СТУДЕНТСЬКІ НАУКОВІ СТУДІЇ: ПСИХОЛОГІЯ, ФІЛОСОФІЯ

ЗБІРНИК
СТУДЕНТСЬКИХ НАУКОВИХ ПРАЦЬ
(матеріали звітної наукової конференції студентів за 2025 рік)

ВИПУСК 4



Міністерство освіти і науки України
Карпатський національний університет імені Василя Стефаника
Факультет психології

СТУДЕНТСЬКІ НАУКОВІ СТУДІЇ: ПСИХОЛОГІЯ, ФІЛОСОФІЯ

ЗБІРНИК
СТУДЕНТСЬКИХ НАУКОВИХ ПРАЦЬ
(матеріали звітної наукової конференції студентів за 2025 рік)

ВИПУСК 4

Івано-Франківськ, 2026

УДК 159.9; 101
С 88

Рекомендовано до видання вченою радою факультету психології Карпатського національного університету імені Василя Стефаника (протокол від 18 травня 2026 року № 10).

Редколегія збірника: Чуйко Оксана – кандидатка психологічних наук, доцентка кафедри соціальної психології, заступник декана з наукової роботи – голова редколегії; Шкраб'юк Вероніка – кандидатка психологічних наук, доцентка кафедри клінічної та реабілітаційної психології – заступник голови редколегії; Кулеша-Любінець Мирослава – кандидатка психологічних наук, доцентка кафедри клінічної та реабілітаційної психології, відповідальний секретар; Климишин Ольга – докторка психологічних наук, професорка кафедри психології розвитку; Міщиха Лариса – докторка психологічних наук, професорка кафедри загальної психології; Вітюк Надія – кандидатка психологічних наук, доцентка кафедри соціальної психології; Гайналь Тетяна – кандидатка філософських наук, доцентка кафедри філософії, соціології та релігієзнавства; Іванцев Наталія – кандидатка психологічних наук, доцентка кафедри клінічної та реабілітаційної психології.

Адреса редакційної колегії:
76018, Івано-Франківськ, вул. Шевченка, 57, ауд. 505
Карпатський національний університет імені Василя Стефаника

С88 Студентські наукові студії: психологія, філософія. Збірник студентських наукових праць: матеріали звітної наукової конференції студентів за 2025 рік, м. Івано-Франківськ, 02 квітня 2026 р. / за заг. ред. Чуйко О. М., Кулеші-Любінець М. М. [Електронне видання]. Івано-Франківськ : Карпат. нац. ун-т ім. В. Стефаника, 2026. Вип. 4. 320 с.

Збірник студентських наукових праць «Студентські наукові студії: психологія, філософія» видається з метою публікацій наукових досліджень студентів за результатами звітної наукової конференції студентів за 2025 рік. Збірник включає підсекції загальної психології; соціальної психології; дитячої психології та психологічної практики; психології розвитку; клінічної та реабілітаційної психології; філософії, соціології, релігієзнавства.

Автори опублікованих праць несуть повну відповідальність за точність наведених фактів, цитат, посилань, статистичних даних, власних імен та інших відомостей.

©Карпатський національний
університет імені Василя Стефаника, 2026

ЗМІСТ

ЗАГАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ

Витрикуш Софія
Вплив соціальних мереж на самооцінку підлітків 11
Говера Ірина
Дослідження психологічних ресурсів подолання травматичних та екзистенційних криз у дорослих 13
Зубова Ангеліна
Формування сексуальної ідентичності в умовах соціальних трансформацій українського суспільства 15
Івасик Анна
Вплив музикотерапії на рівень агресивності дітей молодшого віку у дорослих 18
Костишин Софія
Психологічна адаптація ветеранів війни до цивільного життя: теоретичні аспекти 20
Кривко Євгенія
Вплив регулярної фізичної активності на рівень тривожності жінок дорослого віку в умовах війни 22
Кріль Катерина
Теоретико-методологічні основи використання КПТ у роботі з розладами харчової поведінки 24
Кузнецова Олеся
Теоретико-методологічні засади дослідження емоційної залежності та психологічних механізмів її подолання 27
Петрів Ірина
Арт-терапія у роботі з людьми похилого віку 29
Салабай Валентина
Взаємозв'язок самооцінки та психологічної адаптації студентів 32

СОЦІАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ

Брікс Христіана-Марія
Психологічна гнучкість як чинник самоприйняття у ранній дорослості 34
Вольвин Анастасія
Роль мобільних додатків у розвитку уваги дітей старшого дошкільного віку 38
Демченко Євгенія
Життєва некомпетентність як механізм формування залежної поведінки 40
Закорко Вікторія
Організаційна культура закладу освіти як чинник самоздійснення педагога в умовах реалізації реформи «Нова українська школа» 42
Максимюк Анастасія

Соціальні мережі як середовище формування соціальної тривожності студентської молоді 46
Остапів Софія
Особливості *копінг-поведінки студентів з різним рівнем інтернет-залежності* 49
Рижанкова Вероніка
Роль емоційної близькості подружжя у профілактиці вигорання батьків 52
Титор Владислава
Психологічні чинники резильєнтності волонтерів в умовах воєнного стану 55
Худак Соломія
Емоційне вигорання та емпатійна втома у волонтерів, які допомагають постраждалим від війни 58
Шкатуляк Христина
Вплив дитячого досвіду на формування саморегуляції у ранній дорослості 61

ДИТЯЧА ПСИХОЛОГІЯ ТА ПСИХОЛОГІЧНА ПРАКТИКА

Беляк Діана
Роль почуття провини у структурі емоційних переживань тривожних підлітків 64
Гринчак Роксолана
Вплив психологічної готовності до школи на успішність адаптації до шкільного навчання 67
Грицак Христина
Вплив інтернет-комунікації на становлення гендерної ідентичності в ранньому юнацькому віці 69
Знак Ілона
Емоційна компетентність та копінг-стратегії в юнацькому віці 71
Корнелюк Іванна
Особливості романтичних стосунків у підлітковому віці 73
Підгурська Катерина
Соціальні мережі як середовище сексуальної об'єктивації підлітків 76

КЛІНІЧНА ТА РЕАБІЛІТАЦІЙНА ПСИХОЛОГІЯ

Андрійків Ірина
Тривожність як психологічний чинник формування інтернет-залежності у студентської молоді 79
Баранчук Яна
Психологічна реабілітація чоловіків в період кризи середини життя з алкогольною залежністю 81
Берладіна Надія

Особливості психологічних наслідків травматичного досвіду у жінок дорослого віку *84*
Бондаренко Артем
Використання арт-терапевтичних технік у роботі з військовими з психологічною травмою *87*
Бондаренко Юрій
Використання технік сугестії та релаксації у реабілітації дорослих з психологічною травмою *90*
Бровчук Владислава
Особливості впливу самооцінки та впевненості в собі на прояви соціальної тривожності у магістрантів *93*
Букея Світлана
Актуальність психологічного супроводу першої вагітності у жінок зрілого репродуктивного віку *97*
Вірста Наталія
Когнітивно-поведінкова терапія у психологічній допомозі жінкам молодого віку із підвищеною тривожністю *101*
Волощук Вікторія
Синдром емоційного вигорання у молодих медичних спеціалістів різного профілю *105*
Гелетюк Андріана
Алекситимія як бар'єр у міжособистісній комунікації кардіохворих *107*
Говера Ірина
Дослідження психологічних ресурсів подолання травматичних та екзистенційних криз у дорослих *109*
Дев'ятка Наталія
Психологічні особливості взаємозв'язку стилів гумору та агресивної поведінки в підлітковому віці *114*
Дегтяр Ольга
Арт-терапевтичний потенціал дудлінгу у регуляції тривожних станів: психологічний аналіз *117*
Денега Юлія
Саморегуляція як ресурс психологічної стійкості студентів *120*
Дерев'янко Вікторія
Вплив соціальних уявлень на стигматизацію процесу психологічної реабілітації ветеранів російсько-української війни *123*
Думанська Ольга
Особливості професійного стресу в ІТ-індустрії та його вплив на працівників *127*
Зубко Ольга

Вплив тривожно-депресивних станів на соціально-психологічну адаптацію жінок із гіпотиреозом віку ранньої дорослості 130
Каравець Ілона
Вплив воєнного стану на рівень тривожності молоді 134
Кіщук Андріана
Співвідношення показників рольової ідентичності постраждалих від насильства жінок та здатності до ідентифікації насильства 136
Кривко Євгенія
Вплив регулярної фізичної активності на рівень тривожності жінок дорослого віку в умовах війни 140
Кріль Катерина
Теоретичні засади застосування когнітивно-поведінкової терапії у роботі з розладами харчової поведінки 143
Кудерська Віра
Копінг-стратегії подолання страху та тривоги в осіб із порушенням слуху 146
Кузнецова Олеся
Теоретичні засади дослідження емоційної залежності та психологічних механізмів її подолання 149
Кулик Анна
Теоретичні моделі та структура емоційного інтелекту у сучасній психології 151
Кучер Вікторія
Повномасштабне воєнне вторгнення як чинник суїцидального ризику у студентської молоді 154
Лецин Тетяна
Емоційний стан дружин військовослужбовців під час війни як фактор формування емоційного вигорання 157
Марій Наталія
Біопсихосоціальний підхід у передопераційній підготовці кардіологічних пацієнтів 160
Марусяк Марія
Психологічні механізми адаптації поліцейських до екстремальних умов професійної діяльності 164
Михайлишин Іванна
Особливості самозбережувальної поведінки жінок у кризовій ситуації 167
Петренко Руслана
Психологічні чинники формування резильєнтності студентської молоді 170
Попович Тетяна
Теоретичний аналіз взаємозв'язку тривожності та депресивних проявів у дорослих в умовах сучасних стресорів 172
Прийматчук Анастасія

Корекція агресивної поведінки при органічних розладах особистості внаслідок контузії *174*
Протас Анна-Марія
Аналіз когнітивних механізмів формування розладів харчової поведінки у студентів як основа превентивних інтервенцій *177*
Радик Марта
Деструктивна поведінка молоді в умовах трансформації суспільства *180*
Рєзнік Діана
Перфекціонізм: користь та ризик для студентів *184*
Русенко Оксана
Особливості прояву тривожності в осіб ранньої дорослості з досвідом дитячої травми *186*
Сілін Діана
Самоспівчуття як ресурс психологічного благополуччя особистості *189*
Скуматчук Оксана
Когнітивно-поведінкова терапія у психологічній допомозі військовослужбовцям – учасникам бойових дій *194*
Сметанюк Ірина
Особливості мотиваційної сфери осіб, хворих на цукровий діабет I типу *196*
Становська Олеся
Психологічна реабілітація внутрішньо переміщених осіб із симптомами посттравматичного стресового розладу засобами когнітивно-поведінкової та когнітивно-процесуальної терапії *199*
Типусяк Ірина
Особливості емоційної саморегуляції дітей молодшого шкільного віку в умовах цифрового середовища *202*
Українець Олена
Психотравмуючі події як фактор ризику розвитку суїцидальної поведінки у молоді *205*
Федорченко Людмила
Вплив сімейних взаємин на морально-психологічний клімат сім'ї в умовах війни *207*
Хімій Марина
Вплив стресу на суїцидальну поведінку студентської молоді *210*
Хламова Влада
Дитячий травматичний досвід як психологічний чинник розвитку депресивних станів у дорослості *213*
Чекурак Вікторія
Особливості я-образу у осіб з генералізованим тривожним розладом: теоретична експлікація проблеми
Шітік Ірина

Психологічні механізми адаптації вимушено переміщених осіб у кризових умовах *220*
Яценко Олена
Резильєнтність військовослужбовців як чинник подолання наслідків бойового досвіду *223*

ПСИХОЛОГІЯ РОЗВИТКУ

Базилько Марія
Чинники виникнення та форми прояву агресивної поведінки у дітей молодшого шкільного віку під впливом воєнних дій *227*
Бігун Христина
Алекситимія як психологічний феномен *229*
Гериш Роман
Характеристика психологічних особливостей християнського подружжя *232*
Голіней Марина-Меланія
Поняття аб'юзивних стосунків в психології *237*
Гринів Марина
Поняття стресових ситуацій сучасної студентської молоді *240*
Гуменюк Назарій
Генеза наукових уявлень про посттравматичний стресовий розлад у ветеранів війни *243*
Драбик Евеліна
Дослідження рівня тривожності та схильності до девіантної поведінки у підлітків *246*
Кальмук Вероніка
Стан вивчення проблеми тривожності та її впливу на психічне здоров'я студентів у психології *248*
Михайлів Тетяна
Психологічні засоби розвитку емоційної стійкості як умови ефективної адаптації до стресових ситуацій *251*
Пелехач Олександра-Леся
Психологічний портрет жінки, яка переживає досвід зникнення чоловіка в умовах війни *254*
Подобінська Зоряна
Психологічний портрет внутрішньо переміщеної особи *256*
Понеполяк Іванна
Психологічні особливості переживання екзистенційної кризи жінкою у період ранньої дорослості *259*
Рейн Аріна
Характеристика детермінантів тривожності та складових психологічної стійкості сучасної молоді *262*

Рещук Євгенія
Рання діагностика та характеристика основних проявів розладу аутистичного спектру у дітей 265
Савчук Сніжана
Вплив стресу на навчальну успішність студентів-психологів 269
Сеник Дарина
Роль тілесної усвідомленості у забезпеченні психологічного благополуччя дорослої людини 271
Сидорчук Михайло
Поняття духовних практик у психології 274
Шпак Софія
Особливості формування ціннісно-смислової сфери особистості під впливом дитячої травми: причинно-наслідкові зв'язки 277
Яцук Анна
Психологічні особливості прояву кризи ідентичності у студентському віці 280

ФІЛОСОФІЯ, СОЦІОЛОГІЯ ТА РЕЛІГІЄЗНАВСТВО

Буцяк Захар
Сучасні моделі саморозвитку та міжособистісних стосунків: евдемонізм та поп-стоїцизм 282
Гайдай Іван
Соціологія соціальної роботи з дітьми, переселеними з тимчасово окупованих територій України (2022-2025 роки) 284
Закусілова Яна
Вплив війни на трансформацію образу жінки в сучасному українському мистецтві та медіа 287
Ізмашкін Матвій
Проблема розуміння Іншого у філософії Ж.-П. Сартра (на основі п'єси «За зачиненими дверима») 289
Курко Віталіна
Естетика старості: краса згасання чи культурна стигма? 292
Лапінський Олександр
Інфляція щастя: стратегії досягнення задоволення від життя в ракурсі його екзистенційної цінності 294
Липовецький Денис
Еволюція концепцій гри: філософський аналіз 296
Міщук Андріана
Жага до життя як відповідь на абсурд у творчості Альбера Камю 299
Никифорук Денис
Відмінності ідеалістичного та матеріалістичного погляду на категорію право 302

Николайчук Марія
Медитація та молитва як практики подолання дефіциту умиротворення в сучасному світі *305*
Николайчук Тетяна
Проблеми людини, нації та культури у творчості українських модерністів: Микола Хвильовий, Микола Зеров, Олександр Олесь *308*
Соколов Віталій
Сутнісна злитність явища в умовах квантворної реляції феноменального сприйняття *310*
Удуд Елен
Стать і ґендер: сутність, природа і співвідношення *312*
Харук Марія-Катерина
ΤΌΠΟΣ як фундамент людської екзистенції *315*
Яковенко Ігор
Політична філософія Платона і сучасні суспільно-політичні процеси *317*

ВПЛИВ СОЦІАЛЬНИХ МЕРЕЖ НА САМООЦІНКУ ПІДЛІТКІВ

Витрикуш Софія
ІІ курс ОР бакалавр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Психологія».
Наукова керівниця – Міщиха Л. П.,
докторка психологічних наук,
професорка кафедри загальної психології

Актуальність. Сучасний етап розвитку суспільства характеризується стрімким поширенням інформаційно-комунікаційних технологій, що зумовило появу віртуального середовища, у межах якого формується і розвивається особистість підлітка. Соціальні мережі, як одна з найбільш впливових складових цього простору, стали невід'ємною частиною життя сучасних підлітків.

Мета. Теоретичний аналіз взаємозв'язку між активністю підлітків у соціальних мережах та особливостями їхньої самооцінки.

Виклад основного матеріалу. Підлітковий вік є одним із найскладніших і відповідальних періодів розвитку особистості, оскільки саме в цей час відбувається інтенсивне формування самосвідомості, світогляду, системи цінностей і моральних орієнтирів. Формується усвідомлення власного «Я», розвивається рефлексія. Підліток починає порівнювати себе з іншими, оцінювати власні якості, що часто зумовлює невпевненість у собі. Самооцінка у цей період є нестійкою та залежить від успіхів, реакції оточення, позиції батьків і однолітків.

Інтимно-особистісне спілкування з однолітками є провідною діяльністю підліткового віку, у межах якої відбуваються самоствердження, засвоєння соціальних ролей, формування самооцінки, системи цінностей і життєвих орієнтирів; позитивні взаємини сприяють розвитку особистості, тоді як соціальна ізоляція може зумовлювати тривожність, замкнутість, занижену самооцінку або агресивність [2; 3]. Водночас вплив соціокультурного середовища, зокрема умов цифровізації та інформаційного перенасичення, трансформує мислення, спілкування та самоідентифікацію підлітків: медіа і соціальні мережі формують нереалістичні стандарти, спричиняють негативне самопорівняння, самоосуд і невпевненість у собі, а також створюють новий тип соціального досвіду з розмитими межами між реальним і віртуальним, що впливає на пізнавальні процеси, емоційну сферу та ідентичність [4, с. 399]. Віртуальний простір як середовище глобального обміну інформацією охоплює технічні, соціальні, культурні й економічні зв'язки, забезпечує доступ до

значних обсягів знань і ресурсів, але водночас через надлишковість інформаційних потоків спричиняє когнітивне перевантаження та формування кліпового мислення [5; 7], виконуючи також компенсаторну функцію емоційної саморегуляції і втечі від реальності, що за надмірного занурення може призводити до емоційного виснаження, втрати автентичності переживань і залежної поведінки [9, с. 259]. Психологічний вплив віртуального простору є багатовимірним, зокрема проявляється у зміні сприйняття часу і простору та формуванні множинної ідентичності, коли людина створює різні варіації «Я» залежно від контексту, що розширює можливості самовираження, але несе ризик втрати цілісності особистості й посилює орієнтацію на ідеалізований цифровий образ [6]. Соціальні мережі створюють середовище постійного соціального порівняння й самоаналізу, де зіставлення себе з іншими може викривляти уявлення про норму, знижувати або завищувати самооцінку, а також пов’язане зі зростанням тривожності, депресивних станів і незадоволеності зовнішністю [8]. Водночас, механізми позитивного підкріплення (лайки, коментарі, підписники) виступають маркерами соціального визнання, формують залежність від зовнішніх оцінок і дофамінові реакції, що зумовлює формування «віртуальної самооцінки» та зміщення акценту із самоприйняття на самопрезентацію [1].

Висновки. Таким чином, соціальні мережі, водночас, сприяють самовираженню підлітків і роблять їхню самооцінку залежною від зовнішніх оцінок, що може призводити до її нестабільності та формування «віртуального Я».

Список використаних джерел

1.Бучак В. В. Психологічні особливості криз підліткового віку: причини, прояви та шляхи подолання : кваліфікаційна робота : 053. Луцьк, 2025. 57 с.

2.Svatenkova T. I. Vr’s role in the teenager’s psychological potential. Слобожанський науковий вісник. Серія психологія. 2024. No. 1. P. 156–163. DOI: 10.32782/psyspu/2024.1.28.

3.Косташ В. Психологічні особливості комунікативних здібностей підлітків. *Магістерський науковий вісник Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка*. 2018. № 29. С. 113–115.

4.Несторук Н. А., Верцанова Н. Є. Підліткова криза як психолого-педагогічне явище та її вплив на особистісний розвиток. VII international scientific and practical conference : матеріали міжнар.наук.конференц., Liverpool, 1–3 берез. 2024 р. 2024. С. 398–402.

5.Липкан І. І. Поняття віртуального простору як середовища для вчинення кібершахрайств. Право та державне управління. 2022. № 3. С. 399–403.

6.Aissaoui T. Building virtual identity through social media. *International journal of multidisciplinary research and publications.* 2024. Vol. 6, no. 12. P. 187–190.

7.Early adolescent social media-related body dissatisfaction: associations with depressive symptoms, social anxiety, peers, and celebrities / L. Charmaraman et al. *J dev behav pediatr.* 2021. No. 42(5). P. 401–407.

8.Nesi J., Prinstein M. J. Using social media for social comparison and feedback-seeking: gender and popularity moderate associations with depressive symptoms. *J abnorm child psychol*. 2015. No. 43(8). P. 1427–1438.

9.Psychology and pedagogics / ed. by S. Maksymenko. Kyiv : G.S. Kostiuk Institute of Psychology of the National Academy of Educational Sciences of Ukraine, 2024. 708 p.

ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ РЕСУРСІВ ПОДОЛАННЯ ТРАВМАТИЧНИХ ТА ЕКЗИСТЕНЦІЙНИХ КРИЗ У ДОРОСЛИХ

Говера Ірина
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія».
Наукова керівниця – Карпюк Ю.Я.,
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри загальної психології

Актуальність. Сучасний соціокультурний простір характеризується нестабільністю, невизначеністю та швидкими трансформаціями, що істотно впливають на психоемоційний стан особистості. У кризових умовах актуалізуються питання свободи вибору, відповідальності, сенсу життя та особистісної цінності. Екзистенційна тривога часто супроводжується почуттям безпорадності, дезорієнтації, втрати контролю над подіями та порушенням цілісності «Я». Травматичні кризи руйнують базові уявлення про безпеку світу, передбачуваність майбутнього і власну здатність впливати на реальність, ускладнюючи процес психологічного відновлення [3; 4]. У цьому контексті особливої значущості набувають психологічні ресурси особистості – внутрішні та зовнішні чинники, що сприяють подоланню травматичного досвіду, відновленню психічної рівноваги та пошуку нових життєвих смислів.

Мета. Здійснити теоретичний аналіз наукових підходів до вивчення психологічних ресурсів особистості, які сприяють подоланню психотравм та криз.

Виклад основного матеріалу. Чітко визначеного моменту виникнення поняття «психотравма» не існує. Вважається, що термін «психічна травма» почав активно використовуватися наприкінці XIX століття у зв’язку з

розвитком клінічної психіатрії та психоаналізу. Історично дослідження психічної травми пов'язане з аналізом таких форм її прояву, як істерія, воєнні неврози (контузія) та травми, спричинені насильством. У подальшому зміст поняття «психотравма» значно розширився під впливом різних наукових парадигм, зокрема психоаналізу, біхевіоризму, гуманістичної, когнітивної та соціальної психології. Крім того, трансформація цього поняття була зумовлена соціально-історичними викликами, такими як світові війни, масові катастрофи та інші травматичні події, що стимулювали розвиток досліджень у сфері психології травми та кризових станів [1]. У результаті психотравма розглядається як міждисциплінарний феномен на перетині медичної та психологічної традицій. У межах медичного підходу вона пояснюється як специфічне переживання, пов'язане з сильними емоційними реакціями на загрозливі стимули. Для психотравми характерні втрата суб'єктивного контролю над життєвою ситуацією, висока інтенсивність і нестійкість емоційних переживань, а також їхня особистісна значущість. Це ускладнює інтеграцію травматичного досвіду в структуру особистості та порушує відчуття безперервності життєвого шляху.

Екзистенційні кризи дорослості є складним психологічним феноменом, пов'язаним із загостренням питань смислу життя, ідентичності, свободи, відповідальності та смертності. Вони виникають під впливом як вікових змін, так і соціально-культурних умов, життєвих подій і внутрішніх трансформацій особистості. У межах екзистенційної психології криза розглядається як стан внутрішнього конфлікту, що виникає внаслідок втрати або переосмислення життєвих смислів і цінностей. У дорослості вона часто пов'язана з переоцінкою життєвих досягнень, професійної реалізації та міжособистісних стосунків [2; 4]. Основними проявами екзистенційної кризи є відчуття беззмістовності буття, тривога, внутрішня порожнеча, депресивні переживання, сумніви щодо життєвого вибору та зниження мотивації.

Психологічні ресурси в сучасній психології розглядаються як системне утворення, що охоплює індивідуальні, міжособистісні та соціокультурні чинники, які забезпечують здатність особистості протистояти стресу, долати травматичні події та зберігати психологічне благополуччя. Ресурси – це об'єкти, умови, особистісні характеристики та енергетичні стани, що мають цінність для людини або допомагають здобувати інші ресурси. У подоланні травматичного досвіду вони виконують регулятивну, компенсаторну та відновлювальну функції, сприяючи адаптації та відновленню відчуття контролю над життям [5].

До внутрішніх психологічних ресурсів належать життєстійкість, резильєнтність, емоційна саморегуляція, рефлексія, самоприйняття та внутрішній локус контролю [5; 6; 7; 8]. До зовнішніх ресурсів належать соціальна підтримка, психологічна допомога і культурно-символічні чинники – мова, духовні традиції, мистецтво, колективні наративи та соціальні ритуали,

які допомагають осмислювати втрати та включати індивідуальний досвід у ширший культурний контекст [5; 6; 7; 8]. Загалом зовнішні психологічні ресурси виконують підтримувальну, нормалізувальну та смислоутворювальну функції, сприяючи активізації внутрішніх ресурсів особистості та подоланню наслідків травми й екзистенційної кризи.

Висновки. Отже, подолання психотравматичних переживань та екзистенційних криз є складним процесом, що передбачає активізацію системи внутрішніх і зовнішніх психологічних ресурсів. Їхня взаємодія забезпечує адаптацію особистості до складних життєвих обставин, сприяє відновленню психологічної рівноваги та створює передумови для особистісного зростання і формування нових життєвих смислів.

Список використаних джерел

1. Титаренко Т. М. Життєвий світ особистості: у межах і за межами буденності. Київ: Либідь, 2003. 376 с.

2. Франкл В. Людина в пошуках справжнього сенсу. Харків: Клуб сімейного дозвілля, 2016. 160 с.

3. Франкл В. Лікар і душа. Основи логотерапії. Київ: Основи, 1998. 320 с.

4. Ялом І. Екзистенційна психотерапія. Київ : Ніка-Центр, 2007. 576 с.

5. Hobfoll S. E. Stress, culture, and community: The psychology and philosophy of stress. New York : Plenum Press, 1998. 368 p.

6. Lazarus R. S., Folkman S. Stress, appraisal, and coping. New York : Springer, 1984. 456 p.

7. Rotter J. B. Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs*. 1966. Vol. 80 (1). P. 1–28.

8. Sartre J.-P. Being and nothingness. New York : Washington Square Press, 1992. 800 p.

ФОРМУВАННЯ СЕКСУАЛЬНОЇ ІДЕНТИЧНОСТІ В УМОВАХ СОЦІАЛЬНИХ ТРАНСФОРМАЦІЙ УКРАЇНСЬКОГО СУСПІЛЬСТВА

Зубова Ангеліна
IV курс ОР бакалавр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Психологія».
Наукова керівниця – Федик О. В.,
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри загальної психології

Актуальність. Формування сексуальної ідентичності в Україні, яка переживає глибокі соціальні, культурні та політичні трансформації, перехід від

традиційних патріархальних норм до європейських цінностей, гендерної рівності та індивідуальної свободи набуває особливої актуальності.

Мета. Теоретично проаналізувати особливості формування сексуальної ідентичності молоді в умовах соціальних трансформацій українського суспільства та визначити ключові психологічні й соціокультурні чинники цього процесу.

Виклад основного матеріалу. В умовах трансформації українського суспільства спостерігається поєднання традиційних і модерних уявлень про сексуальність. Це може спричиняти внутрішні конфлікти у молоді, підвищену тривожність і труднощі у процесі самовизначення. Водночас відкритість інформаційного простору сприяє розширенню уявлень про різноманітність ідентичностей.

