цим існує залежність між рівнем вираженості цих симптомів та наявністю соціальної підтримки. Студенти, які мають тісні стосунки з близькими, беруть участь у різних волонтерських заходах або відчувають незалежність до колективу – демонструють нижчий рівень дистресу та кращу адаптацію.

Проблема ПТСР у студентів має не лише психологічний, а й соціально-педагогічний вимір. Тривалий досвід впливає на успішність, мотивацію, професійне становлення, здатність до будування здорових міжособистіних стосунків. Саме тому важливо розглядати університет не тільки як місце здобування освіти, а й простір психологічної безпеки, де кожен із студентів має можливість отримати підтримку, розуміння та допомогу від фахівців.

Сучасні підходи до роботи з молоддю, яка пережила травматичні події, підкреслюють значення психологічної допомоги. Особливо ефективними методами в роботі з подолання ПТСР у студентської молоді визнано когнітивно-поведінкову терапію, арт-терапію, групову роботу та психоендукційні програми. Проте і дуже важливим напрямком є розвиток у студентів навичок емоційної саморегуляції, стрес-менеджменту та підвищення рівна обізнаності щодо власного психологічного здоров'я.

Отже, вивчення ПТСР у студентської молоді має важливе значення не лише для психологічної науки, а й для практичної діяльності освітніх установ. Розуміння механізмів переживання травми, своєчасне надання підтримки та створення безпечного освітнього середовища сприятимуть відновленню внутрішнього ресурсу молоді, її емоційній стійкості та активній участі у процесі відбудови й розвитку України.

Баталіна Ірина Володимирівна
студентка Харківського національного педагогічного університету
імені Г.С.Сковороди, кафедра психології (м. Харків)
Єльчанінова Тетяна Миколаївна
к. психол. н., доцент Харківського національного педагогічного університету
імені Г. С. Сковороди (м. Харків)

ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД БАТЬКІВ, ЯКІ ВИХОВУЮТЬ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ В УМОВАХ БЕЗПЕКОВОГО СТРЕСУ ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ

В умовах повномасштабної війни в Україні значно зросла кількість сімей, які перебувають у стані хронічного стресу. Особливо вразливою групою є батьки дітей із розладами аутистичного спектру (РАС), для яких звичне емоційне та інформаційне перевантаження посилюється факторами безпеки, евакуаційними ризиками, нестачею підтримки та ресурсів (Yakniunas & Husak, 2021). Харківська область, що тривалий час залишається зоною, наближеною до бойових дій, є показовим регіоном для дослідження впливу безпекового стресу

на психологічний стан батьків дітей з РАС.

Мета дослідження. Метою роботи є вивчення рівня тривожності та депресивних симптомів у батьків дітей із РАС, які проживають у регіоні підвищеного ризику (Харківська область), та розробка практичних рекомендацій щодо організації психологічного супроводу цих сімей.

Методи. Для діагностики емоційних станів використано методики Ч. Спілбергера – Ю. Ханіна (оцінка ситуативної й особистісної тривожності) та опитувальник депресії Бека (BDI).

Результати дослідження. Середній рівень особистісної тривожності вищий за ситуативну. Найбільше тривожні реакції виникають у ситуаціях поведінкових труднощів дитини в громадських місцях, сприйняття критики та під час повітряних тривог, коли неможливо контролювати ситуацію. Матері продемонстрували вищий рівень ситуативної тривожності, тоді як батьки – вищий рівень особистісної. Виявлено позитивну кореляцію між двома видами тривожності.

За шкалою Бека понад 70 % опитаних мали симптоми депресії від легкого до тяжкого рівня, причому найвищі показники характерні для батьків, які не отримували жодної підтримки, тоді як найнижчі – у тих, хто користувався комбінованими формами супроводу.

Отримані дані узгоджуються з українськими дослідженнями (Є. Якнюнас, Н. Гусак, 2021; О. Кольчак, 2020), які показують, що рівень тривожності та емоційного виснаження у батьків дітей із РАС безпосередньо залежить від наявності соціальної підтримки, доступу до спеціалізованих послуг і відчуття компетентності у вихованні дитини. Подібні висновки наведено у працях Х. Ільків (2021), де підкреслюється зв’язок між стресостійкістю матерів та доступом до емоційної й професійної допомоги.

Зарубіжні дослідження (Rozenblat et al., 2024; Karni-Wiesel et al., 2023) також підтверджують, що сім’ї дітей з аутизмом у зонах бойових дій демонструють значно вищі рівні тривожності та депресивних симптомів, а стабільність терапевтичної підтримки є ключовим чинником збереження психічного здоров’я.

Обговорення. Безпековий контекст Харківської області формує унікальне психологічне тло: постійні повітряні тривоги, переривання освітнього процесу, евакуаційні труднощі та соціальна ізоляція стають додатковими тригерами емоційного напруження. Як зазначає О. Кольчак (2020), навіть у мирний час батьки дітей із РАС демонструють схильність до емоційного виснаження через тривалі вимоги догляду; у воєнних умовах ці ризики зростають у кілька разів.

Психологічна допомога має бути адаптована до кризових умов: важливими є мобільність, гнучкість і дистанційна форма надання підтримки. Батьки потребують не лише терапії, а й практичної психоедукації, тренінгів з управління стресом, саморегуляції, кризової комунікації в родині.

Аналіз джерел з цієї проблематики дозволив укласти наступний перелік практичних рекомендацій щодо забезпечення процесу соціально-психологічного супроводу родин в яких виховуються діти з РАС:

1. Розвиток комбінованих моделей психологічного супроводу (індивідуальні, групові та онлайн-програми), адаптованих до умов воєнного часу.

2. Поширення адресної допомоги мобільних груп підтримки у громадах Харківської області для забезпечення швидкого доступу до психологів і соціальних працівників.

3. Регулярний скринінг тривожності та депресії серед батьків дітей із РАС для раннього виявлення ризиків.

4. Підготовка фахівців до роботи з сім'ями у стані хронічного стресу (психологія травми, кризові інтервенції).

5. Організація онлайн-груп взаємопідтримки, які сприяють зменшенню соціальної ізоляції та зміцненню батьківських ресурсів.

6. Розробка державних і муніципальних програм для безкоштовного доступу до психологічних і терапевтичних послуг у прифронтових регіонах. Посилення соціальної підтримки через створення локальних груп взаємодопомоги, партнерств із неурядовими організаціями та волонтерами; включення до регіональних програм підтримки спеціальних пільг або безкоштовних психологічних/терапевтичних послуг для сімей із дітьми з РАС.

7. Забезпечення інформаційно-освітніх програм для батьків щодо технік саморегуляції, стрес-менеджменту, навичок конструктивної взаємодії з дитиною в моменти кризи

Висновки. Батьки дітей із РАС у Харківській області зазнають подвійного психоемоційного навантаження: виховання дитини з особливими потребами поєднується з постійною присутністю воєнних ризиків. Високі рівні тривожності та депресії зумовлені не лише індивідуальними, а й регіональними факторами. Комплексний, гнучкий і доступний психологічний супровід із урахуванням регіонального контексту сприяє підвищенню стійкості, зниженню емоційного виснаження й покращенню якості життя сімей із дітьми з РАС навіть в умовах воєнного часу.

Блажків Ірина Ігорівна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доцент Д. Б. Усик

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ УКРАЇНСЬКИХ БІЖЕНЦІВ В США

Повномасштабна військова агресія проти України спричинила глибокі трансформації в її економічному, політичному та соціальному ландшафті. Значна частина українського населення, змушена рятуватися від перманентних бойових дій або тимчасової окупації, покинула свої домівки, розпочинаючи нове життя як внутрішньо переміщені особи або за кордоном. За даними ООН, з моменту введення воєнного стану близько 7,5 мільйонів українців виїхали за межі країни.

Незважаючи на значну міжнародну підтримку та допомогу, переважна більшість українців, які знайшли прихисток за кордоном, прагнуть швидкого повернення додому, оскільки вимушена еміграція є складним процесом, який не передбачає добровільного вибору та пов'язаний з втратою звичного способу життя. Це значно ускладнює процес адаптації вимушених мігрантів за кордоном. Зважаючи на психоемоційний стан українських біженців, проблема їхньої соціально-психологічної адаптації є надзвичайно актуальною для психологічних досліджень.

Адаптивність розглядається як один із ключових факторів успішної соціально-психологічної адаптації та можливості особистості пристосуватися до нових обставин, що є важливим елементом життєдіяльності кожної людини.

Ефективність процесу пристосування до нових умов оцінюється як на основі суб'єктивної оцінки (самооцінки успішності), так і на основі експертної оцінки, що базується на загальноприйнятих критеріях соціально-психологічної адаптації. Варто зауважити, що поняття успішної адаптації не є однозначним і може бути неповним, оскільки оцінювання може здійснюватися в різних сферах особистості:

1. Емоційна сфера відображає адаптацію через призму емоційних реакцій та переживань, оцінюючи ступінь емоційної стабільності та комфорту в новому середовищі.

2. Поведінкова сфера аналізує поведінку індивіда в нових умовах, її відповідність загальноприйнятим нормам, а також стратегії подолання стресу (копінг).

3. Когнітивна сфера формується шляхом порівняння очікувань з реальною ситуацією під час і після періоду адаптації.

4. Особистісна сфера включає самооцінку власних досягнень, усвідомлення власних цінностей та їхньої трансформації в умовах зміни звичного середовища.

5. Сфера соціально-психологічного контексту відображає відповідність поведінки та емоційного стану індивіда загальноприйнятим нормам і правилам у нових умовах.

Дж. Хоуманс визначає соціальну адаптацію біженців як встановлення оптимальних відносин з соціальними інститутами, групами, органами влади на території проживання; закріплення тенденції до партнерства, здійснюване на основі вирівнювання показників їхнього соціального та економічного стану; нормалізацію морально-психологічного стану на основі відчуття приналежності до місцевої спільноти, усвідомлення та прийняття цінностей, переконань і норм.

Згідно з дослідженням К. Додда, процес адаптації біженців характеризується різними поведінковими моделями, що впливають на їхню інтеграцію в нове соціокультурне середовище. Дослідник виділяє чотири основні категорії:

1. Ізоляціоністська модель. Дана модель характеризується тенденцією до уникання будь-якої комунікації, взаємодії та встановлення міжособистісних зв'язків з представниками приймаючої спільноти, а також відстороненістю від

місцевих звичаїв та традицій. Ця поведінка, як правило, властива групам біженців, які зосереджуються на підтримці зв'язків виключно всередині власної групи, що суттєво ускладнює процес адаптації та призводить до тривалого перебування в маргінальному стані, гальмуючи або повністю зупиняючи інтеграцію в нове суспільство.

2. Модель конформістської асиміляції. Ця стратегія адаптації базується на прагненні до сліпого копіювання та нав'язування власних культурних норм у новому середовищі, що часто викликає негативну реакцію з боку місцевого населення та перешкоджає ефективній адаптації.

3. Модель інтеграції та компромісу. Вважається найбільш ефективною моделлю, оскільки передбачає відкритість до сприйняття нового, готовність до обміну досвідом та взаємного збагачення культур. Особи, що дотримуються цієї стратегії, виявляють ініціативу в інтеграції, зберігаючи при цьому власну ідентичність, що сприяє більш плавному та успішному процесу адаптації.

4. Модель пасивного пристосування. Ця модель характеризується повною відмовою від спроб адаптації та інтеграції. Особи, які обирають цю стратегію, не прагнуть стати повноправними членами нового суспільства, а лише намагаються пристосуватися до існуючих норм і правил, не виявляючи ініціативи у встановленні соціальних зв'язків або збереженні власної культурної ідентичності.

Важливими детермінантами успішної соціальної адаптації є соціальні характеристики та потенціал мігрантів, зокрема їхній соціальний капітал, що включає рівень освіти, професійну кваліфікацію та досвід. Соціальні умови перебування тісно пов'язані з індивідуальними факторами, такими як здатність та готовність особи (як переселенця, так і місцевого жителя) долучатися до нової системи суспільних відносин, що формуються в регіоні прибуття вимушених мігрантів.

Вікові особливості відіграють значну роль у процесі соціально-психологічної адаптації, оскільки на кожному етапі життєвого циклу людина використовує різні механізми для пристосування до нових обставин, а також змінюється глибина та складність змін, з якими вона стикається.

Ефективність соціальної адаптації вимушених переселенців залежить від взаємодії внутрішніх (актуалізація потреб у позитивних соціальних зв'язках, самореалізації) та зовнішніх (ступінь толерантності приймаючого суспільства та здатність надавати підтримку) факторів.

Отже, соціальна адаптація вимушених переселенців може бути визначена як процес встановлення гармонійних відносин з соціальними інституціями, групами, органами влади на території проживання; розвиток партнерства з іншими соціальними групами шляхом вирівнювання соціально-економічних показників; покращення психологічного стану переселенців на основі відчуття приналежності до місцевої громади та прийняття її цінностей і норм.

Будко Наталія Володимирівна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доцент Н. О. Єрмакова

ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОЯВІВ АДАПТАЦІЙНОГО ПОТЕНЦІАЛУ ВІЙСЬКОВОЗОБОВ'ЯЗАНИХ, ПРИЗВАНИХ ДО ЛАВ ЗСУ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ

Воєнні дії, що тривають в Україні з 2014 року, а з 2022 року набули широкомасштабного характеру, зумовили масову мобілізацію цивільного населення. Тисячі громадян, не маючи військового досвіду, були змушені в короткий термін адаптуватися до суворих умов служби у Збройних Силах України. В таких умовах одним із ключових завдань стає забезпечення ефективної адаптації мобілізованих, контрактників і новобранців до вимог військової служби та побуту у військових частинах. Найбільш гостро психологічні труднощі проявляються саме серед мобілізованих і призовників. Процес адаптації нерідко супроводжується негативними психоемоційними станами – підвищеною тривожністю, апатією, депресивними проявами, агресивністю тощо. Тому, профілактика дезадаптації та подолання її наслідків є пріоритетним напрямом психологічної підтримки військовослужбовців.

Одним із ключових психологічних чинників, що визначає ефективність функціонування особистості в умовах підвищеного стресу, а саме таким чинником є мобілізація, потрапляння у військову частину, є адаптаційний потенціал. Саме від нього залежить, наскільки успішно військовозобов'язаний зможе пристосуватись до нових умов, зберегти емоційну рівновагу, виконувати бойові завдання та зберігати внутрішню стійкість.

Метою нашої роботи є аналіз проявів адаптаційного потенціалу військовозобов'язаних у період воєнного стану, визначення чинників, що впливають на його формування, стійкість, а також виявлення емпіричних характеристик цього явища.

В основі дослідження лежать підходи загальної, військової та практичної психології. Зокрема положення системного підходу дозволяють розглядати адаптаційний потенціал як складну взаємодію психофізіологічних, емоційно-вольових, когнітивних і соціальних компонентів (Леонтьєв, 2001; Бодров, 2006). Особистісний підхід акцентує увагу на індивідуальних ресурсах особистості в умовах стресу та трансформації середовища (Рубінштейн, 2003; Климов, 1996). Представниками соціально-психологічного підходу адаптація розглядається як процес входження до нової соціальної ролі (військовослужбовця) та взаємодії з військовим колективом (Зімічев, 2014; Микитенко, 2017).

У дослідженнях воєнного часу важливу роль відіграють концепції стресостійкості, копінг-стратегій та посттравматичного зростання. Військова адаптація розглядається не лише як реакція на зміну умов, а й як процес формування нових поведінкових стратегій, цінностей та мотивації (Агаєв, 2016;

Сафін, 2016; Корольчук, Крайнюк, 2017; Кокун, 2018; Мозговий, 2018; Назаренко, 2019; Марущак, 2023; Ягупова, 2023 та ін.).

Теоретичне підґрунтя дозволяє обґрунтувати вибір методів дослідження та розробити ефективні психопрофілактичні й корекційні заходи для підтримки військовозобов'язаних у процесі адаптації.

У проведеному нами дослідженні адаптаційного потенціалу військовозобов'язаних, призваних до лав ЗСУ під час воєнного стану було використано методики:

- опитувальник психоемоційної адаптації (С. Роджерса);
- діагностичний інструмент БОО «Адаптивність – 200» А. Маклакова, призначений для оцінки соціально-психологічних і психологічних характеристик особистості військовослужбовця, які відображають інтегральні риси психічного та соціального розвитку особи.
- опитувальник рівня суб'єктивного контролю (Р. Є. Басса);
- методика «16-факторний опитувальник Кеттела».

Вибіркову сукупність склали 60 військовозобов'язаних чоловіків віком 20 – 45 років.

Результати дослідження. Згідно даних нашого дослідження за БОО «Адаптивність - 200» А. Маклакова виявилося, що:

- 65% опитаних мають середній рівень адаптаційного потенціалу;
- 15% - високий рівень;
- 20% - низький рівень.

Позитивну кореляцію з адаптаційним потенціалом мають: внутрішній локус контролю (+0,62), соціальна підтримка (+ 0,55), емоційна регуляція (+0,51). Негативно корелюють тривожність (- 0.43) та песимізм (- 0,39).

Таким чином, військова діяльність має виражену специфіку, що виявляється у її структурі, цілях, технологічних та процесуальних компонентах. Адаптаційний потенціал військовозобов'язаних – це багатоаспектна характеристика, що визначає ефективність адаптації до умов військової служби. Основними чинниками стійкого адаптаційного потенціалу виступають: емоційна регуляція, соціальна підтримка, внутрішній локус контролю.

Ключовими напрямами психологічної підготовки та супроводу мобілізованих військовослужбовців є: зміцнення психічної витривалості, розвиток здатності протистояти психотравмуючим чинникам і тривалому емоційному напруженню; формування навичок запобігання психологічним травмам у складних і небезпечних умовах; своєчасне розпізнавання симптомів психічного неблагополуччя, надання первинної психологічної допомоги, а також навчання прийомам самозахисту та підтримки внутрішньої стійкості.

З метою ефективної профілактики дезадаптації доцільно впроваджувати спеціалізовані програми психологічної підтримки у територіальних центрах комплектування та військових підрозділах. Програми мають бути спрямовані на розвиток навичок саморегуляції, опанування адаптивних копінг-стратегій та формування глибокої мотивації, заснованої на особистісних цінностях.

Ващенко Валерія Романівна
студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. філос. н., доцент К. М. Пасько

СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕЖИВАННЯ САМОТНОСТІ ОСІБ ПЕРІОДУ РАННЬОЇ ДОРОСЛОСТІ (НА ПРИКЛАДІ БІЖЕНЦІВ І ЕМІГРАНТІВ НІМЕЧЧИНИ)

Проблема самотності та соціальної ізоляції серед біженців і мігрантів у Німеччині набуває дедалі більшого значення у контексті психічного здоров'я. Дослідження засвідчують, що рівень відчуття самотності серед цієї групи значно перевищує показники місцевого населення – близько третини осіб повідомляють про стійке почуття відчуження від соціуму. Це явище не лише відображає складність інтеграційних процесів, а й вказує на глибші соціально-психологічні механізми, які визначають якість життя, адаптацію та добробут біженців.

Самотність і соціальна ізоляція є спорідненими, проте різними поняттями. Соціальна ізоляція передбачає об'єктивну відсутність або обмеженість соціальних контактів, тоді як самотність – це суб'єктивне відчуття емоційного відчуження та браку близьких зв'язків. Для осіб у періоді ранньої дорослості (18 – 30 років) цей досвід має особливе значення, адже саме в цей час формується ідентичність, професійні орієнтири та інтимні стосунки. Міграційні бар'єри можуть істотно порушувати ці процеси, посилюючи ризик емоційної ізоляції.

Серед основних чинників, що сприяють розвитку самотності, виділяються кілька груп ризику. По-перше, мовний бар'єр та обмежений доступ до інтеграційних курсів створюють відчуття безпорадності й відчуження. По-друге, тимчасове або колективне проживання у таборах і центрах прийому обмежує можливість формування стійких соціальних зв'язків. По-третє, дискримінація, ксенофобні настрої та відчуття небажаності у приймаючому суспільстві підсилюють емоційне відчуження. Додатково, травматичний досвід втрати, вимушеного переселення чи війни ускладнює процеси адаптації, сприяючи хронізації стану самотності.

Самотність виступає важливим посередником між соціальними умовами й психічним здоров'ям. Вона корелює з підвищеним ризиком депресивних і тривожних розладів, порушеннями сну, соматичними скаргами. Для молодих дорослих це має особливе значення, адже психічне благополуччя є ключовим ресурсом для освітнього та професійного становлення. Хронічна самотність може призвести до втрати мотивації, соціальної пасивності й навіть соціальної маргіналізації.

Вік міграції має вирішальне значення: молоді люди частіше стикаються з розривом соціальних зв'язків, проте водночас вони мають потенціал до швидшої адаптації. Вони більш гнучкі у формуванні нових контактів і освоєнні культурних кодів, якщо інтеграційні програми відповідають їхнім потребам.

Таким чином, соціальна політика може активізувати цей ресурс, створюючи простори взаємодії та підтримки.

До структурних чинників, які підтримують відчуття самотності, належать нестабільність правового статусу, обмежений доступ до ринку праці, нерівність у доступі до психосоціальної допомоги, а також просторові особливості – розселення у віддалених або гомогенних поселеннях. Ці фактори утворюють замкнене коло: ізоляція посилює відчуття самотності, а самотність ускладнює інтеграцію.

На макрорівні необхідно пришвидшити доступ до курсів німецької мови, створити ефективні механізми працевлаштування, а також вживати заходів проти дискримінації. Житлова політика має сприяти соціально змішаному проживанню. На мезорівні – важливо розвивати програми соціальної інтеграції для молоді: наставництво, волонтерські ініціативи, молодіжні клуби, доступ до медико-психосоціальних послуг (МППС). На мікрорівні – ефективними є психологічні інтервенції, спрямовані на розвиток навичок соціальної взаємодії, групову терапію та програми формування дружніх і партнерських зв'язків.

Ведмідь Марія Михайлівна
студентка Харківського національного педагогічного університету
імені Г. С. Сковороди (м. Харків),
науковий керівник: к. психол. н., доцент Т. М. Єльчанінова

ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ У ЧИННИХ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

У тезах розглянуто проблему посттравматичного стресового розладу (ПТСР) у чинних військовослужбовців та обґрунтовано необхідність системного психологічного супроводу як важливого чинника збереження їхнього психічного здоров'я, професійної ефективності й адаптації до умов служби. Представлено результати емпіричного дослідження, спрямованого на вивчення особливостей проявів ПТСР та перевірку ефективності авторської програми психологічного відновлення «Програма незламності». Доведено статистично значуще зниження рівня тривожності, депресивних проявів і симптомів ПТСР після реалізації програми.

Ключові слова: посттравматичний стресовий розлад, військовослужбовці, психологічний супровід, стресостійкість, психокорекція.

Проблема посттравматичного стресового розладу (ПТСР) у військовослужбовців є однією з найбільш актуальних у сучасних умовах воєнного стану в Україні. Постійне перебування у зоні підвищеного ризику, травмувальні події, втрати бойових побратимів спричиняють глибокі психоемоційні наслідки, які без належного психологічного супроводу можуть призвести до хронічних психічних розладів, порушення адаптації та зниження боєздатності військових. Українські дослідники підкреслюють, що без належного психологічного супроводу ці стани призводять до дезадаптації, зниження професійної ефективності та міжособистісних конфліктів.

Мета дослідження – вивчити психологічні особливості проявів ПТСР у чинних військовослужбовців та перевірити ефективність програми психологічного супроводу, спрямованої на зниження симптоматики і підвищення рівня адаптивності.

Для вивчення психологічних особливостей прояву посттравматичного стресового розладу у чинних військовослужбовців застосовано комплекс валідних психодіагностичних методик, спрямованих на всебічне дослідження емоційного стану, рівня тривоги, депресії, соціальної підтримки та стресостійкості. Використано клінічне інтерв'ю для збору інформації про індивідуальні особливості перебігу симптомів, Шкалу впливу подій (IES-R, Weiss & Marmar) для оцінки інтенсивності вторгнення спогадів, уникання та гіперактивації, Шкалу тривожності та депресії HADS (Zigmond & Snaith) для визначення рівня емоційного напруження, а також опитувальник PCL-5 для діагностики вираженості симптомів ПТСР відповідно до критеріїв DSM-5. Рівень соціальної підтримки оцінювався за допомогою Шкали MSPSS, а стресостійкість – за методикою «Стресова стійкість» С. Коубаса, що дала змогу визначити рівень життєвої твердості, внутрішнього контролю та залученості особистості. Застосування цього комплексу методів забезпечило отримання достовірної інформації про психоемоційний стан військовослужбовців і створило наукову основу для подальшої розробки програми психологічного супроводу.

До дослідження було залучено 50 чинних військовослужбовців Збройних Сил України віком від 23 до 45 років (середній вік – 32 роки), серед яких 44 чоловіки та 6 жінок. Усі учасники мали бойовий досвід участі у військових діях (ООС/АТО або після 24.02.2022). Дослідження здійснювалося у три етапи. На констатувальному етапі проводилося виявлення рівня вираженості посттравматичного стресового розладу (ПТСР), тривоги, депресії та рівня соціальної підтримки. Формувальний етап полягав у реалізації авторської програми психологічного супроводу «Програма незламності», спрямованої на підвищення стресостійкості, зниження проявів тривожності та депресії, розвиток навичок саморегуляції. На контрольному етапі здійснювалася повторна діагностика з метою оцінки ефективності впровадженої програми та визначення динаміки психоемоційного стану учасників.

Психологічний супровід за «Програмою незламності» реалізовувався впродовж чотирьох тижнів із частотою 2–3 заняття на тиждень та включав як групові, так і індивідуальні форми роботи. Програма складається з взаємопов'язаних модулів. Психоедукаційний модуль був спрямований на підвищення обізнаності учасників щодо симптомів посттравматичного стресового розладу (ПТСР) та формування навичок саморегуляції через релаксаційні техніки. Когнітивно-поведінковий модуль передбачав опрацювання травматичних спогадів і трансформацію деструктивних переконань, що заважають адаптації. Групові тренінги підтримки сприяли розвитку довіри, емоційної стабільності та згуртованості в колективі. Індивідуальні консультації були спрямовані на роботу з почуттям провини, агресією та тривожністю, забезпечуючи адресну психологічну допомогу

кожному учаснику програми.

Після завершення програми зафіксовано статистично значуще зниження показників ПТСР за шкалами PCL-5 і IES-R ($p < 0,05$), а також зменшення рівня тривоги та депресії (за HADS). Одночасно зросли показники соціальної підтримки (MSPSS) та стресостійкості (за методикою С. Коубаса). Статистично підтверджено ефективність програми на достовірному рівні.

Висновок. Психологічний супровід є невід'ємною складовою системи підтримки чинних військовослужбовців, оскільки забезпечує своєчасну допомогу у подоланні наслідків бойового стресу та запобіганні розвитку посттравматичних розладів. Реалізація комплексної програми «Програма незламності» довела свою ефективність у зниженні проявів ПТСР, підвищенні рівня психологічної стійкості та покращенні загального психоемоційного стану військових. Отримані емпіричні та статистично підтверджені результати засвідчують доцільність впровадження даної програми у практичну діяльність підрозділів психологічного забезпечення Збройних Сил України.

Грабова Анастасія Вадимівна
студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. філос. н., доцент К. М. Пасько

ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ АДАПТАЦІЇ МІГРАНТІВ У МУЛЬТИКУЛЬТУРНОМУ СЕРЕДОВИЩІ

Сучасна епоха характеризується активними міграційними процесами, що охоплюють усі континенти та соціальні верстви. Міграція стала невід'ємною складовою глобалізованого світу, проте разом із новими можливостями вона створює значні психологічні виклики для особистості. Людина, яка змінює країну проживання, стикається не лише з побутовими труднощами, а й з глибокими внутрішніми переживаннями, пов'язаними з втратою звичного культурного, мовного та соціального середовища. Саме тому проблема психологічної адаптації мігрантів у мультикультурному середовищі стає однією з найактуальніших у сучасній психології.

Психологічна адаптація мігрантів – це динамічний процес пристосування особистості до нового соціокультурного простору, що охоплює емоційну, когнітивну, мотиваційну та поведінкову сфери. Вона передбачає не лише опанування нових соціальних норм, але й внутрішню перебудову особистісних установок, зміну системи цінностей, а також формування нової ідентичності. За визначенням Дж. Беррі, існують чотири базові стратегії акультурації: асиміляція, інтеграція, сепарація та маргіналізація. Найбільш сприятливою з точки зору психологічного благополуччя є інтеграційна стратегія, коли особистість засвоює елементи нової культури, не відмовляючись від власної національної ідентичності.

Процес адаптації проходить кілька етапів. На початковому етапі домінують емоції розгубленості, тривоги, невпевненості. Людина може

відчувати культурний шок, що проявляється у фрустрації через відмінності у звичаях, мові, поведінці. На другому етапі виникає часткове прийняття нових норм, встановлення перших соціальних контактів, зниження напруження. Заключний етап – інтеграція – характеризується формуванням гармонійного ставлення до нової культури, появою почуття стабільності та впевненості у власному майбутньому.

На ефективність адаптації впливають різні чинники. До внутрішніх чинників належать тип темпераменту, рівень емоційної стійкості, відкритість до нового досвіду, наявність сформованих життєвих цінностей і переконань. Люди з високим рівнем самоприйняття та гнучким мисленням легше пристосовуються до змін і долають труднощі. Зовнішні чинники – це рівень соціальної підтримки, економічні умови, політика держави щодо мігрантів, а також ставлення місцевого населення до іноземців. Позитивне соціальне оточення, участь у громадських ініціативах і доступ до психологічної допомоги істотно знижують рівень стресу.