Українські дослідження у сфері психології та соціології підкреслюють значущість культурного контексту у формуванні ідентичності. Зокрема, у працях українських науковців, таких як Т. Титаренко, акцентується увага на особистісному розвитку в умовах соціальної нестабільності, а В. Москаленко досліджує вплив соціалізації та ціннісних орієнтацій на становлення ідентичності. Питання гендерної та сексуальної ідентичності також розглядаються у роботах О. Кікінежді та Л. Шнейдер, де підкреслюється роль гендерних стереотипів і соціальних очікувань.

Сексуальна ідентичність розглядається як складний багатовимірний конструкт, що включає усвідомлення власної статевої приналежності, сексуальної орієнтації, гендерної ролі та пов’язаних із ними поведінкових і емоційних аспектів. Її формування відбувається під впливом як внутрішніх психологічних процесів, так і зовнішніх соціокультурних факторів [1].

Більшість дослідників схиляються до думки, що сприйняття власної сексуальної орієнтації може змінюватися з віком, а результатом подібних змін є формування нових паттернів сексуальних відношень та поведінки. Іншими словами, сексуальна ідентичність не виникає раз і назавжди, хоча в багатьох людей може бути відносно стабільною.

Дж.Банкрофт у своїй концепції універсальної моделі психосексуального розвитку, констатував, що саме в підлітково-юнацькому віці особистість проходить через етап невизначеності. Вона лише починає усвідомлювати, якої сексуальної поведінки від неї очікують, бо лише окремі зразки такої поведінки підкріплюються з боку оточуючих у вигляді директив та «погладжувань». Це положення знаходить своє підтвердження в теорії когнітивного розвитку, за якою основним конструктом у сексуальній соціалізації та засвоєнні відповідної ролі підлітком є рольове самовизначення. Саме в процесі самовизначення в особистості оформляється загальна концепція фізичних, соціальних та психічних сексуальних орієнтирів. Цей процес здійснюється прямо та опосередковано, найчастіше за рахунок власного сексуального досвіду та через

сукупність знань про секс відтворюваних іншими. Сексуальна ідентифікація – система уявлень, переконань, установок індивіда про самого себе як суб'єкта сексуальної діяльності, тобто образ сексуального Я, до якого входять уявлення про сексуальну привабливість Я, статево-рольова ідентичність та сексуально-рефлексивні уявлення.

Берн описує чотири стадії становлення статевої ідентичності: гендерну ідентифікацію (віднесення дитиною себе до тієї чи іншої статі); гендерну константність (розуміння, що ґендер постійний і змінити його не можна), диференціальне наслідування (бажання бути найкращим хлопчиком чи дівчинкою) і гендерну саморегуляцію.

Особливу роль у формуванні сексуальної ідентичності відіграють такі чинники:

- сімейне виховання та стиль комунікації щодо теми сексуальності;
- освітнє середовище та наявність сексуальної просвіти;
- вплив медіа та соціальних мереж;
- рівень толерантності та прийняття різноманітності у суспільстві [2].

Важливим аспектом є також вплив воєнного стану та пов'язаних із ним стресових факторів, які можуть ускладнювати процеси самовизначення, водночас сприяючи переосмисленню цінностей і життєвих пріоритетів.

З психологічної точки зору, підтримка формування здорової сексуальної ідентичності передбачає створення безпечного середовища для самовираження, розвиток емоційного інтелекту, а також впровадження науково обґрунтованих програм сексуальної освіти [3].

Висновки. Формування сексуальної ідентичності в сучасній Україні є складним і неоднозначним процесом, що відбувається під впливом суперечливих соціокультурних тенденцій та потребує комплексної психологічної підтримки та розвитку освітніх програм.

Список використаних джерел

1.Іванова О. І. Формування позитивної статевої ідентичності у дітей молодшого шкільного віку. К: Академія. 2012. 135 с.

2.Першина Ю. С. Структура й етапи формування сексуальної ідентичності. *Психологічні читання : зб. матеріалів IX наук.-практ. конф. молод. вчених* (м. Харків, 1 груд. 2023 р.) : у 2-х т. / МВС України, Харків. нац. ун-т внутр. справ, Каф. соц. та психол., Наук. парк «Наука та безпека». Харків : ХНУВС, 2023. Т. 1. С. 159-161.

3.Malyhin O. Determinants of the sexual behaviour of modern youth: the role of media, social networks, and Digital culture. Collection of Scientific Papers with the Proceedings of the 3rd International Scientific and Practical Conference «Modern Perspectives on Global Scientific Solutions» March 3-5, 2025. Bergen, Norway. European Open Science Space, 2025. 270-274.

МУЗИКОТЕРАПІЯ ЯК ЗАСІБ РЕГУЛЯЦІЇ АГРЕСИВНОЇ ПОВЕДІНКИ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ

Івасик Анна
ІІІ курс ОР бакалавр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Психологія».
Наукова керівниця – Міщиха Л. П.,
докторка психологічних наук,
професорка кафедри загальної психології

Актуальність. Сьогодні музикотерапія постає як одна з найбільш гострих і перспективних тем сучасної початкової освіти, адже агресивність у дітей молодшого шкільного віку стає суттєвим бар'єром для успішної соціалізації та навчання. Для багатьох дітей перехід до школи стає серйозним випробуванням, де зміна провідної діяльності з ігрової на навчальну, нові соціальні вимоги, необхідність адаптації до колективу та авторитету вчителя супроводжуються значним психоемоційним навантаженням.

Зростання стресових факторів вимагає пошуку гуманних, неінвазивних та ефективних психологічних підходів до регуляції емоцій, оскільки традиційні методи дисциплінування чи покарання часто лише заганяють емоцію глибше, не вирішуючи кореневої проблеми. Часто дитина не володіє достатніми навичками саморегуляції, щоб екологічно впоратися зі стресом, втомою чи фрустрацією, що виливається у спалахи агресії від вербальних образ до фізичних бійок.

Музикотерапія, базуючись на системному використанні музики для мобілізації інтелектуальних та функціональних можливостей організму, діє безпосередньо на емоційно-чуттєву сферу в обхід свідомих бар'єрів, дозволяючи м'яко коригувати поведінку та мобілізувати внутрішні ресурси дитини.

Мета. Теоретично обґрунтувати та емпірично перевірити ефективність музикотерапії як засобу зниження агресивності у дітей молодшого шкільного віку.

Виклад основного матеріалу. Молодший шкільний вік характеризується зміною соціальної ситуації, де агресія стає більш організованою, а перебування в групах однолітків зменшує страх покарання та посилює бажання самоствердження.

Відповідно до класифікації О. А. Атемасової, виділяють чотири групи молодших школярів за типом прояву агресії: діти, схильні до фізичної агресії (активні, прагнуть до лідерства); діти, схильні до вербальної агресії (тривожні, реагують на подразники спалахами негативних емоцій); діти, схильні до непрямої агресії (імпульсивні, зі слабким самоконтролем); та діти, схильні до негативізму (вразливі, егоцентричні, сприймають критику як образу. Суть

підходу полягає у використанні активної музикотерапії, а саме гри на елементарних музичних інструментах, як механізму катарсису (очищення) та безпечного реагування на негативні емоції.

Ми виходимо з гіпотези, що діти, які систематично грають на музичних інструментах, краще розуміють свої емоції та здатні екологічніше їх вивільняти. Музичний інструмент у цій моделі виступає як безпечний об’єкт-посередник, який приймає на себе руйнівну енергію емоції.

Найпотужнішим засобом для роботи з активною агресією та лютістю є ударні інструменти, де фізичний акт удару дозволяє дитині через кінестетичне відчуття вібрації долоньками буквально віддати акумульовану агресію в інструмент, який трансформує руйнівну енергію в безпечну звукову хвилю. Гра на духових інструментах (сопілки, флейти) допомагає зняти напругу, що затискає дихання: дитина буквально видихає та виштовхує з себе внутрішню бурю чи образу, що нормалізує ритм дихання та є базовим механізмом самозаспокоєння. Робота з клавішними інструментами потребує тонкої координації та зосередженості, що впорядковує думки та почуття, дозволяючи прожити пасивні емоції (печаль, пригніченість) та замістити негативний фон позитивним, водночас підвищуючи самооцінку дитини. Музикотерапія розглядається як контрольоване використання музики для нейтралізації патологічних проявів, де музика стає мовою, якою дитина виражає те, що боїться сказати словами. Творчий потенціал методу допомагає дитині вийти за рамки буденності, відновити здатність діяти відповідно до власних потреб та гармонізувати життя в суспільстві.

Висновки. Музикотерапія є потужним адаптаційним, гуманним та психологічно обґрунтованим методом, який апелює до внутрішніх сил дитини та сприяє її духовному налаштуванню. Впровадження цього засобу в освітньо-виховний процес дозволяє ефективно коригувати агресивну поведінку, забезпечуючи умови для реалізації творчих можливостей особистості, безпечного позбавлення від негативних емоцій через тілесну практику та звук, що веде до покращення соціальної адаптації та формування навичок емоційної саморегуляції.

Список використаних джерел

1.Дроздов О. Ю. Соціально-психологічні фактори динаміки агресивної поведінки молоді : автореф. дис. ... канд. психол. наук. К., 2003. С.20

2.Кононко О. Дитяча агресія: специфіка, причини виникнення, виховання вміння її долати. *Педагогічна думка.* 2019. № 3. С. 80–85.

3.Проблеми розвитку та корекція емоційної сфери молодших школярів / упоряд. О. А. Атемасова. Харків : Ранок, 2010. 176 с.

4. Смалько Ф. В., Ямницький В.М. Сучасні аспекти вивчення поведінкової та вербальної агресії. *Психологія: реальність і перспективи*. 2014. № 3. С.135–138.

ПСИХОЛОГІЧНА АДАПТАЦІЯ ВЕТЕРАНІВ ВІЙНИ ДО ЦИВІЛЬНОГО ЖИТТЯ: ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ТА ПІДХОДИ

Костишин Софія
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія».
Наукова керівниця – Міщиха Л.П.,
докторка психологічних наук,
професорка кафедри загальної психології

Актуальність. Психологічна адаптація ветеранів війни до цивільного життя є складним і багатовимірним процесом, що поєднує в собі вплив внутрішніх особистісних ресурсів та зовнішніх соціальних чинників. Повернення до мирного середовища супроводжується змінами безліччю соціальних ролей, іншим усвідомленням життєвих цінностей і необхідністю відновлення психологічної рівноваги. Досвід участі у бойових діях може спричиняти інтенсивний стрес і ускладнювати процес соціальної та емоційної інтеграції, що створює таку необхідність дослідження механізмів адаптації, а також ролі психологічної підтримки у цьому процесі. Вивчення даного процесу є важливим для розробки ефективних підходів до психологічної допомоги ветеранам та підвищення рівня їхньої адаптації у цивільному житті.

Мета. Проаналізувати психологічні чинники та механізми адаптації ветеранів війни до цивільного життя, зокрема внутрішні особистісні ресурси та зовнішні соціальні аспекти, а також визначити ефективні підходи психологічної підтримки, що сприяють успішній інтеграції у цивільне середовище.

Виклад основного матеріалу. Психологічна адаптація ветеранів війни до цивільного життя є складним і багатогранним процесом, який поєднує в собі як внутрішні особистісні ресурси, так і вплив зовнішніх соціальних факторів. Повернення до мирного життя не є простим переходом, адже воно супроводжується стресом, зміною звичних соціальних ролей і необхідністю пристосування до нових умов існування. У процесі реінтеграції особистість може переживати широкий спектр емоційних станів, наприклад, від тривоги та роздратування до почуття втрати й водночас прагнення до відновлення та стабільності. Такі переживання впливають на загальний психологічний стан людини, її поведінку та здатність взаємодіяти з оточенням, що робить процес адаптації індивідуальним і нерівномірним [4].

Психологічна адаптація ветеранів значною мірою залежить від внутрішніх ресурсів особистості. До них належать стресостійкість, здатність до самоконтролю, емоційна регуляція та сформовані способи подолання труднощів. Водночас не менш важливу роль відіграють зовнішні чинники, зокрема підтримка з боку родини, соціального середовища та доступ до психологічної допомоги. Саме поєднання цих факторів визначає, наскільки успішно людина зможе інтегруватися у цивільне життя [2].

Психологічна адаптація не є одномоментним процесом, адже вона включає поступове відновлення соціальної активності, переосмислення власного досвіду та зниження інтенсивності негативних емоційних проявів. Багато дослідників підкреслюють, що ефективність цього процесу залежить від балансу між особистісними можливостями людини та рівнем соціальної підтримки, яку вона отримує [3].

Для підтримки процесу адаптації застосовуються різні психологічні підходи, серед яких індивідуальна та групова робота, вправи з розвитку емоційної регуляції, а також опрацювання травматичного досвіду. Використання таких методів дозволяє не лише покращити психологічний стан ветеранів, але й сприяє їхній більш успішній інтеграції у соціальне середовище [1].

Особливе значення у дослідженні адаптації мають якісні методи, зокрема інтерв'ю, які дають змогу глибше зрозуміти внутрішній стан ветеранів, їхній досвід і переживання. Це дозволяє виявити взаємозв'язок між особистісними ресурсами та рівнем соціальної адаптації, а також окреслити основні труднощі, з якими стикаються ветерани у процесі повернення до мирного життя.

Дослідження спрямоване на визначення психологічних чинників та механізмів адаптації ветеранів війни до цивільного життя, а також на розробку рекомендацій щодо психологічної підтримки, які можуть підвищити ефективність цього процесу. Воно передбачає аналіз теоретичних підходів, систематизацію внутрішніх і зовнішніх факторів адаптації та вивчення практичних методів психологічної допомоги. Дослідження здійснюється у кілька етапів: аналіз наукових джерел, визначення ключових чинників адаптації, вивчення практичних підходів психологічної підтримки, проведення якісного дослідження з використанням інтерв'ю та психокорекційних вправ, а також узагальнення отриманих результатів. Це дозволяє не лише глибше зрозуміти процес адаптації, але й сформулювати практичні рекомендації для підвищення ефективності інтеграції ветеранів у цивільне життя.

Висновок. Психологічна адаптація ветеранів війни до цивільного життя є багатогранним процесом, що формується під впливом як внутрішніх ресурсів особистості, так і зовнішніх соціальних умов. Вона не відбувається миттєво, а потребує часу, поступового відновлення та переосмислення життєвого досвіду.

Список використаних джерел

1.Борисюк О. М. Емпіричне дослідження соціально-психологічної адаптації ветеранів війни в Україні. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ (серія психологічна)*. 2025. № 2. С. 3–11.

2.Комар Т., Берегова Н., Жмуд Л. Психологічні наслідки участі у бойових діях для особистості ветерана. *Psychology Travelogs*. 2025. № 5. С. 6–13.

3.Лукіна Н. Б., Дорошенко І. В. Психологічні особливості адаптації ветеранів у сучасних українських реаліях. *Habitus: журнал соціальних та гуманітарних наук*. 2025. № 73. С. 174-177.

4.Павлюк М. М., Овдій І. В. Психологічна адаптація військовослужбовців Збройних Сил України. *Вісник Національного університету оборони України*. 2022. № 6 (70). С. 134–141.

ВПЛИВ РЕГУЛЯРНОЇ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ НА РІВЕНЬ ТРИВОЖНОСТІ ЖІНОК ДОРОСЛОГО ВІКУ В УМОВАХ ВІЙНИ

Кривко Євгенія
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія».
Наукова керівниця – Карпюк Ю.Я.,
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри загальної психології

Актуальність. Повномасштабна війна в Україні суттєво вплинула на психоемоційний стан населення, спричинивши підвищення рівнів стресу, тривожності та психологічної напруги. Тривале перебування у ситуації невизначеності, загрози безпеці та соціально-економічної нестабільності створює значне психічне навантаження, особливо для дорослого населення, зокрема жінок віком 28-45 років, які найбільш активно поєднують професійні, сімейні та соціальні ролі. Згідно з даними міжнародних організацій, значна частина населення України перебуває у зоні ризику щодо розвитку психічних розладів, пов’язаних із хронічним стресом війни. Одним із найбільш поширених проявів такого навантаження є підвищений рівень тривожності, що проявляється у формі емоційної напруги, порушень сну, соматичних симптомів та зниження здатності до регуляції емоцій. У цьому контексті особливої актуальності набуває пошук доступних і ефективних немедикаментозних способів підтримки психічного здоров’я. Одним із таких засобів виступає фізична активність, яка у сучасних дослідженнях розглядається як важливий фактор психічного благополуччя.

Мета. Теоретичний аналіз зв’язку між рівнем фізичної активності та рівнем тривожності дорослих жінок в умовах воєнного часу.

Виклад основного матеріалу. Тривожність є складним психоемоційним феноменом, який включає когнітивні, емоційні та фізіологічні компоненти. У психології традиційно розрізняють ситуативну тривожність, що виникає як реакція на конкретну стресову ситуацію, та особистісну тривожність, яка характеризує відносно стабільну схильність людини сприймати різні життєві ситуації як загрозливі [1]. В умовах війни тривожність часто набуває хронічного характеру через тривалу активацію стресових систем організму. Постійний вплив стресових факторів може призводити до порушення функціонування гіпоталамо-гіпофізарно-надниркової осі, що відповідає за регуляцію реакції на стрес і рівень кортизолу [2]. Тривала активація цієї системи сприяє формуванню стану хронічної психоемоційної напруги та зниженню здатності до емоційної регуляції.

Відтак, фізична активність розглядається як один із природних механізмів регуляції цих процесів. Її позитивний вплив на психоемоційний стан пояснюється низкою біологічних механізмів. Зокрема, під час фізичного навантаження відбувається вивільнення ендогенних опіоїдів — ендорфінів, які зменшують відчуття напруги та сприяють покращенню емоційного стану. Крім того, регулярні фізичні вправи сприяють нормалізації функціонування стресових систем організму та покращують регуляцію гормонів стресу [3].

Важливу роль відіграють і процеси нейропластичності. Фізична активність стимулює вироблення нейротрофічного фактора мозку (BDNF), який підтримує функціонування нейронів і сприяє формуванню нових нейронних зв’язків, що пов’язані з регуляцією емоцій [4].

Поряд із біологічними механізмами фізична активність має значний психологічний ефект. Одним із пояснень є гіпотеза відволікання, відповідно до якої виконання фізичних вправ тимчасово переключає увагу людини з тривожних переживань на тілесні відчуття та рухову діяльність. Регулярне повторення таких епізодів може сприяти зниженню загального рівня тривожності. Крім того, фізична активність сприяє формуванню відчуття контролю та самоефективності. Виконання навіть невеликих рухових завдань створює досвід успішної дії, що підвищує впевненість у власних можливостях і зменшує відчуття безпорадності, характерне для тривожних станів [5].

Особливого значення фізична активність набуває в умовах хронічного стресу. У таких ситуаціях реакція організму на загрозу часто не завершується природним чином, що призводить до накопичення фізіологічної напруги. Фізичне навантаження дозволяє реалізувати мобілізовану енергію та сприяє переходу організму до стану відновлення. Сучасні метааналізи підтверджують, що регулярна фізична активність пов’язана зі зниженням ризику розвитку тривожних розладів і може виступати ефективним засобом профілактики тривожних станів [6]. В українському науковому контексті також фіксується зниження рівня фізичної активності молоді під впливом воєнних умов, що

супроводжується погіршенням психоемоційного стану. Це підкреслює важливість дослідження фізичної активності як потенційного ресурсу психологічної підтримки в умовах тривалого стресу.

Висновки. В умовах тривалого воєнного стресу тривожність стає одним із найбільш поширених психоемоційних станів. У цьому контексті фізична активність може розглядатися як важливий ресурс підтримки психічного здоров'я, оскільки регулярний рух допомагає знижувати інтенсивність тривожних переживань, формує відчуття контролю над власним станом та підсилює досвід активного подолання труднощів.

Список використаних джерел

1. Selye H. The Stress of Life. New York : McGraw-Hill, 1956. 544 p.
2. Lei A. A., Phang V. W. X., Lee Y. Z., Kow A. S. F., Tham C. L., Ho Y.-C., Lee M. T. Chronic Stress-Associated Depressive Disorders: The Impact of HPA Axis Dysregulation and Neuroinflammation on the Hippocampus – *A Mini Review. International Journal of Molecular Sciences.* 2025; 26(7). P. 29-40. DOI: 10.3390/ijms26072940.
3. Cannon W. B. The Wisdom of the Body. New York : W. W. Norton & Company, 1932. 346 p.
4. Spielberger C. D. Manual for the State-Trait Anxiety Inventory. Palo Alto : Consulting Psychologists Press, 1983. 14 p.
5. Schuch F. B., Vancampfort D., Richards J., Rosenbaum S., Ward P., Stubbs B. Physical activity and incident anxiety: a meta-analysis of prospective cohort studies. *Depression and Anxiety.* 2019. P. 846-858
6. Kandola A., Ashdown-Franks G., Hendrikse J., Sabiston C. M., Stubbs B. Physical activity and depression and anxiety disorders: a review of reviews. *Current Psychiatry Reports.* 2018. P. 525-539.

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ВИКОРИСТАННЯ КПТ У РОБОТІ З РОЗЛАДАМИ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ

Кріль Катерина
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія».
Наукова керівниця – Карпюк Ю.Я.,
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри загальної психології.

Актуальність. Серед сучасних психічних розладів порушення харчової поведінки (РХП) характеризуються значним ризиком для життя та складністю клінічного перебігу, що особливо проявляється при нервовій анорексії.

Останнім часом фіксується тенденція до зростання поширеності РХП серед осіб молодого віку (18–25 років). Значною мірою це зумовлено впливом сучасних стандартів краси та активним впливом медіа, яке сприяє формуванню стійкої незадоволеності власним тілом. Фундаментальну роль у механізмах розвитку та підтримки цих розладів відіграють психологічні чинники, зокрема стійкі моделі когнітивних викривлень та незадоволеність власним фізичним образом. Одним із найбільш ефективних підходів у роботі з РХП вважається когнітивно-поведінкова терапія, зокрема її трансдіагностичний варіант КПТ-Е. Водночас розлади харчової поведінки залишаються складною проблемою щодо їх діагностики та психологічної корекції, що зумовлює необхідність подальшого теоретичного й емпіричного дослідження психологічних механізмів їх розвитку.

Мета. Здійснити теоретичний аналіз можливостей використання когнітивно-поведінкової терапії у роботі з розладами харчової поведінки.

Виклад основного матеріалу. Сучасне наукове розуміння етіології розладів харчової поведінки ґрунтується на біопсихосоціальній моделі, що розглядає ці порушення як результат складної взаємодії генетичної схильності, особистісних рис та агресивного впливу соціокультурного середовища [1, 2]. Біологічне підґрунтя, зокрема дисфункція нейромедіаторних систем та генетичні маркери, закладає первинну вразливість особистості [2]. Разом з тим клінічні прояви розладу переважно зумовлюються взаємодією цих вразливостей з несприятливими психологічними чинниками.

Центральним компонентом у структурі РХП виступає надмірна переоцінка значення ваги та параметрів фігури. З погляду когнітивної моделі, цей феномен призводить до звуження критеріїв самооцінювання, коли власна цінність індивіда починає визначатися виключно через здатність контролювати тіло. Стійкість патологічного стану підтримується через специфічні когнітивно-афективні цикли, такі як постійні перевірки тіла або стратегії уникнення, що лише консервують викривлений образ фізичного «Я» [5].

Важливу роль у закріпленні симптоматики відіграє емоційна дезрегуляція. Для молодих людей аномальна харчова поведінка часто стає інструментом «емоційної анестезії», що дозволяє оперативно знижувати інтенсивність тривоги, провини чи сорому. Оскільки мозок фіксує таке полегшення як позитивне підкріплення, деструктивна дія трансформується у провідну, хоча й мало адаптивну, стратегію копінгу [1, 6].

Обґрунтованим підходом у подоланні цих механізмів визнано когнітивно-поведінкову терапію (КПТ). Трансдіагностичний протокол КПТ-Е, розроблений К. Фейрберном, фокусується на «ядерній психопатології» — звичці оцінювати себе крізь призму контролю ваги [3, 4]. На відміну від класичних моделей, КПТ-Е враховує додаткові фактори, що блокують одужання: клінічний перфекціонізм, низьку самооцінку та міжособистісні труднощі.

Застосування методів когнітивної реструктуризації та поведінкової експозиції дозволяє не лише трансформувати дезадаптивні переконання, а й сприяє нейробіологічній перебудові зв'язків, що підвищує когнітивну гнучкість пацієнтів. Відповідно до міжнародних стандартів NICE, КПТ-Е є втручанням першої лінії, що дозволяє досягти стабільної ремісії у понад 60% випадків, мінімізуючи ризики рецидивів [2].

Висновки. Теоретичний аналіз проблеми підтверджує, що розлади харчової поведінки у молоді є багатофакторними станами, де когнітивна вразливість відіграє вирішальну роль у закріпленні патологічної симптоматики. Встановлено, що центральним механізмом підтримки розладу є злиття самооцінки особистості з контролем параметрів тіла, що супроводжується стійкими ментальними викривленнями. Когнітивно-поведінкова терапія, зокрема її розширений трансдіагностичний протокол (КПТ-Е), постає найбільш адаптивним інструментом допомоги, оскільки дозволяє працювати безпосередньо з «ядерною психопатологією» РХП. Застосування цього підходу в клінічній практиці дає змогу не лише коригувати харчові звички, а й трансформувати глибинні дезадаптивні переконання, що є запорукою тривалої ремісії та успішної психологічної реабілітації молоді.

Список використаних джерел

1.Абсалямова Л. М. Психологія харчової поведінки жінок: розлади та корекція: дис., канд. психол. наук : 19.00.01. Київ, 2019. 219 с.

2.Розлади харчової поведінки: епідеміологія, етіологія та терапевтичні протоколи. *Український інститут когнітивно-поведінкової терапії*. URL: https://kpt-center.com.ua/ (дата звернення: 17.03.2026).

3.A Description of CBT-E. URL: https://surl.li/wnyvvz (дата звернення: 18.03.2026).

4.Fairburn C. G., Cooper Z., Shafran R. Cognitive behaviour therapy for eating disorders: a "transdiagnostic" theory and treatment. *Behaviour Research and Therapy.* 2003. Vol. 41, No. 5. P. 509–528. URL: https://surl.li/gavnld (дата звернення: 17.03.2026).

5.Fairburn, C. G., et al. Overvaluation of shape and weight as a core psychopathology. *PubMed.* 2006. URL: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16868998/ (дата звернення: 19.03.2026).

6 Examination of Momentary Maintenance Factors and Eating Disorder Behaviors and Cognitions Using Ecological Momentary Assessment / T. B. Mason, K. E. Smith, R. D. Crosby et al. *Comprehensive Psychiatry.* 2019. Vol. 95. URL: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6842669/ (дата звернення: 17.03.2026).

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМОЦІЙНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ ТА ПСИХОЛОГІЧНИХ МЕХАНІЗМІВ ЇЇ ПОДОЛАННЯ

Кузнецова Олеся
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія».
Наукова керівниця – Карпюк Ю.Я.,
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри загальної психології

Актуальність. У сучасних соціально-психологічних умовах проблема емоційної залежності у міжособистісних стосунках привертає значну увагу дослідників, оскільки пов'язана зі зниженням особистісної автономії, порушенням психологічних меж та труднощами емоційної саморегуляції [1; 3]. У наукових дослідженнях емоційна залежність розглядається як складний психологічний феномен, формування якого пов'язане з особливостями прив'язаності, досвідом міжособистісної взаємодії та розвитком самосвідомості особистості.

Переживання розриву значущих стосунків часто супроводжується емоційною дестабілізацією, зниженням самооцінки та актуалізацією страху покинутості. У зв'язку з цим, особливої актуальності набуває теоретичний аналіз психологічних підходів до розуміння емоційної залежності та визначення механізмів її подолання, що сприяють відновленню внутрішньої автономії особистості та формуванню більш адаптивних моделей міжособистісної взаємодії.

Мета. Здійснити теоретичний аналіз наукових підходів до розуміння емоційної залежності у міжособистісних стосунках та визначити основні психологічні механізми її подолання.

Виклад основного матеріалу. У сучасній психології емоційна залежність розглядається як форма дезадаптивної міжособистісної взаємодії, за якої емоційний стан, самооцінка та поведінка особистості значною мірою залежать від ставлення значущого іншого. У наукових дослідженнях цей феномен пов'язують із порушенням особистісної автономії, недостатньою сформованістю психологічних меж та труднощами емоційної саморегуляції [2; 3].

Теоретичні засади дослідження емоційної залежності ґрунтуються на різних психологічних підходах. Зокрема, у межах теорії прив'язаності, розробленої Дж. Боулбі, емоційна залежність розглядається як можливий наслідок формування небезпечних або тривожних типів прив'язаності, що характеризуються підвищеною потребою у підтвердженні значущості з боку партнера та страхом втрати близьких стосунків. У когнітивно-поведінковому

підході емоційна залежність пояснюється впливом дисфункціональних переконань, негативних автоматичних думок і дезадаптивних когнітивних схем, які формуються в процесі життєвого досвіду особистості [4; 5].

Аналіз наукових джерел свідчить, що формування емоційної залежності пов’язане з комплексом психологічних чинників, серед яких особливості прив’язаності, досвід міжособистісних взаємин, рівень розвитку самосвідомості, а також здатність до емоційної регуляції [1; 6]. У цьому контексті емоційна залежність розглядається як багатовимірний феномен, що поєднує емоційні, когнітивні та поведінкові прояви.

Особливу увагу в сучасних дослідженнях приділяють психологічним механізмам подолання емоційної залежності. Одним із перспективних напрямів є когнітивно-поведінковий підхід, у межах якого подолання залежних моделей поведінки пов’язується зі зміною дезадаптивних переконань, розвитком навичок емоційної саморегуляції та формуванням внутрішніх особистісних ресурсів. Важливим аспектом цього процесу є розвиток здатності до усвідомлення власних емоційних потреб, формування психологічної автономії та відновлення особистісних меж у міжособистісній взаємодії.

Узагальнення результатів теоретичного аналізу дозволяє виокремити основні психологічні механізми подолання емоційної залежності, до яких належать: підвищення рівня емоційної усвідомленості, розвиток навичок емоційної саморегуляції, формування автономності особистості та переосмислення дезадаптивних когнітивних установок [3; 4]. Реалізація цих механізмів сприяє відновленню внутрішньої опори особистості та формуванню більш зрілих моделей міжособистісної взаємодії.

Висновки. Теоретичний аналіз наукових джерел засвідчив, що емоційна залежність є складним психологічним феноменом, пов’язаним із порушенням особистісної автономії, психологічних меж та недостатнім розвитком механізмів емоційної саморегуляції. Її формування зумовлюється комплексом чинників, серед яких особливості прив’язаності, досвід міжособистісних взаємин та дезадаптивні когнітивні установки особистості.

Узагальнення сучасних психологічних підходів дозволило визначити основні механізми подолання емоційної залежності, до яких належать розвиток емоційної усвідомленості, формування автономності, переосмислення дисфункціональних переконань та відновлення психологічних меж у міжособистісній взаємодії.

Результати теоретичного аналізу можуть бути використані як концептуальне підґрунтя для подальших емпіричних досліджень психологічних механізмів подолання емоційної залежності у осіб віком 25–35 років.

Список використаних джерел

1.Коваленко О. І., Самара О. Є. Емоційна залежність особистості як проблема сучасної психології. *Габітус.* 2022. № 22. С. 178–181.

2.Москаленко В. Д. Залежність: сімейна хвороба. Київ : Ніка-Центр, 2008. 368 с.

3.Мудрик А. Б. Психологія залежної поведінки. Луцьк : Вежа-Друк, 2022. 256 с.

4.Риггенбах Д. Практична когнітивно-поведінкова терапія : 185 інструментів для роботи з клієнтами. Київ : Діалектика, 2022. 450 с.

5.Рот П., Піллінґ С. Когнітивно-поведінкова терапія: теорія і практика. Київ : Основи, 2010. 476 с.

6.Титаренко Т. М. Життєві кризи особистості. Київ, 2010. 240 с.

АРТ-ТЕРАПІЯ У РОБОТІ З ЛЮДЬМИ ПОХИЛОГО ВІКУ

Петрів Ірина
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія».
Наукова керівниця – Карпюк Ю.Я.,
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри загальної психології

Актуальність. Згідно з даними ВООЗ, частка людей віком понад 60–75 років стрімко зростає і стає демографічним орієнтиром, що актуалізує питання не лише медичного забезпечення, а й психологічного благополуччя осіб похилого віку [5]. В Україні ця проблема є надзвичайно актуальною, оскільки посилюється соціально-економічною нестабільністю, наслідками пандемій та тривалим стресом, який спричинений військовою агресією, що призводить до вимушеної ізоляції, міграції у межах країни та загострення психоемоційних порушень у літніх людей.

Період літнього віку часто супроводжується кризою ідентичності, відчуттям непотрібності, втратою звичних соціальних ролей та, на жаль, когнітивним спадом [1]. В цей період дуже важливо отримувати психологічну підтримку, яка б підкреслювала важливість, потрібність людини, формувала безпечний простір у якому комфортно та не самотньо. Традиційні геріатричні підходи часто зосереджені на фізіологічних аспектах життя літніх людей, залишаючи поза увагою потребу особистості в самовираженні та емоційній розрядці. У цьому контексті особливого значення набуває арт-терапія – метод, що поєднує психологію та мистецтво, коли слова зайві й коли можна промовляти душею, створюючи щось прекрасне. Методи арт-терапії у геронтології мають великий потенціал, адже у них практично відсутні

протипоказання та вони легко долають комунікативні бар'єри, що часто спостерігаються у літніх людей [2]. Арт-терапія дозволяє особам похилого віку не лише покращити психоемоційний стан, а й знайти нові сенси, розбудити приховані ресурси та покращити особисте сприйняття якості життя. Потреба у теоретичному обґрунтуванні та розробці прикладних програм арт-терапевтичного впливу для геріатричної практики зумовлює вибір теми нашої роботи.

Мета. Теоретично обґрунтувати ефективність методів арт-терапії як інструменту підвищення якості життя та покращення психоемоційного стану осіб похилого віку.

Виклад основного матеріалу. Геронтологія та геріатрія в сучасному розумінні постають як комплексний простір надання психологічної допомоги, орієнтованої на збереження гідності та автономії людини [1]. Психологічна підтримка в цьому середовищі має виступати не просто як додатковий сервіс, а як основна складова реабілітації.

Арт-терапевтичний підхід дозволяє створити безпечне середовище, у якому літня людина перестає бути лише об'єктом догляду та знову відчуває себе суб'єктом життєтворчості [2; 3]. Творчий процес виконує функцію емоційної регуляції, дозволяючи безпечно виражати складні почуття, які часто залишаються витісненими.

У структурі сучасної арт-терапії виокремлюють декілька теоретичних моделей, які застосовуються залежно від вікових, когнітивних та психоемоційних особливостей клієнтів. У роботі з особами похилого віку найбільш поширеними є психодинамічна, гуманістична та екзистенційна, когнітивно-поведінкова та ресурсно-орієнтована моделі арт-терапії.

Наукова доказовість методу ґрунтується на концепції нейропластичності, тобто здатності мозку створювати нові нейронні зв'язки навіть у пізньому віці. Арт-терапія виступає формою «нейробіки», оскільки процес малювання вимагає складної координації між зоровою корою, моторними центрами та префронтальною зоною.

Заняття мистецтвом сприяють біологічній стабілізації: зниженню рівня кортизолу (гормону стресу) та секреції дофаміну й ендорфінів. Це забезпечує природний ефект психоемоційного розвантаження без ризику повторної травматизації. Навіть при деменції або хворобі Альцгеймера візуальне мистецтво дозволяє пацієнтам «зберігати обличчя». Сенсорне сприйняття кольорів та форм допомагає підтримувати зв'язок із реальністю через збережену емоційну пам'ять. Ключовим фактором успіху є адаптація матеріалів під фізичні обмеження (зір, тремор рук). Коли замість тонкого пензля ми пропонуємо губку або м'який пластилін, ми надаємо людині можливість створити ситуацію успіху, що повертає їй віру у власну спроможність та гідність.

Арт-терапія ґрунтується на ідеї, що кожна людина має внутрішній творчий потенціал, незалежно від віку, фізичного стану чи рівня підготовки. Для осіб похилого віку цей метод є особливо цінним, оскільки не вимагає високого рівня вербальної активності та дозволяє працювати з емоціями у безпечній символічній формі [4, с. 58].

Творчість у геронтології – це не про створення шедеврів, а про відновлення внутрішньої гармонії та право бути почутими, коли слова стають заважкими. Сьогоднішня геронтологічна практика – це вже не просто про медичний догляд чи вчасні ліки. Це, перш за все, про повернення людині її гідності та права відчувати себе живою до останнього подиху. Старість часто приносить із собою не лише фізичну втому, а й болючу кризу «відчаю», коли почуття непотрібності та соціальна ізоляція стають важчими за будь-яку хворобу. У таких умовах, особливо в паліативних відділеннях, арт-терапія стає тим самим гуманістичним «рятівним колом», що допомагає подолати внутрішню порожнечу. Вона дозволяє перетворити невимовний біль чи сум у живі образи, долаючи бар'єри, які збудували хвороба або емоційне виснаження.

Висновки. Теоретичний аналіз підтверджує, що арт-терапія в геронтологічній практиці виконує три фундаментальні функції: діагностичну, корекційну та профілактичну. Вона забезпечує комплексний вплив на особистість, сприяючи знижтнню рівня тривожності, нівелюванню симптомів депресії та підвищенню загального рівня задоволеності життям.

Список використаних джерел

1.Горецька О. В. Геронтопсихологія: навчальний посібник. Харків, 2017. 210 с. URL: https://files.znu.edu.ua/files/Bibliobooks/Inshi79/0058837.pdf (дата звернення: 12.02.2026).

2.Вознесенська О. Л. Арт-терапія в психологічній практиці: навчальний посібник. Київ, 2017. 160 с. URL: https://lib.iitta.gov.ua/709538/ (дата звернення: 13.02.2026).

3.Михальська С. А. Психологічні особливості людей похилого віку. *Проблеми сучасної психології*. 2019. № 23. С. 110–121. URL: https://journals.uran.ua/index.php/2227-6246/article/view/159470/158724 (дата звернення: 12.02.2026).

4.Rubin J. A. Approaches to Art Therapy: Theory and Technique. New York : Routledge, 2016. 448 p. URL: https://www.routledge.com/Art-Therapy-An-Introduction/Rubin/p/book/97811389111 (дата звернення: 15.02.2026).

5.Ageing and health: Fact sheets. World Health Organization. 2022. URL: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health (дата звернення: 20.02.2026).

ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК САМООЦІНКИ ТА ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ СТУДЕНТІВ

Салабай Валентина
4 курс, ОР бакалавр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Психологія».
Наукова керівниця – Федик О. В.,
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри загальної психології

Актуальність. Сучасні умови навчання у закладах вищої освіти супроводжуються значними психологічними навантаженнями, соціальними змінами та необхідністю швидкої адаптації студентів до нових вимог середовища. Особливої уваги набуває проблема психологічної адаптації студентської молоді, яка визначає успішність навчальної діяльності, міжособистісної взаємодії та особистісного розвитку. Одним із ключових чинників, що впливає на цей процес, є самооцінка особистості. Самооцінка виступає важливим регулятором поведінки, емоційних реакцій і рівня психологічного благополуччя.

Мета. Теоретичне обґрунтування взаємозв'язку між рівнем самооцінки та психологічною адаптацією студентів.

Виклад основного матеріалу. Самооцінка є важливою умовою становлення особистості, впливає на впевненість у власних силах, на вміння бачити перспективу свого розвитку й активне включення у сферу діяльності й міжособистісного спілкування. Самооцінка – це емоційно-оцінне ставлення особистості до знань про себе.

Процес формування та розвитку адекватної самооцінки неможливий без активної участі в ньому самої ж особистості. Самооцінка інтерпретується як особистісне утворення, яке безпосередньо регулює поведінку й діяльність людини, як автономна характеристика особистості, її центральний компонент, що формується за активної участі самої особистості й відображає її внутрішні За результатами дослідження А. Слободянюк та О. Гречановської, самооцінка виступає як один із факторів професійного майбутнього молоді. До основних функцій самооцінки особистості належать: регуляція, яка полягає в забезпеченні свідомої саморегуляції поведінки людини в ситуаціях, що потребують свідомих зусиль та їх підтримки для досягнення поставленої мети [1].

У роботі Н. Пасічник, Ю. Сидоренко представлено дослідження взаємозалежності соціально-психологічної адаптованості студентів ЗВО та особливостей їхньої самооцінки, зокрема, визначено, що об'єктивна самооцінка є чинником успішності проходження соціально-психологічної адаптації юнаків

до умов навчання у ЗВО. Також аналіз результатів дослідження засвідчив взаємозв'язок між рівнем самооцінки і такими чинниками соціально-психологічної адаптованості студентів, як прийняття себе і прийняття інших.

Процес адаптації може бути переважно спрямований на пристосування до вимог середовища або ж на пошук можливостей реалізації суб'єктивних прагнень і задоволення потреб індивіда. Тоді можна говорити, що адаптація відбувається з орієнтацією на зовнішній або на внутрішній критерії. Відповідно, досягнутий у результаті стан адаптованості також може розцінюватися з погляду відповідності вимогам середовища. Процеси соціально-психологічної адаптації і самоактуалізації особистості є взаємопов'язаними, високий рівень самоактуалізації особистості сприяє ефективності соціально-психологічної адаптації та може розглядатися як один із її показників [2] Метою соціальної адаптації є інтегрування особистості у сформовану систему соціальних відносин, що передбачає продукування стереотипів поведінки, які відбивають систему цінностей і норм, визначають поведінку в конкретній соціальній групі, а також здобуття, закріплення й розвиток умінь і навичок міжособистісного спілкування [3].

Психологічна адаптація визначається як процес активного пристосування особистості до умов середовища. Для студентів адаптація охоплює пристосування до нових форм навчання, соціального оточення та самостійного життя. Важливу роль відіграє здатність студента до подолання стресу (копінг-стратегії). Адаптивні стратегії (пошук підтримки, активне вирішення проблем) сприяють успішній адаптації, тоді як уникання та пасивність можуть ускладнювати цей процес. Психологічна адаптація є ключовим фактором успішного функціонування студентів у навчальному середовищі. Вона забезпечує гармонійний розвиток особистості, ефективність навчальної діяльності та психічне благополуччя Підвищення рівня адаптації можливе за умови впровадження психологічного супроводу студентів, розвитку навичок саморегуляції, формування стресостійкості та створення сприятливого освітнього середовища.

Висновки. Адекватна (реалістична) самооцінка сприяє кращій адаптації, тоді як занижена або завищена може ускладнювати процес пристосування, викликати тривожність, фрустрацію та дезадаптивні поведінкові реакції. Перспективу дослідження вбачаємо у розробці програм психологічної підтримки студентів, спрямованих на формування адекватної самооцінки та підвищення рівня адаптації.

Список використаних джерел

1.Слободянюк А., Гречановська О. Самооцінка та її вплив на професійне майбутнє випускників ВНЗ. *Матеріали XLVII науково-технічної конференції підрозділів ВНТУ.* Вінниця, 14–23 березня 2018 р.

2.Пасічник Н., Сидоренко Ю. Особливості формування самооцінки в умовах соціально-психологічної адаптації студентів-першокурсників. *Габітус*. 2020. Випуск 19. С. 181–184.

3.Колесник Г. Соціально-психологічні умови успішної адаптації першокурсників до навчання у закладах вищої освіти. *Молодь і ринок*. 2019. № 7 (174). С. 162–166.

СОЦІАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ

ПСИХОЛОГІЧНА ГНУЧКІСТЬ ЯК ЧИННИК САМОПРИЙНЯТТЯ У РАННІЙ ДОРОСЛОСТІ

Брікс Христіана-Марія
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Психологія».
Наукова керівниця – Когутяк Н.М.,
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри соціальної психології

Актуальність. У сучасній психологічній науці проблема автентичного самоздійснення особистості набуває особливої значущості в контексті ранньої дорослості, оскільки саме на цьому етапі відбувається інтенсивне формування життєвих смислів, стабілізація Я-концепції, вироблення власної системи цінностей і способів самореалізації. В. Л. Зливков [1] підкреслює, що автентичність постає як інтегративна властивість особистості, яка забезпечує узгодженість внутрішнього досвіду, самосвідомості та поведінки. У свою чергу, Л. З. Сердюк пов’язує психологічне благополуччя із самодетермінацією, внутрішньою опорою та особистісною цілісністю [4].

Не менш важливим у цей віковий період є самоприйняття, яке фіксує інтегральне ставлення людини до себе, відображає стабільність самооцінки та визначає характер адаптації до соціальних вимог. В. В. Фефелова та Т. С. Тимошенко у структурі психологічної зрілості особистості виокремлюють безумовне самоприйняття, автономію, емоційну врівноваженість і рефлексивність як ключові компоненти зрілого функціонування [6]. Саме тому вивчення зв’язку між психологічною гнучкістю та самоприйняттям у ранній дорослості має виразне теоретичне й прикладне значення.

Мета дослідження полягає в емпіричному встановленні характеру зв’язку між психологічною гнучкістю як показником автентичного функціонування особистості та самоприйняттям у ранній дорослості.

Виклад основного матеріалу. Психологічна гнучкість у сучасній науковій літературі трактується як здатність особистості приймати власний внутрішній досвід без уникання, зберігати контакт із актуальною ситуацією та діяти відповідно до особистісно значущих цінностей. Саме такий підхід дозволяє розглядати її як поведінковий еквівалент автентичності. Самоприйняття, своєю чергою, відображає позитивне й достатньо стійке ставлення до себе, що виявляється у визнанні власної цінності, прийнятті індивідуальних особливостей і зниженні залежності від зовнішньої оцінки. У межах даного дослідження ці конструкти було операціоналізовано через індекс психологічної гнучкості IG_AAQ та індекс самоприйняття ISP_RSES.

Емпіричне дослідження виконано на вибірці з 75 респондентів віком 18–26 років. Для збору даних використано опитувальник Acceptance and Action Questionnaire – II та шкалу самооцінки Розенберга. Оскільки для показника психологічної гнучкості було зафіксовано відхилення від нормальності розподілу, для перевірки зв’язку між змінними застосовано ранговий коефіцієнт кореляції Спірмена.

У таблиці 1 відображено основний результат емпіричного аналізу, який дає змогу безпосередньо оцінити силу та статистичну значущість встановленого взаємозв’язку.

Таблиця 1

Кореляція між психологічною гнучкістю та самоприйняттям у ранній дорослості (ρ Спірмена, N = 75)

Показники	**ρ**	**p**	**N**
Психологічна гнучкість × Самоприйняття	0,599	< 0,001	75

Дані таблиці 1 демонструють статистично значущий позитивний зв’язок між психологічною гнучкістю та самоприйняттям. Отримане значення $\rho = 0{,}599$ засвідчує помірно виражений прямий кореляційний зв’язок: зі зростанням психологічної гнучкості підвищується рівень позитивного ставлення особистості до себе. Значення $p < 0{,}001$ підтверджує високий рівень статистичної значущості результату. Отже, психологічна гнучкість виступає вагомим чинником самоприйняття у ранній дорослості.

Характер розподілу емпіричних даних за показником психологічної гнучкості відображено на рисунку 1.

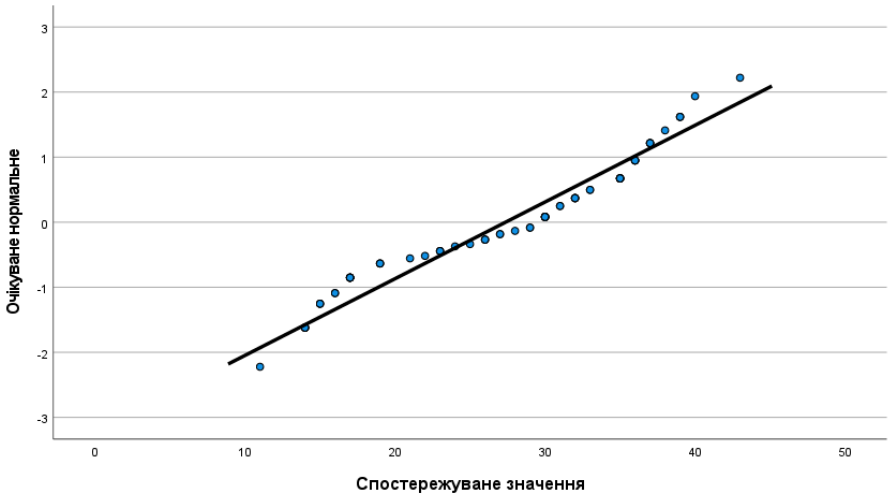


Рис. 1. Графік нормальної ймовірності для показника психологічної гнучкості

На рисунку 1 видно, що розташування емпіричних точок не є повністю лінійним: у крайніх і частково середніх значеннях фіксуються помітні відхилення від теоретичної прямої. Така конфігурація свідчить про порушення ідеальної нормальності розподілу показника психологічної гнучкості. Графік підтверджує, що розподіл не відповідає параметричним вимогам повною мірою, тому для подальшого аналізу зв'язку між змінними застосовано непараметричний коефіцієнт рангової кореляції Спірмена. Це рішення узгоджується із загальною логікою статистичної обробки даних у дослідженні.

Розподіл даних за показником самоприйняття відображено на рисунку 2.

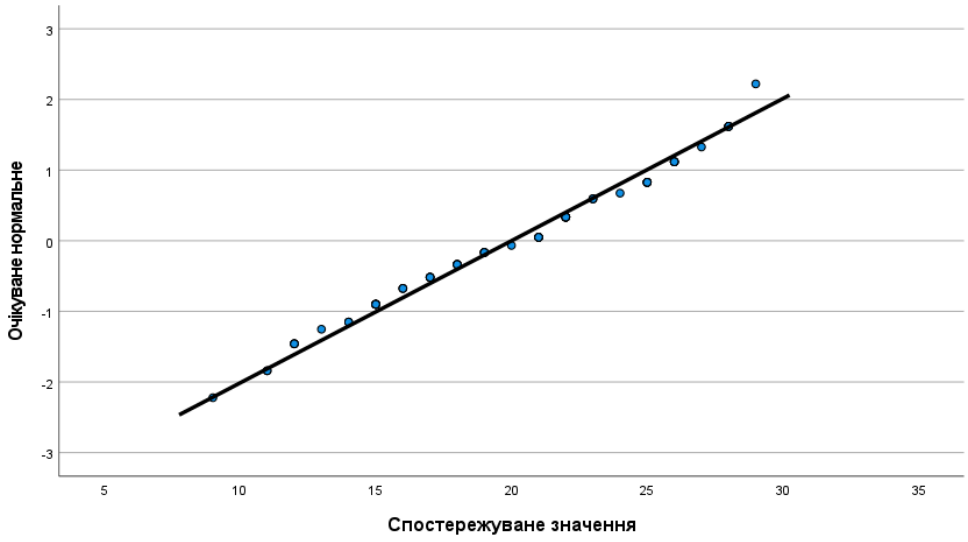


Рис.2. Графік нормальної ймовірності для показника самоприйняття

На рисунку 2 точки розташовані ближче до теоретичної прямої, ніж на попередньому графіку, що вказує на вищий ступінь наближення розподілу до нормального. Водночас повної тотожності емпіричного й теоретичного розподілів також не спостерігається, оскільки у верхньому та нижньому сегментах графіка наявні відхилення. Порівняння двох графіків показує, що показник самоприйняття має більш упорядкований розподіл, тоді як показник психологічної гнучкості характеризується виразнішою варіативністю. Саме це зумовило використання непараметричного підходу під час перевірки гіпотези.

Комплексний аналіз таблиці 1 і рисунків 1–2 підтверджує внутрішню узгодженість результатів дослідження. Графіки нормальної ймовірності засвідчують особливості розподілу змінних, а кореляційний аналіз фіксує наявність статистично значущого позитивного зв’язку між ними.

Висновки. Психологічна гнучкість у ранній дорослості виступає значущим чинником самоприйняття, оскільки забезпечує прийняття внутрішнього досвіду, збереження ціннісної послідовності поведінки та формування більш стійкого позитивного ставлення до себе. Теоретичний аналіз показав, що автентичність, самодетермінація та психологічна зрілість об’єднуються спільною логікою внутрішньої узгодженості особистості. Емпіричне дослідження підтвердило наявність статистично значущого позитивного зв’язку між психологічною гнучкістю та самоприйняттям ($\rho = 0{,}599$; $p < 0{,}001$; $N = 75$). Отриманий результат доводить, що розвиток психологічної гнучкості є важливим напрямом психологічного супроводу молодих дорослих, спрямованого на зміцнення самоприйняття, внутрішньої цілісності та особистісної стійкості.

Список використаних джерел

1.Зливков В. Л. Витоки поняття «автентичність» у психологічній науці. *Психологічний часопис*. 2015. № 1 (1). С. 32–38.

2.Красницька О. Автентичність викладача-лідера. *Вища освіта України*. 2023. № 4. С. 64–72.

3.Кузнєцов А. Ю., Священук А. Л., Чмихун С. Є. Автентичність і ідентичність як методологічні концепти дослідження соціального. *Наукове пізнання: методологія та технологія*. 2021. № 2 (48). С. 34–40.

4.Сердюк Л. З. Самодетермінація психологічного благополуччя особистості: монографія. Київ–Львів : Видавець Вікторія Кундельська, 2021. 236 с.

5.Ткалич М., Зінченко Т., Касьян А. Ґендерна ідентичність особистості: зміст, структура, гендерно-рольова диференціація. *Psychological Journal*. 2020. № 6 (1). С. 101–109.

6.Фефелова В. В., Тимошенко Т. С. Психологічна зрілість особистості: теоретичний аналіз та компонентна структура. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського*. Серія: Психологія. 2024. Т. 35 (74), № 6. С. 65–69.

РОЛЬ МОБІЛЬНИХ ДОДАТКІВ У РОЗВИТКУ УВАГИ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

Вольвин Анастасія,
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Психологія».
Наукова керівниця – Чуйко О.М.,
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри соціальної психології

Актуальність. У XXI столітті через стрімкий розвиток інформаційних технологій та цифровізацію змінюється простір дитинства. Поряд із традиційними засобами розвитку все більшу роль відіграють цифрові пристрої, що впливають на формування пізнавальних процесів. Відповідно трансформуються механізми сприйняття, уваги та навчання. У цих умовах особливої актуальності набуває використання мобільних додатків у дошкільній освіті як засобу розвитку когнітивних процесів, зокрема уваги.

Проблема впливу цифрових технологій на розвиток дітей дошкільного віку активно вивчається у сучасній психолого-педагогічній науці. У дослідженні Остапенко В. проаналізовано вплив цифрових ігор на когнітивний розвиток дошкільників та їх роль у формуванні уваги й інших пізнавальних процесів. Блажко Л., Рассоха І. та Рендюк С. розглядають мобільні додатки як ефективний засіб підвищення пізнавальної активності дітей. Констанкевич Л., Радкевич М. та Лехіцький Т. акцентують на їх значенні для активізації пізнавальної діяльності, що є важливим і для розвитку уваги дошкільників.

Мета. Визначити роль мобільних додатків у розвитку уваги дітей старшого дошкільного віку та обґрунтувати педагогічні умови їх ефективного використання в освітньому процесі.

Виклад основного матеріалу. Сучасний етап розвитку суспільства характеризується активною цифровізацією, яка охоплює і сферу дошкільної освіти. У цьому контексті мобільні додатки як складова цифрових освітніх технологій набувають широкого застосування у роботі з дітьми старшого дошкільного віку, відкриваючи нові можливості для розвитку пізнавальних процесів, зокрема уваги як важливої передумови успішної підготовки до шкільного навчання. Мобільні додатки стали невід'ємною частиною сучасного життя, змінюючи способи навчання та взаємодії й формуючи нові освітні моделі, адже їх функціональність виходить за межі розваг і активно впливає на освітні процеси [1, с. 79].