Психологічні труднощі, з якими стикаються мігранти, різноманітні. Найпоширенішими є емоційна напруга, самотність, почуття ізольованості, тривожність, втрата соціального статусу. Часто людина переживає внутрішній конфлікт між бажанням інтегруватися в нове суспільство та страхом втратити власну культурну ідентичність. У результаті може формуватися стан невпевненості, заниженої самооцінки, дезорієнтації у власних цілях і цінностях.

Значну роль у подоланні дезадаптаційних проявів відіграє психологічна підтримка. Вона може реалізовуватися у різних формах: індивідуальне консультування, групова психокорекція, тренінги емоційної стабільності, заняття з арт-терапії, аутогенні тренування. Групова робота особливо ефективна, оскільки дає змогу відчути приналежність до спільноти, обмінятися досвідом, знизити рівень тривожності.

Важливим напрямом є розвиток міжкультурної компетентності, що передбачає розуміння і прийняття культурних відмінностей, формування толерантного ставлення до представників інших етносів.

Євтєєва Катерина Сергіївна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доцент С. В. Пухно

ОСОБЛИВОСТІ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ ЖІНОК, ЩО ПРОЖИВАЮТЬ НА ТЕРИТОРІЯХ, НА ЯКИХ ВЕДУТЬСЯ АБО ВЕЛИСЯ БОЙОВІ ДІЇ

Термін резильєнтність (від англ. resilience – «пружність», «стійкість», «здатність до відновлення») у психології позначає комплексну властивість особистості, що виявляється у здатності ефективно долати стрес, адаптуватися до кризових обставин, зберігати внутрішню рівновагу та відновлюватися після психологічних травм. Ця якість передбачає не лише «повернення до норми» після негативних подій, а й особистісне зростання, розвиток нових форм

поведінки, смислів і життєвих стратегій.

Згідно з визначенням американської дослідниці Ann Masten (2001), резильєнтність є «звичайною магією» (ordinary magic), тобто природною здатністю людини долати труднощі, спираючись на свої ресурси, підтримку інших та базові навички саморегуляції.

Емі Вернер і Рут Сміт (Werner & Smith, 1992), досліджуючи розвиток дітей, які зростали в умовах хронічного стресу, показали, що резильєнтність – це динамічний процес взаємодії особистісних і середовищних чинників, що забезпечує позитивний розвиток навіть у несприятливих умовах.

В українській психології (С. Максименко, Т. Титаренко, Л. Гонюкова) резильєнтність трактується як інтегральна характеристика особистості, що поєднує когнітивні, емоційні, вольові та смислові ресурси, завдяки яким людина здатна зберігати ідентичність і внутрішню цілісність у стані життєвої кризи.

Таким чином, резильєнтність можна розглядати не лише як індивідуальну рису, а як життєву компетентність, яка формується у процесі взаємодії з соціальним середовищем і розвивається впродовж життя через досвід подолання труднощів.

Представники психоаналітичної традиції (А. Фрейд, Е. Еріксон) розглядали стійкість як результат формування захисних механізмів і его-компетентності особистості. Згідно з цим підходом, здатність протистояти стресу пов’язана з тим, наскільки успішно людина проходить вікові кризи розвитку, інтегрує внутрішні конфлікти й формує базове почуття довіри до світу. Для жінок, які переживають воєнні події, цей підхід пояснює, як ранній досвід безпеки та любові може стати опорою у період небезпеки – адже несвідомі механізми захисту активізуються, забезпечуючи психологічне виживання.

Гуманістична психологія (К. Роджерс, А. Маслоу, В. Франкл) підкреслює, що людина має внутрішній потенціал до самоактуалізації, тобто до реалізації своїх можливостей навіть у складних обставинах. З цієї точки зору, резильєнтність – це здатність зберігати смисл життя, приймати себе і своє минуле, навіть якщо воно пов’язане з болем і втратами. Згідно з В. Франклом, пошук смислу страждання надає людині силу пережити кризу без руйнування особистості. Тому, для жінок, що перебувають у зоні бойових дій, надзвичайно важливо підтримувати усвідомлення свого призначення – матері, берегині, громадянки – як джерела внутрішньої опори.

Когнітивно-біхевіоральний підхід (А. Бек, А. Елліс, Д. Мейхенбаум) акцентує на ролі когнітивної гнучкості – уміння переосмислювати події, змінювати інтерпретації і формувати конструктивні переконання.

Людина з високою резильєнтністю сприймає труднощі не як катастрофу, а як виклик, який можна подолати, і фокусується на тих аспектах ситуації, які вона здатна контролювати. Жінки у прифронтових регіонах, що демонструють таку когнітивну гнучкість, частіше використовують активні стратегії подолання (планування, соціальна активність, допомога іншим), замість уникнення чи пасивного очікування.

Згідно з системно-екологічним баченням (Б. Січи, А. Мастен, М. Циммерман), резильєнтність є мультифакторним процесом, що охоплює взаємодію між особистістю, її сім'єю, спільнотою та культурою. Це означає, що стійкість людини залежить не лише від її внутрішніх ресурсів, а й від підтримуючого середовища – соціальної мережі, доступу до освіти, медичної допомоги, безпечного простору. Для жінок у зоні війни важливим чинником є спільнотна підтримка – від сусідів, волонтерів, місцевих ініціатив. Вона створює відчуття приналежності та взаємної турботи, яке компенсує травму ізоляції.

У межах позитивної психології (М. Селігман, К. Петерсон, Б. Фредріксон) резильєнтність трактується як розвиток сильних сторін особистості, таких як оптимізм, надія, віра у власні сили, вдячність і життєстійкість. Цей підхід розглядає кризу не як руйнівний досвід, а як можливість для особистісного зростання (post-traumatic growth). У цьому контексті жінки, які пройшли через воєнні події, можуть відкривати в собі нові смисли, розвивати емпатію, духовність, прагнення до взаємодопомоги – усе це стає психологічними маркерами резильєнтності.

Бойові дії залишають глибокий слід у психіці жінки: постійна небезпека, страх за дітей, свідчення руйнувань чи смертей формують сильні емоційні реакції. Однак, частина жінок виявляє адаптивну реакцію, мобілізуючи внутрішні ресурси для захисту родини, волонтерської допомоги чи організації побуту. Сам факт дії, спрямованої на користь іншим, знижує відчуття безсилля і сприяє психологічній стабілізації. У багатьох сім'ях саме жінки стають головними фігурами виживання – вони піклуються про дітей, доглядають літніх, шукають засоби існування, організовують евакуацію чи притулок. Це створює колосальне навантаження, але водночас розвиває відповідальність, креативність і впевненість у власних силах. Дослідження показують, що саме відчуття контролю над життям є ключовим чинником резильєнтності.

Жінки, які підтримують контакт із близькими, друзями або громадськими ініціативами, мають нижчий рівень дистресу. Соціальна взаємодія створює емоційну опору, забезпечує обмін інформацією і дає змогу відчути себе не самотньою у своїй боротьбі. Спільні волонтерські дії або участь у групах підтримки сприяють не лише виживанню, а й формують нову ідентичність – активної, сильної, солідарної жінки. Безпека є базовою умовою будь-якої психічної стабільності, коли жінка не має доступу до житла, їжі, медичних послуг чи інформації, її психіка залишається у стані хронічної тривоги.

Резильєнтність жінок у зонах бойових дій – це не статична риса, а динамічний процес адаптації, у якому поєднуються психологічні, соціальні й культурні чинники. Її формування відбувається через інтеграцію травматичного досвіду, пошук нових смислів, підтримку соціальних зв'язків та відновлення контролю над власним життям. Суспільна підтримка жінок у таких умовах має стратегічне значення: саме вони часто стають основою відновлення родин, місцевих громад і соціальних мереж після війни. Відповідно, розвиток резильєнтності жінок – це не лише питання психологічного здоров'я, а й фундаментальний чинник стабільності та відновлення післявоєнного

суспільства.

Кайдалова Альбіна Володимирівна
студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доцент Д. Б. Усик

РОЛЬ ВТОРИННОЇ ТРАВМАТИЗАЦІЇ ДРУЖИН ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ У ВИНИКНЕННІ ПОДРУЖНІХ КОНФЛІКТІВ ТА ШЛЯХИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ

Емоційна сфера членів сімей військовослужбовців формується під впливом комплексу взаємопов'язаних чинників, серед яких провідну роль відіграють зовнішні соціальні обставини – війна, невизначеність, тривала розлука, обмеження соціальних контактів, а також індивідуально-психологічні характеристики особистості: рівень емоційної чутливості, тип темпераменту, стресостійкість і здатність до саморегуляції. Як зазначає І. О. Чернишова (2023), у подібних умовах емоційні стани жінок набувають багатовимірного характеру, поєднуючи інтенсивні суб'єктивні переживання (тривогу, провину, безпорадність) із поведінковими проявами, які варіюють від адаптивних до дезадаптивних форм реагування.

Наукові дані у сфері психології травми (Lazarus, 2019) підтверджують, що стратегії подолання стресу визначаються не лише силою зовнішнього впливу, а й особливостями когнітивної інтерпретації травматичних подій. У ситуаціях емоційної ізоляції, дефіциту підтримки та тривалого очікування часто спостерігається вторинна психологічна травматизація (ВПТ), найбільш характерна саме для дружин військовослужбовців.

Під вторинною травматизацією розуміють сукупність емоційних, когнітивних і поведінкових реакцій, що виникають унаслідок тісного контакту з особою, яка пережила травматичні події. Тривале співпереживання, слухання оповідей про бойові дії чи спостереження за змінами в поведінці військового формують у жінки відчуття загрози, безсилля, пригніченості. Як наголошує Н. Журавльова (2018), вторинна травма супроводжується когнітивною перебудовою уявлень про світ – він починає сприйматися як небезпечний і непередбачуваний, а також емоційним виснаженням, тривогою та соматичними реакціями.

До основних проявів ВПТ належать:

– емоційні симптоми (хронічна тривога, дратівливість, перепади настрою, відчуття нестабільності);

– поведінкові реакції (уникнення контактів, порушення режиму сну та харчування, підвищена втомлюваність, імпульсивні дії);

– фізіологічні симптоми (соматичні болі, втома, розлади сну);

– когнітивні порушення (зниження концентрації, песимізм, нав'язливі спогади);

– екзистенційні зміни (втрата сенсу, почуття відірваності, зниження самооцінки).

Нерідко ВПТ поєднується з втомою від співчуття та емоційним вигоранням, що призводить до підвищеної конфліктності у сімейних взаєминах. Жінки стають більш емоційно вразливими, знижується їхня здатність до конструктивного спілкування, зростає напруження у подружній взаємодії.

Ключовими стресогенними чинниками для дружин військових є тривале очікування, невизначеність щодо долі чоловіка, перевантаження побутовими та виховними обов'язками, відсутність належної соціальної підтримки. Такий комплекс обставин формує ґрунт для розвитку вторинного травматичного стресу, який, у свою чергу, стає каталізатором подружніх конфліктів, емоційного відчуження та порушення комунікації в сім'ї.

Водночас ефективна профілактика конфліктів передбачає не лише зовнішню (державну чи професійну) допомогу, а й активне залучення внутрішніх ресурсів самодопомоги дружин військовослужбовців. Самодопомога виступає ключовим компонентом емоційної стабільності, сприяє зниженню стресу, формуванню гнучкості й адаптації до нових сімейних умов.

Основні напрями психологічної самодопомоги включають:

1. Піклування про себе – підтримання фізичного здоров'я, повноцінного сну, раціонального харчування, регулярної рухової активності, практик усвідомленості (майндфулнес), що допомагають стабілізувати емоційний стан і запобігати імпульсивним реакціям.
2. Релаксаційні техніки – дихальні вправи, прогресивна м'язова релаксація, аутогенне тренування, арт- чи музикотерапія як засіб зняття напруги та нормалізації сну.
3. Психоедукація – набуття знань про бойовий стрес, ПТСР і вторинну травму, опанування навичок самодіагностики та емоційної саморегуляції, що сприяє толерантному ставленню до змін у поведінці партнера.
4. Конструктивне дистанційне спілкування – підтримка теплих, довірливих контактів без надмірного тиску чи вимог; мінімізація негативних тем і підкреслення взаємної підтримки.
5. Прийняття змін сімейних ролей – усвідомлення тимчасового перерозподілу обов'язків і поступове відновлення партнерської взаємодії після повернення військового.
6. Адаптаційний період у відпусці та після повернення – формування безпечного емоційного простору, терпимість, відновлення спільних традицій і довіри як основа стабілізації відносин.

Самодопомога не замінює професійної підтримки, проте значно підсилює її ефективність. Оптимальним є поєднання індивідуальних практик емоційного самозбереження з зовнішніми ресурсами підтримки психологічними консультаціями, групами взаємодопомоги, громадськими ініціативами та державними програмами реабілітації.

Таким чином, вторинна травматизація дружин військовослужбовців є вагомим чинником емоційної дестабілізації сім'ї та потенційним джерелом подружніх конфліктів. Водночас своєчасна психологічна допомога, психоедукація і розвиток навичок самодопомоги сприяють збереженню емоційного балансу, відновленню довіри й формуванню стійких, гармонійних

стосунків у військових родинах навіть за умов воєнного часу.

Кізєлєва Ірина Сергіївна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доцент Д. Б. Усик

СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНА АДАПТАЦІЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ЗВІЛЬНЕНИХ В ЗАПАС ПІСЛЯ БОЙОВИХ ДІЙ

З огляду на поточний суспільний контекст, який характеризується збройним конфліктом, порушенням територіальної цілісності, значними людськими втратами та вимушеною міграцією населення з зон активних бойових дій, спостерігається тенденція до дестабілізації соціально-психологічного стану значної частини громадян. Дана ситуація зумовлює поширення психічних і фізичних страждань, відчуття перманентної загрози, дезорієнтацію, загострення стресових розладів та ускладнення процесу пристосування до змінених умов існування. Тривалість військового протистояння та невизначеність щодо перспектив його завершення сприяють зростанню соціальної напруги, відчуття тривоги, розчарування та зниження адаптивних можливостей.

На відміну від локалізованих катастроф, ситуація збройного конфлікту набуває ознак гуманітарної кризи, що характеризується конфліктом фундаментальних цінностей і впливає на життєдіяльність практично кожної особистості. Це призводить до трансформації укладу життя на рівні окремих населених пунктів та держави в цілому, підвищуючи ризик маргіналізації та криміналізації соціального середовища, формування депресивного клімату та становлення травмованої спільноти.

Військові дії неминуче супроводжуються масштабними руйнуваннями, тілесними ушкодженнями та летальністю. Переживання бойового досвіду та хронічний стрес в умовах війни чинять значний вплив на емоційно-психологічну сферу особистості, що може мати довготривалі наслідки та впливати на процес адаптації до мирного життя.

Персональна адаптація після участі в бойових діях розглядається як багатоаспектний адаптаційний процес, що охоплює різні сфери життєдіяльності індивіда. Виокремлюються три основні компоненти адаптації особистості після бойового досвіду: психологічна, правова та професійна. Визначено дві групи факторів, що детермінують успішність адаптації. Підтверджено, що поряд із зовнішніми обставинами та фізіологічними процесами, на ефективність індивідуальної адаптації до умов бойових дій впливають також психологічні характеристики та індивідуальні особливості.

Виокремлено два типи факторів адаптації особистості до умов збройного конфлікту: перший тип – чинники, що сприяють успішній адаптації, позитивно впливають на особистість та полегшують процес пристосування до нових умов

середовища, адаптацію до нової соціальної ролі та переосмислення власного місця в соціумі. Ці фактори стимулюють активну участь особистості в соціальній діяльності та сприяють відновленню після пережитого травматичного досвіду. До цього типу відносяться позитивний емоційний стан, адаптивність, комунікативні навички, позитивна переоцінка досвіду, посттравматичне зростання та психологічна стійкість. До другого типу належать фактори, що перешкоджають успішній адаптації особистості, характеризуються деструктивним впливом, підтримують дезадаптивну поведінку, сприяють формуванню негативної оцінки життєвої ситуації, ускладнюють процес одужання та гальмують адаптацію. До цієї категорії відносять стрес, песимістичне сприйняття пережитого та симптоми посттравматичного стресового розладу.

Адаптаційний період є складним етапом не тільки для комбатантів, але й для членів їхніх сімей, оскільки останнім необхідно адаптуватися до особливостей поведінки військовослужбовця та нових умов співіснування. Повернення додому є одним з найбільш критичних періодів у відновленні подружніх відносин та соціально-психологічній адаптації військовослужбовця до цивільного життя. На адаптацію членів сім'ї комбатанта впливає спосіб, у який сам військовослужбовець переживає цей період, що проявляється у його поведінці, самопочутті, психоемоційному стані, наявності можливих психічних розладів, ставленні до оточуючих та акцентуації нових рис особистості.

Дослідження В.В. Стасюка показали, що після повернення до мирного життя ветерани бойових дій відчувають загальнолюдські потреби: виражене прагнення до взаєморозуміння, актуалізацію потреби в соціальному визнанні, бажання відновити соціальні зв'язки, а також відчувають пригніченість новими реаліями.

Повернення до цивільного життя після військової служби потребує часу для адаптації. Протягом початкового періоду реінтеграції колишнього військовослужбовця в сімейне середовище можливі труднощі, пов'язані з адаптацією. У ветерана можуть спостерігатися незвичні фізичні, емоційні та поведінкові реакції, що є закономірним етапом процесу адаптації. Більшість військових, які повернулися з зони бойових дій, зазвичай пристосовуються до цивільного життя протягом кількох місяців.

Перебування в зоні воєнних дій спричиняє значний моральний, психологічний і фізичний тиск, який деформує звичне сприйняття, модифікує поведінку та може призвести до негативних наслідків.

Учасник бойових дій після повернення до цивільного життя може демонструвати підвищену чутливість до певних подразників. Він може реагувати на обставини, що нагадують військові дії, починаючи від нав'язливих візуальних образів і думок, закінчуючи інтенсивними спогадами про бойові епізоди. Ці спогади можуть бути настільки яскравими, що військовий відчуває себе так, ніби знову перебуває у зоні конфлікту. Водночас, незначні проблеми можуть провокувати прояви агресії та гніву у колишніх військовослужбовців.

Зміна поведінки та депресивний стан особистості безумовно впливають на мікроклімат у родині, а посилення психологічного напруження може мати

деструктивні наслідки для міжособистісних стосунків. Крім того, наслідки пережитого бойового досвіду можуть проявлятися у вигляді посттравматичного стресового розладу. Згідно з дослідженнями, особи з посттравматичним стресовим розладом у 100% випадків відчувають психологічні проблеми у взаєминах з оточенням, особливо з членами родини.

Період соціально-психологічної адаптації військовослужбовців, демобілізованих після участі у бойових діях, є складним процесом пристосування до нових умов життя. Пережитий досвід під час військової служби впливає на їхній психологічний стан, однак сім'я відіграє ключову роль у підтримці під час складного періоду адаптації. Визначені стратегії сприятимуть глибшому розумінню сфер підтримки, необхідних колишнім військовослужбовцям. Впровадження запропонованих рекомендацій позитивно вплине на взаємини між усіма зацікавленими сторонами та сприятиме ефективній соціально-психологічній адаптації.

Комарницька Наталія Іванівна
студентка Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка (м. Тернопіль),
науковий керівник: д. психол. н., професор М. О. Орап

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЖИТТЄСТІЙКОСТІ УКРАЇНСЬКИХ ПІДПРИЄМИЦЬ В УМОВАХ НЕВИЗНАЧЕНОСТІ

Проблема невизначеності як суспільного явища та психологічного феномену стає все більш актуальною у зв’язку як із тенденціями загальносвітового прогресу, так і у зв’язку із війною в Україні. Сучасні дослідження, підкреслюючи, що світ характеризується невизначеністю, нелінійністю та багатовимірністю, активно вивчають власне здатність людини приймати цю невизначеність і функціонувати, не знижуючи ефективності життєдіяльності. Вважаємо за необхідне підкреслити, що ми у нашому дослідженні розуміємо невизначеність, услід за А. Куровою як незавершеність процесу сприйняття або пізнання будь-чого, яка проявляється у ситуаціях, коли людина зіштовхується із браком, нечіткістю або суперечливістю інформації, яка надходить ззовні. Актуальні умови суспільного розвитку зумовлюють актуалізацію психологічних досліджень концепту «толерантність до невизначеності», як особистісного конструкту, який визначає специфіку діяльності і психічних станів людини у невизначених, багатозначних ситуаціях (І. Томаржевська) та взаємодіє з різними аспектами особистісних характеристик, зокрема, з стресостійкістю (П.Лушин), ефективністю діяльності (О. Кокун). На думку А. І. Гусєва толерантність до невизначеності є багаторівневим та багатовимірним особистісним конструктом, який може бути віднесений до інтегральних характеристик особистості та є фактором розвитку ідентичності особистості. Практична значимість конструкта «толерантність до невизначеності» обумовлена ресурсною складовою із забезпечення особистості життєстійкістю, життєздатністю, здатністю ефективно приймати рішення та

зберігати продуктивну активність, досягати успіху та справлятися з складними життєвими ситуаціями. Проте, питання на кшталт того, чи може людина почуватися суб'єктивно благополучною, спокійною в умовах невизначеності та як впливають на це компоненти її життєстійкості – залишається актуальним, дискусійним і недостатньо вивченим.

Феномен життєстійкості у його «класичному» розумінні за С. Мадді передбачає взаємопов'язане функціонування трьох складових: залученості, контролю та прийняття ризику. С. Мадді підкреслює важливість вираженості всіх трьох компонентів для збереження здоров'я, оптимального рівня працездатності та активності в стресогенних умовах. Як зазначає українська дослідниця Т. Титаренко, життєстійкість особистості – це вміння, яке можна і потрібно розвивати для того, щоб ефективно існувати всупереч життєвим перешкодам та труднощам, а також зберігати баланс між пристосуванням до нових вимог та прагненням жити гармонійно, повноцінно.

Професор клінічної психології Колумбійського університету Джордж Бонанно (G. A. Bonanno), досліджуючи детермінанти життєстійкості, виявив найбільш істотне уміння, що характеризує життєстійку особистість. Такою характеристикою виявилась адаптивність. Життєстійкий – це не той, хто виходить із незворушним виглядом із будь-якої ситуації, а той, хто здатний подолати проблему із найменшими втратами і якнайшвидше відновити рівновагу. Подібний підхід зустрічаємо і в сучасної української дослідниці Т. Майстренко, котра до складових життєстійкості додала і життєздатність як здатність ефективно розв'язувати життєві завдання, і резильєнтність, і стресостійкість, що, безперечно, сприяє підвищенню адаптивного потенціалу особистості. Важливим для нашого дослідження результатом наукових розвідок Т. Майстренко вважаємо акцентування і долучення до складових життєстійкості «сенсожиттєвої наповненості», під чим авторка має на увазі здатність особистості знаходити нові сенси та цінності у змінюваній реальності. Вважаємо, що саме у ситуації невизначеності здатність людини зберігати свої смисли та віднаходити перспективи їх розвитку у нових умовах є істотним показником і характеристикою життєстійкості особистості.

Специфіка життєстійкості саме у процесі професійної діяльності є предметом досліджень українського психолога О.Кокуна. Як зазначає дослідник, професійна життєстійкість передбачає здатність фахівця протистояти несприятливим умовам на роботі, запобігати розвитку професійної дезадаптації, водночас здійснюючи своє професійно-особистісне зростання. У кожній з трьох складових професійної життєстійкості автор виокремлює емоційні, мотиваційні, соціальні та професійні компоненти.

Відтак, досліджуючи специфічні характеристики життєстійкості українських підприємиць, ми будемо спрямовувати науковий пошук на діагностику професійної життєстійкості та рівня толерантності до невизначеності, а також професійну самоефективність та рівень стресостійкості як фактори, які є тісно взаємопов'язаними із рівнем життєстійкості саме в умовах ситуації невизначеності.

Котелевець Віталій Сергійович
магістрант Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доцент Єрмакова Н.О.

ЕМПІРИЧНЕ ВИВЧЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХОЛОГІЧНОЇ СТІЙКОСТІ СПОРТСМЕНІВ

Психологічна стійкість є ключовим чинником успішності спортсменів у змагальній діяльності, особливо в умовах високого стресу, тиску результату та непередбачуваних ситуацій. Вона визначає здатність спортсмена зберігати емоційну рівновагу, мобілізувати ресурси та ефективно діяти попри труднощі. В умовах сучасного спорту, де конкуренція зростає, а навантаження стають дедалі інтенсивнішими, дослідження психологічної стійкості набуває особливої актуальності для спортивної психології, тренерської практики та системи підготовки спортсменів.

Метою нашого дослідження було емпіричне вивчення рівня та структурних компонентів психологічної стійкості спортсменів різних видів спорту.

Завдання дослідження:

- визначення рівня психологічної стійкості у вибірці спортсменів;
- аналіз зв’язку між стійкістю та мотиваційними, емоційними, когнітивними характеристиками;
- виявлення специфіки психологічної стійкості залежно від виду спорту (індивідуальний/командний).

У дослідженні взяли участь 60 спортсменів віком від 18 до 30 років, які займаються індивідуальними та груповими видами спорту (легкою атлетикою, боротьбою, карате, плаванням, футболом, баскетболом, велоспортом). Застосовано такі психодіагностичні методики: Шкала психологічної стійкості (Connor-Davidson Resilience Scale, CD-RISC, адаптація Школіна Н.В., Кедик І.О., Станіславчук М.А., 2020); Шкала труднощів емоційної регуляції (DERS, адаптація Л.В. Сак, З.В. Федотової, 2023); Опитувальник SMS-28 – Шкала мотивації досягнення у спорті - (Luc G. Pelletier, Michelle Fortier, Robert J. Vallerand, Nathalie M. Brière, Kim M. Tuson and Marc R. Blais, адаптація Чопко Х.Б., 2024); Опитувальник генералізованої тривоги GAD-7 (Spitzer R. L., Kroenke K., Williams J. B., Löwe B., 2006).

Результати дослідження. Аналіз даних показав, що спортсмени індивідуальних видів спорту мають вищий рівень саморегуляції та внутрішньої мотивації, тоді як представники командних видів спорту демонструють кращі показники соціальної підтримки та адаптивної поведінки. Високий рівень психологічної стійкості зафіксовано у 38% учасників, середній – у 47%, низький – у 15%. Спортсмени з високою стійкістю демонстрували нижчий рівень тривожності та кращу здатність до емоційного контролю. Виявлено позитивний кореляційний зв’язок між рівнем стійкості та мотивацією досягнення ($r = 0,62$, $p < 0,01$).

У жінок-спортсменок спостерігалася більша емоційна чутливість, але водночас – вища здатність до когнітивної переоцінки ситуацій.

Висновки. Отримані результати підтверджують, що психологічна стійкість є багатовимірним конструктом, який включає емоційну саморегуляцію, мотиваційну спрямованість, здатність до адаптації та соціальну підтримку. Вона варіюється залежно від виду спорту, статі та індивідуальних особливостей спортсменів. Практичне значення дослідження полягає у можливості розробки програм психологічного тренінгу, спрямованих на розвиток стійкості, зниження тривожності та підвищення ефективності змагальної діяльності. Подальші дослідження можуть бути присвячені динаміці стійкості впродовж спортивної кар'єри та впливу кризових ситуацій на її рівень.

Крамар Ганна Євгенівна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. філос. н., доцент К. М. Пасько

ДОСЛІДЖЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ У ПІДЛІТКІВ, ЯКІ ПРОЖИВАЮТЬ У ПРИФРОНТОВИХ ЗОНАХ: ВПЛИВ ХРОНІЧНОГО ПСИХОТРАВМУЮЧОГО СЕРЕДОВИЩА

Повномасштабна військова агресія рф створила в Україні винятковий прояв хронічного психотравмуючого середовища (ХПТС). Його вплив найбільш відчутний у прикордонних та прифронтових регіонах (як-от, – Сумська область у 2022–2025 р.р.), де населення щоденно перебуває під загрозою обстрілів, діти постійно відстежують рух ворожих БПЛА, фіксують руйнування та людські жертви.

Підлітковий вік є критичним етапом для формування ідентичності та особистісних захисних механізмів. В умовах ХПТС, коли зазнає руйнувань не лише матеріальне оточення, але й соціальні та освітні структури, психологічне благополуччя підлітків підпадає під надмірний тиск.

Саме в такій обстановці постійний психологічний тиск перетворює ситуативну тривогу на глибоку, стійку особистісну рису. Наше дослідження, що базується на емпіричних даних (n=73) підлітків переважно з Сумської області, а також аналіз праць інших дослідників (Міненко О. О., Палько Т. В., Травіна К. В., Волошенко Н. О., Малахова О. М., Петрова І. А.), є необхідним для з'ясування природи зазначеної хронічної дезадаптації.

Нами був проведений емпіричний аналіз рівнів тривожності (за методикою Спілбергера-Ханіна) та депресії (за HADS) у підлітків (вибірка n=73, вік 9-17 років, переважно з Сумської області, які пережили окупацію, живуть у прифронтовій зоні або є ВПО). На підставі цього нами було здійснено порівняльний аналіз із сучасними науковими даними для формулювання гіпотез щодо механізмів закріплення хронічного стресу та його віково-гендерної специфіки.

В описаних для нашої вибірки умовах ХПТС гостра реакція на стрес (ситуативна тривожність, РТ) не має можливості завершитись. Натомість вона швидко хронізується та інтегрується у структуру особистості, трансформуючись у підвищену особистісну тривожність (ОТ). Це явище є більш загрозливим, ніж просте зростання РТ, зафіксоване в деяких інших дослідженнях (наприклад, Міненко О. О. виявила переважно підвищення РТ). Хронічна тривога суттєво підвищує ризик формування дезадаптивних копінг-стратегій та обсесивно-компульсивної симптоматики (Малахова О. М., Петрова І. А., 2024).