В умовах воєнного стану особливої значущості набуває їхня роль як засобу підтримки психоемоційного благополуччя дітей, оскільки вони дозволяють

підтримувати зв’язок між вихователем і дитиною, реалізовувати дистанційні форми навчання та сприяти стабілізації емоційного стану. Зокрема, мобільні додатки дають змогу організовувати інтерактивні заняття з елементами арт-, казко- та музикотерапії, створювати заспокійливий аудіо- та відеоконтент, реалізовувати спільні творчі проєкти та залучати дітей до ігрової діяльності, що позитивно впливає на розвиток уваги [2, с. 20].

Важливою характеристикою мобільних додатків є поєднання навчального та ігрового компонентів, що відповідає провідному виду діяльності дошкільників - грі, яка відповідно до нормативних документів у сфері освіти визнається ключовим засобом розвитку дитини. Саме ігровий формат забезпечує підвищення мотивації, емоційної залученості та активізацію різних видів уваги, а яскраве візуальне оформлення, анімації та звуковий супровід створюють умови для тривалішого зосередження на завданні. Сучасні освітні додатки, зокрема «Розумники», Mozaik, Kindy, орієнтовані на комплексний розвиток мовлення, мислення, моторики та уваги.

З психологічного погляду використання мобільних додатків сприяє розвитку основних властивостей уваги – концентрації та стійкості через виконання завдань на пошук і аналіз, переключення через зміну умов діяльності, а також розподілу завдяки необхідності одночасного виконання кількох дій. У цілому мобільні додатки активізують різні види уваги, сприяють розвитку вольових якостей і підвищують мотивацію до діяльності завдяки ігровій формі подання матеріалу [1, с. 80].

Водночас важливо враховувати ризики надмірного використання мобільних додатків, зокрема формування залежної поведінки, що проявляється у надмірній залученості, звуженні інтересів і труднощах у припиненні гри. Тому ефективне використання цифрових засобів передбачає обмеження часу роботи з ними, чергування з руховою активністю, дотримання гігієнічних норм і педагогічний контроль. У ЗДО застосування мобільних додатків має відбуватися під керівництвом вихователя з урахуванням вікових та індивідуальних особливостей дітей [3, с. 67].

Висновки. Отже, мобільні додатки є ефективним сучасним засобом розвитку уваги дітей старшого дошкільного віку за умови їх науково обґрунтованого та педагогічно доцільного використання. Встановлено, що інтеграція мобільних технологій у освітній процес сприяє активізації пізнавальної діяльності дітей, розвитку основних властивостей уваги – концентрації, стійкості, переключення та розподілу, а також формуванню довільної уваги й навичок самоконтролю.

Список використаних джерел

1.Остапенко В. Вплив цифрових ігор на когнітивний розвиток сучасних дошкільників: психологічний аналіз. *Журнал сучасної психології*. 2025. № 1. С. 76–84. DOI: 10.26661/2310-4368/2025-1-9.

2.Блажко Л., Рассоха І., Рендюк С. Використання мобільних додатків у навчальному процесі. *Витоки педагогічної майстерності*. 2020. № 26. С. 18–21. DOI: 10.33989/2075-146x.2020.26.227421.

3.Константкевич Л., Радкевич М., Лехіцький Т. Мобільні додатки як засіб активізації пізнавальної діяльності учнів Нової української школи. *Нова педагогічна думка*. 2021. Т. 107, № 3. С. 65–70. DOI: 10.37026/2520-6427-2021-107-3-65-70 .

ЖИТТЄВА НЕКОМПЕТЕНТНІСТЬ ЯК МЕХАНІЗМ ФОРМУВАННЯ ЗАЛЕЖНОЇ ПОВЕДІНКИ

Демченко Євгенія,
ІІ курс ОР бакалавр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Психологія».
Наукова керівниця – Хабайлюк В.В.,
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри соціальної психології.

Актуальність. Умови нашого сучасного життя пов’язані з невизначеністю, постійним стресом, економічними та соціальними викликами, що стає випробуванням для людини. Тому питання життєвої компетентності особистості набуває дуже важливого статусу.

Життєва компетентність є ключовим аспектом виживання і адаптації в кризових моментах та забезпечує можливість ефективно діяти та долати труднощі конструктивними способами. Натомість недостатній розвиток життєвої компетентності призводить до деструктивних наслідків, що руйнують психологічне благополуччя особистості та поглиблюють її проблеми. Нездатність самостійно справлятися з життєвими труднощами супроводжується негативними емоціями, виснаженням, зниженням працездатності, соціальній дезадаптації та формуванні залежної поведінки.

Мета. Полягає у визначенні психологічних особливостей взаємозв’язку між рівнем життєвої компетентності особистості та формуванням залежної поведінки

Виклад основного матеріалу. Життєва компетентність виступає як складне і багатоаспектне утворення, що формується в процесі соціалізації людини та проявляється в здатності обирати адекватні та ефективні способи

розв'язання проблем в різних сферах, здатності до самовдосконалення і гнучкості, соціальній адаптованості та життєвих досягненнях.

Зарецька О.О. розглядає життєву компетентність як дієвий ресурс в ситуації воєнного часу [1]. Авторка виділяє різні складові життєвої компетентності та підкреслює, що динаміка життєвої компетентності пов'язана з визріванням суб'єктності особи та виражається у розвитку самоідентифікації, метакогніцій, вольових якостей [1, с.20]. Вибудовування власної поведінки в ситуаціях невизначеності, здатність до самостійної постановки життєвих завдань в кризовій ситуації, здатність до усвідомлення реального контексту життя, готовність до розв'язання нових проблем на основі осмислення досвіду є показниками позитивної життєвої компетентності.

Чепелєва Н.В. тлумачить життєву компетентність як властивість особистості, що забезпечує продуктивне розв'язання життєвих задач, які постають перед людиною упродовж її життя [3]. В складних умовах війни на противагу життєвій компетентності в людини може виникнути пасивна стратегія дії в травмівній ситуації – синдром відкладеного життя [3, с.14]. Це проявляється в ставленні до теперішнього життя як «періоду очікування», почуттях незручності та тривоги, відсутності цілей на майбутнє, прагненні придушити значні емоції.

Уникнення необхідних життєвих рішень, пасивність, песимізм, неспроможність пристосуватися до негативних змін та побудувати нові алгоритми дій в складних обставинах є проявами життєвої некомпетентності. Це призводить до залежностей, як способу уникнути самоусвідомлення, розгубленості і тривоги.

Залежна поведінка є спробою втечі від реальності за допомогою зміни свого психічного стану, що забезпечує ілюзію безпеки та емоційного комфорту [2, с. 5]. Мудрик А.Б. виділяє три види залежності: хімічні (від вживання психоактивних речовин), біохімічні (харчові), нехімічні (поведінкові) [2]. Будь-яка залежність викликає значні зміни ціннісної сфери особистості, призводить до особистісних деформацій, стає перешкодою для успішної самореалізації.

Чернова В.К. розглядає залежну поведінку як складне психологічне утворення, що формується внаслідок порушень емоційної регуляції, зниження стресостійкості, деформації особистісної структури та соціальної дезадаптації в умовах зростання психосоціальної напруги [4, с.159]. Залежна поведінка особистості формується через взаємодію нейропсихологічних, генетичних, індивідуально-психологічних, родинних та соціальних факторів.

Залежна поведінка є проявом незрілих захисних механізмів психіки, способом опанувати емоційне напруження в життєвих кризах. Поступово залежність починає переважати в житті людини, руйнуючи всі інші сфери самореалізації.

Життєву некомпетентність можна метафорично порівняти з відсутністю внутрішнього GPS: людина не знає, куди йти (втрата смислу, дефіцит цілепокладання), не вміє орієнтуватися в дорожній обстановці (прогностична некомпетентність) і панікує при першій же перешкоді. Це змушує її шукати швидкі та легкі «засоби пересування» у вигляді залежної поведінки замість того, щоб навчитися керувати власним життям. Таким чином, низький рівень життєвої компетентності є значним психологічним чинником ризику для розвитку різних видів залежної поведінки.

Висновки. Психологічні особливості, що сприяють формуванню залежної поведінки, по суті, є дефіцитом ключових компонентів життєвої компетентності: відсутністю механізмів емоційно-вольової саморегуляції, низьким рівнем самосвідомості та слабкими соціальними навичками. Це створює внутрішню вразливість, яка активується під впливом стресу. Навпаки, висока життєва компетентність функціонує як потужний внутрішній ресурс усвідомленості та життєстійкості, що надає людині навички для конструктивного подолання стресу та свідомого вибору здорових альтернатив.

Список використаних джерел

1.Зарецька О.О. Життєва компетентність як дієвий ресурс у ситуації воєнного часу. *Технології розвитку інтелекту*. 2025. Т.9, №2 (38). С.1-28. DOI: 10.31108/3.2025.9.2.2.

2.Мудрик А.Б. Психологія залежної поведінки : навчальний посібник. Луцьк : ПП Іванюк В.П., 2022. 236 с.

3.Чепелєва Н.В. Особливості життєвої компетентності в умовах війни. *Технології розвитку інтелекту*. 2024. Т.8, №1 (35). С.1-21. DOI: 10.31108/3.2024.8.1.2.

4.Чернова В.К. Клінічний підхід до діагностики та корекції адиктивних форм поведінки. *Наукові записки. Серія: Психологія*, вип. 2, Вересень 2025, С.159-164. DOI: 10.32782/cusu-psy-2025-2-22

ОРГАНІЗАЦІЙНА КУЛЬТУРА ЗАКЛАДУ ОСВІТИ ЯК ЧИННИК САМОЗДІЙСНЕННЯ ПЕДАГОГА В УМОВАХ РЕАЛІЗАЦІЇ РЕФОРМИ «НОВА УКРАЇНСЬКА ШКОЛА»

Закорко Вікторія,
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Психологія».
Наукова керівниця – Чуйко О.М.,
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри соціальної психології

Актуальність. Сучасний етап реформи «Нова українська школа» зумовлює докорінну зміну ролі педагога, який трансформується з ретранслятора знань у активного суб'єкта, що потребує автономії та простору для творчості. Проте реалізація цієї суб'єктності відбувається не у вакуумі, а в межах організаційної культури закладу освіти, що може як живити, так і блокувати професійне самоздійснення.

Теоретичні засади вивчення організаційної культури закладені у працях Е. Шейна, К. Камерона, Р. Куїна, у розвідках Л. Карамушки, О. Креденцер. Феномен професійного самоздійснення проаналізовано у дослідженнях О. Кокуна, І. Болотнікової, С. Панченко.

Мета. Теоретично проаналізувати вплив організаційної культури на професійне самоздійснення вчителя, розкрити психологічний зміст цих феноменів та обґрунтувати їхню взаємодію в умовах реалізації реформи «Нова українська школа».

Виклад основного матеріалу. У сучасній науковій літературі організаційна культура розглядається як багатогранний феномен, що визначає внутрішнє життя будь-якої соціальної системи. Відповідно до існуючих підходів, у найбільш загальному вигляді організаційну культуру можна визначити як ієрархічну систему цінностей, правил, норм, традицій та ритуалів, які прийняті в організації та поділяються її членами [2].

Фундаментальним для розуміння структури організаційної культури є підхід Е. Шейна, який виділяє три взаємопов'язані рівні: поверхневий рівень, що охоплює мову, символіку та офіційні ритуали; підповерхневий рівень, що включає цінності, норми та кредо; глибинний рівень, що складається з несвідомих установок, які, проте, керують поведінкою вчителів.

Для глибшого аналізу ми звертаємося до компонентів психологічного змісту організаційної культури, обґрунтованих Л. Карамушкою [2]: ціннісно-нормативний компонент, що виступає етичним ядром закладу та визначає критерії професійного успіху; когнітивний компонент, що охоплює систему знань та «ментальних моделей»; емоційно-перцептивний компонент, що відображає психологічний клімат; поведінковий компонент, що визначає специфічні для колективу способи взаємодії.

Саме через ці компоненти організаційна культура трансформується із зовнішнього середовища у внутрішній психологічний план особистості. Така цілісність створює необхідне підґрунтя для того, щоб вчитель міг перейти від простого виконання функцій до професійного самоздійснення.

Аналіз типологій організаційної культури (Ч. Хенді, К. Камерона, Р. Куїна та Д. Коула) [2] дозволяє класифікувати культури за вектором їхнього впливу на розвиток особистості на прогресивні та консервативні. До прогресивних типів відносять культури «завдання» та «особистості», кланову та адхократичну моделі, а також партиципативну та підприємницьку культури. Саме прогресивні

типи організаційної культури виступають каталізаторами професійного самоздійснення вчителя, оскільки вони базуються на довірі, стимулюють особисту ініціативу та надають академічну свободу для реалізації творчого потенціалу.

У сучасній психологічній науці самоздійснення трактується як системний і безперервний процес свідомого саморозвитку, у ході якого особистість розкриває свій потенціал, формуючи унікальний стиль буття.

Процес реалізації потенціалу педагога розгортається у двох взаємопов'язаних формах [3]: внутрішньопрофесійна форма, направлена на підвищення компетентності та розвиток професійно важливих якостей; зовнішньопрофесійна форма, орієнтована на досягнення соціально значущих результатів та отримання визнання. Зовнішня форма є неможливою без попередньої або паралельної внутрішньої трансформації: висока ефективність праці постає прямим наслідком внутрішнього саморозвитку.

Щоб описати самоздійснення як цілісний процес, О. Кокун використав 10 ознак [3]: внутрішні індикатори: виражена потреба у вдосконаленні; наявність проєкту власного розвитку; задоволеність досягненнями; постійна постановка нових цілей; формування цілісного «життєво-професійного простору»; зовнішні індикатори: фактичне досягнення цілей; соціальне відлуння майстерності (визнання колег); трансляція досвіду іншим; об'єктивне розкриття здібностей; високий рівень професійної творчості.

У психологічному вимірі організаційна культура виступає як чинник мезорівня, що з'єднує макросоціальні вимоги (реформу НУШ, державні стандарти) з мікрорівнем – внутрішнім світом конкретного вчителя.

Фундаментом зв'язку вчителя з організаційною культурою закладу освіти є механізм інтерналізації, де рівні організаційної культури трансформуються у внутрішні регулятори діяльності педагога. Психологічним містком у цій взаємодії виступає ціннісна відповідність – міра збігу індивідуальних прагнень вчителя з «ціннісним ядром» школи [2].

Самоздійснення реалізується в НУШ через індивідуальну траєкторію професійного розвитку, що дозволяє педагогу самостійно моделювати своє професійне майбутнє, перетворюючись на автора власного шляху. Також запроваджений механізм супервізії виступає важливим засобом актуалізації внутрішніх ресурсів педагога.

Важливим інструментом в умовах НУШ постає Професійний стандарт «Вчитель закладу загальної середньої освіти» [6], який виступає нормативним еталоном для самооцінювання, дозволяючи педагогу через діагностичний підхід перетворювати зовнішні вимоги держави на внутрішні цілі саморозвитку. Організаційна культура, що підтримує цей процес, заміщує зовнішній контроль внутрішньою відповідальністю, забезпечуючи перехід від адаптивної поведінки до самоздійснення.

Окремим механізмом зовнішньо професійного самоздійснення в умовах НУШ є сертифікація вчителів. Вона розглядається як інструмент незалежного підтвердження майстерності, що забезпечує фахівцю соціальне визнання професійним співтовариством та статус «агента змін» [4].

Забезпечення суб'єктності вчителя неможливе без його включеності у професійні спільноти, де індивідуальний досвід педагога стає колективним надбанням. Вплив спільноти на процес самоздійснення реалізується через такі психологічні механізми: психологічний синергізм, трансляція досвіду як індикатор успіху, формування «Ми-концепції» через спільне управління.

Висновок. Сучасна парадигма освіти, закріплена у концепції «Нова українська школа», зумовлює докорінну зміну вектора управління: від жорсткого адміністративного контролю до розбудови культури підтримки, прогресивних типів організаційної культури. У такому контексті організаційна культура перестає бути лише зовнішнім регулятором і стає фасилітативним середовищем, що створює умови для переходу вчителя від репродуктивного виконання функціональних обов'язків до професійного самоздійснення, де особистісні смисли фахівця синхронізуються з гуманістичними цілями освітньої реформи та закладу освіти.

Список використаних джерел

1.Болотнікова І. В. Акмеологічні основи особистісного самоздійснення. *Актуальні проблеми психології*. Т. V, вип. 16. С. 3–12.

2.Карамушка Л. М., Креденцер О. В., Терещенко К. В. та ін. Психологічні детермінанти розвитку організаційної культури: монографія / за ред. Л. М. Карамушки. Київ : Педагогічна думка, 2015. 288 с.

3.Кокун О. М., Клименко В. В., Корніяка О. М. та ін. Психофізіологічні закономірності професійного самоздійснення особистості: монографія / за ред. О. М. Кокуна. Київ : Педагогічна думка, 2015. 297 с.

4.Концепція реалізації державної політики у сфері реформування загальної середньої освіти «Нова українська школа» на період до 2029 року: розпорядження Кабінету Міністрів України від 14.12.2016 № 988-р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/988-2016-%D1%80/card3#Files (дата звернення: 15.01.2026).

5.Панченко С. М. Проблеми самоздійснення дорослих у контексті критично-смислових криз. *Теорія і практика сучасної психології.* 2011. Випуск 2. С.85-90.

6.Професійний стандарт «Вчитель закладу загальної середньої освіти»: наказ Міністерства освіти і науки України від 29.08.2024 № 1225. URL: https://mon.gov.ua/npa/pro-zatverdzhennia-profesiinoho-standartu-vchytel-zakladu-zahalnoi-serednoi-osvity (дата звернення: 15.01.2026).

СОЦІАЛЬНІ МЕРЕЖІ ЯК СЕРЕДОВИЩЕ ФОРМУВАННЯ СОЦІАЛЬНОЇ ТРИВОЖНОСТІ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

Максимюк Анастасія,
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Психологія».
Наукова керівниця – Федоришин Г. М.,
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри соціальної психології

Актуальність. Сучасний етап розвитку суспільства характеризується інтенсивною цифровізацією, що трансформує способи соціальної взаємодії та самопрезентації особистості. Соціальні мережі стали невід'ємною частиною життя студентської молоді, виконуючи функції комунікації, самовираження та отримання соціального схвалення [4]. Водночас результати сучасних досліджень свідчать про наявність зв'язку між інтенсивністю їх використання та підвищенням рівня тривожності, зниженням самооцінки й погіршенням психоемоційного благополуччя [9]. У зв'язку з цим особливої актуальності набуває теоретичне осмислення соціальних мереж як специфічного середовища, що може виступати чинником формування соціальної тривожності.

Мета. Теоретично обґрунтувати особливості впливу соціальних мереж на формування соціальної тривожності у студентської молоді.

Виклад основного матеріалу. Соціальна тривожність у сучасній психологічній науці розглядається як стійкий психоемоційний стан, що проявляється у страху негативної оцінки, підвищеній самокритичності та униканні соціальних взаємодій [2]. У юнацькому віці цей феномен набуває особливої значущості, оскільки пов'язаний із процесами формування соціальної ідентичності, самооцінки та системи міжособистісних відносин. В умовах цифрового середовища ці процеси зазнають суттєвих змін, адже взаємодія у соціальних мережах є постійною, публічною та такою, що підлягає кількісному оцінюванню з боку інших користувачів.

Необхідність підтримувати позитивний образ себе у віртуальному просторі зумовлює безперервний процес самопрезентації, орієнтований на очікування аудиторії. У такому контексті формується ефект постійного соціального спостереження, за якого користувач інтеріоризує зовнішню оцінку та починає сприймати її як визначальний критерій власної значущості. Це підсилює самофокусовану увагу та сприяє формуванню тривожних переживань навіть за відсутності прямої критики.

Важливим механізмом у цьому процесі виступає соціальне порівняння. Згідно з теорією Л. Фестінґера, індивід оцінює власні якості через співставлення з іншими [3]. У соціальних мережах цей процес набуває

систематичного характеру, оскільки користувач постійно взаємодіє з ідеалізованими та відфільтрованими образами життя інших людей. Це призводить до викривлення уявлень про соціальні норми, зниження самооцінки та формування відчуття невідповідності власного «Я» очікуваним стандартам [9]. У межах когнітивної моделі соціальної тривожності підкреслюється, що такі процеси супроводжуються активацією негативних автоматичних думок, переоцінкою значущості соціальної оцінки та селективною увагою до потенційно загрозливих сигналів [2].

Особливості функціонування цифрового середовища також пов'язані з формуванням специфічних емоційних станів. Зокрема, феномен FoMO (fear of missing out) відображає страх пропустити важливі події або соціальні взаємодії, що стимулює постійну включеність у віртуальний простір [6]. Такий стан супроводжується підвищеною пильністю, труднощами у відновленні психічних ресурсів та зростанням емоційного напруження. У результаті формується замкнене коло: прагнення залишатися постійно включеним у соціальні мережі підсилює тривожність, а тривожність, своєю чергою, стимулює ще більшу залежність від цифрової взаємодії.

На нейропсихологічному рівні ці процеси пов'язані з функціонуванням системи винагороди мозку. Соціальне схвалення у вигляді лайків і коментарів активує дофамінергічні механізми, що посилює мотивацію до повторення відповідної поведінки. Водночас відсутність очікуваного фідбеку може інтерпретуватися як соціальне відторгнення, що супроводжується активацією структур, відповідальних за обробку загрози, зокрема мигдалеподібного тіла. Таким чином, цифрове середовище створює умови для формування залежності від зовнішнього схвалення та підвищеної емоційної реактивності.

Теоретичний аналіз проблеми також передбачає звернення до різних наукових підходів, які пояснюють природу соціальної тривожності. У межах психодинамічного підходу вона розглядається як наслідок почуття неповноцінності та внутрішніх конфліктів. Гуманістичний підхід акцентує увагу на розбіжності між реальним і ідеалізованим образом «Я», яка у цифровому середовищі набуває особливої виразності через конструювання «віртуального Я». Когнітивний підхід пояснює соціальну тривожність через викривлені схеми сприйняття соціального досвіду, тоді як сучасні дослідження доповнюють ці уявлення аналізом впливу алгоритмічного середовища, соціального порівняння та цифрової залежності.

Окремої уваги заслуговує питання операціоналізації зазначених теоретичних положень у психологічних дослідженнях. З цією метою застосовуються стандартизовані психодіагностичні методики. Зокрема, шкала соціальної інтеракційної тривожності (SIAS) дозволяє оцінити рівень дискомфорту у міжособистісній взаємодії та чутливість до соціальної оцінки [5]. Бергенська шкала залежності від соціальних мереж (BSMAS)

використовується для виявлення ознак залежної поведінки, пов'язаної з надмірним використанням цифрових платформ [1]. Шкала самооцінки Розенберга дає змогу визначити рівень самоприйняття та самоповаги особистості [7]. Таким чином, зазначені методики відображають різні аспекти проблеми — когнітивний, емоційний та поведінковий — і забезпечують можливість комплексного дослідження впливу соціальних мереж на психічний стан молоді.

Водночас слід підкреслити амбівалентний характер впливу соціальних мереж. Вони можуть виступати ресурсом соціальної підтримки, сприяти розширенню кола спілкування та розвитку комунікативних навичок [4]. Однак за умов надмірного використання та орієнтації на зовнішнє схвалення вони стають чинником психологічного ризику, зокрема у контексті формування соціальної тривожності.

Висновки. Соціальні мережі виступають важливим соціально-психологічним середовищем, яке суттєво впливає на формування особистості у юнацькому віці. Соціальна тривожність у цьому контексті формується внаслідок взаємодії когнітивних, емоційних та нейропсихологічних механізмів, що посилюються особливостями цифрової комунікації.

Ключову роль відіграють процеси соціального порівняння, залежність від зовнішнього схвалення та феномен FoMO, які підтримують стан емоційного напруження і сприяють формуванню дезадаптивних моделей поведінки. Теоретичний аналіз засвідчує, що сучасні психодіагностичні методики дозволяють комплексно досліджувати ці явища.

Отже, проблема впливу соціальних мереж на соціальну тривожність студентської молоді є складною та багатовимірною і потребує подальшого емпіричного вивчення.

Список використаних джерел

1.Andreassen C. S., Torsheim T., Brunborg G. S., Pallesen S. Development of a Facebook Addiction Scale. *Psychological Reports*. 2012. Т. 110, № 2. P. 501–517. DOI: 10.2466/02.09.18.PR0.110.2.501-517.

2.Clark D. M., Wells A. A cognitive model of social phobia. *Cognitive Therapy and Research.* 1995. Т. 19, № 1. С. 5–28.

3.Festinger L. A Theory of Social Comparison Processes. Human Relations. 1954. Т. 7, № 2. С. 117–140. DOI: 10.1177/001872675400700202.

4.Kaplan A. M., Haenlein M. Users of the world, unite! The challenges and opportunities of Social Media. Business Horizons. 2010. Т. 53, № 1. P. 59–68. DOI: 10.1016/j.bushor.2009.09.003.

5.Mattick R. P., Clarke J. C. Development and validation of measures of social phobia scrutiny fear and social interaction anxiety. *Behaviour Research and Therapy.* 1998. Т. 36, № 4. С. 455–470. DOI: 10.1016/s0005-7967(97)10031-6.

6.Przybylski A. K., Murayama K., DeHaan C. R., Gladwell V. Motivational, emotional, and behavioral correlates of fear of missing out. *Computers in Human Behavior*. 2013. Т. 29, № 4. С. 1841–1848. DOI: 10.1016/j.chb.2013.02.014.

7.Rosenberg M. Society and the Adolescent Self-Image. Princeton : Princeton University Press, 1965. 326 с.

8.Twenge J. M., Spitzberg B. H., Campbell W. K. Less in-person social interaction with peers among U.S. adolescents in the 21st century and links to loneliness. *Journal of Social and Personal Relationships*. 2019. Т. 37, № 6. P. 1746–1769. DOI: 10.1177/0265407519836170.

9.Vogel E. A., Rose J. P., Roberts L. R., Eckles K. Social comparison, social media, and self-esteem. *Psychological Science*. 2014. Т. 25, № 11. P. 2069–2075. DOI: 10.1037/ppm0000047.

ОСОБЛИВОСТІ КОПІНГ-ПОВЕДІНКИ СТУДЕНТІВ З РІЗНИМ РІВНЕМ ІНТЕРНЕТ-ЗАЛЕЖНОСТІ

Остапів Софія,
IV курс ОР бакалавр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Психологія».
Наукова керівниця – Вітюк Н. Р.,
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри соціальної психології

Актуальність. Інтернет став невід'ємною частиною щоденного життя сучасної студентської молоді, забезпечуючи доступ до навчальних ресурсів, спілкування та розваг. Водночас надмірне використання мережі дедалі частіше пов'язується з порушеннями емоційної регуляції та дезадаптивними моделями поведінки у стресових ситуаціях. Проблема інтернет-залежності набуває особливої гостроти в період студентства, який характеризується значним психологічним навантаженням і необхідністю опановувати нові копінг-стратегії. Незважаючи на зростаючий інтерес дослідників до цього питання, взаємозв'язок між рівнем інтернет-залежності та характером копінг-поведінки студентів залишається недостатньо вивченим у вітчизняному науковому просторі.

Мета. Проаналізувати особливості копінг-стратегій у студентів із різним рівнем схильності до інтернет-залежності, а також визначити взаємозв'язок між рівнем самоефективності й характером адаптивності поведінки у стресових ситуаціях.

Виклад основного матеріалу. Поняття копінгу (від англ. coping), за Р.Лазарусом і С. Фолкманом, трактується як когнітивні та поведінкові зусилля особистості, спрямовані на управління специфічними зовнішніми та внутрішніми вимогами, що оцінюються як надмірні або такі, що перевищують

ресурси людини [4]. Згідно з транзакційною моделлю стресу, ефективність копінгу залежить від когнітивної оцінки ситуації: первинної (наскільки подія є загрозливою) та вторинної (чи є ресурси для її подолання) [4].

Копінг-поведінка включає набір конкретних копінг-стратегій. Відповідно до сучасної класифікації, копінг-стратегії диференціюються за трьома сферами: поведінковою, когнітивною та емоційною, кожна з яких може виявлятися в адаптивній, відносно адаптивній або неадаптивній формі.