У нашому дослідженні нами було використано опитувальник Спілбергера-Ханіна (STAI) для оцінки РТ та ОТ, а також Госпітальну шкалу тривоги та депресії (HADS) для оцінки тривоги (HADS-A) та депресії (HADS-D). Результати емпіричного аналізу чітко засвідчили домінування особистісної тривожності (ОТ), що розглядається як ключова ознака ХПТС.

Аналіз розподілу рівнів тривожності (Таблиця 1) демонструє стійке домінування високого рівня особистісної тривожності (ОТ) над ситуативною (РТ).

Таблиця 1

Розподіл рівнів тривожності

Показник	Вибірка, n	Низький, %	Середній, %	Високий, % (n)
РТ (Ситуативна)	73	21,92	54,79	23,29 (17)
ОТ (Особистісна)	73	12,30	54,79	32,88 (24)

Високий рівень ОТ у майже третини підлітків (32,88%) не може бути пояснений виключно гострою травмою. Це є прямим наслідком постійного психологічного тиску, коли підлітки щодня змушені бути насторожі, що формує стійку внутрішню установку про ворожість навколишнього світу. Ця постійна пильність перетворює тривогу на стабільну, інтегровану рису особистості, що є основною відмінністю від вибірок з регіонів, віддалених від фронту.

Нами, також, було простежено тривожний кореляційний зв’язок, який вказує на стирання межі між загрозою та особистістю. Критично важливим показником тут є кореляція між РТ та ОТ: r=0,756 (сильна, пряма).

Це дає підстави для гіпотези про втрату психологічного розмежування між РТ та ОТ. В умовах хронічного військового стресу, коли загрози є незмінними та непередбачуваними, зв’язок між ситуативною (РТ) та особистісною (ОТ) тривожністю стає сильно лінійним (r=0,7). Це відображає нездатність психіки відокремити зовнішню небезпеку від внутрішнього профілю. Для цих підлітків тривога «тут і зараз» (РТ) миттєво інтегрується у світовідчуття, оскільки загроза ніколи не минає. Пік цього зв’язку у старших підлітків (r=0,855) свідчить про глибоку дезадаптацію на етапі ідентифікації.

Також, нами відстежено вікову специфіку тривожності, яка вказує на особливу вразливість молодших підлітків. Дані HADS-A демонструють чітку вікову диференціацію у вираженості клінічної тривожності:

- молодші підлітки (9–13 років): 18,4% клінічно вираженої тривожності.
- старші підлітки (14–16 років): 5,9% клінічно вираженої тривожності.

Отримані нами дані підтверджують висновок Волошенко Н. О. про вищу вразливість молодшої групи. В умовах ХПТС ця вразливість посилюється через критичну залежність молодших підлітків від батьківського ресурсу. Оскільки батьки емоційно виснажені та дезадаптовані, молодші підлітки не отримують необхідної безпечної бази, що призводить до інтерналізації сімейного стресу та підвищення ризику клінічних проявів тривоги. Старші підлітки, навпаки, можуть знаходити ресурси в соціальній групі, власних когнітивних механізмах та усвідомленні боротьби, що частково знижує інтерналізацію тривоги (хоча це і призводить до стійко високої ОТ).

Дослідження проявило також гендерну специфіку тривожності і явище маскування симптомів тривожності та депресії на тлі виснаження дорослих. Аналіз HADS-A/D виявив, що клінічний рівень Т/Д переважає у дівчат (16,1% клінічної тривоги), тоді як у хлопців частіше фіксується нормальний рівень (9,8% клінічної тривоги).

В умовах ХПТС та виснаження дорослих хлопці, ймовірно, підпадають під подвійний тиск: з одного боку, це традиційні гендерні установки, які вимагають приховувати вразливість, а з іншого – інстинктивне відчуття відповідальності за виживання родини. Їхня тривога не інтерналізується, як у дівчат, а частіше екстерналізується – переходить у потенційну ризикову поведінку (як зазначається у дослідженні Палько/Травіної) або маскується за рахунок прагнення до демонстрації сили. Це призводить до заниження показників за HADS та потенційного розвитку соматичних або поведінкових розладів, не охоплених цими шкалами.

Таким чином, проведене дослідження підтверджує, що постійне перебування підлітків у хронічному психотравмуючому середовищі (ХПТС) прифронтових зон призводить до закріплення тривожності як хронічної риси особистості, а не лише ситуативного стану. Найбільш вразливою групою виявилися молодші підлітки (9-13 років), чия підвищена клінічна тривога пояснюється також виснаженням емоційного ресурсу їхніх батьків. Дослідження підтвердило значні гендерні відмінності: клінічний рівень тривоги і депресії частіше фіксується у дівчат, тоді як у хлопців, імовірно, відбувається маскування симптомів через соціальний тиск. Результати дослідження підтверджують необхідність розробки цільових програм профілактики та корекції, сфокусованих на молодшій віковій групі та на відновленні ресурсу дорослих.

Кульбачна Євгенія Вячеславівна
студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н. Д. Б. Усик

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ СТІЙКОСТІ ДРУЖИН ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

Основа фронту – надійний тил. Із початком повномасштабної війни активно розвиваються дослідження психології військовослужбовців, їх успішної адаптації до бойових дій та реадаптації ветеранів, і це дійсно надзвичайно важливо. Проте малий відсоток досліджень стосується тих, без кого діяльність більшості військових, їх мотивація до боротьби із загарбником була б малоефективною – їх дружин. Як зазначає О. М. Кокун, зважаючи на низку причин, можемо вважати, що дружини військовослужбовців також «воюють» разом зі своїми чоловіками, у дещо інший спосіб, проте також маючи ряд негативних наслідків, із якими необхідно працювати у психологічній сфері.

Поняття психологічної стійкості розглядається як сукупність особистісних рис, які забезпечують успішну адаптацію та позитивне сприйняття складних життєвих обставин. Виділяють такі поняття як «стійкість», як стала особистісна якість, яка є частиною структури особистості і має вплив на всю подальшу діяльність а також «життєстійкість» як основну складову психологічної стійкості, яка розуміється як система заходів, спрямованих на адаптацію та інтеграцію несприятливих зовнішніх факторів у адаптивні механізми.

С. Мадді виділяє у структурі життєстійкості так складові як: залучення (як переконаність у тому, що у всьому, що відбувається, можна знайти щось корисне для власної особистості), контроль (віра у те, що будь-яка діяльність спрямована на подолання труднощів повинна принести результат, навіть мінімальний), а також готовність до ризику (як готовність прийняти життєві труднощі і у боротьбі з ними знайти нові ресурси та розвинути власну адаптивність). Життєстійкість – це риса, яку можна розвивати.

Розглядаючи особливості психологічної стійкості дружин військовослужбовців, необхідно виділити фактори, які є причиною виникнення опору та необхідності формування адаптивності.

Перш за все, важливо зазначити, що є різниця у факторах стресу дружин діючих військовослужбовців та ветеранів, які повернулися із війни. У ситуації перших найбільш стресовим фактором є загроза життю та здоров'ю чоловіка, можливість отримання поранень та потрапляння у полон. Ускладнюючими факторами є невідомість, невизначеність, обмеженість інформації, яка викликає підвищену тривожність, страх майбутнього. Цікавим є те, що прямої загрози життю та здоров'ю дружини немає, проте саме усвідомлення такої можливості щодо чоловіка викликає аналогічні відчуття паніки, страху, тривоги. При чому, як відомо, обмеженість наданої ззовні інформації (наприклад відсутність зв'язку з військовослужбовцем протягом декількох діб, нецілісне уявлення про ситуацію у зоні бойових дій, втрата контакту із побратимами чоловіка, відсутність інформації від командування) сприяє розвитку патологічних припущень, паніки, стресу на психологічному та фізіологічному рівні. Також стресовим фактором є усвідомлення умов, у яких доводиться перебувати чоловікові (холод, спека, брак їжі та води, гігієнічно-санітарних умов,

відсутність або крайня обмеженість сну, якісної медичної допомоги – лікування незначних акубобаротравм, некритичних поранень). Менш критичними, проте важливими факторами стресу для дружини військовослужбовця є відсутність або обмеженість спілкування із чоловіком, його емоційна відстороненість та замкненість. Залишаючись вдома, партнерка військового вимушена перенести на себе ті сімейні ролі, які раніше виконував чоловік (наприклад фінансове забезпечення, створення умов для життя, допомога батькам з обох сторін, турбота про дітей), при цьому надаючи необхідну психоемоційну підтримку власне йому. Часто дружина виступає як «буферна зона» для чоловіка, його особистий психолог, ресурс та мотив для виживання та боротьби. Усе це призводить до швидкого та глибокого емоційного та фізичного виснаження, втрати мотивації, сенсів, і навіть руйнації сім'ї як структури – часом вантаж війни є непосильним для пари.

У ситуації з дружинами ветеранів є відмінність: вони вже пережили і витримали невідомість та загрозу життю та здоров'ю. Проте після такого травматичного досвіду як для чоловіка так для дружини неможливо повністю відновити попередній уклад життя, щоб усе було так, наче війни ніколи не було. Повертаючись із зони бойових дій чоловік є більшою чи меншою мірою травмованим як морально, так і здебільшого фізично. Часто, після демобілізації він не може повноцінно виконувати свої функції у родині, наприклад маючи фізичні вади (каліцтва, захворювання) або ментальні (зміни особистості, розвиток посттравматичних симптомів). Таким чином дружина ветерана стикається із необхідністю супроводжувати його у процесі реадаптації, вчитися жити із його новим досвідом, який вкорінюється у структуру особистості, бути його «буферною безпечною зоною» для реабілітації та проживання емоцій та відновлення. У такому разі ми можемо говорити про зниження тривожності, невизначеності та страху, проте стрес набуває іншої форми і вимагає адаптуватися до нових умов.

Оскільки психологічна стійкість розглядається як особистісна риса, можемо говорити про відмінність її рівня у різних людей, і відповідно різний рівень успішного подолання стресу дружинами військовослужбовців. Проте, не зважаючи на те, що в першу чергу у рівень стійкості враховується вроджений адаптаційний потенціал, можемо зазначити специфічні чинники, які впливають на рівень розвиненості психологічної стійкості. Серед них науковці зазначають про міжособистісні стосунки з чоловіком, їх стабільність та налагодженість взаємодії навіть у критичних стресових ситуаціях, лабільність, здатність приймати нові обставини життя, власна сформованість як особистості, задоволеність екзистенційних потреб, рівень самооцінки жінки, наявність ефективних копінг-стратегій поведінки, стабільності та постійності цінностей та переконань, особистісних мотивів поведінки. Особливе місце для забезпечення психологічної стійкості займають особисті ресурси жінки. Серед них виділяють у першу чергу родину, дітей та міжособистісні стосунки з чоловіком. Найчастіше у складних ситуаціях дружин військовослужбовців мотивують збереження цілісності родини, близьких стосунків з чоловіком, наявність батьківської фігури для дітей, забезпечення мирного та безпечного

майбутнього, не обтяженого зовнішніми та внутрішніми факторами негативного впливу. Також для багатьох партнерок військових ресурсними є самоосвіта та розвиток, спроможність забезпечити родину фінансово, оскільки через внутрішню зміну сімейних ролей жінка вимушена це робити. Комунікація з соціумом, друзями та родичами є двояким чинником, оскільки у ряді випадків виступає як підтримка, цінний ресурс та допомога як моральна так і матеріальна, а у іншому разі – тригер (у ситуації, коли оточуючі висловлюють нерозуміння, надають некоректні поради, осуджують рішення родини, або навіть просто не поділяють цінностей, які сформувалися за час війни у парі). Велика частина дружин військовослужбовців стверджують, що обмежили коло спілкування із друзями та навіть близькими родичами, оскільки після мобілізації чоловіка воно виявилося травматичним та не сприяло психологічній стійкості. Виходячи із попереднього пункту для багатьох жінок ресурсним є спілкування із людьми, які зіткнулися з подібними ситуаціями, участь у волонтерській діяльності, допомозі збройним силам, матеріальному забезпеченні військових, участь у громадських організація та фондах, створення акцій на підтримку військових.

Таким чином можемо стверджувати, що дружини військовослужбовців повною мірою поділяють складні випробування, і, маючи свою специфіку, також піддаються стресу від війни і після демобілізації чоловіка. Поняття психологічна стійкість виступає як особистісна характеристика, що забезпечує успішну адаптацію до нових умов та подолання життєвих труднощів. Психологічну стійкість можна розвивати. На її розвиток впливають як особистісні якості жінки (лабільність, стабільність, тривожність адаптивність), так і наявність сформованих мотивів діяльності, задоволення внутрішніх екзистенцій них потреб, цінностей та ресурсів.

Кушина Тамара Володимирівна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. філос. н., доцент Л. Л. Дворніченко

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ АДАПТАЦІЇ ВИМУШЕНИХ МІГРАНТІВ

В умовах глобальних гуманітарних криз XXI століття, спричинених воєнними конфліктами, політичною нестабільністю та екологічними катастрофами, феномен вимушеної міграції набув системного характеру. Це переводить проблему з площини тимчасового кризового реагування у сферу довготривалих соціальних процесів. Теоретичне осмислення адаптації вимушених мігрантів є актуальним, оскільки дозволяє перейти від ситуативних практичних рішень до розробки науково обґрунтованих моделей інтеграції. Розуміння глибинних психологічних, соціальних та культурних механізмів адаптації є ключовим для формування ефективної державної політики та запобігання соціальній напруженості, ксенофобії та маргіналізації

новоприбулих.

Теоретичні розробки питання адаптації вимушених мігрантів дозволяють говорити, що це складний, багатовимірний процес взаємодії індивіда або групи з новим соціальним та культурним середовищем, що відбувається в умовах психологічної травми, втрати соціальних зв'язків та невизначеності майбутнього. На відміну від економічної міграції, яка часто є результатом раціонального вибору, вимушене переміщення характеризується фактором примусу та відсутністю підготовки, що якісно змінює процес адаптації.

В психологічній науці виділяють кілька ключових вимірів адаптації:

- структурна адаптація: інтеграція в основні соціальні інститути приймаючого суспільства (ринок праці, система освіти, охорони здоров'я, житлова сфера);
- соціокультурна адаптація: процес засвоєння культурних норм, цінностей, моделей поведінки та, що найважливіше, мови нового суспільства;
- психологічна адаптація: досягнення внутрішньої стабільності, подолання наслідків травматичного досвіду, формування почуття безпеки та суб'єктивного благополуччя в новому середовищі;
- адаптація ідентичності: трансформація або реконструкція особистої та групової ідентичності, узгодження її з новим соціальним статусом та оточенням.

Вивчення адаптації мігрантів має тривалу історію, проте фокус на вимушених мігрантах як окремій категорії є відносно новим. Ранні теорії (наприклад Чиказька школа соціології, Р. Парк) розглядали адаптацію через концепцію асиміляції – повного розчинення мігранта в домінуючій культурі.

Фундаментальний внесок у теорію зробив канадський психолог Джон Беррі, який розробив модель чотирьох стратегій акультурації: інтеграція (збереження власної культури при засвоєнні нової), асиміляція (відмова від власної культури на користь нової), сепарація (збереження власної культури при ізоляції від нової) та маргіналізація (втрата зв'язку як з власною, так і з новою культурою). Ця модель стала базовою для аналізу адаптаційних процесів.

Соціологи Алехандро Портес та Рубен Румбо ввели концепцію «сегментованої асиміляції». Вони довели, що інтеграція не є лінійним рухом до «середнього класу», а може вести до різних сегментів суспільства, включаючи як успішну інтеграцію, так і низхідну мобільність в «низький клас». Сучасні дослідження в рамках теорії транснаціоналізму (Пеггі Левітт) показують, що мігранти часто існують у «транснаціональних соціальних полях», підтримуючи активні зв'язки з батьківщиною, що також впливає на їхню ідентичність та стратегії адаптації.

Вважаємо за необхідне висвітлити основні теоретичні здобутки щодо вивчаємого питання:

1. Перехід від лінійних до багатовимірних моделей. Сучасна наука відійшла від спрощеного уявлення про адаптацію як про односпрямований рух до повної асиміляції. Натомість утвердилося розуміння адаптації як нелінійного процесу, що відбувається одночасно в

психологічній, соціальній, культурній та економічній площинах, причому успіх в одній сфері не гарантує успіху в іншій.

2. Визнання інтеграції як двостороннього процесу. Ключовим здобутком є розуміння того, що успіх адаптації залежить не лише від зусиль мігранта, але й від готовності та здатності приймаючого суспільства створювати сприятливі умови («контекст приймаючої сторони»).

3. Концептуалізація ролі психологічної травми. У контексті вимушеної міграції теоретично обґрунтована центральна роль травматичного досвіду (ПТСР, депресія, тривожні розлади) як головного бар'єра, що гальмує всі інші аспекти адаптації. Це довело необхідність включення психологічної підтримки до інтеграційних програм.

Теорія «ресурсів мігранта». Доведено, що на успіх адаптації впливає «капітал» мігранта: людський (освіта, кваліфікація), соціальний (наявність соціальних зв'язків, підтримка діаспори) та психологічний (резильєнтність, мотивація, відкритість до нового досвіду). Теоретичне осмислення феномену адаптації вимушених мігрантів пройшло суттєву еволюцію. На початку 2000-х років превалювали підходи, що розглядали вимушену міграцію крізь призму класичних моделей міграції. Проте дослідження Річарда Блека та Халеда Костера виявили методологічну обмеженість такого підходу. Вони сформулювали так звану «парадигму винятковості», яка стверджує, що вимушені мігранти суттєво відрізняються від економічних мігрантів і потребують окремої теоретичної рамки аналізу.

Сучасні дослідження Ірини Куперман та Джеффрі Мартіна виявили, що процес адаптації має чітку темпоральну структуру. Вони запропонували чотиристадійну модель адаптації вимушених мігрантів:

1. Стадія «виживання» (перші 6-12 місяців) – фокус на базових потребах (житло, їжа, безпека), висока тривожність, орієнтація на короткострокові цілі, мінімальна інтеграція.

2. Стадія «переорієнтації» (1-2 роки) – початок вивчення мови, пошук стабільної роботи, формування нових соціальних зв'язків, але при збереженні орієнтації на можливе повернення.

3. Стадія «вкорінення» (3-5 років) – прийняття нової реальності як довготривалої, інвестиції в освіту, кар'єру, житло, розширення соціальних мереж за межі діаспори.

4. Стадія «переосмислення ідентичності» (від 5 років) – інтеграція минулого і теперішнього досвіду, формування бікультурної або транснаціональної ідентичності, досягнення відносної психологічної стабільності.

Ця модель має значні теоретичні імплікації, оскільки показує, що на кожній стадії мігранти мають різні потреби і реагують на різні типи інтервенцій та підтримки.

Сучасні дослідження Стівена Вертовеца та Хайді Кастаньєди (розвивають концепцію «супердиверсифікації», яка стверджує, що традиційні моделі адаптації не здатні повною мірою охопити складність сучасних міграційних

процесів. Вони доводять, що вимушені мігранти дедалі частіше формують множинні, гібридні ідентичності, які не можуть бути описані в рамках традиційної дихотомії «інтеграція-сепарація». Натомість формується складна мозаїка культурних, мовних та соціальних практик, які дозволяють людині відчувати себе частиною різних спільнот одночасно. Це теоретичне переосмислення має суттєві наслідки для державної політики, оскільки передбачає відмову від уніфікованого підходу до інтеграції на користь більш гнучких, індивідуалізованих стратегій.

Новітнім напрямком теоретичних досліджень стало вивчення ролі цифрових технологій в адаптації вимушених мігрантів. Дана Дімінеску розробила концепцію «підключеного мігранта» яка досліджує, як смартфони, соціальні мережі та месенджери трансформують процес адаптації. Вони створюють феномен «віртуальної присутності» у двох світах одночасно, що може як полегшувати психологічну адаптацію (підтримка зв'язку з рідними), так і уповільнювати соціокультурну інтеграцію (орієнтація на інформаційне поле країни походження)

Отже, теоретичний аналіз адаптації вимушених мігрантів показує, що цей феномен є значно складнішим за просту зміну місця проживання. Це глибокий процес соціально-психологічної трансформації, обтяжений травмою та невизначеністю. Сучасні наукові здобутки свідчать, що успішна інтеграція можлива лише за умов двостороннього руху: з одного боку, активних зусиль самого мігранта, а з іншого – створення приймаючим суспільством гнучкої та чутливої системи підтримки, що враховує психологічні, соціальні та культурні особливості вимушених переселенців. Подальші теоретичні дослідження мають бути спрямовані на вивчення довготривалих ефектів інтеграції та ролі транснаціональних зв'язків у житті мігрантів.

Лавриненко Наталя Миколаївна
студентка Харківського національного педагогічного університету
імені Г.С. Сковороди (м. Харків)
науковий керівник: д. філос. (психологія) Н.В. Вєтрова

ПСИХОСОЦІАЛЬНА ПІДТРИМКА МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я УКРАЇНСЬКИХ ПЕРЕСЕЛЕНЦІВ У НІМЕЧЧИНІ

Близько мільйона українських переселенців, переважно жінок та дітей, наразі проживає у Німеччини. Щодня у новому соціокультурному середовищі українці стикаються з викликами, що характеризуються значною невизначеністю, – втратою звичного середовища, соціального оточення, втратою дому, трансформацією ідентичності через переосмислення власного «Я» та належності до спільноти, зміною статусу, невпевненістю у власному майбутньому. При пошуку особистісної ідентичності виникають типові проблеми: мовні та комунікаційні бар'єри, стереотипи та упередження, соціальна ізоляція (розлука з родиною та друзями) та відчуження.

Переселенці стикаються з численними викликами у процесі адаптації,

пов’язаними також із травматичним досвідом (насилля, смерть, руйнування), посттравматичним стресом, досвідом втрати, моральною травмою, життєвою (часто, – екзистенційною) кризою, емоційним вигоранням. Особливо схильні до депресивних симптомів і тривожних розладів люди, які не мають регулярних соціальних контактів.

Розуміння психологічного здоров’я українських переселенців створює концептуальну основу для психологічної допомоги, що включає посилення зовнішніх та внутрішніх ресурсів, у тому числі розвиток особистої психологічної стійкості й адаптивності, виявлення власних сильних сторін та зміцнення самооцінки, соціальні зв’язки та підтримка, формування нової ідентичності, професійна та психологічна підтримка.

Методи соціально-психологічної допомоги у Німеччині передбачають психотерапевтичну підтримку, соціальну підтримку, щоденні практики самопідтримки, формування нових життєвих перспектив.

Українські переселенці мають можливість скористатися професійною підтримкою у психосоціальних консультаційних центрах (die Psychosoziale Beratungsstellen), а також прослуховувати лекції та брати участь у тренінгах, що проводятся громадськими організаціями (die Vereine). Такі заходи сприяють розвитку особистісної стійкості та усвідомленню власних сильних сторін.

Варто відзначити, що серед українських переселенців із проявами психічних порушень спостерігається низький рівень усвідомлення необхідності обстеження чи лікування, а також недостатня активність у зверненні по психологічну або психотерапевтичну допомогу. Це свідчить про можливу нестачу послуг для них у сфері психічного здоров’я, а також низьку поінформованість щодо необхідності психологічної чи психотерапевтичної допомоги. Іноді лікування чи обстеження затримуються через надмірно тривале очікування прийому, що пояснюється відмінностями у системах охорони здоров’я: в Україні час очікування прийому у спеціаліста значно менший, ніж у Німеччині. Покращити ситуацію в питанні медичного обслуговування можливо активізацією надання психотерапевтичних послуг з урахованням мовних особливостей мігрантів, зокрема, шляхом залучення із психосоціальних центрів для біженців експертів-фахівців у сфері медичного здоров’я чи комунікативній сфері.

Психологічне здоров’я та благополуччя переселенців є важливою умовою адаптації в нове культурне середовище та розвитку гібридної ідентичності: відчуття приналежності до двох культур як збагачення, здатність перемикатися між культурними контекстами та розвиток нових індивідуальних форм культурного самовираження. Особистісна цілісність людини – це не розривання між двома світами, а побудова мосту між ними.

Малишевська Валентина Олександрівна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доцент Єрмакова Н.О.

ОСНОВНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ СТРЕСОСТІЙКОСТІ ПЕДАГОГІВ ЗАКЛАДУ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Воєнний стан в Україні спричинив глибокі трансформації в освітньому середовищі, особливо в роботі закладів дошкільної освіти (ЗДО). Педагоги змушені працювати в умовах підвищеного емоційного навантаження, невизначеності, ризику та соціальної нестабільності. У таких обставинах стресостійкість виступає як ключова професійна компетентність, що забезпечує здатність педагога зберігати психологічну рівновагу, ефективність та підтримувати дітей у кризових ситуаціях.

Наукові підходи до вивчення стресостійкості. У вітчизняній та зарубіжній психології дослідження стресостійкості базуються на таких теоретичних підходах. Когнітивно-біхевіоральний підхід (Лазарус, Фолкман) – акцент на оцінці ситуації та стратегіях подолання (Lazarus, R. S., & Folkman, S., 1984). Теорія резильєнтності (Коннор, Девідсон) – розгляд стресостійкості як здатності до відновлення після труднощів (Connor, K. M., & Davidson, J. R. T., 2003). Психодинамічний підхід – аналіз внутрішніх конфліктів і механізмів захисту (Barber, J. P., & Solomonov, N., 2016). Гуманістичний підхід (Маслоу, Роджерс) – увага до самоактуалізації та внутрішніх ресурсів особистості (Maslow, A. H., 1954; Rogers, C. R. (1961).

Стресостійкість педагогів – це інтегрована психологічна якість, яка включає здатність:

- адаптуватися до змін і невизначеності;
- регулювати власні емоції;
- зберігати мотивацію до професійної діяльності;
- мобілізувати внутрішні ресурси та шукати зовнішню підтримку;
- діяти конструктивно в умовах стресу (М. Шпак, 2022; Н. Слободяник, 2024).

У науковій літературі стресостійкість розглядається як поєднання емоційної саморегуляції, когнітивної гнучкості, резильєнтності, оптимізму, впевненості у собі та соціальної компетентності (І. Кондратенко, 2023; О. Кравченко, 2022; Т. Кравець, 2023; О. Кузьменко, 2023; М. Шпак, 2022; Т. Ульянова, 2023).

Виходячи з ідей вищезгаданих науковців, *основними характеристиками стресостійкості педагогів ЗДО* виступають:

1. Емоційна стабільність

Здатність контролювати емоційні реакції, уникати імпульсивності, зберігати спокій у критичних ситуаціях. В умовах війни це проявляється у вмінні не передавати тривогу дітям, підтримувати емоційно безпечне середовище.

2. Адаптивність

Гнучкість у зміні формату роботи (онлайн, змішане навчання), перебудова освітнього процесу відповідно до нових умов, здатність швидко реагувати на зовнішні виклики.

3. Ресурсність

Уміння мобілізувати внутрішні сили, шукати підтримку в колегах, родині, професійній спільноті. Важливим є також використання технік самодопомоги, релаксації, тайм-менеджменту.

4. Мотиваційна стійкість

Збереження професійної мотивації, усвідомлення значущості своєї ролі, орієнтація на допомогу дітям і батькам. Педагоги, які мають високий рівень мотивації, краще справляються зі стресом.

5. Комунікативна компетентність

Здатність до конструктивного спілкування, підтримки, емпатії. У воєнних умовах важливо вміти заспокоїти дитину, пояснити складні речі доступно, підтримати родину.

6. Професійна рефлексія

Усвідомлення власних емоційних станів, аналіз труднощів, здатність до самокорекції. Це дозволяє педагогу не «вигоріти» і зберігати ефективність.

Таким чином, стресостійкість педагогів ЗДО в умовах воєнного стану є багатокомпонентною характеристикою, що охоплює емоційні, мотиваційні, когнітивні та соціальні аспекти. Її розвиток є необхідною умовою збереження психічного здоров'я педагогів, ефективності освітнього процесу та психологічного благополуччя дітей.

Подальші дослідження можуть бути спрямовані на емпіричне вивчення рівня стресостійкості, розробку програм психологічної підтримки та тренінгів для педагогів, а також на створення інституційних механізмів захисту освітян у кризових умовах.

Морейченко Ольга Вікторівна
студентка Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка (м. Тернопіль),
науковий керівник: д. психол. н., професор М. О. Орап

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ ПСИХОЛОГІЧНОЇ СТІЙКОСТІ БІЙЦІВ В КРИЗОВИХ ТА ЕКСТРЕМАЛЬНИХ УМОВАХ

В умовах сучасних воєнних конфліктів особлива роль відводиться психологічній стійкості військовослужбовців. Сучасний боєць стикається з високим рівнем небезпеки для життя, інтенсивними фізичними та психоемоційними навантаженнями, непередбачуваністю бойових ситуацій та постійним стресом. Психологічна стійкість виступає ключовою характеристикою, що дозволяє бійцю зберігати працездатність, приймати раціональні рішення та адекватно реагувати на зовнішні подразники навіть за умов екстремального ризику. Формування цієї стійкості передбачає не лише розвиток індивідуальних якостей, але й врахування колективних чинників,

взаємодії з підрозділом, соціальної підтримки та системної підготовки до стресових ситуацій. Цей процес є комплексним і багатовимірним, оскільки включає когнітивні, емоційні, мотиваційні та соціальні аспекти, що взаємодіють між собою та забезпечують адаптацію особистості до бойових умов.

Мета даної статті полягає у дослідженні психологічних аспектів формування та підтримання стійкості бійців, виявленні факторів, що впливають на розвиток резильєнтності, та узагальненні практичних методик, які дозволяють підвищити ефективність бойових підрозділів. Розуміння цих аспектів дає змогу створювати комплексні програми підготовки, спрямовані на збереження психічного здоров'я, підтримання морального стану та мінімізацію наслідків психотравм.