Термін "інтернет-залежність" вперше запропонував американський психіатр А. Голдберг. Він відносив цю форму поведінкових адикцій до психічних розладів і характеризував його як нав'язливе бажання ввійти в мережу, а також як хворобливу неспроможність вчасно відключитися від віртуальності [1]. Феномен інтернет-залежності пізніше концептуалізувала К. Янг [5], яка визначила його за аналогією з імпульсивними розладами та патологічним гемблінгом. Дослідниця виокремила ключові діагностичні критерії: поглиненість інтернетом, потреба у збільшенні часу перебування в мережі, синдром відміни, втрата контролю, ігнорування реальних соціальних зв'язків [5]. М. Гріффітс (Griffiths, 2005) запропонував модель, в якій інтернет-залежність розглядається через шість складників – салієнтність, модифікацію настрою, толерантність, синдром відміни, конфлікт і рецидив [3].

Дослідники окреслили такі поведінкові маркери інтернет-залежності: значні витрати часу (5–6 годин без перерви) на соціальні мережі, ігри, інтернет-серфінг; нав'язливе бажання перевірити електронну пошту й чати, проводити час в інтернеті за будь-яких обставин; постійне очікування наступного виходу в інтернет; різкі перепади настрою, підвищена тривожність, дратівливість, наявність страхів та фобій, коли немає доступу до інтернету; обмежене коло безпосереднього спілкування, ускладнення міжособистісних стосунків, конфлікти з оточуючими, які не розділяють надмірне захоплення інтернетом; загострене емоційне реагування на критику способу життя, пов'язаного з постійним використанням інтернету, негативні коментарі під постами, фотографіями або ж на відсутність коментарів під своїми публікаціями; вкладання значних коштів в покращення своїх девайсів; можлива відмова від їжі, нехтування особистою гігієною або неохайність, байдужість до зовнішнього вигляду тощо [1].

Копінг-стратегії, за Р.С. Лазарусом і С. Фолкман, визначаються як свідомі когнітивні та поведінкові зусилля, спрямовані на управління внутрішніми або зовнішніми вимогами, що сприймаються як обтяжливі або такі, що перевищують наявні ресурси [4]. У сучасній психологічній літературі копінги, як психологічні способи та стратегії подолання людиною стресу, життєвих труднощів, адаптації до складних обставин життя, зазвичай класифікують на когнітивні, емоційні та поведінкові. Окремі копінг-стратегії забезпечують високу ефективність подолання стресу (є адаптивними), а деякі забезпечують

тимчасове зниження напруги внаслідок уникнення проблем, однак не сприяють вирішенню проблемної ситуації та можуть призводити до погіршення психологічного функціонування (неадаптивні стратегії). Медіатором між рівнем інтернет-залежності та характером копінг-поведінки студентів може виступати самоефективність.

Самоефективність – це переконання особистості у власній здатності організовувати й виконувати дії, необхідні для досягнення визначених результатів. Особи з високою самоефективністю схильні обирати проблемно-орієнтовані копінг-стратегії, активно шукати вихід із складних ситуацій і витримувати тривалу фрустрацію. Натомість знижена самоефективність корелює з уникнювальними, емоційно-центрованими стратегіями, що може провокувати компенсаторне занурення у віртуальне середовище [2].

Емпіричне дослідження стратегій копінг-поведінки студентів проводилося на вибірці з 64 респондентів. Для збору даних застосовувалися три психодіагностичні методики: тест на інтернет-залежність К. Янг, шкала загальної самоефективності Р. Шварцера та методика вивчення копінг-стратегій Е. Хайма.

За результатами тесту К. Янг встановлено, що лише 25% студентів є звичайними користувачами інтернету. Натомість у 42,2% студентів виявлено наявність певних проблем, пов'язаних із використанням мережі, у 31,25% – схильність до залежності, а в 1,6% – виражену інтернет-залежність. Таким чином, переважна більшість вибірки (74,5%) демонструє щонайменше окремі ознаки проблемного ставлення до інтернету.

Рівень загальної самоефективності, за шкалою Р. Шварцера, становить у середньому 3,11 бала, що відповідає помірному показнику. Це свідчить про те, що більшість студентів загалом вірить у власну здатність долати труднощі, однак ця впевненість не є достатньо стійкою, аби систематично застосовувати конструктивні способи подолання стресу.

Аналіз копінг-стратегій студентської молоді (за методикою Е. Хайма) показав, що адаптивну поведінку у стресових ситуаціях демонструє 51,6% респондентів, відносно адаптивну –17,2%, тоді як неадаптивні копінг-стратегії властиві 31,25% студентів. Таким чином, майже третина вибірки схильна реагувати на стрес способами, які не сприяють ефективному вирішенню проблем і можуть посилювати психологічне напруження.

Зіставлення отриманих даних дозволяє простежити певні тенденції. Студенти зі схильністю до інтернет-залежності частіше вдаються до неадаптивних копінгів: уникнення (зокрема онлайн-втеча), самозвинувачення, дисимуляції тощо. Така поведінка може виступати одночасно і наслідком, і чинником підсиленої залежності від мережі – адже інтернет нерідко слугує для цієї групи засобом уникнення реальних проблем. Водночас нижчий рівень

самоефективності у цих студентів ускладнює формування активних, конструктивних стратегій подолання труднощів.

У групі інтернет-користувачів, в яких не виявлено ознак залежності, переважають адаптивні копінг-стратегії: проблемно-орієнтоване подолання, пошук соціальної підтримки, оптимістичне переосмислення ситуації. Такі студенти демонструють вищу впевненість у власній спроможності справлятися з труднощами, що відповідає вищому рівню самоефективності.

Висновки. Результати дослідження свідчать про наявність взаємозв'язку між рівнем інтернет-залежності, самоефективністю та характером копінг-стратегій студентів. Понад 74% вибірки має ознаки проблемного використання інтернету, а 31,25% – неадаптивні стратегії подолання стресу, що вказує на необхідність психопрофілактичної роботи в студентському середовищі. Помірний середній рівень самоефективності (3,11 бали) є ресурсом, який може бути задіяний у програмах психологічного супроводу, спрямованих на розвиток конструктивних копінг-навичок. Перспективою подальших досліджень є визначення профілю копінгу студентської молоді при різних рівнях інтернет-залежності.

Список використаних джерел

1.Вітюк Н., Винник Р. Особливості впливу інтернет-залежності на міжособистісну взаємодію сучасної молоді. *Проблеми модернізації України:* матеріали VI Всеукр. наук.-практ. конф. “Проблеми і перспективи соціально-економічного розвитку в умовах модернізаційних процесів в Україні та світі”. Київ: МАУП, 2023. С. 404–407. URL: https://surl.li/udslcn (дата звернення: 14.03.2026).

2.Малімон Л. Я. Самоефективність як психологічний ресурс студентської молоді. *Психологія і суспільство*. 2021. № 1. С. 33-41.

3.Griffiths M. D. A ‘components’ model of addiction within a biopsychosocial framework. *Journal of Substance Use*. 2005. Vol. 10, № 4. P. 191–197. DOI: 10.1080/14659890500114359.

4.Lazarus R. S., Folkman S. Stress, appraisal, and coping. New York: Springer Publishing Company, 1984. 472 p.

5.Young K. S. Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *CyberPsychology & Behavior*. 1998. Vol. 1 (3). P. 237–244.

РОЛЬ ЕМОЦІЙНОЇ БЛИЗЬКОСТІ ПОДРУЖЖЯ У ПРОФІЛАКТИЦІ ВИГОРАННЯ БАТЬКІВ

Рижанкова Вероніка
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Психологія».

Наукова керівниця – Когутяк Н.М.,
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри соціальної психології

Актуальність. На сучасному етапі розвитку українського суспільства інститут сім'ї перебуває під впливом безпрецедентних стресогенних чинників. Статистичні дані свідчать про критичне зростання кількості розлучень, що безпосередньо корелює з рівнем загальної тривожності та соціальної нестабільності. У цьому контексті особливої уваги набуває феномен батьківського вигорання - специфічного синдрому, що виникає внаслідок хронічного стресу батьківства. Стан "емоційного автопілота", відстороненість та втрата задоволення від взаємодії з дитиною стають нормою для багатьох пар, що прагнуть відповідати стандартам "ідеального батьківства" в умовах обмежених ресурсів. Питання пошуку внутрішньосімейних механізмів стабілізації психічного стану батьків є надзвичайно актуальним для сучасної клінічної психології.

Мета. Теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити вплив емоційної близькості подружжя на рівень батьківського вигорання, а також визначити роль партнерської підтримки як ресурсу превенції психологічного виснаження.

Теоретичний каркас дослідження базується на інтеграції двох фундаментальних моделей. По-перше, це модель балансу ризиків та ресурсів (BR2) Ізабель Роскам. Згідно з нею, батьківське вигорання виникає тоді, коли об'єктивні та суб'єктивні стресори (перфекціонізм, дефіцит сну, високі вимоги) стабільно переважують наявні ресурси. По-друге, модель A.R.E. Сью Джонсон дозволяє розглядати емоційну близькість через три складові: доступність (Accessibility), чуйність (Responsiveness) та залученість (Engagement). Ми припускаємо, що емоційний відгук партнера діє як фізіологічний стабілізатор нервової системи, знижуючи рівень кортизолу та підвищуючи опірність до вигорання.

Для проведення комплексного аналізу ресурсів сімейної системи у протидії батьківському вигоранню було застосовано цілісний діагностичний комплекс. Використання опитувальника PBA забезпечує точну ідентифікацію рівня та структури емоційного виснаження батьків. Методика PAIR дозволяє проаналізувати суб'єктивне сприйняття інтимності та виявити прихований дисонанс між очікуваннями й реальністю партнерів. Шкала DAS завершує діагностичну модель, оцінюючи функціональну адаптованість пари та їхню здатність до узгоджених дій.

На основі обраного інструментарію було висунуто такі статистичні гіпотези:

1. Про зворотний зв'язок: існує значуща зворотна залежність між рівнем подружньої адаптації (DAS) та показниками батьківського вигорання

(PBA). Високий рівень адаптованості пари виступає предиктором низького емоційного виснаження та дистанціювання від дитини.

2. Про буферну роль інтимності: високі показники емоційної та рекреаційної близькості (PAIR) є негативними предикторами вигорання. Емоційна підтримка та якісне спільне дозвілля знижують ризик трансформації батьківської втоми у хронічну стадію.
3. Про “індекс дисонансу”: величина розриву між очікуваною та сприйманою близькістю в парі прямо корелює з інтенсивністю симптомів вигорання. Особи з високим показником “Intimacy Gap” демонструють вищий рівень батьківського стресу та почуття провини.
4. Про роль розподілу навантаження: суб’єктивне відчуття справедливості у розподілі батьківських обов’язків та отриманні вдячності від партнера перешкоджає деформації батьківської ідентичності (зворотний зв’язок із відповідною субшкалою PBA).
5. Про рольову специфіку: структура зв’язку між компонентами близькості та вигоранням має гендерні відмінності. Припускається, що для матерів провідним буфером є емоційна відкритість, тоді як для батьків - рекреаційна та інтелектуальна сфери взаємодії.

Висунуті гіпотези охоплюють як внутрішні психологічні стани (інтимність, задоволеність шлюбом), так і поведінкові аспекти (розподіл обов'язків), що дозволяє виявити конкретні подружні ресурси, які виступають протективними чинниками для збереження ментального здоров’я батьків.

Таким чином, обраний комплекс діагностичного інструментарію дозволяє здійснити цілісний та багатоаспектний аналіз взаємозв’язку між батьківським вигоранням та якістю подружніх стосунків.

Висновки. Зміцнення емоційного зв'язку в подружжі є найефективнішою стратегією профілактики батьківського вигорання. Формування “Ми-концепції”, де стрес розподіляється між партнерами, дозволяє уникнути ізоляції, яка є головним тригером апатії та гніву в батьківстві. Робота психолога має бути спрямована не лише на корекцію симптомів виснаження, а на відновлення емоційної безпеки в парі, що автоматично створює сприятливе середовище для розвитку дитини.

Список використаних джерел

1.Шлюби та розлучення в Україні 2024. Опендатабот. 2024. URL: https://opendatabot.ua/analytics/marriages-divorces-2024-6 (дата звернення: 05.12.2025).

2.Джонсон С. Обійми мене міцно. Сім діалогів для любові на все життя. Київ: Yakaboo Publishing, 2019. 280 с.

3.Mikolajczak M., Roskam I. Parental Burnout: Moving the Focus from Children to Parents. *New Directions for Child and Adolescent Development*. 2020. Vol. 174. P. 7–13.

4.Spanier G. B. Measuring Dyadic Adjustment: New Scales for Assessing the Quality of Marriage and Similar Dyads. *Journal of Marriage and Family*. 1976. Vol. 38, No. 1. P. 15–28.

5.Schaefer M. T., Olson D. H. Assessing Intimacy: The PAIR Inventory. *Journal of Marital and Family Therapy.* 1981. Vol. 7, No. 1. P. 47–60.

6.Roskam I., Mikolajczak M. Parental Burnout Assessment (PBA): Ukrainian version. International Investigation of Parental Burnout (IIPB). 2018. URL: https://www.burnoutparental.com/_files/ugd/5660ec_10e88dbf412049c4a4e97bdb490868cb.pdf (дата звернення: 03.02.2026).

ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ ВОЛОНТЕРІВ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Титор Владислава
IV курс ОР бакалавр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Психологія».
Наукова керівниця – Вітюк Н.Р.,
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри соціальної психології

Актуальність. Повномасштабна збройна агресія Росії проти України з лютого 2022 року зумовила безпрецедентну активізацію волонтерського руху. Волонтери щоденно стикаються із значним навантаженням, загрозою безпеці, емоційним виснаженням та постійною невизначеністю. Попри це значна їхня частина зберігає психологічну стійкість і продовжує ефективно діяти. Резильєнтність – як динамічна здатність особистості адаптуватися й відновлюватися в умовах тривалого стресу – залишається недостатньо дослідженою саме у контексті волонтерської діяльності воєнного часу, що й визначає актуальність дослідження.

Мета. Виявити психологічні чинники, що зумовлюють розвиток і підтримку резильєнтності волонтерів в умовах воєнного часу.

Виклад основного матеріалу. Теоретичний аналіз засвідчує, що резильєнтність є багатовимірним феноменом, формування якого розглядається через когнітивний, конструктивістський та екологічний підходи. Когнітивний підхід акцентує роль оптимістичного мислення, емоційної регуляції та позитивних переконань для здатності особистості долати стрес [1]. Конструктивістський підхід наголошує на значенні суб'єктивного досвіду, особистих смислів і наративів у формуванні стійкості. Екологічний підхід

розглядає резильєнтність як результат взаємодії особистості з соціальним і культурним середовищем на мікро-, мезо- та макрорівнях [3].

На основі теоретичного аналізу виокремлено три групи психологічних чинників резильєнтності волонтерів. Особистісні чинники охоплюють самооцінку, внутрішню мотивацію, альтруїзм, оптимізм, інтернальний локус контролю та смисложиттєві орієнтації [4]. Емоційно-когнітивні чинники включають емоційну регуляцію, адаптивні копінг-стратегії, когнітивну гнучкість, здатність до рефлексії та переосмислення травматичного досвіду [3]. Соціально-психологічні чинники — соціальна підтримка, командна взаємодія, родинні зв'язки, підтримка волонтерської організації та почуття належності до спільноти – знижують ризик емоційного вигорання та підсилюють адаптаційні можливості [4].

Волонтерська діяльність визначається вітчизняним законодавством як добровільна, соціально спрямована, неприбуткова активність (Закон України «Про волонтерську діяльність») [2]. В умовах воєнного стану вона набула особливого значення: якщо 2017 року досвід волонтерства мала лише чверть українців, то після лютого 2022 року фактично кожен громадянин долучився до неї у різних формах. Ефективний волонтер поєднує емпатію, альтруїзм, моральну відповідальність, терпимість і комунікативність, які формують психологічну готовність до дій в умовах соціально-психологічних викликів [4].

Емпіричне дослідження проводилося на вибірці з 42 волонтерів, залучених до гуманітарної, медичної або логістичної діяльності в м. Івано-Франківську. Застосовувались такі методики: Шкала загальної самоефективності (Р. Шварцер і М. Єрусалем) [6], Шкала резильєнтності Коннора–Девідсона (CD-RISC) [5], Методика «Способи подолання стресу» Е. Хайма [3].

За результатами дослідження, високий рівень резильєнтності виявлено у 52% респондентів. Такі волонтери характеризуються вираженою психологічною пружністю: здатністю швидко відновлюватися після складних подій, зберігати ефективність під тиском, знаходити сенс і ресурс навіть у кризових ситуаціях. Вони впевнено справляються з невизначеністю та сприймають труднощі як виклик, а не загрозу.

Середній рівень резильєнтності зафіксовано у 33% учасників. Ці особи загалом здатні долати стрес та адаптуватися до мінливих умов, однак при накопиченні навантаження або затяжних кризах можуть відчувати виснаження і потребують часу або зовнішньої підтримки для відновлення.

Низький рівень резильєнтності виявлено у 15% волонтерів. Такі учасники відчувають значні труднощі з адаптацією в умовах стресу, мають знижену здатність відновлюватися після психологічно напружених ситуацій і є групою ризику щодо розвитку вигорання, тривожних та депресивних станів. Ця категорія потребує першочергової психологічної підтримки.

Методика Е. Хайма дозволяє оцінити ступінь адаптивності копінг-стратегій у трьох сферах: когнітивній, емоційній та поведінковій. Копінг-стратегії класифікуються як адаптивні (продуктивні), відносно адаптивні та неадаптивні (непродуктивні). Аналіз копінг-стратегій волонтерів показав, що більше половини респондентів (57%) мають високий рівень адаптивності. Ці досліджувані демонструють зрілі стратегії подолання стресу: проблемний аналіз ситуації, збереження самовладання, звернення за підтримкою, позитивне переосмислення складних обставин. Такий рівень свідчить про стресостійкість та психологічну гнучкість.

Середній рівень адаптивності (змішані стратегії) зафіксовано у 24% учасників. Ці особи поєднують адаптивні та відносно адаптивні копінги: поряд із конструктивними реакціями можуть використовувати відволікання, ситуативний відхід або емоційне відреагування, що загалом не порушує функціонування, проте знижує ефективність у тривалих стресових ситуаціях.

Низький рівень адаптивності (переважання неадаптивних копінгів) виявлено у 19% волонтерів. Ці учасники схильні до пасивності, уникання, самозвинувачення або емоційного придушення, що підвищує ризик психологічного виснаження та вигорання в умовах тривалого стресу.

Шкала загальної самоефективності (GSE) Р. Шварцера та М. Єрусалема вимірює впевненість людини у власній здатності впоратися з різноманітними складними ситуаціями. Середнє значення у вибірці склало $M \approx 33{,}4$ бала, що є свідченням досить значного рівня самоефективності волонтерів.

Більш детальний аналіз отриманих результатів показав, що високий рівень самоефективності виявлено у 45% учасників. Такі особи переконані у власній здатності ефективно долати труднощі, виявляють ініціативу, наполегливість та стресостійкість. Вони схильні ставити амбітні цілі, не уникати складних завдань і швидко відновлюватися після невдач, що є важливим ресурсом психологічної стійкості волонтера. Середній рівень самоефективності зафіксовано у 45% досліджуваних. Такі особи загалом вірять у свої можливості, однак у нових або особливо складних умовах можуть відчувати невпевненість. Вони здатні ефективно діяти в знайомих обставинах, але потребують додаткової підтримки при зіткненні з непередбачуваними викликами. Низький рівень самоефективності виявлено тільки у 10% учасників. Такі волонтери відчувають суттєву невпевненість у власних можливостях, схильні уникати складних завдань, швидко здаватися при виникненні перешкод, що підвищує ризик емоційного виснаження та зниження ефективності діяльності.

Висновки. Проведене дослідження засвідчує, що резильєнтність волонтерів є цілісною психологічною системою, яка формується на основі взаємодії особистісних, емоційно-когнітивних та соціально-психологічних чинників. Більше половини опитаних нами волонтерів характеризується високим рівнем самоефективності та резильєнтності, зрілими адаптивними

копінг-стратегіями та помірним рівнем емоційної регуляції. Водночас окремі результати дослідження вказують на доцільність розробки психологічних програм, спрямованих на профілактику емоційного вигорання волонтерів, пов'язаного з тривалим психоемоційним напруженням і постійним контактом із травматичними подіями воєнного часу.

Список використаних джерел

1.Грішин Е. Резильєнтність особистості: сутність феномену, психодіагностика та засоби розвитку. *Вісник ХНПУ імені Г. С. Сковороди «Психологія»*. 2021. № 64. С. 62–81.

2.Закон України «Про волонтерську діяльність» №3236-VI, від 01.06.2011. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3236-17#Text (дата звернення: 17.01.2026).

3.Кокун О. М., Мельничук Т. І. Резилієнс-довідник: практичний посібник. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2023. 25 с.

4.Кунець В. Фактори розвитку резильєнтності у волонтерів у період повномасштабної війни в Україні : магістерська робота. Львів : УКУ, 2023. 85 с.

5.Connor K. M., Davidson J. R. T. Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety.* 2003. Vol. 18(2). P. 76–82.

6.Schwarzer R., Jerusalem M. Generalized Self-Efficacy scale. Measures in health psychology: A user's portfolio / J. Weinman, S. Wright, M. Johnston (Eds.). Windsor, UK: NFER-NELSON, 1995. P. 35–37.

ЕМОЦІЙНЕ ВИГОРАННЯ ТА ЕМПАТІЙНА ВТОМА У ВОЛОНТЕРІВ, ЯКІ ДОПОМАГАЮТЬ ПОСТРАЖДАЛИМ ВІД ВІЙНИ

Худак Соломія,
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»
ОП «Психологія».
Наукова керівниця – Когутяк Н.М.
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри соціальної психології

Актуальність. Повномасштабна війна в Україні зумовила значне зростання волонтерського руху, спрямованого на підтримку військових, внутрішньо переміщених осіб, дітей та інших постраждалих категорій населення. Волонтери, які щоденно взаємодіють із людьми, що пережили травматичні події, стикаються не лише з високим фізичним і психологічним навантаженням, а й із ризиком розвитку емоційного вигорання та емпатійної втоми. Тривале перебування у ситуації чужого болю, відсутність відпочинку,

надмірна відповідальність і переживання власної безпорадності можуть спричиняти виснаження, зниження мотивації, відчуття спустошеності, втрату інтересу до волонтерської діяльності.

Актуальність проблеми посилюється тим, що емоційне вигорання та емпатійна втома негативно впливають не лише на психічний стан волонтерів, а й на якість наданої допомоги. У сучасних умовах важливим є своєчасне виявлення проявів цих станів та розроблення профілактичних заходів, спрямованих на підтримку психологічного благополуччя осіб, які здійснюють волонтерську діяльність.

Мета. Теоретичний аналіз та емпіричне вивчення особливостей емоційного вигорання й емпатійної втоми у волонтерок, які допомагають постраждалим від війни, а також визначення чинників, що зумовлюють їх виникнення.

Виклад основного матеріалу. Емоційне вигорання розглядається як синдром, що формується внаслідок хронічного стресу та проявляється емоційним виснаженням, деперсоналізацією і зниженням відчуття особистісної ефективності. Емпатійна втома, своєю чергою, виникає як результат тривалого співпереживання особам, які перебувають у кризовому стані. На відміну від емоційного вигорання, емпатійна втома розвивається швидше та безпосередньо пов’язана з постійним контактом із травматичними історіями.

У ході дослідження передбачається використання комплексу психодіагностичних методик: опитувальника емоційного вигорання В. Бойка, шкали Professional Quality of Life Scale (ProQOL) для визначення рівня емпатійної втоми та професійного задоволення, а також авторської анкети для виявлення соціально-демографічних і діяльнісних характеристик волонтерів.

Очікується, що найбільш виражені прояви емоційного виснаження спостерігатимуться у волонтерок, які працюють понад шість місяців без систематичного відпочинку, мають високе навантаження та регулярно контактують із людьми, котрі пережили втрату, поранення чи вимушене переселення. Водночас наявність соціальної підтримки, можливість супервізії, чіткий розподіл обов’язків і сформовані навички психологічної саморегуляції можуть виступати чинниками захисту.

Особливу увагу доцільно приділити взаємозв’язку між емпатійною втомою та емоційним вигоранням. Високий рівень емпатійної втоми здатний посилювати емоційне виснаження, а відтак сприяти формуванню вигорання. Це свідчить про необхідність розроблення програм психологічного супроводу волонтерів, які мають включати психоедукацію, техніки самодопомоги, групи підтримки, тренінги зі стресостійкості та відновлення особистісних ресурсів.

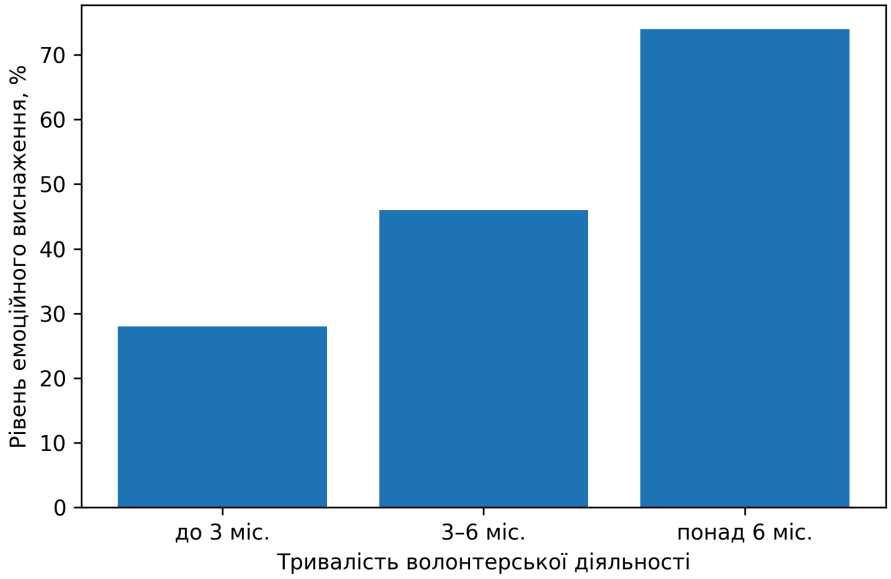


Рис. 1. Рівень емоційного виснаження залежно від тривалості волонтерської діяльності

Для підтвердження цієї тенденції доцільно також порівняти рівень емпатійної втоми та наявність чинників психологічної підтримки.

Таблиця 1

Вплив захисних чинників на рівень емпатійної втоми

Захисний чинник	Наявний, %	Рівень емпатійної втоми
Соціальна підтримка	68	низький
Супервізія	42	середній
Відсутність підтримки	21	високий

Висновки. Отже, використання графічних матеріалів підтверджує, що тривалість волонтерської діяльності та відсутність підтримки є важливими чинниками розвитку емоційного вигорання та емпатійної втоми. Виявлення чинників ризику та психологічних ресурсів дозволить не лише зберегти психічне здоров'я волонтерів, а й підвищити ефективність їхньої діяльності. Перспективним напрямом подальших досліджень є створення та апробація програм профілактики емоційного виснаження й емпатійної втоми серед осіб, залучених до волонтерської допомоги.

Список використаних джерел

1.Лазос Г. П. Психологічні особливості переживання стресу в умовах війни. *Психологія і особистість*. 2023. № 1. С. 45–53.

2.Маслач К., Лейтер М. Правда про професійне вигорання. Київ : Наш формат, 2019. 240 с.

3.Шевченко Н. Ф. Психологічна підтримка волонтерів в умовах воєнного стану. *Науковий вісник*. 2024. № 2. С. 112–118.

4.Figley C. R. Compassion Fatigue: Coping With Secondary Traumatic Stress Disorder in Those Who Treat the Traumatized. New York : Brunner/Mazel, 1995. 268p.

5.Stamm B. H. The Concise ProQOL Manual. 2nd ed. Pocatello : ProQOL.org, 2010. 78 p.