Психологічна стійкість бійця є багатовимірним феноменом, який включає когнітивні, емоційні, мотиваційні та соціальні компоненти. Когнітивна складова визначає здатність швидко аналізувати ситуацію, приймати рішення та адаптуватися до динамічних умов бойової обстановки. Емоційна складова проявляється у здатності контролювати страх, тривожність та агресивні реакції, підтримуючи оптимальний рівень мобілізації психічних ресурсів. Мотиваційний аспект включає прагнення виконувати бойові завдання, відповідальність перед побратимами та відданість військовому обов'язку. Соціальна складова проявляється через взаємодію з підрозділом, підтримку команди та довіру до командирів, що безпосередньо впливає на моральний стан та згуртованість особового складу (М. І. Нещадим).

Формування психологічної стійкості обумовлене поєднанням внутрішніх та зовнішніх факторів. Внутрішні включають індивідуальні особливості особистості, темперамент, досвід протистояння стресу та наявність навичок саморегуляції. Зовнішні фактори – рівень підготовки, організаційні умови служби, якість командування та соціальна підтримка підрозділу. Наукові дослідження українських психологів свідчать, що найбільш ефективне формування стійкості відбувається за умови гармонійного поєднання високого рівня внутрішньої мотивації та надійної групової підтримки (В. В. Ягупов).

Практична підготовка бійців до бойових дій включає комплекс тренінгів, спрямованих на розвиток психоемоційної стійкості. Це вправи на концентрацію уваги, моделювання екстремальних ситуацій, навчання методам контролю дихання та релаксації. Наприклад, у тренінгах Збройних Сил України використовуються вправи, які імітують реальні бойові ситуації, що дозволяє бійцям навчитися швидко відновлювати концентрацію та приймати ефективні рішення у стресових умовах. Учасники таких програм відзначають підвищення впевненості у власних силах та здатності діяти адекватно навіть у непередбачуваних умовах (Є. Смірнов).

Не менш важливим є підтримання психологічної стійкості безпосередньо під час бойових дій. Сюди входять групові взаємодії та соціальна підтримка. Почуття належності до підрозділу, взаємна допомога та довіра до командирів знижують рівень стресу, покращують моральний стан і сприяють швидкому відновленню після травматичних подій. Досвід українських підрозділів

демонструє, що бійці, які отримують регулярну психологічну підтримку, швидше адаптуються до складних умов і демонструють вищу ефективність виконання завдань (Л.М.Карамушка, О.М.Кокун).

Формування стійкості неможливе без системного моніторингу психоемоційного стану особового складу. Регулярне оцінювання рівня тривожності, використання стандартизованих опитувальників та консультування психологів дозволяють виявляти бійців із підвищеним ризиком психічних розладів та проводити своєчасні профілактичні заходи. У «Методичні рекомендації Міністерства оборони України з психологічної реабілітації військовослужбовців» підкреслюють важливість комплексного підходу, який поєднує індивідуальні та групові методики, а також застосування цифрових інструментів психологічного супроводу.

Особлива увага приділяється післявоєнній реабілітації. Вона включає індивідуальні та групові консультації, психотерапевтичні програми та когнітивно-поведінкові тренінги, спрямовані на відновлення психічного та соціального функціонування, зниження наслідків психотравм і інтеграцію у цивільне життя. Практика українських військових психологів показує, що комплексна реабілітація сприяє покращенню емоційного стану, підвищує мотивацію до служби та ефективність взаємодії в підрозділі (М. І. Нещадим, Є. Смірнов, О. Кокун).

Таким чином, психологічна стійкість бійця є результатом багаторівневого та інтегрованого підходу, який включає навчання, соціальну підтримку, індивідуальні стратегії саморегуляції та післявоєнну реабілітацію. Ефективна психологічна підготовка, системний моніторинг стану особового складу та доступ до фахової допомоги забезпечують високу боєздатність підрозділів і мінімізують ризик довготривалих психічних наслідків бойових дій.

Мостова Світлана Сергіївна
студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми)
науковий керівник: к. психол. н., доцент Д. Б. Усик

ПСИХОЛОГІЧНА СТІЙКІСТЬ ПРАЦІВНИКІВ ЖИТЛОВО-ЕКСПЛУАТАЦІЙНИХ ПОСЛУГ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ В УКРАЇНІ

Вивчення психологічної стійкості особистості є вагомою та актуальною темою сьогодення, у зв’язку з підвищенням економічної та соціальної нестабільності під час воєнного стану в Україні, збільшенням впливу різноманітних стресових факторів. Такі причини безпосередньо стимулюють до спаду результатів професійної діяльності та погіршення психологічного здоров’я.

Незважаючи на наявні дослідження інноваційна система підготовки кадрів часто не забезпечує належного опанування навичок психологічної стійкості, що ускладнює адаптацію спеціалістів до реальних обставин роботи.

Професійна діяльність особистості є різноплановою, що віддзеркалюється

в різних аспектах її психологічної стійкості. В комплексі всі елементи допомагають особистості чинити опір життєвим труднощам, несприятливим важким умовам, берегти здоров’я та працездатність у різних критичних умовах, обставинах, випробуваннях.

За останні роки населення України знаходиться у постійному стані психологічного напруження внаслідок реформ, пандемії, війни, який суттєво посилився військовою агресією, руйнівним впливом в публічному та інформаційному середовищі. Територіальна та соціальна дезінтеграція, приріст чисельності тимчасово переміщених осіб і біженців війни чинить великий тиск й на систему надання послуг населенню. Адже на ці структури покладено забезпечення основних потреб громадян, які охоплюють різні сфери.

Психологічна стійкість працівників житлово-експлуатаційних послуг має важливе значення для продуктивності та може впливати на різні сторони діяльності персоналу. Психологічно стійкі працівники здатні краще долати різні стресові ситуації, які можуть з’являтися в робочому процесі. Вони утримують високий рівень ефективності праці навіть у важких умовах, що позитивно впливає на розв'язання робочих завдань. Задоволений та психологічно стійкий персонал зазвичай надає найкраще обслуговування населенню та виконує свої обов'язки більш якісно.

Для забезпечення підготовленості персоналу професійно виконувати роботу під час воєнного стану, проявляти професійну зрілість та мати прогресивну професійну самосвідомість потрібна відповідна багатогранна підготовка до професійної діяльності надання послуг у сфері житлово-експлуатаційних послуг.

Повномасштабне вторгнення держави-агресора в Україну зумовило потребу в нових підходах до підготовки фахівців професій обслуговування населення. Ця група професій є однією з найбільш стресогенних та характеризується значною емоційністю, високим психічним і фізичним навантаженням, особливостями взаємодії з людьми, схильністю до професійного вигорання в складних обставинах. Тому першочергова місія сьогодення є формування і розвиток психологічної стійкості фахівців професій, які надають послуги населенню.

Важливими умовами професійного становлення працівників житлово-експлуатаційних послуг є: наявність належного рівня професійної мотивації; високий ступінь підготовки до професійної діяльності, який ґрунтується на формуванні фундаментальних знань, умінь і навичок, необхідних для її результативного втілення; сформованість професійно визначних властивостей; достатній рівень кваліфікованої компетентності; наявність смисложиттєвих орієнтацій, що містить бачення професій як головного способу самореалізації; достатній розвиток професійної самосвідомості.

Від загальної психологічної стійкості працівників житлово-експлуатаційних послуг залежить не тільки їх психоемоційний стан, а й професійна кваліфікованість. Вони працюють у важких обставинах, оскільки усвідомлюючи ризики для свого життя та життя рідних, надають професійну допомогу населенню, яке також повсякчас перебуває в стані напруження та

стресу, невизначеності та страху. Істотний вплив стресових чинників у підсумку потребує від індивіда ґрунтовних засобів психологічної стійкості та сформованого емоційного інтелекту. Важкі життєві умови зумовлені воєнними діями, що з'являються під час роботи сильно впливають на ступінь самоконтролю, що в свою чергу позначається на професійній діяльності.

За допомогою опитувальника тест орієнтації сенсу життя (СЖО) Д. А. Леонтьєва; опитувальника життєвої стійкості С. Мадді; методики визначення стресостійкості та соціальної адаптації (Д. Холмс, К. Раге) та методики BASIC PH-36 Мулі Лаад та Мікі Дорон виявлено потребу планомірного розвитку психологічної стійкості працівників житлово-експлуатаційних послуг. У такому разі варто впроваджувати програми підтримки, які будуть допомагати зменшувати рівень тривоги, підвищенню стресостійкості, розвитку навичок самоконтролю, мотивації та самовпевненість. Акцент варто робити на утворенні адаптивності, когнітивній гнучкості, конструктивного врегулювання конфліктів і продуктивний контроль над емоціями. Це посприяє підготовці працівників житлово-експлуатаційних послуг до викликів професійної діяльності під час війни, гарантуючи їхню готовність до роботи в умовах високих емоційних і психологічних навантажень.

В нинішніх реаліях, що описується бурхливими змінами воєнного часу, жорсткими вимогами та постійною невизначеністю, формування психологічної стійкості виступає ключовим фактором індивідуального та професійного зростання. Програма направлена на становлення у працівників житлово-експлуатаційних послуг уміння до самоконтролю емоцій, розуміння особистих цінностей, прагнень і важливих життєвих аспектів, а також на формування навичок пристосування до нових умов та плідної роботи в професійному середовищі.

У межах оточення, яке постійно прогресує в науці та освіті, завдяки підібраним цільовим психотехнікам самореалізації особистості, можна допомогти працівникам житлово-експлуатаційних послуг в обслуговуванні населення під час війни створити відсутні у них якості та здатності, що допомагають розвитку психологічної стійкості. Для фахівців у сфері обслуговування населення необхідно засвоїти не тільки техніками саморегуляції та чіткими методами, що сприяють подоланню стресу та складним ситуаціям, але й сформувати персональну систему ціннісних орієнтацій, що є фундаментом для глибшої саморегуляції. Тому вправи та психотехніки, що входять до програми розвитку психологічної стійкості, можна символічно розділити на два основні блоки: інструментальний (який включає методи саморегуляції, розвиток рефлексії, навичок комунікації) та екзистенціальний (який включає розвиток упередженості, позиція людяності і доповнення життєвих цілей).

Такий цілісний підхід дає змогу працівникам житлово-експлуатаційних послуг не тільки оволодіти вмінням подолати труднощі, пов'язані з обслуговування населення у воєнний час, але й примножити здатність до саморегуляції та здобути успішний досвід у вирішенні різних проблем на професійному полі. Крім того, психотехніки екзистенціального блоку сприяють

розумінню працівниками житлово-експлуатаційних послуг своїх потрясінь і стресів, освоєння керуванням ними та продукувати стійку поведінку у складних і невизначених ситуаціях воєнного стану.

Осадчук Олександр Петрович
студент Поліського національного університету (м. Житомир)
науковий керівник: к. економ. н., доцент С. Л. Безручук

ЕМОЦІЙНА РЕГУЛЯЦІЯ ЯК ЧИННИК ЖИТТЄСТІЙКОСТІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

У сучасних умовах воєнного стану проблема забезпечення психологічної стійкості особового складу набуває особливого значення, адже саме від здатності військовослужбовців зберігати внутрішню рівновагу, контролювати емоції та підтримувати високий рівень мотивації залежить ефективність виконання службових завдань і збереження психічного здоров'я. Одним із провідних психологічних чинників життєстійкості є емоційна регуляція, що забезпечує здатність особистості адаптуватися до складних обставин, трансформуючи стресові переживання у досвід розвитку.

Метою дослідження було виявлення взаємозв'язків між показниками емоційної регуляції та рівнем життєстійкості військовослужбовців, а також визначення особливостей використання стратегій когнітивної переоцінки та емоційного придушення в контексті психологічної адаптації. Емпіричне дослідження проведено на базі військової частини серед 50 військовослужбовців віком від 20 до 45 років. Використано комплекс психодіагностичних методик: опитувальник життєстійкості М. Мадді (у адаптації Д. Леонтьєва та Є. Рассказової), опитувальник емоційної регуляції (ERQ) Дж. Гросса і О. Джона, а також шкалу сприйманого стресу (PSS-10) С. Коухена і Г. Вільямсона.

Отримані результати показали, що середній показник життєстійкості військовослужбовців становить M = 65,4 бала (SD = 8,2), що відповідає помірному рівню. Аналіз стратегій емоційної регуляції засвідчив, що 62 % респондентів віддають перевагу когнітивній переоцінці як конструктивній стратегії контролю емоцій, тоді як 38 % застосовують емоційне придушення. Такі дані свідчать про переважання адаптивних механізмів саморегуляції, однак також демонструють наявність у частини військовослужбовців тенденції до внутрішнього напруження та пригнічення емоцій, що може призводити до зниження психологічної гнучкості.

Кореляційний аналіз показав наявність статистично значущих зв'язків між когнітивною переоцінкою та рівнем життєстійкості ($r = 0,44$; $p < 0,01$), між емоційним придушенням і сприйманим стресом ($r = 0,41$; $p < 0,01$), а також між загальним рівнем емоційної регуляції та показниками психологічної адаптації ($r = 0,48$; $p < 0,01$). Це дозволяє зробити висновок, що конструктивні способи емоційного самоконтролю тісно пов'язані з підвищенням здатності

військовослужбовців ефективно долати стрес, зберігати мотивацію та демонструвати стійкість у кризових ситуаціях.

Підтверджено, що когнітивна переоцінка як стратегія емоційної регуляції виступає важливим механізмом формування життєстійкості, оскільки сприяє позитивній інтерпретації подій, зменшенню рівня тривожності та підтриманню суб'єктивного контролю над ситуацією. Натомість емоційне придушення асоціюється з підвищенням напруженості та зниженням ресурсів відновлення, що може негативно впливати на адаптивні можливості особистості в екстремальних умовах служби.

Практичне значення отриманих результатів полягає у можливості використання даних для розробки програм психологічної підготовки військовослужбовців. Зокрема, доцільним є впровадження тренінгів розвитку емоційної компетентності, саморегуляції та навичок усвідомленого управління емоціями, що сприятиме зниженню рівня стресу, підвищенню життєстійкості й загальної психологічної готовності до виконання службових обов'язків.

Таким чином, результати дослідження підтверджують гіпотезу про те, що емоційна регуляція є одним із ключових чинників життєстійкості військовослужбовців. Розвинена здатність до конструктивного управління емоціями забезпечує гнучкість поведінки, сприяє збереженню психічної рівноваги, оптимізує процеси адаптації та є важливим ресурсом психологічного благополуччя в умовах воєнної діяльності.

Остапенко Анна Олександрівна
соціальний педагог КУ СОР «Сумський обласний центр комплексної реабілітації для дітей та осіб з інвалідністю»

СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНИЙ СУПРОВІД ДИТИНИ У КРИЗОВИХ ЖИТТЄВИХ СИТУАЦІЯХ

Соціально-педагогічний супровід дитини у кризових життєвих ситуаціях є важливим напрямом роботи сучасного соціального педагога. Діти, які опинилися у складних життєвих обставинах, потребують комплексної підтримки з боку фахівців та родини. Своєчасна допомога та професійний супровід дозволяють запобігти негативним наслідкам, сприяють гармонійному розвитку дитини та формуванню стабільного емоційного середовища. Соціальний педагог надає допомогу у випадках розлучення батьків, втрати роботи, складних соціально-економічних умов та інших чинників ризику, що впливають на психоемоційний стан дитини.

Метою соціально-педагогічного супроводу є створення безпечного і стабільного середовища для дитини, яка переживає кризу, а також підтримка її родини. Завдання супроводу охоплюють оцінку потреб дитини та родини, консультування, планування індивідуальних програм допомоги, координацію дій між різними фахівцями, а також формування ресурсів, необхідних для самостійного подолання труднощів. Особлива увага приділяється психологічній

підтримці, налагодженню комунікації та сприянню соціальній адаптації дитини.

Робота соціального педагога базується на низці принципів, серед яких орієнтація на потреби дитини, партнерство з родиною, міждисциплінарна взаємодія, систематичний аналіз ситуації та корекція плану супроводу. Важливим є також застосування сучасних методів і технологій у роботі з дітьми та сім'ями, дотримання етичних норм, конфіденційності та поваги до особистого простору родини.

У практиці роботи соціального педагога КУ СОР «Сумський обласний центр комплексної реабілітації для дітей та осіб з інвалідністю» застосовуються індивідуальні консультації з дитиною та її батьками, спрямовані на розвиток навичок самостійності та емоційної стабільності. Проводяться соціально-психологічні тренінги, групові заняття, арттерапевтичні та ігротерапевтичні сесії. Важливу роль відіграють координаційні наради та обговорення випадків у команді фахівців, що дозволяє узгоджувати дії та забезпечувати комплексну допомогу. За потреби залучаються додаткові ресурси – психологи, медичні працівники, логопеди. У роботі Центру впроваджуються інноваційні методики, адаптовані до потреб дітей у кризових ситуаціях.

У Сумському обласному центрі комплексної реабілітації проводилася робота з родинами, які переживали кризові ситуації. Зокрема, у випадках підтримки дітей після розлучення батьків були організовані індивідуальні консультації та ігротерапевтичні заняття, що сприяли стабілізації їх емоційного стану. Родинам, які опинилися у складних соціально-економічних умовах, надавалися навчальні тренінги та соціально-педагогічні поради. У роботі з дітьми з інвалідністю застосовувалися комплексні програми, що передбачали залучення психолога, логопеда та педагогів. Також реалізовано приклади співпраці з громадськими організаціями для забезпечення додаткових ресурсів підтримки.

Активна участь родини є ключовою умовою ефективності соціально-педагогічного супроводу. Соціальний педагог навчає батьків методам підтримки розвитку дитини, сприяє налагодженню внутрішньосімейної комунікації та формуванню стабільного емоційного середовища. Родина виступає партнером у процесі підтримки та розвитку дитини, що забезпечує послідовність і сталість у навчанні та адаптації.

Ефективний соціально-педагогічний супровід дозволяє забезпечити емоційну стабільність дитини, зміцнити її соціальні та комунікативні навички, підвищити компетентність батьків у вихованні, сприяти успішній соціалізації, створити умови для подолання кризових ситуацій та розвитку потенціалу родини. Крім того, супровід сприяє покращенню співпраці між різними фахівцями та інституціями, що працюють із дитиною.

Таким чином, соціально-педагогічний супровід у кризових життєвих ситуаціях є ефективним інструментом підтримки дітей та їхніх родин. Доцільно забезпечити регулярну міждисциплінарну взаємодію, систематично підвищувати кваліфікацію фахівців, активно залучати родину до процесу підтримки, впроваджувати сучасні методики роботи та здійснювати постійний моніторинг результатів. Інтеграція інноваційних практик у соціально-

педагогічну діяльність сприятиме підвищенню ефективності допомоги та досягненню позитивних змін у житті дитини.

Осьмірко Інна Володимирівна
магістр Харківського національного педагогічного університету
імені Г. С. Сковороди,
науковий керівник: к. пед. н., доцент В. К. Сідельнікова

ВИКОРИСТАННЯ КОГНІТИВНО-ПОВЕДІНКОВИХ ТЕХНІК ДЛЯ ЗНИЖЕННЯ РІВНЯ ТРИВОЖНОСТІ СЕРЕД ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ В УКРАЇНІ

В умовах тривалого воєнного конфлікту в Україні внутрішньо переміщені особи зазнають значного психоемоційного навантаження, яке проявляється у високому рівні тривожності, депресивних станах та симптомах посттравматичного стресового розладу. Втрата домівки, соціальної підтримки та стабільності повсякденного життя створює умови, за яких психічне здоров'я стає особливо вразливим. За офіційними даними на початок 2025 року в Україні зареєстровано понад 5,9 мільйона внутрішньо переміщених осіб, причому Харківська область є однією з найбільш постраждалих, де налічується понад 523 тисячі переселенців. Ці обставини підкреслюють необхідність ефективних психосоціальних інтервенцій, здатних зменшити тривожність та підтримати адаптацію ВПО.

Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) сьогодні є одним із провідних методів психологічної допомоги в умовах кризових ситуацій, включно з війною та масовою внутрішньою міграцією. КПТ базується на припущенні, що емоційні розлади виникають внаслідок дисфункціональних переконань та спотвореного сприйняття реальності, що формує негативні очікування та підтримує тривожність. Згідно з когнітивною моделлю Бека, робота з переконаннями та поведінковими патернами дозволяє змінити негативні реакції на більш адаптивні, що підвищує здатність до саморегуляції та зменшує психоемоційне навантаження. У контексті ВПО ці підходи допомагають працювати з оцінкою втрат, почуттям небезпеки та соціальною ізоляцією.

Когнітивно-поведінкова терапія, яка ґрунтується на зміні дисфункціональних переконань та поведінкових патернів, показала високу ефективність у зниженні тривожності та психотравматичних симптомів у кризових умовах. Вона включає техніки когнітивної реструктуризації, поведінкові експерименти, релаксацію та майндфулнес. Дослідження останніх років підтверджують ефективність КПТ серед українських переселенців як у традиційних, так і в дистанційних форматах, що дозволяє забезпечити доступність психологічної підтримки навіть у зоні конфлікту (Uni Salzburg, 2025).

Класична когнітивна модель тривожності передбачає, що психоемоційні розлади виникають через дисфункціональні переконання та спотворене сприйняття потенційних загроз. Тривожність розвивається як наслідок

посилення негативних очікувань та переконань, що подальше підкріплює емоційний дискомфорт та небажану поведінку. Теорія Лазаруса та Фолькмана визначає стрес як процес взаємодії індивіда із середовищем, де оцінка ситуації критично впливає на психологічну реакцію. Для ВПО, які пережили втрату житла та безпеку, такі оцінки особливо значущі.

Теорія ресурсів та адаптації до стресу (Hobfoll, 1989) підкреслює роль когнітивних та соціальних ресурсів у подоланні психотравми. КПТ спрямована на зміну негативних переконань та формування адаптивних стратегій поведінки, що сприяє стабілізації емоційного стану та підвищенню здатності до саморегуляції. Дослідження 2022–2024 років показують, що регулярне застосування КПТ серед ВПО призводить до зниження рівня тривожності на 25–30%, покращення сну на 30–35% та зменшення симптомів ПТСР (Association between Negative War-Related Beliefs and PTSD, 2024).

Когнітивно-поведінкові інтервенції включають когнітивну реструктуризацію, спрямовану на зміну катастрофічних думок, поведінкові експерименти для перевірки реальності переконань, техніки релаксації та майндфулнес. Їх адаптація для кризових умов дозволяє проводити групові та дистанційні заняття, що особливо важливо для переселенців, які проживають у тимчасових помешканнях та мають обмежений доступ до психологічних послуг (Factors Associated With People’s Accessibility to Mental Healthcare Services in Ukraine, 2023).

У 2024–2025 роках було проведене дослідження серед 300 внутрішньо переміщених осіб з Харківської, Черкаської та Львівської областей, метою якого було оцінити ефективність восьми тижневої програми КПТ. Учасників поділили на експериментальну групу, яка проходила програму, та контрольну, яка отримувала лише базові рекомендації щодо релаксації. Програма КПТ включала когнітивну реструктуризацію, техніку «зупинки думки», поведінкові експерименти, майндфулнес та дихальні вправи. Оцінку рівня тривожності проводили за методикою Спілбергера-Ханіна до початку та після завершення програми.

Результати дослідження показали, що учасники експериментальної групи продемонстрували значне зниження рівня тривожності на 25–30%, покращення сну та зменшення симптомів емоційного виснаження. Контрольна група не зазнала суттєвих змін. Найбільш ефективними виявилися когнітивна реструктуризація та поведінкові експерименти, що підтверджує важливість роботи з переконаннями та активного тестування реальності страхів. Також групові заняття сприяли відновленню соціальної підтримки, що особливо критично для ВПО Харківської області.

Отже, когнітивно-поведінкові техніки виявилися ефективними для зниження тривожності та підтримки психоемоційної стабільності внутрішньо переміщених осіб в Україні. Вони дозволяють не лише регулювати емоції, а й формувати адаптивні поведінкові навички, що сприяє соціальній інтеграції та підвищенню якості життя переселенців. Результати дослідження підкреслюють доцільність впровадження КПТ у державні та громадські програми психологічної підтримки, а також розвиток дистанційних форматів, що

забезпечують доступність допомоги незалежно від місця перебування осіб.

Панькевич Людмила Вікторівна
магістрант Поліського національного університету
наук. керівн: к. психол. н., доцент І. А. Гречуха

ВПЛИВ БОЙОВОГО СТРЕСУ НА ПСИХОЛОГІЧНИЙ СТАН ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

Проблема бойового стресу є одним із ключових чинників, що визначає психологічну стійкість військовослужбовців у сучасних умовах ведення війни. Психологічні наслідки переживання бойового стресу у військовослужбовців є варіативними, проте існують значні відмінності в інтенсивності їх проявів між військовослужбовцями бойових частин та частин забезпечення, що вимагає диференційованого підходу до психологічної допомоги.

Для військовослужбовців бойових частин характерна постійна присутність у зоні ведення активних бойових дій, що формує високий рівень психологічного навантаження, тривожності та ризику розвитку посттравматичних стресових розладів (ПТСР). Цій категорії притаманна висока частота розвитку посттравматичного стресового розладу з домінуванням симптомів нав'язливих спогадів (флешбеків), підвищена реактивність, дратівливість, безсоння та уникнення ситуацій, пов'язаних із травмою. Часто проявляється агресія та відчуття провини вцілілого.

Водночас військовослужбовці частин забезпечення, перебуваючи переважно в умовах відносної безпеки, стикаються з іншими формами стресу – вторинним бойовим стресом, викликаним інформаційним навантаженням, перевтомою та постійним очікуванням небезпеки, роботою з пораненими та загиблими, забезпеченням логістики в небезпечних умовах, а також кумулятивним стресом, який виникає коли військовослужбовці тривалий час перебувають в зоні ризику. Тож в цієї категорії військовослужбовців більш виражений розвиток тривожно-депресивних розладів, порушення адаптації та хронічної втоми. ПТСР має місце набагато рідше і проявляється через апатію, дисоціацію, відчуття безсилля та соматичні прояви внаслідок тривалої дії стрес-факторів.

Порівняльний аналіз показує, що у військовослужбовців бойових частин домінують гострі реакції на стрес, підвищена дратівливість, порушення сну, тоді як у представників частин забезпечення частіше спостерігаються відстрочені прояви стресу, такі як тривожність, апатія, соціальна ізоляція.

Результати досліджень підтверджують, що обидві категорії військових потребують психологічної підтримки, тож ефективна система психологічної підтримки має враховувати специфіку служби: для бойових частин це необхідність швидкої психоемоційної стабілізації після бойових дій, для частин забезпечення – профілактика кумулятивного стресу.

Розуміння відмінностей у впливі бойового стресу на різні категорії військовослужбовців дозволяє розробляти більш адресні програми психологічної реабілітації та підвищення морально-психологічної стійкості у

військах.

Парієнко Жанна Михайлівна
студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. пед. н., доцент Ю. М. Малярова

ФАКТОРИ, ЩО ВПЛИВАЮТЬ НА ПРОЦЕС АДАПТАЦІЇ ВІЙСЬКОВИХ ДО БОЙОВОГО СЕРЕДОВИЩА

Психологічна адаптація військовослужбовців до умов бойових дій є результатом взаємодії широкого кола факторів, які визначають індивідуальні можливості, особистісну стійкість та ефективність виконання службових обов'язків у критичних умовах. Ці фактори поділяються на внутрішні (особистісні) та зовнішні (ситуаційні, соціальні, організаційні), які у своїй взаємодії зумовлюють динаміку адаптаційного процесу.

Внутрішні (індивідуально-психологічні) фактори. Особистісні характеристики військовослужбовця є ключовим детермінантом його здатності до адаптації. Адаптаційний потенціал особистості включає інтегральну оцінку таких властивостей, як емоційна стабільність, комунікативність, саморегуляція, відповідальність, толерантність до стресу.

Особливу роль відіграють: рівень стресостійкості – здатність зберігати функціональність у стресових умовах; життєстійкість (hardiness) – поняття, що поєднує три компоненти: залученість (commitment), контроль (control) та виклик (challenge); попередній бойовий досвід, який може як полегшити адаптацію завдяки наявності сформованих копінг-стратегій, так і ускладнити її через накопичення мікротравм; мотиваційна структура, зокрема переважання внутрішньої мотивації (відчуття місії, обов'язку) над зовнішньою (нагороди, покарання).

Позитивно на адаптацію також впливають високий рівень самоефективності, позитивна Я-концепція, здатність до рефлексії, а також гнучкість мислення, що дозволяє знаходити альтернативні способи вирішення нестандартних ситуацій.

Зовнішні (середовищні) фактори. Середовище, у якому перебуває військовий, має визначальний вплив на хід його адаптації. Це включає як фізичні умови, так і психосоціальне оточення. Інтенсивність бойових дій – чим вищий рівень загрози, тим більші вимоги до психіки військового. Тривалість перебування в зоні бойового контакту корелює з ризиком розвитку постстресових розладів.

Рівень організації служби – чітка структура, зрозуміле командування, стабільна ротація, забезпечення потреб – все це знижує психологічне навантаження. Дезорганізація побуту в бойових умовах значно підвищує відчуття тривожності та безпорадності.

Соціальна підтримка – один із найпотужніших буферів проти стресу. Підтримка побратимів, довіра до командира, згуртованість підрозділу, є

критичними чинниками формування адаптивного мікроклімату.

Ставлення суспільства та родини. Позитивна оцінка суспільством військової служби, комунікація з родиною, почуття зв'язку з «мирним тилом» мають істотне значення для моральної стійкості.