ВПЛИВ ДИТЯЧОГО ДОСВІДУ НА ФОРМУВАННЯ САМОРЕГУЛЯЦІЇ У РАННІЙ ДОРОСЛОСТІ

Шкатуляк Христина,
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Психологія».
Наукова керівниця – Федоришин Г. М.,
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри соціальної психології

Актуальність. Проблема саморегуляції є однією з центральних у сучасній психологічній науці, оскільки вона визначає здатність особистості до успішної адаптації, підтримки ментального здоров’я та досягнення поставлених цілей. Здатність до ефективного управління внутрішніми станами та поведінкою безпосередньо детермінована раннім онтогенезом. Несприятливий дитячий досвід (НДД) виступає чинником, що спричиняє структурні зміни в психічних процесах, обмежуючи регуляторний ресурс дорослої людини, що зумовлює необхідність детального аналізу цієї взаємодії.

Мета. Проаналізувати моделі саморегуляції та висвітлити вплив несприятливого дитячого досвіду на формування афективних, когнітивних і поведінкових стратегій особистості.

Виклад основного матеріалу. Феномен саморегуляції є багатогранним і охоплює різні рівні психічної активності. У межах інтегрованого підходу саморегуляція передбачає спрямування поведінки людини до бажаного кінцевого стану. Кінцеві стани, або цілі , можна визначити як конкретні бажані види поведінки (наприклад, фізичні вправи), думки чи ставлення (наприклад, співчуття) або емоційні стани (наприклад, задоволення). Таким чином, саморегуляція охоплює регулювання не лише поведінки, а й думок та емоцій [6]. Сучасна психологічна наука пропонує кілька провідних моделей для пояснення цього процесу. Однією з них є теорія цільових систем, розроблена Арі Кругланскі та його колегами. Вона розглядає цілі не як ізольовані

прагнення, а як когнітивні структури, організовані в складні мережі. В основі теорії лежить уявлення, що цілі та засоби їх досягнення пов'язані між собою ментальними асоціаціями. В ній цілі – це суб'єктивно бажані стани, які людина прагне досягти; засоби – дії, предмети або стратегії, які просувають до цілі, а зв'язки – це сила асоціації між ціллю і засобом [4].

В моделі двосистемної регуляції представлена праця Дж. Меткалф та В. Хофман, яка виокремлює функціонально відмінні «холодну» та «гарячу» системи. «Холодна» система, пов'язана з роботою префронтальної кори, відповідає за когнітивний контроль і стратегічне планування, дозволяючи аналізувати наслідки дій у довгостроковій перспективі. На противагу їй, «гаряча» система є афективною та імпульсивною, вона базується на функціонуванні мигдалеподібного тіла і спрямована на негайне задоволення потреб під впливом емоційних тригерів. Саморегуляція в цій моделі реалізується через вольовий контроль та здатність когнітивної системи трансформувати сприйняття стимулу [5].

Модель Дж. Гросса базується на кібернетичному підході, де саморегуляція розглядається як ієрархічна система управління зі зворотним зв'язком. У цій структурі емоція виступає як «система оцінки нижчого рівня» (первинна реакція на стимул), тоді як мозок (регуляція) виконує роль «системи вищого рівня», яка здійснює моніторинг та корекцію процесів. Механізм саморегуляції функціонує як контрольний цикл, що активується через три послідовні компоненти: ідентифікацію (мозок фіксує відхилення емоції від мети) вибір (визначає стратегію, як-от переоцінку чи відволікання) і впровадження (виконання конкретної дії для зміни емоції). Таким чином, людина перестає бути пасивним об'єктом біологічних імпульсів і стає активним суб'єктом, який переписує траєкторію розгортання емоцій, використовуючи когнітивний контроль для узгодження автоматичних реакцій із системними завданнями адаптації.

Соціально-когнітивний підхід А. Бандури розглядає людину як активного суб'єкта, функціонування що визначається взаємодією когнітивних чинників, поведінки та соціального середовища. Саморегуляція описується як послідовний процес, що включає самоспостереження, оцінювання власних дій відповідно до внутрішніх і соціальних стандартів та подальшу самореакцію у формі внутрішнього підкріплення або самокритики. Ключовими механізмами виступають очікування наслідків і самоефективність, тобто переконання у здатності досягати бажаних результатів [2, с. 41-42]. У пізніших роботах підкреслюється агентність людини – її здатність виступати активним творцем власних життєвих обставин, причому саморегуляція розглядається як процес, що формується й змінюється впродовж людського онтогенезу [3, с.170] .

Узагальнюючи ці підходи, можна стверджувати, що саморегуляція є динамічною системою, яка розвивається в тісному зв'язку з біопсихосоціальним

дозріванням, де людина інтегрує біологічні імпульси та когнітивний контроль для досягнення значущих цілей. Проте успішність функціонування цих механізмів фундаментально залежить від характеру раннього онтогенезу. Емпіричні дослідження показують взаємозв'язок впливу несприятливого дитячого досвіду, тривалий токсичний стрес до функціональних та структурних змін мозку, що проявляються в дорослому віці як системні порушення саморегуляції. В афективній сфері це виражається гіперреактивністю мигдалеподібного тіла, що створює труднощі в управлінні емоціями. У когнітивній сфері спостерігається дефіцит робочої пам'яті, уповільнення гальмування реакцій та зниження когнітивної гнучкості. На поведінковому рівні наслідки НДД проявляються через схильність до дезадаптивних стратегій, таких як уникнення, агресії або адикції. Також є пряма кореляція між кількістю пережитого НДД і станом здоров'я людини (депресією, тривожністю, суїцидальною поведінкою, розладами особистості, порушеннями сну, гіпертонією, мігренню, цукровим діабетом, ожирінням, автоімунними захворюваннями і онкологією) [1].

Висновки. Аналіз теоретичних моделей свідчить, що саморегуляція є центральним механізмом агентності людини. Успішність функціонування в період ранньої дорослості безпосередньо залежить від отриманого досвіду в дитинстві. Несприятливі події дитинства діють як деструктивний чинник, що викривлює розвиток систем контролю та виснажує регуляторний ресурс. Розуміння цих механізмів є необхідним для розробки стратегій психологічної допомоги, спрямованих на відновлення самоефективності та розвиток адаптивних методів саморегуляції у дорослих.

Список використаних джерел

1.Наказава Дж. Уламки дитячих травм. Чому ми хворіємо і як це припинити/ пер. З англ. В. Пушиної. Київ: Форс Україна, 2024. 384 с.

2.Олефір В.О. Психологія саморегуляції суб'єкта діяльності: дис. … д-ра псих. наук: Харків, 2016. 428 с.

3.Bandura A. Towards a Psychology of Human Agency. Perspectives on Psychological Science. 2006. Vol. 1, No. 2. P. 164–180. URL:http://wexler.free.fr/library/files/bandura%20%282006%29%20towards%20a%20psychology%20of%20human%20agency.pdf (дата звернення: 17.01.2026).

4.Kruglanski A. W., Shah J. Y., Fishbach A. A theory of goal systems. Advances in Experimental Social Psychology. 2002. Vol. 34. P. 331–378. URL: https://www.researchgate.net/publication/242082665_A_theory_of_goal_systems (дата звернення: 19.01.2026).

5.Metcalfe, J., & Mischel, W. A hot/cool-system analysis of delay of gratification: Dynamics of willpower. *Psychological Review.* 1999. Vol. 106(1). P. 3–19. https://doi.org/10.1037/0033-295X.106.1.3

6.Michael Inzlicht, Kaitlyn M. Werner, Julia L. Briskin, Brent W. Roberts. Integrating Models of Self-Regulation. *Annual Review of Psychology.* 2021. Vol. 72. P. 319-345. https://doi.org/10.1146/annurev-psych-061020-105721

ДИТЯЧА ПСИХОЛОГІЯ ТА ПСИХОЛОГІЧНА ПРАКТИКА

РОЛЬ ПОЧУТТЯ ПРОВИНИ У СТРУКТУРІ ЕМОЦІЙНИХ ПЕРЕЖИВАНЬ ТРИВОЖНИХ ПІДЛІТКІВ

Беляк Діана,
IV курс ОР бакалавр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Дитяча психологія та психологічна практика».
Наукова керівниця – Хабайлюк В.В.,
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри соціальної психології

Актуальність. Підлітковий вік – це період глибокої внутрішньої перебудови, коли змінюється як фізичний стан особи, так і спосіб переживання себе та світу. Зростає чутливість до оцінок, посилюється інтерес до власного внутрішнього життя, формується здатність до рефлексії. Підліток уважніше прислухається до своїх думок і почуттів, намагається зрозуміти, ким він є і яким хоче бути. Самооцінка стає нестійкою, а емоційні реакції – різкими та суперечливими. Будь-яка невдача, конфлікт чи непорозуміння можуть сприйматися значно гостріше, ніж у дитячому віці, через що емоційний фон стає особливо вразливим.

Мета. Визначення психологічних особливостей переживання почуття провини у тривожних підлітків, вивчення його впливу на їх емоційний стан та поведінку.

Виклад основного матеріалу. Пошук власної ідентичності нерідко супроводжується внутрішніми суперечностями. Підліток прагне самостійності, але водночас залежить від думки значущих людей; хоче бути прийнятим у групі, але боїться втратити індивідуальність; прагне відповідати власним ідеалам, але стикається з обмеженнями реальності. У таких умовах емоційна напруга зростає, а переживання провини може ставати одним із центральних компонентів внутрішнього життя. Провина у підлітковому віці часто пов’язана не з конкретним вчинком, а з оцінкою себе загалом: зіставленням реального «Я» з ідеальним, відчуттям невідповідності власним очікуванням або очікуванням інших [1].

Поступове формування самосвідомості супроводжується появою складних внутрішніх структур – уявлень про те, яким «треба бути», яким «не можна бути» і яким «хотілося б бути». Розрив між цими уявленнями нерідко стає

джерелом тривоги. Підліток прагне відповідати власним моральним нормам, але ще не має достатнього досвіду, щоб стабільно діяти відповідно до них. Будь-яке відхилення від норм сприймається як особиста поразка, яка підсилює переживання провини. Так формується внутрішній ґрунт для тривожності: підліток починає очікувати помилки, боятися власної недосконалості, а провина стає емоцією, яка супроводжує майже кожен крок.

У наукових дослідженнях провина описується як багатовимірне явище. Психодинамічні автори (З. Фрейд, А. Адлер, М. Кляйн, Е. Фромм, К. Хорні, К. Юнг) пов'язували її з внутрішніми конфліктами та моральними заборонами; екзистенціальні мислителі (В. Франкл, Р. Мей, І. Ялом) наголошували на її зв'язку з відповідальністю та переживанням власної недосконалості; когнітивно-поведінкові дослідники (А. Бек, Дж. Ангер, Д. Мошер та ін.) описували провину як наслідок дисфункційних переконань і негативних автоматичних думок. Попри різні підходи, усі автори підкреслюють, що провина загострюється в періоди інтенсивного розвитку самосвідомості, зокрема, в підлітковому віці.

Самозвинувачення є одним із механізмів, через які провина закріплюється у внутрішньому досвіді підлітка. Воно проявляється у повторюваних думках про власні недоліки, перебільшенні відповідальності за події та схильності приписувати собі негативні наслідки ситуацій, які не залежать від нього. Підлітки з високим рівнем самозвинувачення часто мають жорсткі самооцінні судження та переживають сором за різні аспекти своєї поведінки або особистості [2]. У такому стані провина перестає бути ситуативною емоцією і перетворюється на стійкий фон, котрий впливає на поведінку, самооцінку та соціальні взаємини.

Самотність посилює даний процес. Вона виникає тоді, коли підліток відчуває розрив між бажаними та реальними стосунками, або коли йому здається, що він не відповідає очікуванням значущих людей. У такому разі провина може ставати поясненням власної ізоляції: підліток починає вважати, що саме він є причиною віддалення інших. Дослідження показують, що самотність здатна підсилювати самозвинувачення і водночас бути його наслідком, формуючи замкнене коло емоційних труднощів [3].

Провина може впливати і на поведінкові реакції. У деяких випадках вона стає основою для дезадаптивних стратегій подолання стресу. Підлітки, які переживають провину як приниження або нікчемність, можуть вдаватися до самопокарання, уникнення допомоги або ризикованої поведінки. Несуїцидальні самоушкодження часто виконують функцію емоційної розрядки: 80% підлітків використовують їх для зменшення гніву, 72% – для зняття стресу, 78% – для боротьби з дискомфортними емоціями [4]. Генералізована провина, поєднана з соромом, здатна провокувати суїцидальні думки та дії, а переживання власної нікчемності нерідко стає основою для опору змінам і відмови від допомоги [5].

Провина також пов’язана з когнітивними викривленнями, які формують негативне бачення себе та світу. Підлітки, схильні до провини, частіше переживають самознищувальні думки, відчувають страх близькості та демонструють підвищену емоційну вразливість. Переживання можуть призводити до емоційної дезадаптації, яка проявляється у зниженні самооцінки, уникненні соціальних ситуацій та труднощах у встановленні довірливих стосунків.

Висновки. Отже, переживання провини в підлітковому віці постає як багатошарове емоційне утворення, яке формується на перетині біологічних змін, особливостей мислення, соціальних очікувань та власних моральних орієнтирів. Разом із тривожністю, самозвинуваченням, соромом і самотністю воно визначає емоційний стан підлітка та впливає на його поведінку, сприйняття себе та ставлення до оточення. Провина, поєднана з тривожністю, може підсилювати негативну самооцінку, спричиняти уникання соціальних ситуацій і створювати перешкоди для встановлення довірливих взаємин.

В таких умовах особливо важливо, щоб поруч були дорослі, здатні помітити переживання підлітка, спокійно відгукнутися на них, підтримати та допомогти розібратися у складних почуттях. Підліток легше долає емоційне навантаження, коли відчуває, що його не засуджують і не знецінюють, а прагнуть зрозуміти та бути поруч у моменти сумнівів і внутрішніх коливань. Розуміння й підтримка дорослих стає головним фактором для пом’якшення негативного впливу провини, зниження рівня тривожності та формування більш стійкої і здорової самооцінки.

Список використаних джерел

1.Ковалишин І.В. Самооцінка дітей молодшого шкільного віку (порівняльна характеристика). *Вісник Харківського національного університету імені В.Н.Каразіна. Серія «Психологія».* 2011. № 959. С. 47-51.

2.Kruzan, K. P., Muehlenkamp, J. J., Claes, L. Identity, self-blame, and body regard in NSSI: A test of moderated-mediation. *Comprehensive psychiatry,* 2022. Volume 116: 152322. DOI: 10.1016/j.comppsych.2022.152322.

3.Amirbagloie Daryani, M., Marashi, M. Kh. Feeling guilty and anxiety in the elderly: The Role of existential concerns. *Aging Psychology.* 2021. 7(1). P.29-41. DOI:10.22126/jap.2021.5827.1480.

4.Eman Attia Abdou, Wafaa Haggag, Khaled Abdelmoez Anwar, Haydy Sayed and Omneya Ibrahim. Methods and functions of non-suicidal self-injury in an adolescent and young adult clinical sample. *Middle East Current Psychiatry.* 2024. 31:10 024) 31:10. DOI:10.1186/s43045-024-00398-6.

5.Kashanaki H., Keshmiri M. The Role of shame and guilt in mental health: Review Study. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal (RRJ).* 2019. Volume 8 (5). P.205-216.

ВПЛИВ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ ДО ШКОЛИ НА УСПІШНІСТЬ АДАПТАЦІЇ ДО ШКІЛЬНОГО НАВЧАННЯ

Гринчак Роксолана,
ІІ курс ОР бакалавр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Дитяча психологія та психологічна практика»
Наукова керівниця – Хабайлюк В.В.,
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри соціальної психології

Актуальність. У сучасних умовах реформування освітньої системи України, зокрема впровадження концепції Нової української школи, особливого значення набуває проблема підготовки дитини до навчання. Початок шкільного життя є важливим етапом у розвитку особистості, який супроводжується зміною соціальної ситуації розвитку, підвищенням вимог до пізнавальної діяльності, саморегуляції та соціальної взаємодії. В умовах воєнного стану, емоційної нестабільності та соціальних викликів питання психологічної готовності дітей до школи стає ще більш актуальним, оскільки саме вона визначає успішність адаптації до нових умов навчання.

Мета. Дослідити особливості впливу психологічної готовності дитини до школи на успішність її адаптації до навчальної діяльності.

Виклад основного матеріалу. Психологічна готовність до школи розглядається як інтегративне утворення, що включає інтелектуальний, мотиваційний, емоційно-вольовий та соціальний компоненти. Саме їх сформованість забезпечує здатність дитини ефективно включатися в навчальну діяльність і взаємодіяти з новим соціальним середовищем [2].

У процесі дослідження було встановлено, що рівень психологічної готовності дітей є неоднорідним. Частина дітей демонструє високий рівень сформованості пізнавальних процесів, навчальної мотивації та емоційної стабільності, що забезпечує легку та швидку адаптацію до шкільного середовища. Такі діти характеризуються самостійністю, здатністю дотримуватися інструкцій, проявляють інтерес до навчання та активно взаємодіють з однолітками.

Водночас значна частина дітей має середній рівень психологічної готовності. Для них характерна нестійкість уваги, ситуативна мотивація, залежність від допомоги дорослого та труднощі у довільній регуляції поведінки [3]. Їх адаптація до навчання відбувається повільніше та потребує додаткової підтримки з боку педагогів і батьків.

Діти з низьким рівнем психологічної готовності відчувають суттєві труднощі у процесі адаптації. У них спостерігається підвищена тривожність, швидка втомлюваність, низька навчальна мотивація та недостатній розвиток

пізнавальних процесів. Такі особливості ускладнюють включення у навчальну діяльність і можуть призводити до дезадаптації [4].

Важливим результатом дослідження є встановлення прямого взаємозв'язку між рівнем психологічної готовності та успішністю адаптації до школи. Чим вищий рівень сформованості компонентів готовності, тим ефективніше дитина пристосовується до нових умов навчання [1]. Натомість низький рівень готовності супроводжується труднощами адаптації, підвищеним рівнем тривожності та зниженням навчальної активності [4].

Окрему увагу слід приділити ролі емоційного стану та соціальних навичок. Діти з розвиненими комунікативними уміннями та емоційною стабільністю швидше адаптуються до шкільного середовища, навіть за умов середнього рівня інтелектуальної готовності. Це свідчить про необхідність комплексного підходу до підготовки дитини до школи.

Висновки. Психологічна готовність дитини до школи є ключовим чинником її успішної адаптації до навчальної діяльності. Вона визначає здатність дитини до засвоєння знань, саморегуляції поведінки та ефективної взаємодії в колективі. Встановлено, що існує пряма залежність між рівнем психологічної готовності та адаптаційними можливостями: високий рівень забезпечує успішну адаптацію, тоді як низький – ускладнює цей процес.

Отже, своєчасна діагностика рівня психологічної готовності та надання відповідної психолого-педагогічної підтримки є необхідною умовою забезпечення успішного входження дитини у шкільне середовище та її подальшого розвитку.

Список використаних джерел

1.Бєлова О. Детермінанти емоційної готовності дошкільників з типовим та порушеннями мовлення до шкільного навчання. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки) : зб. наук. праць*. Кам'янець-Подільський : Панькова А. С., 2020. Вип.16. т.1. С. 16–26. URL: https://aqce.com.ua/download/publications/585/547.pdf/ (дата звернення: 16.01.2026).

2.Дуткевич Т.В. Дитяча психологія. Навч. посіб. К.: Центр учбової літератури,. 2012. 424 с.

3.Івахова О. М. Адаптація першокласників до навчання в школі : метод. посіб. Київ, 2016. 98 с.

4.Мельничук С. Л. Шкільна дезадаптація молодших школярів як психолого-педагогічна проблема. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія.* 2022 (5). С.39-43. DOI: 10.32782/psy-visnyk/2022.5.7.

ВПЛИВ ІНТЕРНЕТ-КОМУНІКАЦІЇ НА СТАНОВЛЕННЯ ГЕНДЕРНОЇ ІДЕНТИЧНОСТІ В РАННЬОМУ ЮНАЦЬКОМУ ВІЦІ

Грицак Христина,
ІІ курс ОР бакалавр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Дитяча психологія та психологічна практика»
Наукова керівниця – Хабайлюк В.В**.**,
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри соціальної психології

Актуальність. У сучасному інформаційному суспільстві цифрові технології формують нові моделі соціальної взаємодії та конструювання особистісної ідентичності. Особливо помітним цей вплив є у середовищі молоді, для якої Інтернет-простір став провідним середовищем соціалізації та пошуку власного «Я». Ранній юнацький вік є критичним періодом, коли формується гендерна ідентичність – усвідомлення належності до певної групи та прийняття відповідних соціальних ролей. Оскільки значна частина комунікації переноситься в онлайн, виникає необхідність дослідження того, як віртуальні взаємодії трансформують традиційні уявлення про гендерні норми.

Мета. Дослідити особливості та психологічні механізми впливу Інтернет-комунікації на процес становлення гендерної ідентичності в ранньому юнацькому віці.

Виклад основного матеріалу. Становлення гендерної ідентичності в юнацькому віці – це складний процес інтеграції особистісних переживань та соціальних очікувань. Сьогодні цей процес відбувається не лише під впливом сім'ї чи школи, а й у потужному медіапросторі, який пропонує альтернативні, часто суперечливі моделі поведінки. Цифрове середовище стає «лабораторією» для експериментування з ідентичністю, де кожен може створювати альтернативні образи себе [1].

Гендерна ідентичність у ранньому юнацькому віці характеризується підвищеною рефлексивністю: молоді люди активно аналізують власну поведінку крізь призму соціальних стандартів. Успішне формування ідентичності безпосередньо впливає на емоційний стан; наявність конфліктів між внутрішнім «Я» та соціальними нормами спричиняє психологічне напруження [4].

Інтернет-комунікація створює простір символічної взаємодії, де цифровий профіль стає головним інструментом самопрезентації [1]. Соціальні мережі запроваджують специфічні механізми соціального схвалення – «лайки» та коментарі, які впливають на самооцінку.

Виділяють такі механізми впливу онлайн-взаємодій:

1. Експериментування з образом та цифрове конструювання «Я». Інтернет надає унікальну можливість «анонімного експерименту», де молода людина може тестувати різні моделі гендерної поведінки без ризику негайного соціального осуду в реальному житті. Це дозволяє більш гнучко підходити до вибору власного стилю, мови та манер спілкування.

2. Трансформація соціальних стандартів. Соціальні мережі, такі як Instagram та TikTok, формують специфічні візуальні стандарти маскулінності та фемінінності. Постійне споживання контенту з ідеалізованими образами може призводити до явища «гендерної дисфорії» – невдоволення власною відповідністю цим цифровим стандартам. Культ «успішного успіху» та бездоганної зовнішності тисне на психіку юнаків та дівчат, змушуючи їх підлаштовуватися під вузькі рамки популярних трендів.

3. Механізм зворотного зв'язку та самооцінка. В умовах онлайн-комунікації підтвердження гендерної ідентичності часто залежить від кількісних показників (вподобань, підписок). Це створює психологічну залежність від зовнішнього схвалення, що може деформувати процес внутрішнього самопізнання. Кожен «лайк» сприймається як легітимізація обраного образу, а його відсутність – як соціальна ізоляція.

4. Вплив мережевих спільнот. Тематичні групи та форуми дозволяють юнакам та дівчатам знаходити референтні групи, які підтримують їхні індивідуальні погляди на гендер [3]. Це особливо важливо у випадках невідповідності традиційним патріархальним стереотипам. Горизонтальна соціалізація (спілкування з однолітками) в мережі часто виявляється ефективнішою за вертикальну (виховання дорослими).

5. Когнітивні відмінності в мережевій активності. В мережі юнаки частіше орієнтовані на інструментальну комунікацію та демонстрацію статусу, тоді як дівчата – на експресивність та підтримку емоційних зв'язків. Проте цифрове середовище поступово нівелює ці відмінності, сприяючи формування андрогінних рис особистості. Юнаки починають більше дбати про візуальну естетику, а дівчата – проявляти активність у лідерських та технічних нішах.

Окрему увагу слід приділити явищу кібербулінгу як негативному чиннику впливу на гендерну самоідентифікацію. Агресивна реакція на «нетипову» поведінку в мережі може стати причиною глибоких психологічних травм та затримки у становленні цілісної особистості [2]. Тому цифрова грамотність та психологічна стійкість стають необхідними навичками для сучасної молоді.

Висновки. Становлення гендерної ідентичності в ранньому юнацькому віці перейшло у площину цифрової соціалізації, де Інтернет виступає ключовим чинником формування самоусвідомлення. Цифровий простір надає інструменти для активного конструювання образу «Я», але водночас створює ризики, пов'язані з залежністю від соціального схвалення та орієнтацією на ідеалізовані медіа-стандарти. Онлайн-комунікація сприяє трансформації традиційних

гендерних ролей, роблячи процес самовизначення більш гнучким, проте потребує психологічного супроводу для збереження ментального здоров'я молоді.

Список використаних джерел

1.Василевська О. І., Блохіна І. О., Москаленко О. В. Психологічний вплив соціальних мереж на формування ідентичності в юнацькому віці. *Наукові перспективи.* 2025. № 12 (66). С.2139-2153. DOI: 10.52058/2708-7530-2025-12(66)-2139-2153.

2.Мозгова Г. П. Взаємозв'язок типів гендерної ідентичності та механізмів психологічного захисту. *Перспективи та інновації науки*. 2026. № 2(60). С.3310-3319. DOI: 10.52058/2786-4952-2026-2(60)-3310-3319.

3.Прокопович Є. М., Місюра А. В. Особливості гендерної ідентичності в осіб юнацького віку. *TECHNOLOGIES OF INTELLECT DEVELOPMENT.* 2025. Vol. 9 №. 1(37). С.1-23. DOI: https://doi.org/10.31108/3.2025.9.8.

4.Сергієні О. В., Горіна О. Т. Гендерна психологія: метод. реком. Дніпро : ДДУВС, 2025. 84 с.

ЕМОЦІЙНА КОМПЕТЕНТНІСТЬ ТА КОПІНГ-СТРАТЕГІЇ В ЮНАЦЬКОМУ ВІЦІ

Знак Ілона,
IV курс ОР бакалавр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Дитяча психологія та психологічна практика».
Наукова керівниця – Когутяк Н.М.,
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри соціальної психології

Актуальність. Юнацький вік характеризується підвищеним психоемоційним навантаженням, зумовленим невизначеністю соціального середовища, навчальними труднощами та необхідністю професійного самовизначення. В умовах воєнного часу ці чинники посилюються, що підвищує ризик дезадаптації.

Сучасні дослідження свідчать, що емоційний інтелект є важливим ресурсом ефективного подолання стресу [4]. Юнацький вік є критичним періодом формування копінг-стратегій, де особливого значення набувають здатність до усвідомлення та регуляції емоцій [2]. Активне формування ідентичності, перебудова соціальних зв'язків та підвищена емоційна чутливість роблять юнацтво особливо вразливим до впливу стресових чинників. Водночас цей вік є сензитивним для розвитку емоційних і когнітивних ресурсів, що зумовлює доцільність профілактичних та розвивальних психологічних програм.

Таким чином, дослідження взаємозв'язку емоційної компетентності та копінг-поведінки є актуальним для розробки ефективних програм психологічного супроводу молоді.

Мета. Теоретичне узагальнення даних щодо взаємозв'язку між емоційною компетентністю та копінг-стратегіями у юнацькому віці та визначення психологічних чинників цього зв'язку.

Виклад основного матеріалу. Емоційна компетентність є інтегративною характеристикою, що включає самосвідомість, саморегуляцію, мотивацію, емпатію та соціальні навички. У юнацькому віці ключовими є здатність до усвідомлення та регуляції емоцій, що забезпечує адаптивність поведінки [5]. Розвиток цих здатностей відбувається поступово і залежить від досвіду міжособистісної взаємодії, виховного середовища та індивідуальних особливостей особистості.

Копінг-стратегії розглядаються як когнітивні та поведінкові зусилля, спрямовані на подолання стресу. Виділяють три основні типи: проблемно-орієнтований копінг (спрямований на вирішення проблеми), емоційно-орієнтований (спрямований на регуляцію емоційного стану) та уникання (відхід від ситуації). Вибір стратегії залежить як від індивідуальних ресурсів особистості, так і від характеру стресової ситуації.

Дослідження показують, що високий рівень емоційного інтелекту пов'язаний із домінуванням проблемно-орієнтованого копінгу. Натомість низький рівень ЕІ асоціюється зі схильністю до уникання, що супроводжується підвищеною тривожністю [4].

Компонент розуміння власних емоцій сприяє використанню конструктивних стратегій, тоді як недостатня емоційна регуляція підвищує ризик дезадаптивних реакцій [2].

Разом із тим копінг-поведінка визначається не лише емоційною компетентністю. Важливу роль відіграють когнітивні та соціальні ресурси, зокрема критичне мислення та комунікативні навички [3].

Виявлено також гендерні відмінності: дівчата частіше використовують емоційно-орієнтовані стратегії, тоді як юнаки – проблемно-орієнтовані [3].

Виявлено також гендерний аспект у зв'язку між емоційним інтелектом та стратегіями подолання стресу: у дівчат зв'язок між емоційною регуляцією та копінгом виявляється більш вираженим, що може бути пов'язано з вищим рівнем емоційної соціалізації [3].

Практичне значення полягає у доцільності розвитку емоційного інтелекту як ресурсу формування адаптивних копінг-стратегій. Психологічні програми, спрямовані на розвиток навичок усвідомлення та регуляції емоцій, сприяють підвищенню стресостійкості молоді. Це є особливо важливим в умовах воєнного часу, коли рівень хронічного стресу у студентської молоді суттєво зростає, а потреба у психологічному супроводі значно збільшується [4].

Висновки. Проведений аналіз підтвердив наявність взаємозв'язку між рівнем емоційної компетентності та копінг-поведінкою у юнацькому віці. Високий рівень емоційного інтелекту пов'язаний із використанням адаптивних стратегій та знижує схильність до уникання. Зокрема, розвиток навичок усвідомлення й управління власними емоціями сприяє вибору конструктивних способів реагування на стрес.

Формування копінг-стратегій є багатофакторним процесом, що визначається взаємодією емоційних, когнітивних та соціальних чинників. Отримані результати підкреслюють необхідність розвитку емоційної компетентності в системі психологічного супроводу молоді. Особливої значущості ця робота набуває в умовах воєнного часу, коли молодь стикається з підвищеним рівнем тривоги, невизначеності та соціальної нестабільності.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з емпіричним вивченням копінг-поведінки юнок та юнаків із застосуванням психодіагностичного інструментарію, а також розробкою та апробацією програм розвитку емоційного інтелекту для студентської молоді.

Список використаних джерел

1.Золотар Є. В. Копінг-стратегії та механізми психологічного захисту у студентів із різним рівнем антиципаційної спроможності : кваліф. робота бакалавра. Суми : Сумський держ. ун-т, 2021. 78 с.

2.Лутцева М. Д. Копінг-стратегії у осіб юнацького віку з різними проявами емоційного інтелекту : кваліф. робота. Суми : Сумський держ. ун-т, 2025.

3.Мажара О., Ковальчук З., Вавринів О. Психологічні чинники формування копінг-стратегій юнаків та дівчат : кваліф. робота бакалавра. Львів : Львів. держ. ун-т внутр. справ, 2025.

4.Пономаренко Т. І., Дорошенко І. В. Взаємозв'язок емоційного інтелекту та копінг-стратегій поведінки здобувачів вищої освіти в умовах невизначеності. *Наукові записки. Серія: Психологія.* 2025. № 1. С. 122–128.

5.Хрустальова Л. С. Вплив емоційного інтелекту на копінг-стратегії : кваліф. робота бакалавра. Одеса : Одес. нац. ун-т імені І. І. Мечникова, 2025.

ОСОБЛИВОСТІ РОМАНТИЧНИХ СТОСУНКІВ У ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ

Корнелюк Іванна,
ІІ курс ОР бакалавр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Дитяча психологія та психологічна практика».
Наукова керівниця – Хабайлюк В.В.,
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри соціальної психології.

Актуальність. Підлітковий період є ключовим етапом онтогенезу, під час якого відбувається інтенсивне формування соціальної ідентичності та морально-ціннісного самовизначення. Романтичні стосунки в цей час перестають бути просто «грою» і стають важливим механізмом емоційної регуляції та самопізнання. «Навчитись любити» є одним із пріоритетних життєвих завдань людини у підлітковому та юнацькому віці. Формування феномена любові впливає на романтичні переживання, вибір тієї чи іншої стратегії романтичних взаємин, подальшого стилю сімейних і шлюбних відносин.

Мета. Вивчення психологічних особливостей формування та розвитку романтичних стосунків у підлітковому віці (13–18 років) на основі теоретичного аналізу та емпіричних даних.

Виклад основного матеріалу. Підлітковому віку притаманний підвищений рівень подразнення емоційно-почуттєвої сфери, амбівалентність, вразливість, коливання настрою, внутрішня напруга [3]. Романтичні стосунки підлітків суттєво відрізняються від дорослих моделей взаємодії. У основі закоханості в підлітковому віці лежить потреба у встановленні емоційно близьких стосунків [1]. Основним мотивом закоханості підлітків є пошук емоційного прийняття, взаєморозуміння, людини з близькими поглядами на життя і рисами характеру. Романтичні стосунки підлітків часто мають експериментальний характер та спрямовані на самоствердження у групі однолітків. Основними характеристиками таких стосунків є високий рівень афективності, егоцентризм та чутливість до оцінки з боку значущих інших.

Почуття є дуже інтенсивними, але не завжди стабільними. Підлітки схильні до ідеалізації партнера. Переживання «поглиненості коханням» ускладнює рефлексію і призводить до нестабільності, нереалістичності очікувань, які відображають генералізовану спрямованість на сам факт наявності у себе романтичних взаємин. Перше кохання як одна з найсильніших емоцій, овіяне безліччю радісних моментів, новизною, свіжістю та маючи глибокий інтимний характер, пов’язаний з усвідомленням своєї дорослості, вибору життєвої стежини, впливом гормонів на юнацький організм й формування сексуального потягу до особи протилежної статі [2, с.283].

У старшому підлітковому віці все більшої суб'єктивної значущості набуває потреба у прийнятті та взаєморозумінні з коханою людиною. У змісті романтичних уявлень відбувається зміщення акцентів з фізичної привабливості об'єкту романтичних почуттів на його особисті якості [1].

Досвід юнацької прихильності, турботи, близькості першого кохання впливає на подальші персональні установки особистості. Негативний досвід першого кохання може набути стійких форм саморуйнівної поведінки, тривалих душевних страждань, образи і розчарування [2].

У нашому дослідженні прийняли участь 42 молодих людей (16 хлопців та 26 дівчат) віком 13–18 років. Було використано анонімну авторську анкету.

Досвід романтичних стосунків мають 24,4 % опитаних, на даний момент перебувають в стосунках 29,3 %. Поки що не мають такого досвіду 46,3 %. Основні місця для романтичних знайомств – це соціальні мережі (39%) та компанії спільних друзів і знайомих (39%).

Виявлено, що у ранньому підлітковому віці (13–14 років) домінує «компанійський» формат стосунків, де партнер сприймається як атрибут престижу, а у старшому підлітковому віці (16–18 років) на перший план виходить потреба в інтимності, довірі та глибокому емоційному обміні. Дівчата демонструють вищий рівень емпатії у стосунках (72% опитаних дівчат ставлять емоційну підтримку вище за спільне дозвілля), тоді як хлопці більше орієнтовані на інструментальний аспект взаємодії. Основною причиною конфліктів і сварок в близьких стосунках підлітки назвали ревнощі (65,9%), різні погляди на проведення спільного часу (12,2%), негативний вплив батьків або друзів (12,2%).

Понад 80% респондентів зазначили, що значна частина їхньої романтичної взаємодії відбувається через соціальні мережі, що створює ризики ідеалізації партнера, поверховості стосунків та виникнення непорозумінь через брак невербальної комунікації.

Висновки. Підліткові романтичні стосунки є складним багатогранним феноменом. Основними особливостями є їхня висока емоційна насиченість при відносній нетривалості, сильна залежність від думки однолітків та трансформація під впливом соціальних мереж. Романтичні взаємини підлітків можуть носити як продуктивний, гармонійний так і непродуктивний, дисгармонійний характер. Романтичний досвід, навіть якщо він є травматичним чи невдалим, відіграє позитивну роль у розвитку навичок вирішення конфліктів та формуванні зрілої прихильності в майбутньому. Результати дослідження підкреслюють необхідність впровадження програм сексуальної та емоційної грамотності для підлітків, а також важливість фахової діагностики емоційних станів у цей період.

Список використаних джерел

1.Гріньова О.М. Теоретичні аспекти вивчення кохання особистості на етапах дорослішання. *Молодий вчений, 2016.* № 12 (39). С.236-239.

2.Зінсу О.І. Роль і значення феномену першого кохання юнацького віку у формуванні правової (юридично значущої) поведінки. *Науковий вісник Ужгородського Національного Університету. Серія ПРАВО.* 2024. Випуск 82: частина 3. С.280-288. DOI: 10.24144/2307-3322.2024.82.3.44.

3.Присяжнюк Б.В. Особливості розвитку емоційно-почуттєвої сфери у дітей підліткового віку. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія.* 2023. Том 34 (73) № 2. С.60-64. DOI:10.32782/2709-3093/2023.2/11.

СОЦІАЛЬНІ МЕРЕЖІ ЯК СЕРЕДОВИЩЕ СЕКСУАЛЬНОЇ ОБ'ЄКТИВАЦІЇ ПІДЛІТКІВ

Підгурська Катерина,
IV курс ОР бакалавр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Дитяча психологія та психологічна практика».
Наукова керівниця – Хабайлюк В.В.,
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри соціальної психології

Актуальність. Стрімкий розвиток цифрових технологій та масовий доступ до соціальних мереж перетворили онлайн-простір на один із ключових чинників соціалізації сучасних підлітків. Підлітки проводить значну частину часу в соціальних мережах і при цьому їм легше висловлювати свої почуття та проявлятися в Інтернеті, ніж у реальному житті.

Водночас соціальні мережі стали середовищем, у якому активно відтворюється та поширюється сексуальна об'єктивація – процес, за якого особа розглядається передусім як тіло або сукупність тілесних характеристик, що існують для задоволення інших, а не як особистість із власними потребами й цінностями. Особливу небезпеку цей феномен становить для підлітків, психіка яких перебуває на критичному етапі формування ідентичності.

Мета. Визначення ролі соціальних мереж у формуванні та відтворенні сексуальної об'єктивації підлітків, виявлення психологічних механізмів цього процесу та окреслення ризиків для розвитку особистості в умовах цифрового середовища.

Виклад основного матеріалу. Поняття сексуальної об'єктивації було введено у науковий дискурс у рамках феміністичної психології та соціології. Теорія об'єктивації (Objectification Theory) розроблена B. Fredrickson, T.A. Roberts (1997) описує жіночий досвід сприйняття себе в культурі, яка сексуалізує жіноче тіло. Дівчат і жінок з дитинства привчають сприймати себе очима зовнішнього спостерігача, оцінюючи власне тіло за критеріями сексуальної привабливості [5]. Таке самоставлення є джерелом хронічного сорому, депресії, тривожності та розладів харчової поведінки.

Сукаленко Т., Шпетна С. визначають, що реклама та інші канали масової культури не лише транслюють, а й активно закріплюють стереотипні образи, які впливають на процеси соціалізації, формування ідентичності та уявлень про «нормативну» фемінність і маскулінність [4]. Автори наголошують на необхідності критичного підходу до споживання медіаконтенту, розвитку медіаграмотності та формування гендерно-чутливого мислення.

Сексуальна об'єктивація підлітків у соціальних мережах – це системне явище, що має як зовнішній (інституційний), так і внутрішній (психологічний)

виміри. На зовнішньому рівні соціальні платформи формують контентне середовище, яке систематично редукує людське тіло до об'єкта споглядання та оцінювання. Значна частка рекламних кампаній в Instagram та TikTok будується на сексуалізації жіночого тіла як ключовому засобі привернення уваги. Такий підхід формує в аудиторії об'єктивуючу модель ставлення до жінок та переконання, що цінність жінки визначається передусім її зовнішністю.

Особливу роль у процесі об'єктивації відіграє алгоритмічна логіка соціальних мереж. Як зазначає Кочурка О.В., кількісні показники схвалення — «лайки», коментарі, підписники – надають відчутні індикатори соціальної та особистої цінності, «ще більше закріплюючи уявлення про те, що самооцінка пов'язана із зовнішнім виглядом та популярністю в Інтернеті» [2].

На внутрішньому, психологічному рівні формується механізм самооб'єктивації. Безперервне порівняння себе з ідеалізованими образами в стрічках новин призводить до хронічного незадоволення власним тілом, що, у свою чергу, корелює з низькою самооцінкою, депресією, тривожністю та розладами харчової поведінки. Кочурка О.В. наголошує: «Цей вплив особливо помітний серед підлітків і молодих людей, які є більш сприйнятливими до впливу соціальних мереж і перебувають на критичному етапі розвитку щодо самоідентифікації та образу тіла» [2, с.20].

Грицина К., Москвич О. зазначають, що головним майданчиком для поширення стандартів краси у XXI столітті стають саме соціальні мережі, а «тілесність масово стає об'єктом маніпуляцій» [1]. Дослідниці звертають увагу на статистику, відповідно до якої 88% дівчат-підлітків відчувають сильний тиск ЗМІ щодо відповідності стандартам зовнішності, насамперед у частині худорлявості [1]. Цей тиск знаходить безпосереднє вираження у соціальних мережах, де відредаговані фотографії та фільтри увічнюють нереалістичні стандарти краси.

Особливу роль у відтворенні об'єктивуючих практик відіграють інфлюенсери – творці контенту, що мають значний авторитет серед підліткової аудиторії [3]. Контент, орієнтований на демонстрацію ідеального тіла, провокативних поз чи відвертої сексуальності, набирає значно більше переглядів завдяки алгоритмам платформ, що «спрацьовує» на ретушовані та сексуалізовані зображення.

Гендерна асиметрія цього процесу полягає у тому, що дівчата-підлітки є найбільш вразливою групою, що пов'язано з більшою чутливістю молодих дівчат до соціальних порівнянь; однак і хлопці засвоюють об'єктивуючі поведінкові патерни через споживання відповідного контенту. Розрив між реальним і ідеальним «Я», підсилений медіаконтентом, спричиняє психологічний дискомфорт, здатний переростати у стійкі розлади психічного здоров'я.

Важливим аспектом проблеми є відсутність в Україні системної сексуальної просвіти, внаслідок чого соціальні мережі та інтернет стають для підлітків основним – і часто спотвореним – джерелом інформації про сексуальність і міжособистісні стосунки. Матієнко Т.В., Іващенко М.С. зазначають, що соціальні мережі відкривають безліч можливостей для спілкування та самовираження, але водночас несуть певні ризики для психоемоційного стану підлітків [3].

Висновки. Соціальні мережі є середовищем, де процеси сексуальної об'єктивації підлітків набувають системного характеру через поєднання кількох чинників: алгоритмічну логіку платформ, що винагороджує сексуалізований контент; масштабну рекламну сексуалізацію жіночих тіл; культуру «лайків» як кількісного вираження соціального схвалення; відсутність критичного медіасередовища у підлітковому досвіді. Психологічними наслідками є самооб'єктивація, незадоволеність образом тіла, знижена самооцінка, тривога та депресія, розлади харчової поведінки, неадекватність гендерних уявлень, формування комплексів та криз ідентичності.

Подолання проблеми потребує комплексного підходу: розвитку медіаграмотності підлітків та їхніх батьків; впровадження сексуальної просвіти у школах; регуляторних заходів щодо сексуалізованого контенту в рекламі на цифрових платформах; підтримки бодіпозитивних та інклюзивних медіапрактик. Перспективним є подальше дослідження особливостей об'єктивації підлітків різних статей та вікових груп в умовах конкретних платформ.

Список використаних джерел

1.Грицина К., Москвич О. Стандарти жіночої краси в контексті медіатизації сучасної культури. *Fine Art and Culture Studies.* 2024. №3. С.221–229. DOI: 10.32782/facs-2024-3-30

2.Кочурка О. В. Особливості взаємозв'язку самооцінки та образу тіла на психічне благополуччя жінки : кваліфікаційна робота на здобуття освітнього ступеня «магістр» : 053 «Психологія» – Одеса : ОНУ ім. І. І. Мечникова, 2024. 76 с.

3.Матієнко Т.В., Іващенко М.С. Вплив соціальних мереж на психоемоційний стан підлітків. *Дидактика.* 2025. №1. С. 64-69. DOI: 10.69842/DIDACTICS.2025.1.10**.**

4.Сукаленко Т., Шпетна С. Гендерні стереотипи в медіапросторі: типологія і механізми репродукції. *Acta Paedagogica Volynienses,* 2025. Вип.3. С.129–135. DOI: 10.32782/apv/2025.3.19.

5.Fredrickson B.L. Roberts T.A. Objectification Theory: Toward Understanding Women's Lived Experiences and Mental Health Risks. *Psychology of Women Quarterly.* 1997. 21(2). P.173-206. DOI:10.1111/j.1471-6402.1997.tb00108.x.

КЛІНІЧНА ТА РЕАБІЛІТАЦІЙНА ПСИХОЛОГІЯ

ТРИВОЖНІСТЬ ЯК ПСИХОЛОГІЧНИЙ ЧИННИК ФОРМУВАННЯ ІНТЕРНЕТ-ЗАЛЕЖНОСТІ У СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

Андрійків Ірина,
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія».
Наукова керівниця – Крикун Л. В.,
докторка філософії з психології,
викладачка кафедри клінічної та реабілітаційної психології

Актуальність. Проблема патологічного використання Інтернету, відома як інтернет-залежність (ІЗ), набуває особливої гостроти в умовах стрімкої цифровізації суспільства. Серед найбільш вразливих груп населення виокремлюється студентська молодь – люди віком 17-25 років, чий життєвий етап характеризується формуванням психологічної зрілості, академічним навантаження підвищеним рівнем стресу. Тривожність розглядається дослідниками як один із ключових психологічних чинників, що сприяє формуванню адиктивної поведінки в мережі. Попри наявність окремих досліджень взаємозв'язку тривожності та інтернет-залежності, питання його механізмів серед студентської молоді залишається недостатньо вивченим.

Мета. Здійснити теоретичний аналіз психологічних особливостей взаємозв'язку тривожності та інтернет-залежності у студентської молоді.

Виклад основного матеріалу. Інтернет-залежність класифікується як різновид нехімічної (поведінкової) адикції та включає поведінковий, емоційно-вольовий, когнітивний і фізіологічний компоненти [2]. Попри варіативність термінології:«проблемне використання Інтернету», «кіберадикція», «компульсивне використання мережі» – спільним для всіх визначень є характеристика неконтрольованої онлайн-поведінки, що порушує повсякденне функціонування людини. Серед ключових психологічних механізмів формування ІЗ виділяють компенсаторний (втеча від реальних труднощів і негативних переживань), I-PACE-модель (взаємодія особистісних, когнітивно-емоційних і виконавчих чинників) та когнітивно-біхевіоральну модель Р. Девіса.

Студенти є однією з найбільш вразливих категорій до розвитку ІЗ, що зумовлено поєднанням вікової чутливості, необмеженого доступу до інтернет-мережі та академічного стресу. Студенти часто мають психологічні труднощі, такі як: низька самооцінка, почуття самотності і соціальної тривоги, що відіграє ключову роль у формування інтернет-залежності. [1; 2]. Наслідками інтернет-залежності у студентському середовищі є соціальна ізоляція,

погіршення академічної успішності, підвищення рівня тривожності та ризик формування депресії [5].

Тривожність як стійка особистісна характеристика визначає схильність людини до частого і сильного переживання тривожних станів [4]. Згідно з концепцією Ч. Спілбергера, розрізняють особистісну тривожність (стійка риса – схильність сприймати навколишні ситуації як загрозливі) та ситуативну тривожність (короткотривала реакція на конкретний стресор) [6].Ці два виміри тісно взаємопов'язані: особи з високою особистісною тривожністю демонструють інтенсивні ситуативні реакції на подразники [4; 6]. Симптоматика тривожності охоплює психологічні (нервозність, підвищена самокритика, страх втрати контролю), фізіологічні (прискорене серцебиття, порушення сну, м'язова напруга) та когнітивні прояви (знижена концентрація, катастрофізація, труднощі з прийняттям рішень) [4]. У студентів тривожність формується під впливом академічного навантаження, соціального тиску, процесів самовизначення, а також, в умовах сучасної України – воєнного стану та пов'язаної з ним екзистенційної невизначеності.

Теоретичний аналіз засвідчує стійкий взаємозв'язок між рівнем тривожності та схильністю до ІЗ [5]. Тривожність виступає значущим психологічним чинником, що спонукає до компенсаторного використання Інтернету як засобу уникнення реального дискомфорту, тривоги та соціальних контактів [2; 3]. Люди з вираженою соціальною тривожністю спрямовують активність в онлайн-середовище, де можуть контролювати взаємодію та формувати ідеалізований образ себе [3]. Водночас надмірна активність у мережі посилює початкову тривожність, утворюючи замкнене коло: короткочасне полегшення в мережі – підкріплення униканням – зниження стресостійкості – зростання тривожності [5].

Висновки. Проведений теоретичний аналіз дозволяє розглядати тривожність як один із провідних психологічних факторів ризику формування інтернет-залежності у студентської молоді. Інтернет виступає компенсаторним механізмом емоційної регуляції для осіб із підвищеною тривожністю, однак тривале надмірне використання мережі само по собі є чинником загострення тривожних станів. Студентський вік є сенситивним щодо цих процесів, що визначає необхідність своєчасної діагностики та розробки профілактичних програм, орієнтованих на гармонізацію емоційного стану та розвитку навичок саморегуляції.

Список використаних джерел

1.Асєєва Ю. О. Психологічні засади кіберадикцій в підлітковому та юнацькому віці: *дис. ... д-ра психол. наук*: *19.00.07.* Державний заклад «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського». Одеса, 2021.

2.Камінська О. В. Психологічні основи Інтернет-залежності молоді: *дис. ... д-ра психол. наук: 19.00.07*. Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського. Одеса, 2016.

3.Турецька Х. І. Особистісна ідентичність схильних до Інтернет-залежності осіб: *дис. ... канд. психол. наук: 19.00.05*. Львівський національний університет імені Івана Франка. Львів, 2010.

4.Волошок О. В. Особистісні чинники тривожності студентської молоді. Вісник ОНУ імені І. І. Мечникова. *Психологія.* 2012. Т. 17. Вип. 8(20). С. 479–484.

5.Xie X., Cheng H., Chen Z. Anxiety predicts internet addiction, which predicts depression among male college students: A cross-lagged comparison by sex. Frontiers in Psychology. 2023. Vol. 13. Art. 1102066. DOI: 10.3389/fpsyg.2022.1102066.

6.Tovilović S., Novović Z., Mihić L., Jovanović V. The role of trait anxiety in induction of state anxiety. Psihologija. 2009. Vol. 42, № 4. P. 491–504. DOI: 10.2298/psi0904491t.

ПСИХОЛОГІЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ЧОЛОВІКІВ В ПЕРІОД КРИЗИ СЕРЕДИНИ ЖИТТЯ З АЛКОГОЛЬНОЮ ЗАЛЕЖНІСТЮ

Баранчук Яна,
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія».
Наукова керівниця – Малкович М. М.,
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри клінічної та реабілітаційної психології

Актуальність. Сьогодні проблема алкогольної залежності набуває загрозливих масштабів, стаючи серйозним викликом для суспільства та охорони здоров'я. Згідно з даними ВООЗ, від розладів, спричинених вживанням алкоголю, страждають сотні мільйонів людей, причому чоловіки потрапляють у зону ризику значно частіше. Найбільш критичним періодом є вік 35–50 років – час так званої «кризи середини життя». Саме в цей момент відбувається глибока переоцінка власних досягнень та пошук нових життєвих сенсів, що часто супроводжуються високим психоемоційним тиском. За відсутності дієвих механізмів подолання стресу, алкоголь стає деструктивним шляхом для зняття напруги, що призводить до швидкого формування стійкої залежності.

Саме тому психологічна реабілітація чоловіків 35–50 років є критично необхідною. Вона виходить за межі простої боротьби із залежністю, пропонуючи комплексне розв'язання внутрішніх конфліктів. Процес відновлення допомагає нівелювати надмірне психоемоційне навантаження та переосмислити модель маскулінності, трансформуючи її у здорову й

конструктивну форму. Метою психологічної реабілітації є повернення чоловікові емоційної стійкості, опанування навичок саморегуляції та досягнення внутрішньої гармонії, що є фундаментом для тривалої ремісії та якісного життя.

Мета. Здійснити теоретичний аналіз особливостей психологічної реабілітації чоловіків в період кризи середини життя з алкогольною залежністю.

Виклад основного матеріалу. Емоційна сфера чоловіка суттєво відрізняється від емоційної сфери жінок І криза середини життя супроводжується значним емоційним напруженням. За Л. Орбан-Лембрик [1], чоловіки рідше відкрито проявляють негативні емоції, але їхній внутрішній емоційний стан характеризується підвищеною тривожністю, дратівливістю та відчуттям невдоволення. Часто виникають епізоди відчуження, емоційного вигорання та нестійких афективних реакцій. Заборона на вияв емоцій, прояв почуттів, невміння просити про допомогу, зокрема психологічну зумовлює втечу в деструктивні форми поведінки, зокрема алкоголізм. Проте залучення чоловіка до психотерапії з використанням інтегрованих методів має покращити психоемоційний стан, відновити внутрішній спокій та гармонію.

Поведінкова сфера особистості теж зазнає змін. Частина чоловіків схильна до уникаючої поведінки, яка виявляється у відстороненні від сімейних обов'язків, зміні соціального оточення, зловживанні алкоголем або іншими способами зниження напруги [2]. Такі поведінкові стратегії мають короткочасний ефект, вони не працюють і поглиблюють кризу особистості

Криза середини життя це не тільки про напругу, конфлікти, зміни, перебудову стереотипів деструктивні прояви а й про пошук власних ресурсів та опор. Так Т. Титаренко вважає [3], що «у цей період чоловік здатний до переосмислення життєвих пріоритетів, оновлення смислів та формування більш зрілої ідентичності. Важливою умовою подолання кризи є доступ до внутрішніх ресурсів: здатності до гнучкого мислення, емоційної регуляції, самопідтримки» Досліджували психологічні особливості адикцій, залежностей та методів реабілітацій українська школа – М. Литвиненко, І. Панок, О. Чабан Л. Животовська, В. Бориснко, А. Скрипников та ін. та ін; зарубіжні дослідники – А. Бек, В. Міллер, Д. Вейнлат, М. Шуккіт, А. Марлат.

Алкоголізм розглядається як залежність від алкоголю, що має патологічний характер і супроводжується психосоматичними і неврологічними розладами, а також психічною деградацією, появою похмільного синдрому й порушенням соціальних функцій хворого [4, с.118].

Насправді, в українській культурі дуже толерується вживання алкоголю чоловіками, оскільки без вживання алкоголю не можна уявити жодне застілля, навіть вирішення ділових справ цим завершується . Також, якщо чоловік не вживає алкоголь то це вважається не нормою, або інтерпретується як хвороба. Увага акцентується на соціокультурних аспектах. Особливості культурного

середовища, доступність, культурна й психологічна толерантність розглядаються як чинники поширення алкоголізму [5, с.79].

Алкоголік стає байдужим до роботи, сім'ї і дітей, настає зниження вищих емоційних реакцій. Відбуваються стійкі зміни в духовному складі людини, призводить її до деградації фізичної, моральної, духовної, соціальної і, врешті-решт, до загибелі [6]. Проблема вживання алкоголю є надзвичайно поширеним явищем, яке призводить до негативних наслідків від погіршення стосунків з оточуючими до загальної невротизації, проявів агресії та імпульсивності. Тому надзвичайно важливою формою роботи є психологічна реабілітація – відновлення життєвих цінностей і сенсів, пропрацювання власних негативних установок та переконань, відновлення власного спокою та гармонії.