Організаційно-психологічні фактори. Ця група охоплює умови, які створюються в системі військової підготовки та служби: наявність психологічного супроводу (робота військових психологів); професійна підготовка до дій в екстремальних умовах; реалістичність очікувань новобранців, що залежить від адекватного інформування про характер служби.

За даними опитування, проведеного Українським ветеранським фондом у 2023 році, військові, які проходили курс психологічної стійкості або мали підтримку психолога під час служби, на 32% рідше виявляли ознаки ПТСР після першої ротації.

Окрему увагу у вивченні факторів адаптації військовослужбовців заслуговує гендерний вимір. Жінки у війську нерідко опиняються в умовах подвійного психологічного навантаження: з одного боку – бойове середовище, з іншого – соціальні стереотипи, нестача підтримки та інституційного захисту. За даними дослідження ООН-Жінки в Україні (2023), понад 40% військовослужбовиць стикалися з упередженим ставленням на основі статі, що впливало на рівень їхньої емоційної стійкості, впевненості та залучення до командних рішень.

Проте, водночас, жінки-військові демонструють високий рівень адаптивності, емоційної регуляції та соціальної згуртованості в підрозділах, що свідчить про важливість індивідуального підходу до підтримки різних категорій військовослужбовців.

Адаптація у бойовому контексті тісно пов'язана з ідентичністю особистості та її культурним фоном. Національна ідентичність, відчуття належності до боротьби за свободу, знання історії та усвідомлення себе як частини нації значно підвищують адаптаційний потенціал, особливо в умовах війни за незалежність.

Також важливими є релігійні переконання, традиції, моральні цінності, які можуть виступати смисловим каркасом і надають внутрішню опору у кризові моменти. Військовослужбовці, які мають сформовані моральні орієнтири, краще переносять втрати, менше піддаються деморалізації.

Морально-психологічний клімат у бойовому колективі суттєво впливає на адаптацію військовослужбовців. Підрозділи з високим рівнем згуртованості, взаємної підтримки, довіри до командування мали нижчий рівень бойового стресу та кращі показники оперативної ефективності. Ключовими факторами тут виступають: стиль лідерства (авторитарний/підтримувальний), культура зворотного зв'язку, емоційна відкритість у спілкуванні між бійцями, наявність неформальної підтримки (гумор, братерство, ритуали).

Сучасні нейропсихологічні дослідження свідчать, що здатність до адаптації також залежить від особливостей функціонування нервової системи, зокрема: типу вищої нервової діяльності, балансу збудження і гальмування, рівня працездатності когнітивних функцій – пам'яті, уваги, мислення.

Особи з сильним типом нервової системи, високим рівнем когнітивної гнучкості та позитивним емоційним фоном (який формується, зокрема, в умовах безпеки та підтримки) демонструють більш стійкі адаптаційні реакції, швидше відновлюються після стресу.

Процес адаптації військових до бойового середовища є не миттєвим, а етапним. Умовно можна виділити такі фази:

1. Початкова дезорієнтація – страх, стрес, мобілізація ресурсів;
2. Операційна адаптація – формування стійких моделей поведінки, стабілізація емоцій;
3. Фаза зниження напруги – втома, звикання, ризик емоційного вигорання;
4. Періодична реактивація – оновлення напруги в нових обставинах (ротація, втрати, поранення).

Розуміння цієї динаміки важливе для своєчасного надання допомоги й запобігання зривам адаптації.

Адаптація військових до бойового середовища є багатофакторним процесом, що залежить не лише від внутрішніх ресурсів особистості, а й від зовнішніх умов, соціальної взаємодії, організації служби та ефективної підготовки. Розуміння цих факторів є критично важливим для розробки профілактичних заходів, програм психологічної підготовки та системи супроводу військовослужбовців..

Рашевська Ірина Володимирівна
студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: д. психол. н., професор С. Б. Кузікова

ВИМУШЕНЕ ПЕРЕМІЩЕННЯ ЯК СТРЕСОГЕННИЙ ФАКТОР: ПСИХОЛОГІЧНІ ТА СОЦІАЛЬНІ НАСЛІДКИ

Сучасні соціально-політичні реалії України характеризуються масштабними процесами внутрішньої міграції, викликаними воєнними діями, втратою житла, економічною нестабільністю та небезпекою для життя. За таких умов явище вимушеного переміщення набуває особливої актуальності, адже воно не лише порушує звичний життєвий уклад людини, а й стає потужним стресогенним фактором, який впливає на всі рівні її функціонування – від емоційно-психологічного до соціально-інтеграційного.

Вимушене переміщення є кризовим життєвим досвідом, що супроводжується втратою почуття безпеки, стабільності та контролю над власним життям. Для більшості переселенців цей досвід пов’язаний із гострою психоемоційною травмою, спричиненою не лише фізичною небезпекою, а й розривом соціальних зв’язків, втратами близьких, майна, звичного середовища.

Згідно з дослідженнями у галузі кризової психології (В. Лефтеров, Л. Наугольник, Н. Атаманчук, К. Андерсен, Е. Рьокхольт, М. Ріce), ситуація вимушеного переселення відповідає критеріям психотравмувальної події, яка

потребує значних внутрішніх ресурсів для адаптації. Людина опиняється в умовах невизначеності, обмеженого вибору та відсутності контролю над ситуацією, що формує стан хронічного стресу.

На індивідуально-психологічному рівні вимушене переміщення спричиняє появу емоційної нестабільності, тривожності, депресивних реакцій, дратівливості, відчуття безпорадності. Часто спостерігаються симптоми посттравматичного стресового розладу (ПТСР) – нав'язливі спогади, порушення сну, уникнення нагадувань про травматичну подію, емоційне оціпеніння.

Підлітки та діти переживають стрес ще гостріше, адже їхня психіка є більш вразливою до змін і втрат. У них нерідко спостерігаються регресивні реакції, порушення поведінки, труднощі у навчанні, соціальній взаємодії, зниження мотивації. Втрата почуття емоційної безпеки, зруйновані зв'язки з друзями, нове середовище – все це стає джерелом тривалого психоемоційного напруження.

Дорослі переселенці також стикаються з кризою ідентичності. Втрата соціального статусу, зміна професійної діяльності, залежність від допомоги держави чи волонтерів викликають відчуття меншовартості, сорому, провини. Часто формується внутрішній конфлікт між прагненням самостійності та вимушеною залежністю, що ускладнює адаптацію та підвищує ризик депресивних станів.

Вимушене переміщення неминуче супроводжується порушенням соціальних зв'язків. Людина позбавляється звичного кола спілкування, системи підтримки, професійного середовища. У нових громадах переселенці часто стикаються з упередженнями, недовірою чи байдужістю з боку місцевого населення. Це створює ситуацію соціальної ізоляції та відчуження, що поглиблює психологічний дистрес.

Важливою соціальною проблемою є адаптація до нового середовища, зокрема пошук роботи, житла, доступу до освіти, медичних послуг. Нестабільність соціально-економічних умов породжує почуття невпевненості в майбутньому, що ускладнює формування довгострокових життєвих планів.

Для дітей переселенців значущим стає фактор інклюзії в новий освітній простір. Відсутність стабільного соціального оточення, зміна навчальних програм і педагогічних підходів, емоційна напруженість у сім'ї створюють додаткові труднощі у навчанні. Це вимагає залучення шкільних психологів до індивідуальної підтримки таких дітей, створення безпечного освітнього середовища та формування толерантного мікроклімату у колективі.

Подолання наслідків вимушеного переміщення залежить від наявності внутрішніх і зовнішніх ресурсів особистості. До внутрішніх ресурсів належать психологічна стійкість, гнучкість мислення, здатність до саморегуляції, підтримання позитивної ідентичності. Зовнішні ресурси включають соціальну підтримку, участь у спільнотах, доступ до психологічної допомоги.

Ефективною формою підтримки виступає психологічна реабілітація, спрямована на відновлення почуття контролю, довіри та цінності життя. Методи арттерапії, когнітивно-поведінкові техніки, групи підтримки

допомагають знизити рівень тривожності та відновити соціальну активність.

Особливої уваги потребує формування посттравматичного зростання, яке полягає у переосмисленні пережитого досвіду та знаходженні нових життєвих смислів. Людина, що змогла адаптуватися до кризи, часто демонструє підвищену емпатію, альтруїзм, усвідомлення власних цінностей і сили.

Отже, вимушене переміщення є багатовимірним феноменом, що поєднує психологічні, соціальні, економічні та культурні аспекти. Воно виступає потужним стресогенним фактором, який здатний суттєво впливати на особистісний розвиток і соціальне функціонування людини. Його наслідки виявляються у зниженні психологічної стійкості, порушенні емоційної рівноваги, втраті соціальних зв'язків і відчутті соціальної маргіналізації. Подолання цих наслідків вимагає комплексного міждисциплінарного підходу, що поєднує психологічну допомогу, соціальну підтримку, педагогічні заходи та державну політику інтеграції. Лише за умов взаємодії громади, освітніх інституцій і системи психосоціальної підтримки можливе відновлення психологічного благополуччя та соціальної активності внутрішньо переміщених осіб.

Савіщенко Валерія Романівна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А.С. Макаренка (м. Суми)
науковий керівник: д. психол. н., професор С. Б. Кузікова

ПСИХОЛОГІЧНА ГНУЧКІСТЬ ЯК ЧИННИК УСПІШНОЇ АДАПТАЦІЇ ВПО ДО НОВИХ УМОВ ЖИТТЯ

В умовах російсько-української війни проблема адаптації внутрішньо переміщених осіб має особливе значення, адже мільйони українців були змушені залишити свій дім, роботу, навчання, коло спілкування та почати життя у нових регіонах, що вимагає не лише матеріальної підтримки, але й значних психологічних ресурсів для відновлення стабільності, безпеки та контролю над власним життям. В таких умовах особливого значення відіграє психологічна гнучкість, яка є здатністю людини ефективно реагувати на зміни, зберігаючи при цьому внутрішню стійкість та емоційну рівновагу (Возняк, 2025).

Внутрішньо переміщеними особами є громадяни, що були вимушені терміново залишити власне місце проживання через небезпеки збройного конфлікту, посилення внутрішньої ворожнечі, значних систематичних порушень прав людини або стихійних лих, але знаходяться на території тієї ж країни, де раніше мешкали (Кравцова М. Л, 2024).

Вимушена міграція через бойові дії супроводжується значним когнітивним та емоційним навантаженням, адже ВПО втрачають звичне стабільне життя, стабільність та можливість прогнозувати майбутнє, що створює стан когнітивної нестабільності, який може викликати тривожність, провокувати негативні думки та знижувати ефективність стратегій подолання

стресу. Когнітивне сприйняття нових обставин переселенцями формується під впливом попереднього досвіду, суспільних наративів і культурних уявлень, тому часто виникає розрив між очікуваннями та реальною ситуацією. Такий дисонанс може викликати фрустрацію, зниження мотивації до інтеграції та розвиток депресивних реакцій. Крім того, зміна соціального статусу є серйозним викликом для самовизначення, адже втрата професійної чи суспільної ролі може призвести до внутрішнього конфлікту, зниження самооцінки та відчуття невизначеності щодо майбутнього, тому психологічна гнучкість допомагає відновити відчуття ідентичності, прийняти нову соціальну роль та побудувати ефективні міжособистісні зв'язки у новому середовищі (Стипаненко В. Є, 2025).

Хронічний стрес, який переживають ВПО спричинений необхідністю адаптації, призводить до виснаження психоемоційних ресурсів. Переселенці часто стикаються з високим рівнем тривожності через непередбачуваність ситуації, що посилює їхню вразливість до афективних розладів, таких як депресія та синдром емоційного вигорання. Тому розвиток психологічної гнучкості дозволяє зберегти внутрішній баланс, мобілізувати ресурси та вийти з «замкненого кола» дезадаптивних реакцій (Стипаненко В. Є, 2025).

Таким чином, успішна адаптація ВПО в Україні формується під впливом особистісних, соціальних, культурних і матеріальних чинників, які охоплюють психологічну допомогу, сприяють соціальній інтеграції та забезпечення економічної стабільності, даючи змогу ефективно подолати наслідки міграції й досягти емоційної рівноваги та нормального функціонування у нових життєвих обставинах.

Підтримка психологічної гнучкості ВПО в Україні має здійснюватися на державному, регіональному та особистісному рівні.

На державному рівні ключовим аспектом є забезпечення ефективної нормативно-правової бази, яка сприятиме інтеграції ВПО, забезпечить їх соціальним захистом, надасть доступ до медичних та соціально-психологічних послуг, створити систему реагування й координації між державними структурами, громадами та міжнародними партнерами для забезпечення комплексного підходу до вирішення проблем ВПО.

На рівні громади пріоритетом є формування соціальної згуртованості між місцевими мешканцями й переселенцями через проведення психологічних, культурно-освітніх та спортивних заходів, що мають на меті зближення, руйнуванню стереотипів та формуванню толерантного ставлення одне одного, заохочення місцевих волонтерських ініціатив та проєктів, що підтримують, а також проведення інформаційно-просвітницьких кампаній, спрямованих на інтеграцію ВПО у нове середовище.

На особистісному рівні допомога включає психологічну підтримку, навчальні програми, тренінги, а також підтримку самореалізації та підприємницьких ініціатив, що сприяють відновленню життєвої активності та інтеграції у нове середовище.

Дослідження В. Є. Стипаненко підтверджують, що соціальна підтримка відіграє ключову роль у зменшенні рівня стресу та зміцненні психологічного

благополуччя. Наявність рідних, які надають емоційну й практичну допомогу, допомагає уникнути почуття самотності, відновити відчуття контролю над власним життям і отримати доступ до важливих ресурсів для подальшої адаптації. Водночас відсутність підтримки, прояви соціальної ізоляції чи дискримінації здатні підсилювати тривожність, викликати негативні емоційні реакції та гальмувати процес інтеграції у нове середовище (Стипаненко В. Є., 2025).

Отже, психологічна гнучкість виступає одним із ключових чинників успішної адаптації ВПО до нових умов життя, забезпечуючи здатність осіб приймати нові реалії життя, переосмислювати складні обставини, зберігати емоційну рівновагу та ефективно діяти навіть за умов значних втрат і стресу.

Сеньків Олександра Іванівна
студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: д. пед. н., доцент А. В. Вертель

ПСИХОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ПРОФІЛАКТИКИ ПРОФЕСІЙНОГО СТРЕСУ У МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ, ЗАЙНЯТИХ В ЕКСТРЕМАЛЬНИХ УМОВАХ ПРАЦІ

Професійна діяльність медичних працівників екстремального профілю є одним із найбільш психоемоційно напружених видів трудової активності, що супроводжується підвищеними вимогами до когнітивної, емоційно-вольової та особистісної сфер фахівця. Медики, які працюють у службах екстреної допомоги, відділеннях реанімації, інтенсивної терапії, на передовій у зоні бойових дій або в умовах надзвичайних ситуацій, перебувають під постійним впливом дестабілізуючих стресогенних чинників. Висока динаміка подій, дефіцит часу, моральна відповідальність за життя пацієнтів, ризик професійного інфікування чи травмування створюють передумови для формування хронічного психоемоційного напруження, яке трансформується у професійний стрес.

Згідно з підходом Г. Сельє, стрес є неспецифічною адаптаційною реакцією організму на будь-який подразник, що потребує перебудови фізіологічних і психологічних механізмів для підтримання гомеостазу. У структурі загального адаптаційного синдрому (тривога – резистентність – виснаження) відображено закономірності мобілізації ресурсів і їх поступового виснаження під дією тривалого навантаження. У професійній діяльності медичних працівників, особливо тих, що функціонують в екстремальних умовах, стрес набуває переважно психологічного (емоційного) характеру. Його інтенсивність зумовлюється не лише об’єктивними чинниками (інтенсивність праці, дефіцит часу, відповідальність за життя пацієнтів), а й суб’єктивною оцінкою ситуації, індивідуальною толерантністю до стресу, особистісною тривожністю та рівнем саморегуляції.

У межах когнітивно-транзакційної концепції стресу Р. Лазаруса і

С. Фолкман стрес визначається як процес взаємодії суб'єкта з середовищем, у якому вирішальну роль відіграє когнітивна оцінка ситуації – первинна (значущість події) і вторинна (наявність ресурсів для подолання). Професійний стрес у медиків постає як дисбаланс між вимогами робочої ситуації та психологічними можливостями фахівця. Постійне відчуття перевантаження, відповідальності та ризику створює хронічну напругу адаптаційних систем, що веде до емоційного виснаження, дезорганізації когнітивних процесів, редукції емпатії та виникнення дезадаптивних копінг-стратегій (уникнення, емоційне дистанціювання). Для медичних працівників екстремального профілю така диспропорція між професійними вимогами і внутрішніми ресурсами стає системною. Вона порушує психофізіологічну регуляцію, спричинює хронічний дистрес, що знижує ефективність діяльності, формує стан психоемоційної втоми та підвищує ризик професійного вигорання. Отже, у контексті психологічної науки професійний стрес медиків варто розглядати як тривалий адаптаційний процес, де взаємодіють когнітивні, емоційні, поведінкові та соціальні компоненти, а ключову роль у його профілактиці відіграє розвиток стресостійкості, емоційної компетентності й психологічної рефлексії.

Психологічні наслідки тривалого професійного стресу проявляються у формі емоційного виснаження, редукції емпатійних реакцій, когнітивної дезорганізації, підвищення рівня тривожності, соматичних порушень та деперсоналізації. Виникає синдром професійного вигорання (burnout), описаний К. Маслач, який охоплює три структурні компоненти: емоційне виснаження, деперсоналізацію (відчужене ставлення до пацієнтів) та редукцію особистісних досягнень (зниження суб'єктивної ефективності діяльності). Цей синдром розглядається як психологічна дезадаптація, що виникає внаслідок тривалої експозиції до робочих стресорів і відсутності ефективних механізмів психологічного захисту та саморегуляції.

Ефективна психологічна профілактика професійного стресу передбачає формування, підтримку і відновлення психологічних ресурсів медичного працівника. У структурі профілактичних заходів виділяють три взаємопов'язані рівні: індивідуальний, груповий та організаційний, які утворюють цілісну систему психологічного супроводу професійної діяльності. На індивідуальному рівні головним завданням є розвиток здатності до емоційної саморегуляції та стресостійкості. Йдеться про оволодіння механізмами когнітивного контролю емоційних реакцій, формування конструктивних копінг-стратегій (problem-focused coping, emotion-focused coping), а також розвиток рефлексивної компетентності, що забезпечує усвідомлення власних емоційних станів і способів їх корекції. До ефективних інструментів належать методи аутогенного тренування (Й. Шульц), прогресивної м'язової релаксації (Е. Джейкобсон), когнітивно-поведінкові техніки з реструктурування ірраціональних переконань, дихальні практики, методики майндфулнес-медитації та арттерапевтичні засоби. Важливою умовою є розвиток емоційного інтелекту (Д. Гоулман) як здатності до розпізнавання, розуміння та регулювання емоційних процесів – як власних, так і пацієнтів.

На груповому рівні доцільним є впровадження психологічних тренінгів

командної взаємодії, супервізій та інтервізійних груп, у межах яких фахівці мають змогу здійснювати емоційне розвантаження, обмінюватися досвідом і виробляти ефективні колективні копінг-стратегії. Важливим є формування професійної ідентичності та почуття належності до спільноти, що знижує ризик соціальної ізоляції та посилює резилієнтність (психологічну стійкість до стресових впливів). Групова підтримка сприяє підвищенню рівня колективної емоційної компетентності та створенню атмосфери довіри і взаємоповаги.

На організаційному рівні профілактика професійного стресу включає створення сприятливого психологічного клімату у колективі, впровадження принципів ергономічної організації праці, раціональний розподіл навантаження, гнучкий графік змін, можливість короткотривалого відпочинку під час чергувань. Керівництво медичних закладів має забезпечити систему психологічного супроводу персоналу, що включає регулярні психодіагностичні обстеження, психологічне консультування, кризову інтервенцію після травматичних подій та заходи психологічної реабілітації. У межах профілактичних програм важливо реалізовувати освітні модулі з психогігієни праці, стрес-менеджменту, асертивного спілкування та конфліктологічної компетентності.

Особливої уваги заслуговує ресурсно-орієнтований підхід до профілактики професійного стресу. Він базується на ідеї, що ефективна адаптація до стресових умов можлива не лише через усунення стресорів, а й через активізацію внутрішніх ресурсів особистості – мотиваційних, когнітивних, емоційно-вольових та духовно-смислових. У цьому контексті значущим є розвиток внутрішнього локусу контролю (Дж. Роттер), позитивної установки на професійну діяльність, смислової саморегуляції (Д. Леонтьєв), а також підтримка професійного сенсу як детермінанти психологічної стійкості. Згідно з гуманістичною парадигмою (К. Роджерс, А. Маслоу, В. Франкл), профілактика професійного стресу передбачає створення умов для самоактуалізації особистості медичного працівника, усвідомлення ним екзистенційного змісту професії та цінності допомоги іншій людині. У цьому сенсі профілактичні заходи не обмежуються лише техніками зниження напруги, а охоплюють розвиток особистісної зрілості, рефлексивності, моральної компетентності та емпатійного потенціалу.

Таким чином, психологічна профілактика професійного стресу у медичних працівників, зайнятих в екстремальних умовах праці, є складним багаторівневим процесом, спрямованим на гармонізацію емоційної, когнітивної та поведінкової сфер особистості фахівця. Її ефективність визначається інтеграцією індивідуальних навичок саморегуляції, групових форм психологічної підтримки та організаційних стратегій управління персоналом.

Синявська Валерія Володимирівна
студентка Харківського національного педагогічного університету
імені Г. С. Сковороди (м. Харків)
науковий керівник: д. психол. н., професор Т. Б. Хомуленко

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОГО ІМУНІТЕТУ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ЇХНЬОГО ЛІМІНАЛЬНОГО ДОСВІДУ

Актуальність. В умовах воєнного стану в Україні значна частина населення стикається із реаліями вимушеного переселення, що супроводжується значною соціально-психологічною напругою. Цей процес нерідко призводить до втрати ідентичності, соціальної дезорієнтації та глибоких емоційних переживань. У таких обставинах особливого значення набуває феномен психологічного імунітету – системи внутрішніх механізмів, яка визначає здатність до ефективної адаптації і протистояння стресовим факторам. Досвід вимушеного переселення можна розглядати як лімінальний стан – перехідний період між минулим та новим життям, який водночас містить у собі як невизначеність, так і потенційні можливості для глибокої психологічної трансформації.

Мета дослідження. Метою дослідження є виявлення специфіки проявів психологічного імунітету серед внутрішньо переміщених осіб (ВПО) залежно від особливостей їхнього лімінального досвіду та обраних стратегій виходу з кризових станів.

Теоретичні засади. Поняття психологічного імунітету розробляється як комплексна багаторівнева система, що інтегрує когнітивні, емоційні та поведінкові механізми. Вона забезпечує протистояння негативним впливам екзогенного характеру. Лімінальний досвід трактується як перехідна стадія, пов’язана з розривом попередньою ідентичністю та водночас із потенціалом для психологічного оновлення і розвитку.

Методи дослідження Для аналізу феномену було застосовано комплекс емпіричних методик: 1. Шкалу життєстійкості Конора-Девідсона. 2. Шкала вивчення психологічного імунітету. 3. Авторську анкету для вимірювання рівня лімінальності. До вибірки дослідження увійшли 40 внутрішньо переміщених осіб віком від 20 до 55 років.

Основні результати. Дослідження виявило, що помірний рівень лімінального досвіду, який характеризується усвідомленням втрат, але водночас готовністю до дії, сприяє формуванню високого рівня психологічного імунітету. Натомість крайні прояви цього досвіду – від апатії до хаотичної гіперактивності – значно ускладнюють ефективність такої адаптивної системи. Найбільш значущими компонентами психологічного імунітету серед ВПО виявилися самоефективність, соціальна підтримка та здатність до рефлексивного переосмислення особистого досвіду.

Особи, які схильні трактувати свій лімінальний стан не лише як кризову ситуацію, але й як можливість для розвитку, демонструють вищий рівень

емоційної стабільності, адаптивної гнучкості та позитивного ставлення до майбутнього.

Висновки. Лімінальний досвід внутрішньо переміщених осіб виступає амбівалентним явищем: він може функціонувати як джерело глибокої кризи або ж як ресурс для психологічного відновлення. Саме інтерпретація особистістю власного досвіду визначає рівень її психологічного імунітету. З огляду на це, психологічна підтримка ВПО має бути спрямована на формування осмислення пережитих змін, розвиток навичок саморефлексії та відновлення контролю над своїм життям.

Станом на початок 2024 року кількість офіційно зареєстрованих ВПО в країні сягає 4,9 мільйона, що підкреслює потребу детального дослідження їхніх психологічних аспектів. Основною метою роботи є систематизація наявних теоретичних підходів, концепцій та емпіричних даних щодо психологічних труднощів, викликів і характерних рис цієї групи населення, які опинилися в умовах вимушеного переселення внаслідок російсько-українського воєнного конфлікту. Результати дослідження показують, що вимушене переселення накладає багатогранний вплив на особистість ВПО, спричиняючи низку психологічних труднощів, зокрема зниження самооцінки, когнітивні порушення, емоційну нестабільність та проблеми з соціальною адаптацією. і. Водночас дослідження виявило наявність сильних сторін у переселенців, як-от здатність адаптуватися до нових умов і потенціал до особистісного самовдосконалення.

Сучасна дослідницька думка відносить вимушену міграцію до категорії екстремальних життєвих ситуацій, адже вона примушує людину вирішувати складні завдання, пов’язані з виживанням та пристосуванням до нових умов існування. Враховуючи розпад колишніх соціальних взаємозв’язків, переселенці змушені не лише адаптувати власні ціннісні орієнтири та моделі поведінки відповідно до реалій нового середовища, але й шукати внутрішні ресурси для переосмислення попереднього досвіду. Ретельне дослідження емоційних реакцій, копінг-стратегій та адаптивних можливостей внутрішньо переміщених осіб (ВПО) є ключем до створення ефективних програм психологічної підтримки та процесів соціальної реінтеграції цієї уразливої категорії населення.

Процес адаптації вимушених переселенців є значно складнішим порівняно з тими, хто добровільно змінив місце проживання. Примусова міграція зачіпає світогляд і основи ідентичності людини, часто спричиняючи її переосмислення. ВПО нерідко відчувають дезадаптацію: пригнічений стан, прагнення уникати реальних проблем, перекладення відповідальності на інших тощо. Адаптація до нового соціокультурного середовища нерідко супроводжується психоемоційним виснаженням і структурними змінами в самоідентичності особистості.

ВПО в Україні стикаються із сукупністю психологічних труднощів, які мають вікові й гендерні особливості та торкаються усіх аспектів їхньої особистісної структури, включаючи мотиваційну, когнітивну, емоційну й поведінкову сфери. Для цієї роботи було вирішено обрати вивчення

психологічного імунітету саме жінок ВПО, так як вони є більш незахищеною категорією населення. Було проведено опитування 40 жінок віком від 18 до 65 років.

Досвід вимушеного переселення відкриває унікальні перспективи для переоцінки життєвих цінностей і пріоритетів, що може стати імпульсом до значного особистісного розвитку. Одне з важливих спостережень полягає в тому, що труднощі, з якими стикаються внутрішньо переміщені особи (ВПО), можуть сприяти зміцненню їхньої стресостійкості. Ця важлива навичка допомагає не лише долати сучасні виклики, а й забезпечує готовність до життєвих труднощів у майбутньому. Фокус на сильних сторонах ВПО дозволяє не лише винахідливо використовувати доступні можливості, такі як отримання психологічної підтримки, інтеграцію в нове середовище або самореалізацію, а й ефективніше адаптуватися до обставин.

Серед ресурсів, які можуть поліпшити адаптацію ВПО, можна відзначити доступ до психологічної допомоги, формування нових соціальних зв'язків і пошук шляхів самореалізації в новому середовищі. Урахування цих аспектів є критично важливим для розроблення ефективних стратегій підтримки внутрішньо переміщених осіб. У перспективі доцільним є створення та емпіричне випробування комплексної програми психологічної допомоги, що буде спрямована на подолання виявлених психологічних труднощів. Така програма має сприяти успішній адаптації й інтеграції ВПО в нові громади, підвищуючи якість їхнього життя та забезпечуючи довгострокову стійкість до викликів нової реальності.

Смєлянець Аліна Сергіївна
магістрантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доцент Н. О. Єрмакова

ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ УКРАЇНЦІВ-ВИМУШЕНИХ МІГРАНТІВ ВНАСЛІДОК РОСІЙСЬКОЇ АГРЕСІЇ

Актуальність дослідження емоційних станів українців-вимушених мігрантів, спричинених російською агресією, зумовлена масштабністю гуманітарної кризи, що охопила мільйони громадян. Втрата домівки, розлука з близькими та адаптація до нових умов викликають сильне психоемоційне напруження. Аналіз таких реакцій, як тривога, страх чи емоційне виснаження, необхідний для створення ефективної психологічної підтримки та сприяння адаптації й стійкості в умовах війни та після неї.

У наукових працях (О. В. Новохатька, 2024; Н. Фролової, 2025; О. Г. Шаумян, 2025; О. Ю. Музики, 2025 та ін.) висвітлено психологічні особливості емоційних станів українців, під час повномасштабного вторгнення російської федерації. Дослідження психологічних особливостей адаптації та інтеграції переселенців внаслідок війни відображено в наукових розвідках С. Ю. Таранцова, Д. І. Гребенюк, Н.В. Валика Валика, 2025 та ін.

Метою проведеного нами емпіричного дослідження було вивчення психологічних особливостей емоційних станів українців, які стали вимушеними мігрантами внаслідок збройної агресії з боку Росії. У дослідженні взяли участь 50 осіб – жінок-переселенок з України, які після повномасштабного вторгнення переїхали до Естонії. За віковим складом 12 % респондентів були у віці 18 – 25 років, 52 % – 26–35 років, 24 % – 36–50 років і 12 % – 51–60 років. Дані збиралися онлайн за допомогою використання google-forms.

Для досягнення визначеної мети було використано комплексні методики, які дозволяють встановити вплив емоційного стану на соціально-психологічну адаптацію до нових умов.

Методика К. Роджерса та Р. Даймонда призначена для вивчення рівня соціально-психологічної адаптації особистості в умовах різноманітних життєвих обставин. Вона дозволяє оцінити здатність індивіда пристосовуватись до змін, взаємодіяти з соціальним оточенням та зберігати внутрішню рівновагу в процесі адаптації. Кількісний аналіз результатів за методикою представлено на рисунку 1.

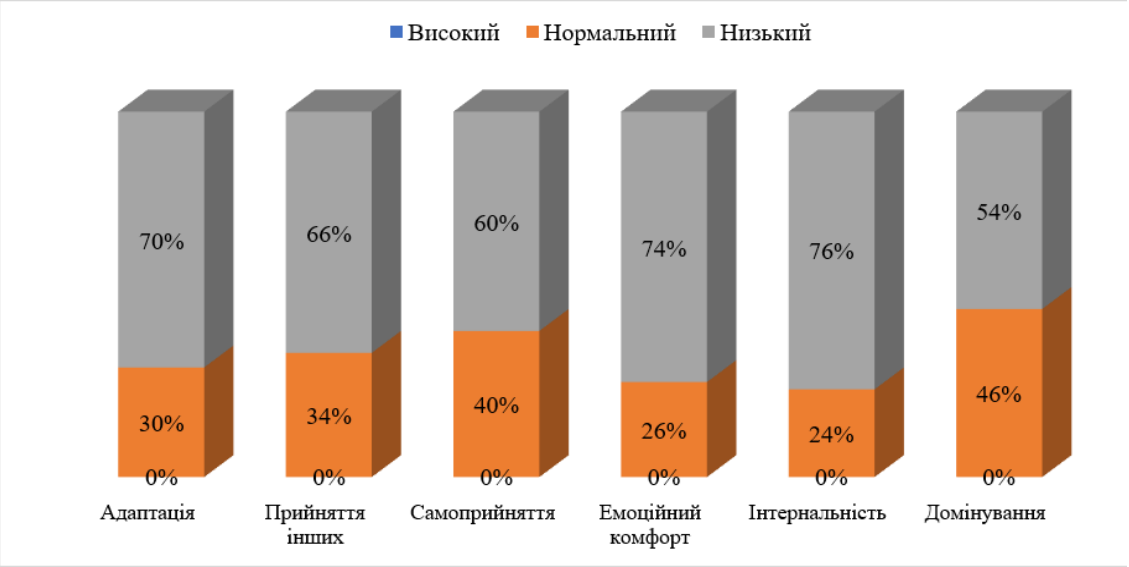


Рис.1. Рівні прояву соціально-психологічної адаптації мігрантів-вимушених переселенців з України за методикою К. Роджерса - Р. Даймонда

Здобуті результати свідчать про відсутність, серед опитаних респондентів, високого рівня за кожною шкалою. Це вказує на значні труднощі, з якими стикаються переселенці під час інтеграції у нове соціокультурне середовище. Нормальний рівень адаптації продемонстрували 15 респондентів (30%), прийняття інших – 17 осіб (34%), самоприйняття – 20 респондентів (40%), емоційний комфорт в межах норми мають 13 опитаних (26%), інтернальність – 12 осіб (24%). Також середній рівень домінування зафіксовано у 23 учасників дослідження (46%), що свідчить про наявність внутрішнього потенціалу, який в майбутньому може стати рушійною силою у підвищенні рівня соціальної впевненості. Досягнення середніх показників означає, що частині переселенців вдалося сформувати певні механізми пристосування, однак їх недостатньо для стабільної інтеграції. Натомість більшість учасників

показали низький рівень адаптації, що підтверджує переважання емоційного напруження, почуття невизначеності та труднощів у побудові нових соціальних зв'язків.

Методика «Самооцінка психічних станів» за Г. Айзенком спрямована на оцінку основних психічних станів особистості: тривожності (відображає стан внутрішнього занепокоєння, страху або прояву нервозності), фрустрації (незадоволеність, зумовлена неспроможністю досягти поставлених цілей або задовольнити потреби), агресивності (схильність до дратівливості або ворожості), ригідності (здатність переналаштовуватись, перебудовуватись, проявляти мобільність в залежності від мінливості обставин). Результати представлені на рисунку 2.

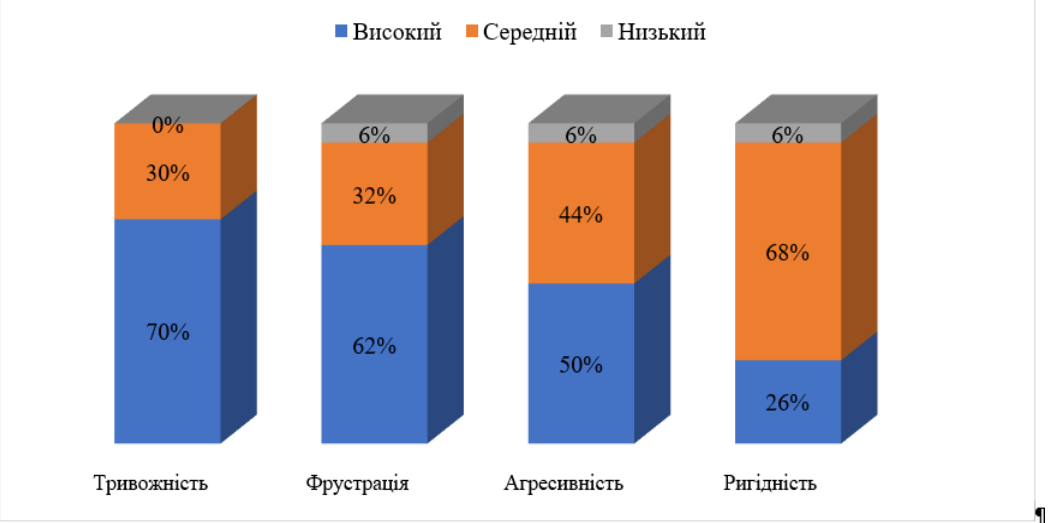


Рис. 2. Рівні прояву психічних станів мігрантів-переселенців з України за Г. Айзенком

Аналіз результатів показав, що найхарактернішою ознакою психічного стану переселенців є високий рівень тривожності, який виявлено у 35 респондентів (70%). Жоден учасник не продемонстрував низького рівня тривожності, що свідчить про загальну психологічну вразливість вибірки. Фрустрацію виявлено у 31 особи (62%), тоді як лише 3 респонденти (6%) мають її низький рівень, що свідчить про кращу адаптацію та здатність до емоційної саморегуляції. Високий рівень агресивності зафіксовано у 25 осіб (50%), ще 22 (44%) мають середній рівень, що вказує на наявність негативних емоцій, але з частковим контролем. Лише 3 респонденти (6%) мають низький рівень агресивності, демонструючи емоційну стійкість. Щодо ригідності, більшість (34 особи, 68%) мають середній рівень, 13 (26%) – високий, що ускладнює адаптацію, і лише 3 особи (6%) – низький, що свідчить про гнучкість у нових умовах.

Висновки. Аналіз, проведений із використанням коефіцієнта кореляції Пірсона, виявив тісний позитивний взаємозв'язок між такими шкалами, як «Адаптація», «Прийняття інших», «Самоприйняття» та «Емоційний комфорт» (r = 0,73–0,89), що свідчить про їхню взаємодію як єдиної адаптаційної системи. Водночас тривожність виявилася негативно пов'язаною з адаптацією (r = –0,90)

та емоційним комфортом (r = –0,86), що вказує на її деструктивний вплив на здатність особистості до ефективного пристосування. Фрустрація також демонструє негативні кореляції з адаптацією (r = –0,77) та інтернальністю (r = –0,81), що дозволяє припустити: у стані фрустрації респонденти частіше покладаються на зовнішні обставини, ніж на власні ресурси, що обмежує їхню здатність до саморегуляції. Агресивність виявилася індикатором зниженого рівня прийняття інших (r = –0,74) та самоприйняття (r = –0,61), що може проявлятися у схильності до соціальної ізоляції, конфліктності та труднощів у міжособистісній взаємодії. Крім того, ригідність виявила позитивний зв'язок з агресивністю (r = 0,58), що свідчить про тенденцію до жорсткості поведінки та підвищеної конфліктності у респондентів з низькою гнучкістю мислення.

Емоційний комфорт виявився ключовим чинником адаптації, демонструючи високі позитивні кореляції з адаптацією (r = 0,89) та інтернальністю (r = 0,76), що підкреслює його значущу роль у підтримці психологічної рівноваги та внутрішнього контролю в умовах стресу.Таким чином, емоційний стан українців-мігрантів є визначальним в адаптації до нових умов та інтеграції в інший соціум.

Одержані результати доводять важливість психологічної підтримки та системної допомоги українцям – вимушеним мігрантам, що спрямована на стабілізацію емоційних станів та, як наслідок, підвищення адаптивності в нових умовах.

Сойка Людмила Анатоліївна
студентка Тернопільського національного педагогічного університету
імені Володимира Гнатюка (м. Тернопіль),
науковий керівник: д. психол. н., професор М. О. Орап

САМОРЕАЛІЗАЦІЯ В КРИТИЧНИХ СИТУАЦІЯХ ЖИТТЯ

Сучасні умови життя є такими, у яких людині для того щоб само реалізовуватись потрібно швидко адаптуватись, переорієнтуватись, постійно навчатись. Часто складаються ситуації у яких минулий досвід вже не являється ефективним, теперішні умови життя потребують швидко прийнятих ефективних рішень. Самореалізація у критичних ситуаціях життя набирає нових сенсів та можливостей , оскільки вимагає задіяння додаткових, а інколи і скритих ресурсів людини. Воєнні дії, життєві кризи особистості також можна віднести до критичних ситуацій життя, які у своєму житті проживає кожна людина. Дані умови вимагають переорієнтації, стимулюють особистісний розвиток, що як результат може відкрити новий рівень якісної самореалізації особистості.

Сучасні дослідження розглядають самореалізацію в різних аспектах – від розуміння цього феномену як особистого потенціалу до акцентування адаптивності, і ототожнення із стресостійкістю і життєстійкістю. О. Л. Пінська розглядає самореалізацію як свідомий процес розгортання і зростання сутнісних сил людини, її творчих здібностей, умінь, потреб, мотивів, життєвих цінностей, здійснення людиною самої себе в житті, в повсякденній діяльності

шляхом власних зусиль, співтворчості, співдіяльності з іншими людьми, як пошук і утвердження свого особливого шляху в цьому світі, своїх цінностей і смислу в кожний даний момент часу свого існування.

В аспекті дослідження критичних ситуацій життя, вважаємо за необхідність, зазначити думки О. Г. Разумова, А. С. Слюсаренко, які приділили свою увагу дослідженням критичних ситуації життя та проживання життєвих криз людини. Вони називають критичними ситуаціями такими, що вимагають від людини зміни її життєустрою, способів мислення, у яких людина неспроможна реалізувати основні потреби свого життя, а кризу розглядають як реакцію особистості на складені ситуації. Автори вирізняють як позитивне проживання життєвих криз так і негативний. До позитивних відносяться ті, у яких в результаті особистість виросла, через усвідомлення та проживання нового досвіду та інтеграцію його у нові способи буття. А негативний зміст проживання життєвих криз, як такий під час якого людини регресувала, тобто вона не знайшла в собі ресурсів для якісного проживання досвіду, та на основі нього в певній мірі знецінилась, або зробила такі висновки, які в подальшому не будуть слугувати у позитивному контексті її життя. Аналогічно визначає кризу і Т. М. Титаренко, яка підкреслює, що криза руйнує стару світобудову особистості, для побудови нової. О. Сергєєнкова вважає, що криза це період змін життєвої стратегії, що супроводжується трансформацією свідомості та самосвідомості особистості. Це означає, як вважають автори (Г. Олпорт, О. Тімченко, Є. Варбан), що під час кризи особистість стикається, як їй здається, із непереборними життєвими ситуаціями, які виникають на шляху досягнення цілей, попередні дієві інструменти перестають працювати(тобто так як раніше справлялась особистість) і виникають моменти, що потрібно застосовувати нові інструменти, які будуть працювати відповідно до ново створених умов. Проте, як зазначає Т. О. Гальцева, позитивна трансформація особистості, як результат проживання кризи, сприяє зростанню самооцінки, здатності до співчуття, підвищення внутрішньої мотивації, зростає віра в себе, формується більш позитивне світосприйняття. С. Д. Максименко, зазначає що, це зростання може проявлятися «у набутті більшої життєвої сили, що в подальшому може слугувати розкриття потенціалу, скритих можливостей особистості, що на нашому думку, позитивно впливає на стан самореалізації особистості.

До сучасних науковців, які досліджували питання самореалізації особистості в критичних умовах життя належать О. Єрьоменко, М. Єрьоменко, визначають людина, яка самореалізується це людина що зосереджує увагу на своїх сильних сторонах, здібностях, талантах, яка вміє адекватно зреагувати відповідно до зовнішніх чинників, і яка здатна критичні ситуації перетворити у ресурс та досвід, який в подалі інтегрує у самореалізацію. Серед них: гнучкість та адаптивність, стійкість, оптимізм, креативність, самопізнання, автономія, підтримка. Дослідники підкреслюють, що незважаючи на критичність ситуації людині необхідно мобілізувати вольові зусилля та діяти влучно.

Аналіз теоретичної літератури дає змогу стверджувати, що сучасні психологічні дослідження розглядають кризові ситуації як можливість для

самореалізації особистості, кардинальної зміни її життя, формування нових сенсів та цінностей. Для того щоб людина йшла у прогрес свого розвитку їй необхідно в процесі проживання критичних ситуацій активувати свої внутрішні резерви, йти у можливий страх та піднімати віру в себе та впевненість в собі. А самореалізація у критичних ситуаціях життя це можливість активізувати, проявити та реалізувати власний потенціал у складних ситуаціях життя.

Сотник Олена Іванівна
студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доцент Н. О. Єрмакова

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ ДО НАВЧАННЯ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ В УМОВАХ ВІЙНИ

Проблема психологічної готовності до шкільного навчання завжди була однією з ключових у дитячій психології, оскільки перехід дитини від дошкільного дитинства до шкільного життя супроводжується значними змінами у пізнавальній, емоційно-вольовій та соціальній сферах. Від рівня сформованості психологічної готовності залежить успішність адаптації до нових вимог освітнього середовища, розвиток мотивації до навчання та становлення особистості молодшого школяра.

У працях українських психологів (В.К. Котирло, 1977; Л.А. Венгер, 1994; С.В. Буцкіної, 2001; Т. Дронь, 2007; О. Подакіної, 2006; О.В. Скрипченко, 2009; С.П. Бойко, 2013, С.Д. Максименко, 2020; О.Ю.Чекстере, 2021; І.В. Кондратець, 2021 та ін.) психологічна готовність до школи розглядається як багатокомпонентне утворення, що включає інтелектуальний, емоційно-вольовий, мотиваційний, соціальний та особистісний компоненти. *Інтелектуальна готовність* проявляється у розвитку мислення, пам'яті, уваги, мовлення, здатності до аналізу та узагальнення. Емоційно-вольова готовність пов'язана з умінням контролювати поведінку, долати труднощі, дотримуватися правил та інструкцій дорослого. Мотиваційна готовність охоплює ставлення дитини до навчального процесу, її зацікавленість у пізнанні та прагнення долучитися до шкільного життя. Важливою є також соціальна готовність, яка проявляється у здатності налагоджувати взаємодію з ровесниками та дорослими, брати участь у спільній діяльності та приймати нову роль – учня. Дослідники наголошують, що під час підготовки до школи необхідно сприяти збалансованому розвитку всіх компонентів готовності, створювати умови для емоційного комфорту та формувати в дитини впевненість у власних силах.

Отже, психологічна готовність до шкільного навчання – це інтегрований показник розвитку особистості старшого дошкільника, який відображає його здатність успішно адаптуватися до нової системи вимог і взаємодії. Ефективна взаємодія психологів, вихователів та батьків сприяє своєчасному формуванню готовності до школи, що забезпечує успішний старт освітньої діяльності та

подальший розвиток дитини.

У мирний час формування психологічної готовності дитини до шкільного навчання відбувається природно – через ігрову діяльність, активне спілкування з дорослими та ровесниками, а також завдяки розвитку пізнавального інтересу. Проте війна радикально змінює умови дитинства, створюючи нові виклики для психіки дитини.

В умовах війни діти старшого дошкільного віку часто стикаються з тривогою, втратою почуття безпеки, розлукою з близькими, зміною місця проживання. Це може призводити до емоційної нестабільності, порушень сну, зниження пізнавальної активності. У таких умовах психологічна готовність до навчання потребує особливої уваги з боку дорослих – батьків, вихователів, психологів.

Ключовими завданнями в роботі з старшими дошкільниками в умовах війни на перший план виходять: 1) відновлення базового відчуття безпеки; 2) створення стабільного розпорядку дня; 3) підтримка емоційного стану дитини; 4) розвиток навичок саморегуляції.

Почуття безпеки – це фундамент психологічного розвитку дитини. У воєнних умовах воно часто порушується через гучні звуки, втрату дому, розлуку з близькими або зміну звичного середовища. Психолог може допомогти дитині відновити це почуття через стабільну присутність, ритуали привітання, створення «зони спокою» в групі, де дитина може усамітнитися або заспокоїтися. Важливо використовувати м’які тони голосу, передбачуваність у поведінці дорослих, а також фізичні маркери безпеки — ковдри, іграшки, малюнки, що символізують захист.

Також, ефективними є методи арт-терапії: малювання «мого безпечного місця», створення «щитів» або «будиночків» з конструктора, де дитина може уявити себе захищеною. Психолог може працювати з батьками, навчаючи їх способам емоційної підтримки, зокрема через тілесний контакт, спільні ритуали (читання казки перед сном, обійми), що сприяють відновленню довіри до світу.

Стабільність – це те, що допомагає дітям почуватися впевнено у світі, який змінюється. Психолог може допомогти педагогам і батькам сформувати чіткий, повторюваний розпорядок дня, який включає час для гри, навчання, відпочинку, прийому їжі та сну. Важливо, щоб цей розпорядок був візуалізований – у вигляді картинок, піктограм або таблиці, яку дитина може бачити щодня.

У роботі з дітьми корисно використовувати «часові маркери» — пісеньки для переходу між активностями, сигнали (дзвіночок, лампа), що позначають початок або завершення занять. Психолог може також навчати дітей орієнтуватися в часі через ігри («що буде після сніданку?», «що ми робимо перед сном?»), що сприяє формуванню внутрішньої структури дня і зменшує тривожність.

Емоційна підтримка в умовах війни – це не розкіш, а необхідність. Психологу важливо чутливо реагувати на невербальні сигнали, які подає дитина — міміку, жести, позу, тон голосу, навіть якщо вона не висловлює почуття словами: зміни в поведінці, замкнутість, агресивність, плаксивість

можуть свідчити про внутрішнє напруження. Важливо створити простір, де дитина може вільно висловлювати емоції – через гру, малюнок, казку, ляльковий театр. Психолог може використовувати методи емоційного коучингу: називати емоції дитини, допомагати їх розпізнавати і приймати («ти зараз злишся, бо…», «ти сумуєш, бо…»).

Також важливо навчати дітей простим технікам емоційного регулювання: «дихання животом», «обійми метелика», «малювання настрою». Психолог може проводити групові заняття, де діти вчаться співпереживати, підтримувати одне одного, що формує емоційну згуртованість і знижує рівень тривоги.

Саморегуляція — це здатність керувати своїми емоціями, поведінкою та увагою. У дошкільному віці вона лише формується, і війна може її суттєво порушити. Психолог може впроваджувати вправи на розвиток уваги, терпіння, контроль імпульсів — наприклад, «гра в тишу», «стоп-гра», «світлофор емоцій». Через ігрові формати діти вчаться зупинятися, обирати реакцію, усвідомлювати свої дії.

Корисними є також вправи з тілесної саморегуляції: руханки, йога для дітей, вправи на розслаблення. Психолог може створити «куток саморегуляції» - місце, де дитина може побути наодинці, заспокоїтися, використати сенсорні іграшки або техніки дихання. Важливо, щоб ці навички формувалися поступово, з підтримкою дорослого, і були інтегровані в щоденне життя дитини.

Важливо також зберігати ігрову діяльність як провідну у цьому віці, а також забезпечувати можливості для вільного самовираження, спілкування та творчості. Педагогічні стратегії мають бути гнучкими, чутливими до емоційного стану дітей, з урахуванням їхнього досвіду та потреб.

Таким чином, у воєнний час психологічна готовність до навчання – це не лише про знання й уміння, а насамперед про внутрішню стійкість, здатність довіряти, взаємодіяти та зберігати інтерес до пізнання. Формування такої готовності можливе лише за умов підтримки, турботи та гуманного ставлення до кожної дитини.

Супрунова Наталія Анатоліївна
аспірантка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доцент Д. Б. Усик

ІНДИВІДУАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ТА ПОПЕРЕДНІЙ ЖИТТЄВИЙ ДОСВІД ЯК ПРЕДИКТОРИ ТЕМПУ АДАПТАЦІЇ УКРАЇНСЬКИХ БІЖЕНЦІВ

Сучасні глобалізаційні процеси та війна в Україні призвели до масових хвиль вимушеної еміграції, що стало серйозним викликом для мільйонів українців.

Досвід еміграції є багатовимірним: для одних він відкриває нові можливості у професійному, соціальному та особистісному розвитку, а для

інших стає джерелом значних труднощів, втрати стабільності, соціальних зв'язків, професійного статусу та відчуття належності до рідної культури.

Однією з найцікавіших і водночас недостатньо вивчених проблем є індивідуальна варіативність темпу адаптації українських біженців. Дослідження показують, що люди, перебуваючи в однакових зовнішніх умовах, демонструють різні швидкості інтеграції та відмінні психологічні реакції на нове соціокультурне середовище.

Ця різниця може бути зумовлена індивідуально-психологічними чинниками, такими як рівень емоційної регуляції, мотиваційні установки, когнітивні здібності, адаптивні стратегії, а також попередній життєвий досвід, який формує базу для подолання стресових ситуацій, прийняття рішень у нових умовах та налагодження соціальних зв'язків.

Окрему увагу слід приділити ступеню прив'язаності до дому та рідної культури, який може істотно впливати на темп адаптації. Прив'язаність до місця (place attachment) визначає емоційний зв'язок людини з рідним середовищем, культурними традиціями, соціальною спільнотою.

Високий рівень прив'язаності часто пов'язаний із сильними переживаннями втрати, ностальгією, тривожністю та складнощами інтеграції в нове середовище. Натомість низький рівень прив'язаності може полегшувати психологічну мобільність, сприяти швидшій соціокультурній адаптації та прийняттю нових умов життя. Різниця в ступені прив'язаності обумовлюється особистісними характеристиками, попереднім досвідом життя, міцністю сімейних і соціальних зв'язків, а також рівнем культурної ідентичності.

Незважаючи на активний розвиток теоретичних та емпіричних досліджень адаптаційних процесів українських та зарубіжних біженців (Л. та А. Дідковські, Т. Титаренко, J. Berry, S. Bochner, C. Ward), питання комплексного впливу особистісних характеристик, попереднього життєвого досвіду та прив'язаності до дому на темп адаптації залишаються недостатньо вивченими. Системне дослідження цих аспектів дозволяє не лише пояснити індивідуальні відмінності у процесі інтеграції, а й формувати ефективні рекомендації для психологічного супроводу та підтримки осіб, які переживають вимушену мобільність.

Теоретичні основи адаптаційних процесів закладені в теоріях акультурації (J. Berry, S. Bochner, C. Ward), які визначають ключові стратегії інтеграції, асиміляції, маргіналізації та сепарації в нових соціокультурних умовах. Ці підходи підкреслюють, що успішна адаптація залежить не лише від зовнішніх факторів, а й від індивідуальних ресурсів особистості, її здатності до психологічної гнучкості, емоційної регуляції та ефективного використання когнітивних стратегій.

Вітчизняні дослідники (Л. та А. Дідковські, Т. Титаренко) звертають увагу на значення попереднього життєвого досвіду та індивідуально-психологічних характеристик, які визначають здатність особистості ефективно реагувати на стресові ситуації та приймати адаптивні рішення. Попередній досвід, який включає раніше пережиті стресові події, мобільність, соціальні або професійні зміни, формує психологічну базу, що може сприяти або

ускладнювати процес адаптації у новому середовищі.

Окрему роль відіграє ступінь прив'язаності до дому та рідної культури, який визначає інтенсивність емоційного зв'язку з рідним середовищем і культурними традиціями.

Дослідження у сфері place attachment та культурної ідентичності свідчать, що високий рівень прив'язаності може підсилювати культурний шок, емоційні труднощі та уповільнювати темп адаптації, тоді як помірна або низька прив'язаність полегшує інтеграцію та зменшує психологічне напруження.

Крім того, сучасні дослідження акцентують увагу на комплексному взаємозв'язку особистісних ресурсів, попереднього досвіду та соціального контексту. Наприклад, здатність до емоційної регуляції, когнітивної гнучкості, наявність адаптивних стратегій поведінки та рівень мотивації досягнення цілей є важливими предикторами темпу адаптації. У поєднанні з попереднім досвідом ці фактори дозволяють прогнозувати, як швидко і ефективно емігрант інтегрується в нове середовище.

Незважаючи на значну кількість досліджень у сфері міграційної психології, комплексний вплив індивідуально-психологічних чинників, попереднього життєвого досвіду та ступеня прив'язаності до дому на темп адаптації українських біженців залишається недостатньо вивченим. Більшість робіт зосереджені або на соціальних умовах адаптації, або на загальних психологічних характеристиках, не аналізуючи одночасно особистісні ресурси, життєвий досвід та емоційний зв'язок із рідним середовищем.

Системне вивчення цих аспектів дозволяє:

1. визначити ключові психологічні ресурси, що сприяють швидшій адаптації;
2. виявити групи ризику серед біженців з потенційно уповільненим темпом інтеграції;
3. розробити практичні рекомендації для психологів та соціальних працівників;
4. прияти науковому розвитку у сфері психології міграції та соціальної адаптації.

Таким чином, дослідження індивідуально-психологічних чинників, попереднього життєвого досвіду та ступеня прив'язаності до дому як предикторів темпу адаптації українських біженців є науково значущим, актуальним та соціально необхідним, адже воно поєднує теоретичний аналіз, емпіричне вивчення та практичне застосування у сфері підтримки вимушених мігрантів.

Хоменко Валентина Борисівна
студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: д. пед. н., доцент А. В. Вертель

ПСИХОЛОГІЧНІ ДЕТЕРМІНАНТИ ТА СТРУКТУРНО-ФУНКЦІОНАЛЬНІ ОСОБЛИВОСТІ ЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ДРУЖИН ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

Емоційний стан дружин військовослужбовців є складним інтегральним утворенням, яке формується внаслідок пролонгованого впливу стресогенних факторів воєнного часу, соціальної невизначеності та екзистенційного напруження. Він має поліструктурний характер, охоплюючи когнітивний, афективний, мотиваційний і поведінковий компоненти, що взаємодіють у динаміці змін зовнішнього середовища. Психоемоційна сфера таких жінок зазнає системного перевантаження, що проявляється у підвищеній тривожності, гіперчутливості до інформаційних стимулів, емоційній лабільності та відчутті втрати контролю над життєвими подіями. В умовах постійного очікування і невизначеності активізуються механізми психологічного захисту, серед яких домінують проєкція, заперечення, інтелектуалізація та регресія, що виконують тимчасову стабілізуючу функцію, але водночас гальмують процес конструктивної адаптації.

Психологічний профіль дружин військовослужбовців характеризується домінуванням емоційно-напружених станів, високим рівнем ситуативної тривоги та елементами дистресу, що мають тенденцію до хронізації. У структурі переживань часто фіксується поєднання амбівалентних афектів – водночас гордості та страху, надії та відчаю, любові та фрустрації. Така амбівалентність відображає внутрішню когнітивно-афективну дезінтеграцію, що ускладнює регуляцію емоційних процесів і призводить до порушення внутрішньої рівноваги. Відзначається феномен емоційної флуктуації, коли зміни у зовнішньому інформаційному полі (отримання звісток від чоловіка, повідомлень із фронту, суспільних дискурсів) провокують різкі коливання афективного тону – від ейфорії до глибокого спустошення.

Серед типових емоційних реакцій переважають реакції тривожного очікування, гіпервідповідальності та емоційної виснаженості, які можуть еволюціонувати у синдром хронічного стресу або навіть посттравматичний стресовий розлад непрямої дії (secondary PTSD). У багатьох випадках фіксуються прояви вікарного травматичного досвіду – коли дружина психологічно ідентифікує себе з бойовими переживаннями партнера, переймаючи частину його емоційного навантаження. Таке глибинне емпатійне включення може призводити до деперсоналізаційних і дереалізаційних симптомів, зниження когнітивної ефективності, труднощів концентрації уваги та деструкції адаптивних стратегій поведінки.

З психологічної точки зору, у дружин військовослужбовців часто спостерігається дисбаланс між когнітивною оцінкою ситуації та афективним

реагуванням, що відображає розрив між раціональним усвідомленням подій і їх емоційним переживанням. Порушення процесів емоційної саморегуляції проявляється у гіперзбудливості, соматичних реакціях (тахікардія, безсоння, вегетативні розлади), схильності до катастрофізації майбутнього. У разі дефіциту соціальної підтримки ці прояви набувають рис реактивної депресії та психоемоційного виснаження, що супроводжуються редукцією життєвої енергії, звуженням кола інтересів і зниженням мотиваційного потенціалу.

Ключовим детермінантом стабільності емоційного стану виступає індивідуально-типологічна структура особистості. Жінки з високим рівнем емоційного інтелекту, розвиненими навичками метарефлексії та інтернальним локусом контролю схильні до застосування проблемно-орієнтованих копінг-стратегій, які забезпечують збереження внутрішньої цілісності та адаптаційного потенціалу. Натомість особи з зовнішнім локусом контролю і низькою стресостійкістю частіше використовують емоційно-орієнтовані стратегії уникнення, що веде до закріплення стану емоційної дезорганізації. У структурі цих процесів особливу роль відіграє механізм когнітивної реконструкції, який визначає здатність індивіда переосмислювати травматичний досвід і відновлювати смисложиттєву перспективу.

Не менш важливим чинником стабілізації емоційної сфери є соціально-психологічна підтримка, яка виконує функцію зовнішнього ресурсу резильєнтності. Участь у групах взаємодопомоги, психоедукаційних програмах і консультативних мережах створює умови для нормалізації афективного тону, зниження рівня дистресу та актуалізації соціальної ідентичності. Саме через колективні форми підтримки відбувається реконструкція почуття приналежності, переосмислення травматичного досвіду та поступове формування колективної психологічної стійкості (community resilience). У цьому контексті соціальна взаємодія виступає не лише компенсаторним, а й терапевтичним чинником, що забезпечує відновлення суб’єктної активності особистості.

Таким чином, емоційний стан дружин військовослужбовців є результатом багаторівневої взаємодії інтра- та інтерперсональних процесів, психофізіологічних реакцій і соціокультурних детермінант. Його регуляція потребує системного психокорекційного підходу, що інтегрує когнітивно-поведінкові, емоційно-регулятивні та гуманістично-екзистенційні методи, спрямовані на формування адаптивної копінг-поведінки, розвиток навичок емоційної саморегуляції та відновлення почуття особистісної автономії. Перспективним напрямом є розроблення комплексних програм психологічного супроводу сімей військовослужбовців, які поєднують психотерапевтичні, освітні та соціально-реабілітаційні інтервенції, орієнтовані на підвищення якості психоемоційного функціонування та відновлення цілісності особистості в умовах воєнної травматизації.

Чайка Наталія Олександрівна
студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: д. пед. н., доцент А. В. Вертель

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЕМОЦІЙНОГО СТАНУ СІМЕЙ БЕЗВІСТИ ЗНИКЛИХ ВІЙСЬКОВИХ ТА ВІЙСЬКОВОПОЛОНЕНИХ

Проблематика емоційного стану сімей безвісти зниклих військовослужбовців та військовополонених постає однією з найгостріших у сучасному українському суспільстві. Вона пов'язана з феноменом пролонгованої травматичної невизначеності, яка супроводжується комплексом деструктивних емоційних переживань, когнітивною дезорганізацією та кризою ідентичності. У психологічній науці подібні ситуації класифікуються як прояви амбівалентної (невизначеної) втрати, за якої відсутня можливість ані повністю прийняти факт смерті близької людини, ані підтримувати звичний контакт із нею. Це створює парадоксальну ситуацію «наявної відсутності», що стає джерелом глибокої психічної напруги й довготривалої емоційної дестабілізації.

Сім'ї безвісти зниклих та полонених перебувають у стані психологічної амбівалентності, що поєднує надію та відчай, віру в повернення близької людини і поступове усвідомлення реальності можливої втрати. Цей стан супроводжується дисоціативними реакціями, емоційною гіперзбудливістю, епізодами афективної ригідності та проявами психосоматичних порушень. На когнітивному рівні спостерігаються феномени нав'язливого мислення, румінацій, катастрофізації майбутнього, а також гіперрефлексія, що посилює почуття безпорадності. Постійна невизначеність провокує стан перманентного очікування, який є психологічно виснажливим і знижує рівень адаптаційного потенціалу особистості.

У структурі емоційного стану зазначених осіб виокремлюються декілька провідних компонентів. Насамперед – хронічна тривожність як результат тривалого стресового навантаження, що підтримується інформаційною непевністю. Цей стан набуває характеристик екзистенційної тривоги, коли загроза втрачає конкретні межі й набуває тотального, всеохопного змісту. Другим компонентом виступає депресивна афективність, що зумовлює зниження мотиваційної активності, втрату відчуття сенсу, дезінтеграцію ціннісно-смислової системи. Паралельно простежується внутрішній конфлікт провини, зокрема феномен провини вижившого, який породжує схильність до самозвинувачення, самообмеження та емоційного самопокарання.

Психологічні механізми адаптації таких осіб характеризуються зсувом у бік емоційно-орієнтованих копінг-стратегій: уникнення, заперечення, емоційної розрядки або пошуку співчуття. Хоча ці стратегії забезпечують короткочасне зниження напруги, вони не сприяють довгостроковій стабілізації психічного стану. Унаслідок цього виникає ефект вторинної травматизації, який посилює дистрес і утруднює процес психологічного відновлення. Натомість проблемно-орієнтовані копінг-стратегії, побудовані на усвідомленні ситуації, мобілізації

ресурсів і підтриманні соціальної активності, виявляються більш ефективними у збереженні психологічної цілісності особистості. Їх використання сприяє формуванню адаптивних моделей поведінки, розвитку внутрішньої рефлексивності та підвищенню толерантності до невизначеності як ключового чинника посттравматичного відновлення.

Дослідження емоційних проявів у таких сім'ях засвідчують, що найвищий рівень афективної напруги виявляється у матерів та дружин зниклих військових. Для них характерні емоційна лабільність, астенізація, зниження порогу фрустраційної толерантності, а також схильність до депресивних розладів і психосоматичних реакцій. Натомість чоловіки демонструють більш виражені механізми заперечення та раціоналізації, що знижує рівень афективної відкритості, але часто призводить до внутрішньої емоційної ізоляції й афективного вигорання. Ці особливості відображають не лише індивідуальні психологічні відмінності, а й культурно зумовлені гендерні патерни емоційного реагування.

На рівні соціально-психологічної динаміки простежується звуження комунікативного поля родини, деструкція звичних соціальних зв'язків, втрата відчуття спільності та взаємопідтримки. Виникає феномен колективної травматизації, коли спільнота родичів зниклих і полонених формує субкультуру болю, що одночасно виконує функцію емоційного захисту й фіксації травматичного досвіду. Така субкультура підтримує відчуття єдності, проте затримує процес інтрапсихічної реінтеграції, утримуючи особистість у позиції «замороженого горя».

Емоційний стан членів сімей безвісти зниклих і військовополонених має виражену динамічну нестійкість і характеризується коливаннями між фазами піднесення (при отриманні нової інформації) та глибокими епізодами емоційного спаду. Це зумовлює нестабільність афективного фону, порушення сну, гіперчутливість до зовнішніх подразників, соматичні прояви тривоги. Довготривала дія таких чинників призводить до виснаження емоційних ресурсів, формування деперсоналізаційних симптомів і зниження когнітивної продуктивності. Водночас у таких осіб поступово формується стан хронічної емоційної напруги, який у психологічній літературі описується як синдром кумулятивного стресу, що спричиняє порушення процесів саморегуляції, емоційної стійкості та здатності до конструктивної соціальної взаємодії.

У контексті психологічної допомоги постає необхідність застосування комплексного психокорекційного підходу, що поєднує когнітивно-поведінкові, екзистенційно-гуманістичні, наративні та системно-сімейні методи. Основна мета такої допомоги полягає у зниженні рівня психоемоційного напруження, нормалізації афективної регуляції, актуалізації внутрішніх ресурсів Я-концепції та реконструкції особистісного смислу в умовах травматичної невизначеності. Важливим елементом психопрофілактики є психоедукація, спрямована на формування у членів родини адекватного розуміння власних емоційних реакцій, відновлення навичок саморегуляції та розвиток ресурсно-мобілізуючих стратегій поведінки. Особливу увагу слід приділяти формуванню навичок емоційної самопідтримки та когнітивної гнучкості, які забезпечують зниження

інтенсивності дистресу й сприяють адаптації до змінених життєвих обставин. Ефективність психокорекційного впливу значною мірою залежить від ступеня терапевтичного альянсу, емпатійності фахівця та здатності клієнта до рефлексії власного внутрішнього досвіду, що визначає глибину процесу особистісної інтеграції після пережитої травми.

Не менш значущим чинником стабілізації є соціально-психологічна підтримка, що включає створення груп взаємодопомоги, консультативних центрів, освітніх програм та мереж психологічного супроводу. Саме колективна підтримка сприяє відновленню відчуття соціальної приналежності, зміцненню емоційної стійкості та формуванню нових смисложиттєвих орієнтацій. Таким чином, ефективна система психологічної допомоги має бути багаторівневою, інтегративною та гуманістично спрямованою, враховуючи не лише клінічні аспекти травматичного досвіду, а й духовно-ціннісні ресурси особистості. Залучення колективних форм підтримки дозволяє активізувати процес соціальної реінтеграції, відновити почуття контролю над власним життям та сприяє формуванню колективної резильєнтності як психологічного механізму подолання наслідків тривалого стресу.

Підсумовуючи, можна констатувати, що емоційний стан членів сімей безвісти зниклих та військовополонених є складним, поліструктурним феноменом, у якому поєднуються елементи гострого та пролонгованого травматичного стресу, амбівалентного горювання, афективної нестабільності та когнітивної дезорганізації. Його психологічна специфіка полягає у співіснуванні протилежних тенденцій – надії й безнадії, віри й розчарування, що потребує від особистості надзвичайної психічної гнучкості та внутрішньої зрілості. Сучасна психологічна практика має орієнтуватися на довготривале супроводження таких родин, створення простору безпечного емоційного вираження, реконструкцію життєвих сенсів і поступову інтеграцію травматичного досвіду в структуру особистості як передумову відновлення її цілісності.

Чернявська Юлія Вікторівна
студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: д. пед. н., доцент А. В. Вертель

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ТРИВОЖНОСТІ ТА ДЕПРЕСИВНИХ СТАНІВ У ЖІНОК ВИМУШЕНИХ МІГРАНТОК З УКРАЇНИ

Тривожність і депресивні стани у жінок вимушених мігранток з України становлять складний багатовимірний психоемоційний феномен, що має поліфакторну природу та зумовлений сукупністю інтраперсональних, інтерперсональних, соціально-психологічних і культурно-контекстуальних детермінант. Вимушене переміщення, спричинене воєнними діями, руйнує сталі соціальні, професійні та особистісні конструкти, створюючи ситуацію екзистенційної дезорієнтації, втрати життєвих опор і зниження почуття

контролю над власним життям. Такий стан актуалізує внутрішньоособистісний конфлікт між потребою у безпеці та неможливістю її реалізації, що стає ґрунтом для формування стійких тривожно-депресивних симптомокомплексів.

Психологічна структура тривожності у жінок цієї категорії має системний характер і проявляється через динамічну взаємодію когнітивних, афективних і соматовегетативних компонентів. Когнітивний рівень характеризується гіперактивацією механізмів загрози, селективним сприйняттям небезпечних стимулів, тенденцією до катастрофічних інтерпретацій та ригідністю мислення. Афективний компонент представлений хронічною напруженістю, емоційною лабільністю, гіперчутливістю до невизначеності, що знижує адаптаційний потенціал особистості. На соматовегетативному рівні домінують порушення сну, психомоторна збудливість, соматизація емоційної напруги, астенізація та вегетативна дистонія, що свідчить про глибоку інтеграцію психологічних і фізіологічних процесів у структурі тривожності.

Депресивні стани у жінок – вимушених мігранток є реактивними за походженням, але з тенденцією до хронізації у разі пролонгованого стресу. Вони детермінуються як зовнішніми факторами (соціальна ізоляція, відчуття культурної дезінтеграції, утрата соціального статусу), так і внутрішньоособистісними (зниження рівня самоефективності, фрустрація базових потреб, порушення смисложиттєвих орієнтацій). Емоційно-афективна симптоматика представлена почуттям безнадійності, внутрішньою спустошеністю, редукцією позитивного емоційного фону, ангедонією, підвищеною слізливістю, а також когнітивними ознаками – румінацією, негативною самооцінкою, песимістичними очікуваннями. На поведінковому рівні спостерігається дезактивація життєвих стратегій, уникнення соціальних контактів, порушення цілеспрямованості та мотиваційна інертність.

З позицій психотравматології тривожність і депресивність у жінок вимушених мігранток можуть розглядатися як вторинні прояви посттравматичного стресового розладу (ПТСР) або як елементи комплексної посттравматичної реакції. Центральним у цій динаміці є механізм розщеплення травматичного досвіду, коли особистість частково втрачає здатність до інтеграції емоційних переживань, що супроводжується феноменом «емоційного заціпеніння» чи алекситимії. Водночас, такі стани виконують парадоксальну функцію психологічного самозбереження, знижуючи інтенсивність психічного болю шляхом витіснення або когнітивного уникнення травматичних спогадів.

Особливої уваги заслуговує гендерно-рольовий аспект, що суттєво модифікує клініко-психологічну картину цих розладів. Жінки вимушені мігрантки нерідко беруть на себе функцію емоційної стабілізації сімейного мікросередовища, демонструючи зовнішню стійкість при внутрішньому виснаженні. Така подвійна роль спричиняє хронічне емоційне перевантаження, когнітивний дисонанс і внутрішню амбівалентність між потребою в отриманні допомоги та необхідністю підтримувати інших. Цей механізм є психологічним підґрунтям для розвитку синдрому емоційного вигорання, який тісно корелює з депресивними симптомами.

У соціально-психологічному вимірі такі жінки часто переживають

феномен «виключності» – маргіналізацію, зниження соціального капіталу, обмеженість у доступі до ресурсів підтримки та комунікаційних мереж. Порушення почуття належності й приналежності до культурного та соціального простору призводить до кризи ідентичності, яка проявляється у фрагментації Я-концепції, редукції самоцінності та дезінтеграції внутрішнього образу світу. Цей процес супроводжується феноменом екзистенційної порожнечі – відчуттям втрати сенсу, дезорієнтації у системі життєвих координат, що є ключовим чинником депресивних розладів.

У межах екзистенційно-гуманістичної парадигми тривожність інтерпретується як базова форма переживання зіткнення особистості з непередбачуваністю буття, тоді як депресія постає як наслідок відчуження від власного автентичного існування. Відновлення психологічної цілісності можливе через процес смислової реконструкції – реінтерпретацію травматичного досвіду, пошук нових ціннісних орієнтирів і формування оновленої ідентичності, що інтегрує минуле, теперішнє та перспективу майбутнього.

Таким чином, тривожність і депресивні стани у жінок вимушених мігранток з України є інтегрованими психічними феноменами, що поєднують реактивні, адаптивні та особистісно-структурні компоненти. Вони відображають не лише індивідуальну дезорганізацію емоційної сфери, а й системну кризу ідентичності, спричинену соціально-травматичним досвідом. Науково обґрунтовані програми психологічної допомоги цій категорії жінок мають ґрунтуватися на комплексному підході, що передбачає ресоціалізацію, розвиток копінгових стратегій, відновлення базового відчуття безпеки, інтеграцію травматичного досвіду та підтримку процесів смислотворення як основи психічної реабілітації та посттравматичного зростання.

Шевель Яна Юріївна
студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: д. пед. н., доцент А. В. Вертель

ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ТА СОЦІАЛЬНІ ДЕТЕРМІНАНТИ ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ В УКРАЇНІ

Домашнє насильство є багатовимірним соціально-психологічним феноменом, що відображає дисфункції у сфері сімейної взаємодії, порушення емоційної регуляції та деструктивні форми реалізації потреби у владі, контролі та домінуванні. В умовах воєнного стану в Україні ця проблема набуває особливої актуальності, адже кризові соціально-економічні обставини, масові психотравмуючі події та постійне відчуття небезпеки істотно впливають на емоційний стан, поведінкові реакції та міжособистісну динаміку членів сімей.

Домашнє насильство визначається як умисні дії чи бездіяльність фізичного, психологічного, сексуального або економічного характеру,

спрямовані на завдання шкоди членам сім'ї чи близьким особам. Його сутність полягає у дисбалансі влади та контролю, коли один із партнерів використовує силу або маніпуляцію задля утвердження домінування. З психологічної точки зору насильство постає як механізм компенсації внутрішньої фрустрації, невпевненості, почуття неповноцінності чи загрози втрати контролю над ситуацією.

З позицій психологічної науки, феномен домашнього насильства детермінований взаємодією внутрішньоособистісних, міжособистісних та соціально-контекстуальних чинників. На рівні особистості до психологічних детермінант належать емоційна нестабільність, низький рівень саморегуляції, афективна імпульсивність, недостатній розвиток емпатії, когнітивні спотворення та дисфункційні переконання щодо влади й підпорядкування. У поведінковому вимірі ці риси проявляються у схильності до контролю, агресивності, домінування, що часто супроводжується емоційною холодністю та відсутністю усвідомлення власної відповідальності.

Психоаналітична традиція (З. Фройд, А. Фройд, К. Абрахам) пояснює агресію як прояв інстинкту смерті (танатосу), спрямованого на руйнування як зовнішнього об'єкта, так і власного «Я». У межах фрустраційно-агресивної гіпотези Дж. Долларда, Н. Міллера та Л. Берковіца насильство розглядається як реакція на фрустрацію, тобто перешкоду у задоволенні значущих потреб особистості, що провокує накопичення напруження і спричинює агресивні дії. Згідно із соціально-навчальною теорією А. Бандури, агресивна поведінка формується через механізми спостереження і наслідування: особа засвоює насильницькі моделі поведінки, якщо вони підкріплюються позитивними наслідками або відсутністю санкцій.

З точки зору когнітивно-поведінкової парадигми (А. Бек, Д. Мейхенбаум), у кривдників виявляються дисфункційні схеми мислення – переконання про «виправданість сили», «владу через страх» або «покарання як форму виховання». Такі когнітивні установки знижують рівень усвідомлення наслідків власних дій і формують толерантність до насильства. Крім того, важливу роль відіграють афективні порушення: низька толерантність до фрустрації, схильність до емоційного вигорання, труднощі у розпізнаванні та вербалізації власних емоцій (алекситимія). На соціальному рівні детермінанти насильства пов'язані з економічною нестабільністю, безробіттям, соціальною ізоляцією, дефіцитом соціальної підтримки, патріархальними нормами та гендерними стереотипами, що легітимізують домінування однієї статі над іншою. У період воєнного стану ці чинники ускладнюються впливом травматичних подій, вимушеними міграційними процесами, втратами, зниженням відчуття безпеки та зростанням соціальної напруженості.

Особливу роль у сучасних умовах відіграє посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), який стає одним із ключових психологічних факторів ризику насильницької поведінки. Для осіб із ПТСР характерні підвищена збудливість, гіпервігілантність, спалахи гніву, порушення сну та труднощі з контролем емоцій. У поєднанні з економічними проблемами, соціальною ізоляцією та втратою звичних моделей функціонування це створює передумови для

ескалації насильства у сімейному середовищі.

Психологічні дослідження свідчать, що більшість кривдників мають досвід дитячих психологічних травм, зокрема пережитого або засвоєного насильства, і демонструють тенденцію до відтворення знайомих моделей поведінки у дорослому житті. Таким чином, домашнє насильство може розглядатися як форма міжгенераційної передачі деструктивних патернів взаємодії, що вимагає психологічного втручання на рівні сімейної системи. Вказане свідчить про необхідність дослідження механізмів трансгенераційної передачі травматичного досвіду та ролі сімейних сценаріїв у формуванні агресивної поведінки. З огляду на це, особливого значення набуває впровадження системно-орієнтованих психокорекційних програм, спрямованих на подолання наслідків дитячих травм і відновлення конструктивних моделей сімейної взаємодії.

Отже, домашнє насильство в умовах воєнного стану в Україні є багатофакторним психосоціальним явищем, у структурі якого взаємодіють індивідуально-психологічні характеристики, соціокультурні чинники та наслідки колективної травми. Для його подолання необхідна системна психологічна робота, спрямована на розвиток емоційної компетентності, навичок саморегуляції, емпатійного розуміння, а також створення доступних програм психологічної підтримки постраждалих і профілактики насильницької поведінки серед осіб із груп ризику. Важливою умовою ефективності таких заходів є міждисциплінарна взаємодія психологів, соціальних працівників, юристів та освітян, що забезпечує комплексний підхід до вирішення проблеми.

Заіка Сергій Олександрович
магістрант Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: д. психол. н., професор С. Б. Кузікова

ЧИННИКИ САМОРОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ

У контексті сучасних соціокультурних трансформацій проблема саморозвитку особистості набуває особливої актуальності. Динамічність соціальних процесів, інформатизація суспільства, інтенсивні зміни у сфері професійної діяльності та міжособистісних відносин зумовлюють необхідність формування в індивіда здатності до самопізнання, самокорекції та постійного особистісного зростання.

Саморозвиток розглядається сучасною психологічною наукою як цілеспрямований, усвідомлений процес внутрішніх змін особистості, спрямований на вдосконалення власних психологічних, моральних та інтелектуальних характеристик. На думку А. Маслоу, прагнення до самореалізації є базовою потребою людини, а саморозвиток – механізмом її реалізації. Вітчизняні дослідники (Л. Виготський, М.Боришевський, І. Бех та ін.) підкреслюють, що саморозвиток є необхідною умовою становлення зрілої особистості та важливим чинником її соціалізації.

У психологічній літературі саморозвиток трактується як складний системний процес, що охоплює низку взаємопов'язаних компонентів: самопізнання, самооцінку, самоприйняття, самовдосконалення та самореалізацію. Кожен із цих елементів виконує специфічну функцію в забезпеченні внутрішньої цілісності особистості та її здатності до адаптації в мінливому соціальному середовищі.

Самопізнання є вихідною умовою саморозвитку, оскільки передбачає усвідомлення людиною власних індивідуально-психологічних особливостей, потреб, мотивів і цілей. Самооцінка забезпечує можливість критичного аналізу власних досягнень і визначення напрямів подальшого вдосконалення. Самоприйняття створює психологічну основу для конструктивної діяльності, спрямованої на реалізацію потенційних можливостей індивіда.

З позицій гуманістичної психології (К. Роджерс, А. Маслоу, В. Франкл) саморозвиток розглядається як прояв внутрішньої тенденції особистості до зростання, досягнення автентичності та гармонії із собою і світом. Згідно з діяльнісним підходом (М. Боришевський, Р. Чамата, І. Бех), саморозвиток відбувається у процесі активної взаємодії людини з навколишнім середовищем, у ході якої вона змінює не лише світ, а й саму себе.

До внутрішніх чинників, які визначають ефективність процесу саморозвитку, належать індивідуально-психологічні особливості, мотиваційно-ціннісні орієнтації та рівень самосвідомості особистості.

Одним із провідних чинників є мотивація досягнення, що стимулює прагнення до вдосконалення знань, умінь і особистісних рис. Високий рівень внутрішньої мотивації сприяє формуванню цілеспрямованості, наполегливості та готовності до подолання труднощів.

Важливою умовою саморозвитку є рефлексивність – здатність до аналізу власних дій, станів і помилок, що забезпечує усвідомлене регулювання поведінки. Рефлексивність дозволяє особистості виробляти адекватні стратегії самокорекції та професійного чи життєвого зростання.

Не менш значущим є рівень самооцінки. Адекватна самооцінка створює підґрунтя для гармонійного розвитку, тоді як занижена або завищена може гальмувати процес самовдосконалення.

Важливу роль відіграє ціннісно-смислова сфера, яка визначає вектор саморозвитку. Саме система цінностей формує життєві орієнтири, задає зміст особистісних прагнень і визначає характер взаємодії з соціальним середовищем.

Крім того, суттєвим внутрішнім чинником виступають вольові якості – цілеспрямованість, самодисципліна, відповідальність, здатність до самоконтролю. Саморозвиток як тривалий процес потребує значних вольових зусиль, що забезпечують його сталість і результативність.

Процес саморозвитку значною мірою детермінується впливом зовнішніх чинників, серед яких провідне місце посідають соціальне, освітнє та культурне середовище.

Соціальне середовище виконує функцію соціального дзеркала, у якому відображаються результати самопізнання й самореалізації індивіда. Позитивне

ставлення з боку значущих інших осіб (батьків, педагогів, колег) сприяє формуванню адекватної самооцінки, підвищує впевненість у власних силах і стимулює подальше особистісне зростання.

Освітній простір виступає одним із ключових інститутів соціалізації, що забезпечує не лише передачу знань, а й розвиток пізнавальної активності, критичного мислення, креативності – якостей, без яких саморозвиток неможливий. У цьому контексті особливої ваги набуває особистісно орієнтований підхід до навчання, який передбачає активну позицію студента як суб'єкта власного розвитку.

Культурно-інформаційне середовище формує світоглядні орієнтири, моральні норми й духовні цінності. Здатність особистості до саморозвитку значною мірою залежить від її залучення до культурних практик, що розширюють горизонти мислення й сприяють формуванню гуманістичного світогляду.

Саморозвиток є результатом взаємодії внутрішніх потенціалів особистості та зовнішніх соціальних умов. Навіть за наявності сприятливих зовнішніх обставин розвиток неможливий без внутрішньої готовності до змін, так само як і сильна мотивація може бути пригнічена несприятливим соціальним оточенням.

Оптимальним є такий стан, за якого зовнішнє середовище не лише не обмежує, а й підтримує прагнення індивіда до самореалізації, створюючи умови для розвитку рефлексії, творчої активності та автономності.

Саморозвиток особистості є багатовимірним процесом, у якому поєднуються психологічні, соціальні та культурні чинники. Його результативність визначається ступенем гармонізації внутрішніх мотиваційно-ціннісних орієнтацій із зовнішніми соціальними умовами.

До провідних внутрішніх чинників належать мотивація досягнення, самоусвідомлення, рефлексивність, адекватна самооцінка, сформованість ціннісних орієнтацій і вольових якостей. Серед зовнішніх чинників визначальними є соціальне оточення, освітнє середовище, культурні та інформаційні впливи.

Отже, саморозвиток можна розглядати як інтегративний процес, що поєднує самопізнання, самокорекцію та самореалізацію особистості в контексті взаємодії з навколишнім світом. Його ефективність безпосередньо залежить від усвідомленої активності суб'єкта, його готовності до постійного самовдосконалення та відповідальності за власний життєвий шлях.

Макаренко Станіслав Русланович
магістрант Сумського державного педагогічного університету,
науковий керівник: к. філос. н., доцент К. М. Пасько

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ КОМУНІКАТИВНИХ УМІНЬ ОСІБ ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ ТА ЇХ РЕАЛІЗАЦІЇ В СОЦІАЛЬНИХ МЕРЕЖАХ

У сучасних умовах цифровізації та глобальної мережевої комунікації проблема розвитку комунікативних здібностей підлітків набуває особливої значущості. Під впливом віртуального середовища змінюються не лише форми й канали спілкування, а й соціально-психологічні механізми взаємодії між однолітками. Це нерідко призводить до зниження якості міжособистісних контактів, труднощів у налагодженні довірливих стосунків та виникнення комунікативних бар'єрів. Тому вивчення рівня розвитку комунікативних і організаційних схильностей, особливостей міжособистісних відносин та специфіки спілкування підлітків у соціальних мережах є важливим завданням сучасної соціально-психологічної науки й практики соціальної роботи. Особливої актуальності набуває дослідження взаємозв'язку між традиційними та онлайн-формами комунікації, що впливають на формування доброзичливості, емпатійності й соціальної зрілості молоді. З огляду на зростання частки підлітків із низьким рівнем комунікативних і організаторських умінь, проблема розвитку культури спілкування постає не лише як психологічна, а й як соціально-виховна, що потребує системної профілактичної та розвивальної роботи.

Для визначення рівня розвитку комунікативних здібностей і вивчення міжособистісної взаємодії підлітків використано комплекс діагностичних методик. Основним інструментом стала методика КОС («Комунікативні та організаційні схильності») В. Синявського та В. Федоришина, спрямована на виявлення рівня сформованості комунікативних і організаторських умінь, здатності до соціальної ініціативи, орієнтації у новому середовищі та відстоювання власної позиції. Для аналізу типів міжособистісних стосунків застосовано тест Т. Лірі, який ґрунтується на двох базових вимірах – «домінування–підпорядкування» та «дружелюбність–ворожість», що формують модель «інтерперсонального кола». Додатково використано авторське анкетування «Спілкування у соціальних мережах», спрямоване на дослідження особливостей онлайн-комунікації підлітків. Базою дослідження стали заклади загальної середньої освіти Конотопської територіальної громади. Вибірка – 50 осіб підліткового віку. Дослідження проводилося в червні-серпні 2025 року.

За методикою КОС встановлено, що 37% підлітків мають дуже низький рівень комунікативних схильностей, а 41% – низький рівень організаторських. Показники нижче середнього спостерігаються у 18,5% респондентів. Середній рівень комунікативних схильностей зафіксовано у 18,5% учнів, організаторських – у 14,8%. Високий рівень комунікативних схильностей притаманний 11% опитаних, а організаторських – 22%. Найвищі рівні

зафіксовано відповідно у 14,8% і 3,7% учнів. Загалом у більшості досліджених рівень комунікативних і організаторських схильностей збігається або різниться не більше ніж на один рівень, що свідчить про певну гармонійність розвитку цих якостей.

За результатами методики Т. Лірі виявлено такі особливості міжособистісних стосунків. Владно-лідируючий тип. Помірний рівень лідерських рис мають 66,6% підлітків; акцентуацію цих якостей – 23,8%; надмірну схильність до домінування – 9,5%. Незалежно-домінуючий тип. 90,5% учнів демонструють помірну самостійність; лише 4,7% – схильність до егоцентризму. Прямолінійно-агресивний тип. Помірну агресивність виявлено у 42,8% респондентів, акцентуацію – у такої ж кількості, а високий рівень – у 14%. Недовірливо-скептичний тип. Дві третини підлітків характеризуються помірною скептичністю, а третина – акцентуйованою підозрілістю. Покірний тип. 52% мають помірну покірність, 39% – акцентуйовану, 9% – надмірну поступливість. Залежно-слухняний тип. Помірну потребу в підтримці виявляють 76% опитаних, підвищену залежність – 19%, надмірну – 9%. Співпрацюючий (доброзичливий) тип. 47,6% респондентів мають помірну доброзичливість, 39% – акцентуйовану, 14% – надмірну потребу у схваленні. Відповідально-великодушний тип. 43% мають помірний або підвищений рівень альтруїзму, 14% – надмірний, що може свідчити про демонстративність допомоги іншим. Загалом більшість підлітків продемонстрували помірну вираженість стилів міжособистісних відносин, що вказує на відносно гармонійну соціальну адаптацію. Водночас акцентуації владно-лідируючого, агресивного та залежного типів свідчать про потенційні труднощі у сфері комунікації, що потребують корекційно-розвивальної роботи.

За шкалою «Домінантність/Підпорядкованість» 43% підлітків мають позитивні значення, тобто прагнуть до лідерства; 57% – схильні до підпорядкування. За шкалою «Дружелюбність/Ворожість» 47,6% учнів демонструють позитивні значення, тоді як 52,4% – негативні, що свідчить про наявність конкурентно-агресивних тенденцій. Детальний аналіз показав, що такі результати зумовлені високими показниками за авторитарним, агресивним і підозрілим типами. Для більшості характерні прямолінійність, відвертість, наполегливість і щирість, але також дратівливість та критичність, що пояснюється емоційною нестабільністю й недостатнім самоконтролем, притаманним підлітковому віку.

Результати анкетування «Спілкування у соціальних мережах» свідчать, що більшість підлітків активно користуються Telegram (93,8%), YouTube (90,6%), Instagram (84,4%) і TikTok (78,1%). Основні мотиви – спілкування з друзями (71%), отримання цікавої інформації (61%) та розваги (55%). У середньому підлітки проводять у мережі 1-3 години на день, активно використовують смайли (98%) і інтернет-сленг (60%), але 94% визнають живе спілкування привабливішим. Близько двох третин учнів відвідують гуртки чи спортивні секції; у вільний час переважає спілкування з друзями (70%), відпочинок на свіжому повітрі (51%) і подорожі (45%).

Кореляційний аналіз результатів дослідження (за коефіцієнтом Спірмена)

засвідчив наявність статистично значущих, проте слабких зв'язків між окремими показниками комунікативної сфери підлітків. Виявлено прямий кореляційний зв'язок між комунікативними схильностями та фактором дружелюбності, що свідчить про те, що відкритість, емпатійність і позитивне ставлення до оточення підвищують ефективність міжособистісної взаємодії. Одночасно встановлено зворотний зв'язок між рівнем комунікативних умінь і фактором домінування, що вказує: надмірна орієнтація на лідерство або контроль може знижувати гнучкість і результативність спілкування. Отже, ефективність комунікації у підлітковому віці значною мірою визначається дружелюбністю, толерантністю та здатністю до партнерської взаємодії, а не прагненням до домінування.

Результати дослідження підтвердили, що переважна більшість підлітків має помірний рівень розвитку комунікативних та організаторських схильностей, що забезпечує відносну соціальну стабільність і гармонійність взаємодії. Водночас значна частка учнів із низькими показниками комунікативності, агресивно-домінантними або залежно-покірними тенденціями свідчить про необхідність профілактичної та корекційної роботи. Підвищення рівня емпатійності, толерантності та культури діалогу має стати ключовим напрямом формування комунікативної компетентності підлітків. Поєднання розвитку емоційного самоконтролю та конструктивних навичок спілкування сприятиме ефективному соціальному становленню молодого покоління у сучасному медійному середовищі. Отримані емпіричні дані свідчать, що розвиток комунікативних здібностей підлітків є багатофакторним процесом, який залежить не лише від індивідуально-психологічних характеристик, а й від умов соціалізації в освітньому, сімейному та віртуальному середовищах. Виявлені тенденції підтверджують необхідність комплексного підходу до формування комунікативної культури – через інтеграцію традиційних і цифрових форматів спілкування, упровадження соціально-психологічних тренінгів, профілактичних програм розвитку емоційного інтелекту та соціальних навичок. Застосування таких заходів сприятиме підвищенню рівня толерантності, емпатії, відповідальності у підлітковому середовищі та зниженню ризиків деструктивних форм взаємодії.

Михайліченко Микола Васильович
провідний науковий співробітник лабораторії прикладної психології освіти УНМЦ ПП і СР НАПН України (м. Київ), к. пед. н., професор

РОЛЬ КЕРІВНИКА ЗАКЛАДУ ОСВІТИ У СТВОРЕННІ БЕЗПЕЧНОГО ОСВІТНЬОГО СЕРЕДОВИЩА

Концепцією «Нова українська школа» (2018 р.) визначено компетентності сучасного керівника та основні напрями діяльності. Серед них такі: організація роботи закладу (побудова стратегії розвитку закладу, моделювання діяльності закладу та окремих його ланок, соціального партнерства, раціональність у використанні ресурсів); робота з колективом (формування команди однодумців,

мотивація вчителів, створення позитивного клімату в колективі, довіра і контроль); розвиток власних управлінських умінь (опанування компетентностями, уміння керувати собою, дотримання етичних стандартів, стресостійкість тощо).

Контент-аналіз відкритих інформаційних ресурсів органів управління освітою та закладів освіти засвідчує, що сучасна система освіти України перебуває в умовах глибоких соціальних і ціннісних трансформацій, які вимагають нових підходів до управління закладом освіти. Серед пріоритетів державної освітньої політики в умовах війни, спричиненої російською агресією, створення безпечного освітнього середовища, яке гарантує кожному учаснику освітнього процесу відчуття захищеності, довіри, психологічного комфорту та поваги до людської гідності.

Саме тому роль керівника закладу освіти набуває особливого значення, оскільки директор виступає стратегом, організатором і моральним лідером, який формує культуру безпеки, визначає пріоритети взаємодії та забезпечує впровадження ефективних управлінських рішень. Від його управлінської компетентності, емоційного інтелекту та здатності до партнерства залежить рівень довіри в колективі, психологічна стабільність педагогів і комфортне середовище для розвитку дитини.

Проблема створення безпечного освітнього середовища охоплює фізичну, психологічну, соціальну й інформаційну складові. Ефективний керівник має забезпечити системність дій , зокрема від організаційно-правового забезпечення до психологічної підтримки педагогічного персоналу, від вкрай актуального нині запобігання булінгу до розвитку культури взаємоповаги та співпраці.

Якими на сьогодні є завдання керівника закладу освіти? Серед нагальних – це необхідність 1) дбати про стратегічний розвиток школи, 2) управляти якістю освітньої діяльності, 3) забезпечувати партнерську (колектив вчителів) та мережеву (органи влади, громадські та батьківські об’єднання тощо) взаємодію, 4) в умовах воєнного стану організовувати безпечне та здорове освітнє середовище, 5) сприяти безперервному професійному розвитку педагогічного персоналу.

Законодавством визначено безпечне освітнє середовище як сукупність умов у закладі освіти, що унеможливлюють заподіяння учасникам освітнього процесу фізичної, майнової та/або моральної шкоди.

Якими ж управлінськими функціями керівник забезпечує створення безпечного освітнього середовища?

Насамперед, це організаційна функція, яка спрямована на створення нормативної, методичної та інфраструктурної бази безпеки, розроблення політики безпечного освітнього середовища, формування шкільної команди підтримки та моніторинг стану середовища. Наступна – мотиваційна функція, у фокусі якої формування позитивної професійної мотивації педагогів., визнання їх досягнень, заохочення самоосвіти й тренінгів, а також підтримка культури взаємоповаги. Виокремимо комунікативну функцію, що створює атмосферу відкритості та довіри, ефективної комунікації і підтримки партнерських

стосунків. Аналітична функція забезпечує моніторинг стану безпеки шляхом анкетування учасників освітнього процесу та аналізу випадків булінгу і конфліктів. Контрольно-рефлексивна функція сприяє оцінці ефективності управлінських рішень, психологічного клімату і вдалому коригуванню планів дій. Врешті партнерсько-громадська функція – через неї реалізується співпраця з громадою, соціальними службами, поліцією, батьками.

У практиці діяльності закладів освіти натепер управлінським рішенням керівника запроваджується Кодекс безпечного освітнього середовища. Підґрунтям документу є матеріали методичного посібника «Кодекс безпечного освітнього середовища», рекомендованого МОН України. КБОС реалізується через розробку та запровадження закладом освіти критеріїв безпеки дітей та дорослих через знайомство з особливостями функціонування безпечного освітнього середовища.

Робота над створенням безпечного освітнього простору – це безперервний процес реагування на нові виклики життя, пошук нових можливостей, ресурсів, генерування ідей та правил. Безпечний освітній простір можливий лише в атмосфері фізичного комфорту, сприятливого соціального та психологічного клімату, що підтримує особистість, яка розвивається, вчасно реагує на її потреби та з повагою ставиться до її особливостей.

Важливим для освітян є наявність розробленого та апробованого дієвого інструментарію для цієї роботи. Ним може стати управлінський документ закладу «Кодекс безпечного освітнього середовища» (далі – КБОС). Він реалізується завдяки розробці та запровадженню закладом освіти критеріїв безпеки дітей і дорослих, знайомству з особливостями функціонування безпечного освітнього середовища. Водночас КБОС передбачає навчання всіх учасників освітнього простору правилам безпечної поведінки особистості, формування навичок уникнення потенційних ризиків і небезпек, а також навичок подолання власних труднощів.

Разом з тим, у сучасних умовах війни, соціальних змін і перевантаження вчителів емоційна стійкість педагогічних працівників стає одним із визначальних чинників безпеки і стабільності школи. Опитування керівників закладів освіти виявляє проблему надання соціально-психологічної допомоги педагогічним працівникам у контексті створення безпечного освітнього середовища, яка натепер полягає у недостатній системності, низькому ресурсному забезпеченні та нерегулярній управлінській підтримці процесу психологічного супроводу педагогів, які самі є ключовими носіями і творцями безпечного освітнього середовища. Так, зокрема, така проблема у жовтні 2025 року розглянута на засіданні педагогічної ради ЗОШ №248 Деснянського району м. Києва. Адміністрація школи спільно з практичним психологом та за підтримки фахівців лабораторії прикладної Українського науково-методичного практичної психології і соціальної роботи НАПН України вперше запропонували розроблення алгоритму взаємодії адміністрації та психологічної служби закладу освіти щодо надання допомоги педагогічним працівникам у створенні безпечного освітнього середовища, що включає шість основних етапів та базується на принципах партнерства, конфіденційності, системності,

проактивності і лідерстві турботи із підтримки педагогів. Отож реалізація алгоритму забезпечить ефективну взаємодію всіх учасників освітнього процесу, зміцнює психологічне здоров'я педагогічного колективу та сприяє формуванню безпечного, гуманного освітнього середовища.

Підсумовуючи зазначене, зробимо висновок про те, що 1) безпечне освітнє середовище вказує не лише відсутність загроз, а й окреслює простір психологічного комфорту, підтримки, взаємоповаги та розвитку особистості; 2) керівник школи є ключовою фігурою у формуванні культури безпеки, адже саме він задає ціннісні орієнтири, визначає управлінські пріоритети й створює умови для партнерства всіх учасників освітнього процесу; 3) ефективне забезпечення безпеки в освітньому середовищі потребує системного підходу, що поєднує організаційні, психологічні, комунікативні, аналітичні та контрольні дії, узгоджені між адміністрацією, педагогами й психологічною службою; 4) важливою умовою є підвищення психологічної компетентності педагогів, розвиток емоційного інтелекту, профілактика професійного вигорання, що безпосередньо впливає на атмосферу безпеки у колективі.

Невідомська Маргарита Вікторівна
студентка Тернопільського національного педагогічного університету
імені Володимира Гнатюка (м. Тернопіль)
науковий керівник: д. психол. н. Н. М.Савелюк

ПСИХОЛОГІЧНА СТІЙКІСТЬ ЯК ЧИННИК ПРОФІЛАКТИКИ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ ДЕРЖАВНИХ СЛУЖБОВЦІВ

У період динамічних соціально-економічних змін та зростання навантаження на систему державного управління питання збереження психологічного благополуччя державних службовців набуває особливої актуальності. Щоденна взаємодія з громадянами, підвищений рівень відповідальності та постійні реформи формують напружений психоемоційний фон, що може призводити до розвитку професійного виснаження.

Феномен професійного вигорання у сфері публічної служби має не лише індивідуальний, а й суспільний вимір, оскільки від психологічного стану посадовців значною мірою залежить якість державного управління та рівень довіри населення до влади. Як зазначає О. Кокун, надмірна емоційна напруга за відсутності належної підтримки керівництва може призводити до деструктивних змін у професійній мотивації та особистісному розвитку працівників.

Л. Карамушка вказує, що формування психологічної стійкості є однією з найважливіших умов профілактики вигорання, адже саме вона забезпечує здатність особистості зберігати внутрішню рівновагу, ефективно реагувати на стресори та долати професійні труднощі. Ця характеристика інтегрує низку ресурсних якостей: життєстійкість, саморегуляцію, адаптивність, оптимізм і

внутрішній локус контролю.

Зарубіжні дослідження (К. Маслач, М. Лейтер, С. Кобаса, Дж. Гоббфол) підтверджують, що вигорання виникає тоді, коли спостерігається дисбаланс між вимогами професійного середовища та особистісними ресурсами. Психологічна стійкість, у свою чергу, є тим механізмом, який дає змогу компенсувати вплив надмірного стресу та запобігати емоційному виснаженню. У працях О. Чабана зазначається, що стійкість до стресу й життєстійкість виступають основою професійного довголіття працівників державного сектору.

Таким чином, дослідження взаємозв'язку психологічної стійкості та професійного вигорання державних службовців є надзвичайно актуальним для сучасної психології праці та практики управління людськими ресурсами у державних установах.

Метою даного дослідження є розкриття теоретичних засад психологічної стійкості як особистісного ресурсу, що запобігає розвитку професійного вигорання у державних службовців.

Для реалізації цієї мети передбачено виконання таких завдань:

– здійснити теоретичний аналіз сучасних підходів до розуміння феномену професійного вигорання у психології праці;

– визначити сутність, основні компоненти та функції психологічної стійкості як багатовимірного конструкту;

– з'ясувати взаємозв'язок між рівнем психологічної стійкості та інтенсивністю проявів вигорання в умовах професійної діяльності державних службовців;

– окреслити перспективи практичного використання отриманих висновків для оптимізації психологічної підтримки персоналу у сфері державного управління.

Гіпотеза дослідження ґрунтується на припущенні, що професійне вигорання державних службовців є наслідком дисбалансу між зовнішніми вимогами діяльності та внутрішніми особистісними ресурсами. Такі ресурси, як життєстійкість, стресостійкість, адаптивність та саморегуляція, забезпечують збереження психоемоційної рівноваги й підвищують здатність ефективно долати напруження робочого середовища. Високий рівень розвитку цих якостей знижує ризик емоційного виснаження, сприяє підтриманню професійної мотивації й позитивного ставлення до виконання службових обов'язків.

Теоретичне підґрунтя дослідження складають праці вітчизняних і зарубіжних науковців – О. Кокуна, Л. Карамушки, О. Чабана, Т. Титаренко, К. Маслач, С. Кобаси, Дж. Гоббфола, К. Коннор і Дж. Девідсона. Їхні концепції визначають психологічну стійкість як центральний механізм підтримання психічного здоров'я та професійного функціонування особистості в умовах хронічного стресу.

Феномен професійного вигорання є одним із ключових напрямів сучасних досліджень у психології праці. Його виникнення зумовлюється поєднанням тривалого емоційного напруження, високих професійних вимог і недостатнього рівня підтримки в робочому середовищі. Вперше поняття «вигорання» у науковий обіг ввела К. Маслач, визначивши його як

багатовимірний синдром, що включає емоційне виснаження, деперсоналізацію та зниження почуття професійної результативності. Її модель, розвинена спільно з М. Лейтером, наголошує, що вигорання є наслідком порушення рівноваги між трудовими вимогами та ресурсами особистості, що веде до втрати внутрішньої мотивації та емоційного виснаження.

У вітчизняних дослідженнях Л. Карамушка розглядає вигорання як специфічну форму дезадаптації, що проявляється у втраті професійного інтересу, байдужості, зниженні працездатності. На її думку, ключовим чинником цього процесу є порушення балансу між емоційними, когнітивними та енергетичними ресурсами. О. Кокун наголошує, що особливо вразливими до вигорання є фахівці соціономічного профілю, зокрема державні службовці, адже їхня діяльність супроводжується постійною взаємодією з людьми, значним рівнем соціальної відповідальності та нормативним контролем.

Дослідження О. Чабана показують, що професійне вигорання у державних службовців розвивається поступово, проходячи через етапи емоційного напруження, виснаження та деструкції особистісних ресурсів. Такий стан знижує ефективність професійної діяльності, ускладнює спілкування з колегами й громадянами, формує негативне ставлення до роботи. У цих умовах особливого значення набуває розвиток внутрішніх ресурсів, що забезпечують здатність до відновлення, адаптації й підтримання стабільності – тобто психологічної стійкості.

Психологічна стійкість розглядається сучасними авторами як системна властивість особистості, яка визначає її здатність адекватно реагувати на стрес, зберігати цілісність, ефективність і самоконтроль у складних обставинах. За визначенням Т. Титаренко, вона є результатом взаємодії когнітивних, емоційних і мотиваційних компонентів, що забезпечують активне подолання труднощів і здатність відновлювати психічну рівновагу після стресових подій.

К. Коннор і Дж. Девідсон у своїй моделі резильєнтності (CD-RISC) показали, що високий рівень психологічної стійкості безпосередньо пов’язаний із нижчим рівнем тривожності, депресивності та вигорання. С. Кобаса виділяє три ключові компоненти стійкості – залученість, контроль і сприйняття виклику, які сприяють активній життєвій позиції. Згідно з теорією «збереження ресурсів» Дж. Гобфола, людина прагне накопичувати особистісні, соціальні та матеріальні ресурси, а їх втрата чи нестача є джерелом стресу; отже, вміння їх підтримувати виступає основою стійкості.

У контексті державної служби психологічна стійкість виконує роль буфера між об’єктивними вимогами діяльності й суб’єктивним сприйняттям труднощів. Вона сприяє формуванню адаптивних копінг-стратегій, саморегуляції поведінки, емоційної стабільності та впевненості у власній компетентності. Як зазначає О. Кокун, розвиток внутрішнього локусу контролю, здатності до самоконтролю та позитивного мислення є важливими умовами запобігання вигоранню та підвищення ефективності професійної діяльності.

Отже, психологічна стійкість можна вважати одним із найвагоміших особистісних чинників, що забезпечують профілактику професійного

вигорання державних службовців. Її формування вимагає цілеспрямованої психологічної підготовки, системи підтримки та розвитку навичок емоційного самоменеджменту, що дозволяє зберігати психічне здоров'я й високу професійну працездатність навіть за умов тривалого стресу.

Проведений теоретичний аналіз дає підстави стверджувати, що психологічна стійкість є ключовим чинником запобігання професійному вигоранню серед державних службовців. Вона виконує роль внутрішнього ресурсу, який забезпечує здатність зберігати оптимальний рівень функціонування в умовах високої емоційної напруги, прийняття відповідальних рішень та дефіциту часу.

Психологічна стійкість інтегрує такі характеристики, як життєстійкість, саморегуляція, емоційна стабільність, оптимізм і позитивне сприйняття професійних викликів. Саме ці якості зменшують ризик виникнення емоційного виснаження, деперсоналізації та редукції професійних досягнень.

Для профілактики вигорання доцільно формувати у працівників державного сектору навички емоційного самоменеджменту, розвиток внутрішнього локусу контролю та впевненість у власній професійній компетентності.

Подальші наукові дослідження доцільно спрямувати на емпіричну перевірку виявлених закономірностей із використанням стандартизованих психодіагностичних методик (Maslach Burnout Inventory, методика Кокун, шкала резильєнтності Connor-Davidson (CD-RISC). Це дозволить практично підтвердити роль психологічної стійкості як ресурсу професійного здоров'я та благополуччя державних службовців.

Колеснікова Оксана Анатоліївна
студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. філос. н., доцент Л. Л. Дворніченко

ОСОБЛИВОСТІ ЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ПІСЛЯ ПОВЕРНЕННЯ ІЗ ЗОНИ БОЙОВИХ ДІЙ

Проблема адаптації військовослужбовців після повернення із зони бойових дій залишається однією з актуальних у сучасній психології. Психоемоційний стан військових після участі у бойових операціях значною мірою визначає їхню соціальну та професійну реінтеграцію, впливає на міжособистісні відносини та якість життя. Емоційна сфера військовослужбовців зазнає суттєвих змін унаслідок постійного стресу, високої психологічної напруги та інтенсивного фізичного та морального навантаження під час виконання бойових завдань.

Повернення з фронту часто супроводжується проявами емоційної нестабільності, підвищеної тривожності, роздратованості та емоційної пригніченості. Військові можуть відчувати емоційне відчуження від родини та

близького оточення, втрату інтересу до звичних соціальних активностей, а також труднощі у встановленні довірливих міжособистісних контактів. Ці прояви пов'язані з адаптаційними процесами, які організм та психіка проходять після тривалого впливу стресових факторів бойової діяльності.

Одним із ключових аспектів порушень емоційної сфери є посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). Дослідження показують, що у значної частини військовослужбовців після повернення із зони бойових дій спостерігаються симптоми повторного переживання травмуючих подій, нічні кошмари, емоційна тупість або гіперзбудливість. Ці симптоми можуть суттєво знижувати адаптаційні можливості та соціальну активність, перешкоджати відновленню психологічного благополуччя та формувати негативні емоційні стани, такі як тривога, агресивність, депресія та відчуття безпорадності.

Важливим чинником, що впливає на емоційну сферу військовослужбовців, є особистісна схильність до стресостійкості та наявність психологічних ресурсів, які забезпечують подолання складних життєвих ситуацій. Військові з високим рівнем стресостійкості демонструють швидшу адаптацію, зменшення вираженості негативних емоційних проявів та більшу здатність до позитивної саморегуляції. Водночас недостатній рівень психологічної готовності до повернення у цивільне життя сприяє збереженню негативних емоційних станів, що потребує своєчасного психологічного втручання та підтримки.

Не менш важливим є врахування індивідуальних особливостей особистості та бойового досвіду військовослужбовців. Наприклад, ті, хто стикався з високим рівнем небезпеки або втратою побратимів, можуть демонструвати більш виражені емоційні реакції, що потребує індивідуального підходу у психологічній підтримці. Позитивна мотивація, наявність цілей у цивільному житті та соціальна активність значною мірою сприяють стабілізації емоційної сфери та підвищенню життєстійкості.

Соціальні чинники також відіграють значну роль у формуванні емоційної сфери військових після повернення. Підтримка з боку родини, побратимів та психологів сприяє більш успішній адаптації, зниженню рівня тривоги та депресивних проявів, а також формуванню відчуття безпеки та стабільності. Відсутність такої підтримки може поглиблювати емоційні розлади та ускладнювати процес соціальної реінтеграції.

Особливу увагу слід приділяти психологічним методам корекції емоційного стану військовослужбовців після повернення із зони бойових дій. Практика показує ефективність індивідуальної та групової психотерапії, психокорекційних тренінгів, релаксаційних та когнітивно-поведінкових технік. Вони спрямовані на нормалізацію емоційного стану, зниження рівня тривоги та агресії, формування навичок емоційної саморегуляції та підвищення рівня психологічного благополуччя.

Важливим аспектом є також роль державних та громадських програм у психологічній адаптації військовослужбовців. Організовані групи підтримки, курси психологічної підготовки та реабілітаційні центри допомагають не лише коригувати негативні емоційні прояви, а й формувати навички подолання

стресу у майбутньому. Такий комплексний підхід дозволяє забезпечити більш швидку та ефективну адаптацію, знизити ризик соціальної ізоляції та покращити якість життя військових після повернення з фронту.

Таким чином, емоційна сфера військовослужбовців після повернення із зони бойових дій характеризується підвищеною емоційною чутливістю, схильністю до стресових реакцій та потребою у підтримці з боку оточення та фахівців. Комплексний підхід до психологічної допомоги, який включає соціальну підтримку, психотерапевтичні методи та тренування адаптаційних навичок, є основою для ефективної реінтеграції військових у цивільне життя та відновлення їхнього емоційного благополуччя.

З урахуванням сучасних умов, коли чисельність військових, що повертаються із бойових дій, зростає, дослідження емоційної сфери та розробка програм психологічної підтримки є надзвичайно актуальними. Раннє виявлення емоційних порушень, своєчасна професійна допомога та формування психологічної компетентності військовослужбовців сприяють зниженню ризику розвитку посттравматичних та психосоматичних розладів, підвищенню якості життя та забезпеченню ефективної соціальної адаптації.

У висновку можна зазначити, що розуміння особливостей емоційної сфери військовослужбовців після повернення із зони бойових дій є ключовим для формування ефективних психологічних та соціальних стратегій підтримки. Це дозволяє не лише забезпечити психологічне здоров'я військових, а й зміцнити їхні соціальні зв'язки, підвищити професійну ефективність та сприяти гармонійному поверненню до цивільного життя.

Рябко Аліса Вікторівна
студентка Сумського державного педагогічного університету
імені А. С. Макаренка (м. Суми),
науковий керівник: к. психол. н., доцент Д. Б. Усик

ОСОБЛИВОСТІ МОТИВАЦІЇ ПРАЦІВНИКІВ СФЕРИ ГРОМАДСЬКОГО ХАРЧУВАННЯ ЗАЛЕЖНО ВІД ПОСАДИ

У сучасних умовах розвитку сфери обслуговування, зокрема громадського харчування, питання ефективної мотивації персоналу набуває особливої актуальності. Високий рівень конкуренції, динамічність ринку, зростання вимог клієнтів до якості сервісу вимагає від керівництва закладів не лише професійного менеджменту, а й глибокого розуміння психологічних механізмів мотивації працівників. Мотивація є ключовим чинником, що визначає продуктивність, задоволеність роботою та рівень професійної самореалізації співробітників. Водночас вона має свою специфіку залежно від посадових обов'язків, функціонального навантаження та особистісних характеристик працівників.

Офіціанти, як представники фронт-лайну взаємодії з клієнтами, зазвичай орієнтовані на зовнішні мотиватори. До таких належать чайові, гнучкий графік,

можливість швидкого заробітку, позитивна оцінка з боку клієнтів, а також атмосфера в колективі. Важливу роль відіграє емоційна підтримка, визнання з боку адміністрації, а також можливість кар'єрного росту, наприклад перехід на посаду старшого офіціанта або адміністратора. Оскільки робота офіціанта передбачає високий рівень комунікативної взаємодії, стресостійкості та фізичної витривалості, мотиваційні механізми мають враховувати потребу в регулярному відпочинку, емоційному розвантаженні та соціальній підтримці. Практика показує, що ефективною є система бонусів за якісне обслуговування, участь у тренінгах з сервісу та комунікації, а також створення умов для неформального спілкування в колективі.

Адміністратори, як представники управлінської ланки середнього рівня, мають іншу мотиваційну структуру. Для них важливими є внутрішні мотиватори, такі як почуття відповідальності, автономії, впливу на процеси, а також професійного визнання. Адміністратор координує роботу персоналу, вирішує конфліктні ситуації, контролює якість обслуговування, тому його мотивація тісно пов'язана з можливістю реалізувати управлінські навички, отримати позитивний фідбек від керівництва, мати доступ до інформації та брати участь у прийнятті рішень. Важливим є також стабільність заробітної плати, перспективи кар'єрного росту, участь у стратегічному плануванні розвитку закладу. Ефективною є мотивація через залучення до внутрішніх проєктів, можливість проходження курсів з менеджменту, а також формування довірливих стосунків з власниками бізнесу.

Кухарі, як представники виробничої ланки, мають переважно внутрішню мотивацію, пов'язану з творчістю, професійною майстерністю та самореалізацією. Для них важливими є умови праці, якість обладнання, можливість експериментувати з рецептами, отримувати визнання за свою роботу. Кухарі часто працюють у складних фізичних умовах, з високим рівнем відповідальності, тому мотивація має враховувати потребу в безпеці, стабільності, повазі до їхнього внеску. Важливими є також можливості професійного розвитку, участь у кулінарних конкурсах, майстер-класах, стажуваннях. Ефективною є система преміювання за якість та швидкість приготування, а також створення умов для командної роботи, де кухарі можуть відчувати себе частиною єдиного процесу.

Таким чином, мотивація працівників сфери громадського харчування є багатовимірним процесом, що потребує індивідуалізованого підходу залежно від посади. Офіціанти потребують емоційної підтримки та гнучких зовнішніх стимулів, адміністратори, визнання управлінської ролі та участі в стратегічних процесах, кухарі, умов для творчості та професійного зростання. Врахування цих особливостей дозволяє не лише підвищити ефективність роботи закладу, а й сприяти формуванню згуртованого, мотивованого колективу, орієнтованого на якісний сервіс та розвиток.