Висновок. Криза середини життя у чоловіків супроводжується глибокою внутрішньою трансформацією, що охоплює когнітивну, емоційну та поведінкову сфери. Це період радикального переосмислення ідентичності та розв'язання задавнених конфліктів. Проте конструктивне подолання цього етапу відкриває шлях до зрілості: чоловік здобуває справжню самоцінність, психологічну незалежність від зовнішніх оцінок та впевненість у власному потенціалі. На зміну внутрішній напрузі приходить здатність ефективно передавати досвід наступним поколінням та спрямовувати життєву енергію в творче русло – через спорт, захоплення, активну взаємодію з близькими та свідомий вибір на користь здорового способу життя. Натомість деструктивний шлях характеризується нездатністю витримати тягар внутрішніх протиріч. Замість пошуку нових сенсів чоловік вдається до механізмів "втечі", де алкоголь стає сурогатом заспокоєння, що призводить до розмиття життєвих орієнтирів, емоційної деградації та втрати зв’язку з реальністю. Саме тому психологічна підтримка в цей період є вирішальною: вона допомагає трансформувати руйнівну напругу кризи в ресурс для якісно нового етапу зрілості.

Список використаних джерел

1.Орбан-Лембрик Л.Е. Соціальна психологія : підручник : у 2 кн. Кн. 1: Соціальна психологія особистості і спілкування. Київ : Либідь, 2004. 576 с.

2.Корнієнко В. В. Психологія девіантної поведінки : навч. посіб. Київ : Алерта, 2014. 272 с.

3.Титаренко Т. М. Психологічне здоров’я особистості: засоби самодопомоги в умовах тривалої травматизації : монографія. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2018. 160 с.

4.Чубіна Т. Д., Косяк С. М., Федоренко Я. А. Поведінкові аномалії в умовах трансформації сучасного суспільства. *Scientific development of the European union countries: regularities and trends* : collective monograph. Riga, Latvia : Baltija Publishing, 2022. С. 104–127. DOI: 10.30525/978-9934-26-208-1-5.

5.Сідак Л. М. Алкоголізм і руйнація особистості як втрата свободи. *Практична філософія*. 2019. № 3 (79). С. 78–83.

6.Валецька Р. О. Основи валеології : підручник. Луцьк : Волинська обласна друкарня, 2007. 348 с.

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНИХ НАСЛІДКІВ ТРАВМАТИЧНОГО ДОСВІДУ У ЖІНОК ДОРОСЛОГО ВІКУ

Берладіна Надія,
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія».
Наукова керівниця – Шкраб'юк В. С.
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри клінічної та реабілітаційної психології

Актуальність. Проблема психологічних наслідків травматичного досвіду набуває особливої гостроти в умовах тривалого збройного конфлікту в Україні. За оцінками фахівців, поширеність посттравматичного стресового розладу (ПТСР) та депресії серед постраждалого цивільного населення сягає до 30 %, причому жінки складають найбільш уразливу групу (Мединська Ю. В., 2022). Питання гендерної специфіки психологічної травматизації залишається недостатньо дослідженим у вітчизняній науці, попри зростаючу кількість осіб, які потребують психологічної допомоги.

Серед чинників підвищеного ризику розвитку ПТСР у жінок виокремлюють: наявність дитячих травматичних переживань в анамнезі, відсутність соціальної підтримки, а також флуктуації гормонального фону, що модулюють реактивність гіпоталамо-гіпофізарно-надниркової осі (Мединська Ю. В., 2022). Вагомим теоретичним підґрунтям для розуміння феноменології жіночої травми слугують роботи Т. М. Титаренко (2021), яка розглядає психотравму як подію, що «зупиняє особистісний розвиток і докорінно змінює ставлення людини до себе, світу та майбутнього».

Мета. Систематизувати провідні психологічні наслідки травматичного досвіду у жінок дорослого віку та визначити чинники, що детермінують їх інтенсивність і динаміку.

Виклад основного матеріалу. Дослідження виконано в межах теоретико-аналітичного підходу з елементами узагальнення емпіричних даних. Використано такі методи: 1) теоретичний аналіз та систематизація вітчизняних наукових джерел із проблеми психологічної травми; 2) порівняльно-аналітичний метод для виявлення гендерної специфіки травматичних реакцій; 3) узагальнення результатів досліджень, проведених на вибірках жінок в умовах воєнного конфлікту.

Теоретичну вибірку склали наукові праці українських психологів, опубліковані переважно впродовж 2020–2025 років, присвячені ПТСР, комплексній травмі, емоційній дисрегуляції та посттравматичному зростанню у жінок. До аналізу залучено монографічні дослідження (Титаренко Т. М., 2021; Климчук В. О., 2022), фахові статті у рецензованих виданнях (Прохорова О., 2025; Петровська І. Р., 2025; Дідик К., 2025), а також аналітичні огляди соціально-психологічного становища жінок в умовах збройного конфлікту.

Аналіз літератури дозволяє виокремити чотири провідні групи психологічних наслідків травматичного досвіду у жінок дорослого віку.

1. ПТСР і комплексний ПТСР (кПТСР). ПТСР проявляється інтрузіями, уникненням, гіперзбудженістю та негативними змінами в когніціях і настрої. Для жінок, які пережили хронічне або повторюване насильство, характерне формування кПТСР – зі стійкою деформацією ідентичності, хронічною дисрегуляцією афекту та розладами міжособистісного функціонування (Дідик К., 2025). Дисоціативні прояви (деперсоналізація, дереалізація, амнезія) є типовими супутніми симптомами кПТСР і виявляються більш вираженими саме у жінок із тяжким і хронічним травматичним анамнезом.

2. Депресивні та тривожні розлади. Коморбідність ПТСР і депресії у жінок сягає 50 % і вище. За даними Мединської Ю. В. (2022), 90 % осіб із ПТСР мають щонайменше один супутній розлад впродовж життя. Провідними когнітивними патернами жіночої постравматичної депресії є самозвинувачення, хронічний сором і відчуття безпорадності. Порушення механізмів регуляції емоцій після психотравми призводить до труднощів ідентифікації та вираження власних переживань – феномену алекситимії (Прохорова О., 2025).

3. Деформація ідентичності та самооцінки. Систематичне психологічне насильство руйнує автономну ідентичність жертви: жінки втрачають відчуття власної цінності, права на суб'єктність і психологічні межі (Дідик К., 2025). В умовах колективної воєнної травми суспільна криза ідентичності нашаровується на індивідуальну, поглиблюючи відчуття дезорієнтованості та безперспективності.

4. Соматизація та психосоматичні порушення. Значна частина психологічної травми конвертується у тілесні симптоми: хронічний больовий синдром, функціональні розлади серцево-судинної та шлунково-кишкової систем, стійкі порушення сну. Це явище пов'язане з механізмом інтроекції – психологічні переживання, що перевищують захисні ресурси психіки, «переводяться» на рівень соматичних симптомів (Прохорова О., 2025).

Дослідження самоефективності українських жінок в умовах війни (Петровська І. Р., 2025) виявили, що ключовими чинниками стресостійкості є резильєнтність, відкритість до нового досвіду, автономність та наявність ціннісних смислів. Емоційно-ціннісні ресурси – надія, оптимізм, відчуття сенсу – є потужнішими предикторами загальної самоефективності, ніж суто

когнітивні стратегії подолання. При цьому В. О. Климчук (2022) наголошує, що посттравматичне зростання – переосмислення цінностей, зміцнення стосунків, пошук нових смислів – є реальним і досяжним результатом психологічної роботи з жінками після травми.

Соціальна підтримка залишається найпотужнішим буфером між травматичним досвідом і розвитком хронічної симптоматики. Разом із тим жінки, які пережили насильство, нерідко стикаються з ревіктимізацією, стигматизацією та недовірою з боку оточення, що посилює ізоляцію і гальмує звернення по допомогу. Особливо гострою ця проблема є для вимушено переміщених жінок, позбавлених звичних соціальних мереж (Жінки в умовах війни, 2024).

Висновки. Психологічні наслідки травматичного досвіду у жінок дорослого віку є полісимптоматичними, схильними до хронізації та взаємообтяження. Встановлено, що гендерна специфіка травматичної відповіді виявляється на трьох рівнях: 1) нейробіологічному – через підвищену реактивність гормональної стресової осі; 2) психологічному – через переважання кПТСР, деформації ідентичності та соматизації; 3) соціокультурному – через гендерні норми, що перешкоджають своєчасному зверненню за допомогою та посилюють ізоляцію.

Практична значущість дослідження полягає у необхідності впровадження гендерно чутливого підходу в психодіагностику та психотерапію: з першочерговою увагою до кПТСР, соматизації й деформації ідентичності як специфічних для жінок наслідків хронічної травматизації; з орієнтацією не лише на редукцію симптомів, але й на ресурси посттравматичного зростання та реконструкцію ідентичності (Титаренко Т. М., 2021; Климчук В. О., 2022).

Перспективними напрямами подальших досліджень є: 1) розробка та емпірична валідація гендерно адаптованих психотерапевтичних протоколів для роботи з жінками, які пережили воєнну та міграційну травму; 2) лонгітюдне вивчення динаміки посттравматичного зростання у жінок – внутрішньо переміщених осіб; 3) дослідження взаємозв'язку гормонального фону та інтенсивності ПТСР-симптоматики в українській вибірці.

Список використаних джерел

1.Ван дер Колк Б. Тіло пам'ятає все: яку роль психологічна травма відіграє в житті людини і які методи лікування допомагають її позбутися / пер. з англ. Харків : Віват, 2020. 464 с.

2.Герман Дж. Психологічна травма та шлях до видужання: наслідки насильства – від знущань у сім'ї до політичного терору / пер. з англ. Львів : Видавництво Старого Лева, 2019. 416 с.

3.Максименко С. Д., Карамушка Л. М., Креденцер О. В. та ін. Психологія травматичного стресу: *колективна монографія* / за ред. С. Д. Максименка. Київ : Логос, 2022. 352 с.

4.Туриніна О. Л. Психологічні особливості травматичного досвіду у жінок. *Актуальні проблеми психології.* 2020. Т. 12, Вип. 29. С. 234–245.

5.Вараксіна Н. В., Булгакова Н. В. Особливості психологічної реабілітації жінок в умовах воєнного стану. *Психологія і особистість*. 2023. № 1 (23). С. 78–91.

6.Пушкарьова М. Л. Жінки у війні: гендерний вимір соціальної травми. *Гендерні студії.* 2022. № 8. С. 45–67.

7.Зінченко О. В. Психологічна травма та її вплив на особистість: теоретичний аналіз. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Психологія.* 2019. № 1 (10). С. 23–28.

8.Кісарчук З. Г., Омельченко Я. М., Лазос Г. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій*: методичний посібник.* Київ : Логос, 2015. 207 с.

9.Цирюльник Б. Психологія довіри та резильєнтності: навчання протистояти життєвим стражданням / пер. з фр. Львів : Видавництво Анетти Антоненко, 2018. 232 с.

10.Tedeschi R. G., Calhoun L. G. The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*. 1996. Vol. 9, № 3. P. 455–471.

ВИКОРИСТАННЯ АРТ-ТЕРАПЕВТИЧНИХ ТЕХНІК У РОБОТІ З ВІЙСЬКОВИМИ З ПСИХОЛОГІЧНОЮ ТРАВМОЮ

Бондаренко Артем,
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія».
Наукова керівниця – Малкович М. М.,
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри клінічної та реабілітаційної психології

Актуальність. Сьогоднішні реалії війни в Україні спричиняють значне зростання кількості військових із високим рівнем травматизації та ознаками ПТСР, що проявляється через гостру агресію, тривожність, дратівливість та втрату самоконтролю, що є закономірною реакцією психіки на надмірне перевантаження. Класична психотерапія часто виявляється малоефективною для цієї категорії, оскільки: чоловічий тип соціалізації та військова субкультура часто блокують вербалізацію (проговорювання) емоцій. Активно працюють психологічні захисти, які заважають визнати свою

вразливість. Відсутність звички опиратися на зовнішню підтримку змушує військових «закриватися». У такому значенні важливими стають невербальні методи допомоги такі як арт-терапія. Арт-терапія допомагає віднайти внутрішній ресурс, не змушуючи людину знову і знову розповідати травматичні події словами. Такий підхід є більш екологічним і прийнятним для тих, кому «важко говорити», але необхідно пропрацювати власні травми та відновити внутрішню рівновагу.

Мета. Здійснити теоретичний аналіз використання арт-терапевтичних технік у роботі з військовими з травмою.

Виклад основного матеріалу. Розпочнемо з того, що психологічна травма виникає тоді, коли особа стає свідком або безпосереднім учасником подій, що завдають серйозної шкоди психічному стану, такі як насильство, війна, катастрофи, втрати близьких, фізична або сексуальна агресія [1].

Існують різноманітні погляди на природу психологічної травми. Так, переконливим і близьким для нас є гуманістичний підхід (В. Франкл, І. Ялом.). Представники цього напрямку розглядають травму як глибоку екзистенційну кризу. Людина стикається з несправедливістю світу та власною вразливістю, що призводить до втрати колишніх цінностей. Проте цей підхід є найбільш оптимістичним: він акцентує на можливості посттравматичного зростання. Навіть після катастрофічних подій особистість здатна через страждання віднайти нові сенси та свідомо обрати свій подальший шлях.

Тілесно-орієнтований підхід стверджує, що травма «закарбовується» на фізіологічному рівні. Навіть якщо спогади стираються, стрес залишається в м’язових затисках, зміненому диханні та гормональних реакціях. Тіло продовжує функціонувати в режимі виживання, реагуючи на загрозу, якої вже не існує в реальності.

Гештальт-терапія (Ф. Перлза) Трактує травму як незавершений гештальт – певну подію або дію, яка не отримала логічного чи емоційного завершення. Людина змушена витрачати величезний внутрішній ресурс на те, щоб стримувати цей «незакритий» досвід, залишаючись заручником минулої ситуації, яку неможливо змінити.

Когнітивний напрямок висвітлює травму через руйнування базових уявлень про безпеку та контроль. Коли стається жахлива подія, виникає когнітивний дисонанс: новий болючий досвід не вписується у звичну картину світу. Це призводить до того, що світ починає сприйматися як ворожий, провокуючи тривогу, апатію або агресію.

Психодинамічний напрямок акцентує увагу на тому, що травматична подія руйнує цілісність особистості. Травма витісняється у підсвідоме, звідки продовжує впливати на психіку, докорінно змінюючи ставлення людини до навколишньої дійсності.

Сучасний метод EMDR базується на ідеї, що мозок має природну здатність опрацьовувати негативні спогади. Це знижує емоційну інтенсивність спогадів, перетворюючи їх на звичайну пам’ять про минуле, яка більше не завдає болю.

Арт-терапія використовує творчість (малювання, ліплення, піскова терапія) як екологічний спосіб вираження того, що важко передати словами та допомагає вивести внутрішні конфлікти та страхи у зовнішній простір через художні образи. Процес творення повертає людині відчуття контролю над ситуацією та допомагає гармонізувати емоційний стан.

Однією з головних характеристик арт-терапії є її здатність забезпечити безпечний простір для вираження емоцій і переживань, які можуть бути важко сформульовані словами [2].

Військовослужбовці, які зазнали травматичних подій, часто стикаються з труднощами у вербалізації своїх почуттів, і саме арт-терапія може стати містком для комунікації. Через творчі процеси, такі як малювання, живопис чи скульптура, клієнти можуть візуалізувати свої внутрішні переживання, конфлікти, тривоги та страхи, що дозволяє зменшити емоційний тягар і знайти шлях до відновлення. Дослідження показують, що участь у арт-терапії допомагає зменшити симптоми тривожності та депресії, які часто супроводжують ПТСР [3]. Процес створення мистецтва може сприяти активації відчуття контролю над своїм життям, що є важливим аспектом у реабілітації військовослужбовців. Творчість також може відволікати від негативних думок, зменшуючи емоційний дискомфорт, що часто виникає у відповідь на спогади про травматичні події. Крім того, арт-терапія дозволяє учасникам взаємодіяти з іншими людьми, що є важливим фактором у процесі соціальної реабілітації. Групові сесії арт-терапії сприяють формуванню довіри та підтримки серед учасників, що може допомогти у зниженні відчуття ізоляції та самотності [2].

Арт-терапія має різноманітні методи та підходи, які спрямовані на досягнення різних завдань та адаптовані до індивідуальних особливостей клієнтів. Зокрема:

1. Малюнок і живопис, де пацієнтам пропонується створювати малюнки або картини, які можуть відображати їхні емоції, переживання чи внутрішні конфлікти.

2. Кераміка та скульптура, а саме створення об'ємних форм з глини або інших матеріалів. Цей 2.вид арт-терапії особливо корисний ветеранам, які втратили кінестетичні відчуття та навички дрібної моторики.

3. Творче письмо включає написання казок, оповідань, віршів або ведення щоденників.

4. Музикотерапія використовує музику як терапевтичний інструмент. Пацієнти можуть створювати, слухати або виконувати музику, що допомагає їм відчути емоції, покращити настрій і зняти стрес

5. Драмотерапія, в якій використовуються театральні елементи, такі як рольова гра і імпровізація, для вивчення і вираження емоцій. та інші методи фототерапія, мандалотерапія, використання метафоричних карт [2].

Висновок. Таким чином використання методів арт-терапії у роботі з психологічною травмою військових є досить актуальною і важливою. Оскільки, дозволяє ненав'язливим способом виявити внутрішні почуття, емоції, оминаючи захисти, які часто включаються у чоловіків-військових. Допомагає у психотерапії наслідків психологічної травми – агресії, тривожності, ворожості, конфлікти. Виявити внутрішні та зовнішні ресурси, які стануть опорою для військового, який пережив травму. Арт-терапія використовує творчість (малювання, ліплення, піскова терапія, мандалотерапія, робота з метафоричними картами тощо) як екологічний спосіб вираження того, що важко передати словами. Це допомагає проявити внутрішні конфлікти та страхи військового у зовнішній простір через художні образи.

Список використаних джерел

1.Кокун О. М. Психологічна робота з військовослужбовцями-учасниками АТО на етапі відновлення: *метод. посіб.* Київ: НДЦ ГП ЗСУ, 2017. 282 с.

2.Бабій І. В. Теорія і практика арт-терапії : *навчально-методичний комплекс*. Уклад. Умань: Алмі. 2014. 75 с.

3.Вознесенська О. Л. Арт-терапія як засіб психосоціального відновлення особистості. *Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки*. 2015. Київ: КНУ імені Тараса Шевченка. № 3 (29). С. 40-47.

4.Олексієнко Б. М., Іщенко Д. В., Сафін О. Д. Військова психологія і педагогіка: *підручник для військових вузів*. Хмельницький: Вид-во Академії ПВУ, 2017. 562 с.

ВИКОРИСТАННЯ ТЕХНІК СУГЕСТІЇ ТА РЕЛАКСАЦІЇ У РЕАБІЛІТАЦІЇ ДОРОСЛИХ З ПСИХОЛОГІЧНОЮ ТРАВМОЮ

Бондаренко Юрій,
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія».
Наукова керівниця – Малкович М. М.,
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри клінічної та реабілітаційної психології

Актуальність. Сучасний етап розвитку психологічної науки характеризується поглибленим вивченням психологічної травми як мультидисциплінарного явища. Психологічна травма розглядається не лише як ізольована подія, а як системна дезорганізація функціонального стану організму,

що спричиняє фундаментальні зміни в когнітивній, емоційній та соматичній сферах особистості. В умовах повномасштабної збройної агресії проти України проблема травматизації набула статусу загальнонаціонального виклику. Згідно з моніторингом Міністерства охорони здоров'я, станом на 2025 рік понад 15 мільйонів громадян ідентифіковані як такі, що потребують спеціалізованої психологічної підтримки. Незважаючи на високу ефективність методів когнітивно-поведінкової терапії та EMDR, у практичній роботі виявляються їхні певні методологічні обмеження. Зокрема, пряма вербалізація травматичного досвіду часто провокує вторинну ретравматизацію, флешбеки або стани глибокої дисоціації. Виникає гостра потреба у впровадженні методів, що спрямовані на тілесну десенсибілізацію та корекцію несвідомих установок. Особливого значення набувають методики психофізіологічної саморегуляції: прогресивна м'язова релаксація, майндфулнес-орієнтовані підходи та дихальні практики. Їхня ефективність базується на принципах зниження автономної реактивності та активації парасимпатичного відділу вегетативної нервової системи (Е. Джекобсон, І. Шульц). Інтеграція методів релаксації та сугестії дозволяє нівелювати стан хронічного гіперзбудження, подолання наслідків травм чи ПТСР, сприяє відновленню цілісності психіки та підвищенню рівня психологічного благополуччя особистості.

Мета. Здійснити психологічний аналіз використання технік сугестії та релаксації як засобів психологічної реабілітації дорослих з психологічною травмою.

Виклад основного матеріалу. Слід розпочати з означення понять сугестія і навіюваність. Навіюваність є поліфакторним феноменом, який залежить від багатьох чинників і не піддається редукції до певної ізольованої типологічної характеристики індивіда або ситуації комунікації. Навіюваність розглядається у більш загальному плані як адаптивна форма реагування індивіда через мимовільне, некритичне, здебільшого неусвідомлюване сприйняття сугестивної інформації в умовах суб'єктивної невизначеності певної конкретної ситуації [1, с. 224–229]. Тобто навіювання дозволяє людині, яка пережила чи переживає травму адаптуватися до непередбачуваних, іноді нестерпно-складних умов. Ми живемо в період війни, який характеризується непередбачуваністю, відсутністю безпеки та прогнозованості. Інколи події, які відбуваються є складними для розуміння, прийняття, адаптації і проживання. Важливо не тільки адаптуватись до нових умов а й залишатися ефективними у професійному плані, міжособистісному спілкуванні та інших сферах життя.

Сугестія – процес психічного впливу на людину чи групу у разі послабленого усвідомленого контролю, некритичної оцінки змісту повідомлень, які нею сприймаються [2, с. 114].

Навіюваність найчастіше виявляється у разі несподіваного, непередбачуваного і нового характеру інформації, що задається ззовні. Вона

індивідуальна, опосередкована ситуацією, виборча стосовно певних осіб і обставин. Звичайний рівень навіюваності свідчить не про слабкість, а про гнучкість, пластичність психічних процесів, тоді як низький рівень навіюваності може вказувати на їх ригідність і такі риси характеру, як недовірливість і підозрілість, нетерпимість і непримиренність до чужої думки, виражений егоцентризм [3, с. 64].

Таким чином, терміни сугестія і навіювання є абсолютно тотожні. Сугестія перекладається від лат. *suggestio* – підказати, натякнути, а навіювання це український переклад. Проте є суттєва відмінність між сугестією (навіюванням) та переконанням полягає в точках докладання психологічного впливу. Якщо переконання апелює до інтелектуального апарату особистості та потребує логічної аргументації, то сугестія оминає аналітичні бар'єри, спрямовуючись безпосередньо в афективну сферу та підсвідомість. Переконання активізує критичність мислення, змушуючи людину аналізувати докази. Навіювання натомість опирається на феномен високої довіри до джерела інформації, що дозволяє установці закріпитися без логічної перевірки. У процесі переконання суб'єкт погоджується з тезою лише за умови її доведеності. При сугестивному впливі нав'язана ідея інтерналізується – тобто сприймається людиною як її власний внутрішній імпульс, що виникає на підґрунті емоційного резонансу, а не раціональних висновків.

Комплексне застосування технік сугестії, релаксаційних вправ та арт-терапевтичних методів виступає екологічним інструментом *психоемоційної стабілізації* в посттравматичний період. Завдяки своєму *недирективному (ненав'язливому) характеру*, ці підходи дозволяють ефективно працювати з гострими афективними станами – гнівом, агресією чи образою – без ризику повторної ретравматизації.

Розглянемо визначення поняття психічна травма. В психологічному словнику дається таке визначення: Травма психічна – травма, що виникла в результаті дії на психіку людини особисто значущої інформації і здатна через недостатність механізмів психологічного захисту та за наявності певних рис особистості призвести до розвитку психічного захворювання [4, с. 311]. В основі цього визначення лежить негативний вплив травми на людину і тут наголошується на важливості механізмів захисту особистості, відсутність яких може призвести до психіатричних порушень за наявності рис особистості, які можуть цьому сприяти. Тобто механізми захисту є важливими для ефективного функціонування особистості і стійкості до травматичного досвіду.

Є цікавим і підхід у визначенні руйнівної сили травми, розроблений П. Левіном. Розвиваючи його, автор інтегрував відповідні знання не тільки психології та психотерапії, а й біології, психофізіології, а також нейропсихології. Травма розуміється ним як прорив у бар'єрі, що захищає людину від впливів, та супроводжується надзвичайно сильним відчуттям

пригніченості та безпорадності. Психологічна травма, як правило, виникає через відсутність індивідуальних ресурсів, необхідних для подолання травмівної події. З його точки зору руйнівна сила психічної травми безпосередньо є залежною від індивідуальної значущості травмуючої події для людини, ступеня її психологічної захищеності і здатності до саморегуляції [5, с. 16]. Насправді, не настільки важливою є подія яка трапилася, а саме сприйняття людиною цієї ситуації. Тому може відбуватися як «посттравматичний спад» так і «посттравматичне зростання». Коли людина націлена на вирішення певної проблеми, здобуваючи після цього новий досвід.

Висновок. Техніки сугестії є дієвим інструментом у психотерапії травми дорослих, оскільки дозволяє здійснювати цілеспрямований вплив в обхід свідомих захистів та бар'єрів. Цей процес базується на зниженні рівня критичності сприйняття інформації та послабленні когнітивного контролю особистості. При цьому результативність навіювання визначається взаємодією: авторитетністю сугестора (хто здійснює сугестію) та індивідуальною психологічною пластичністю реципієнта (на кого здійснюється сугестія). Також не менш ефективним є застосування релаксаційних методів – від прогресивної м'язової релаксації до практик майндфулнесу, які довели свою ефективність у роботі з глибокими психологічними травмами. Ці інструменти виступають як механізм саморегуляції, що сприяє не лише симптоматичному полегшенню стану (зниженню тривожності), а й глибинній трансформації самоусвідомлення.

Список використаних джерел

1.Орбан-Лембрик Л. Е. Соціальна психологія : підручник : у 2 кн. Кн. 1: Соціальна психологія особистості і спілкування. Київ : Либідь, 2004. 576 с.

2.Орбан-Лембрик Л. Е. Психологія управління : посібник. Київ : Академвидав, 2003. 568 с.

3.Синявський В. В., Сергєєнкова О. П. Психологічний словник / за ред. Н. А. Побірченко. Київ : Науковий світ, 2007. 336 с.

4.Татенко В. О. Соціально-психологічні механізми впливу людини на людину. *Соціальна психологія*. 2003. № 1. С. 60–72.

5.Туриніна О. Л. Психологія травмуючих ситуацій *:* навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. Київ : Вид. дім «Персонал», 2017. 160 с.

ОСОБЛИВОСТІ ВПЛИВУ САМООЦІНКИ ТА ВПЕВНЕНОСТІ В СОБІ НА ПРОЯВИ СОЦІАЛЬНОЇ ТРИВОЖНОСТІ У МАГІСТРАНТІВ

Бровчук Владислава,
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія».
Наукова керівниця – Крикун Л. В.,

докторка філософії з психології,
викладачка кафедри клінічної та реабілітаційної психології

Актуальність. На етапі магістерської підготовки відбувається інтенсивна професійна ідентифікація, що супроводжується зростанням психоемоційної напруженості та когнітивного навантаження. Необхідність фахової самопрезентації та інтеграції у професійне середовище часто детермінує розвиток соціальної тривожності, що виступає деструктивним чинником у реалізації особистісного потенціалу магістрантів.

Провідним когнітивним компонентом у цьому процесі є самооцінка, що функціонує як внутрішня система інтерпретації зовнішніх оцінних стимулів. Водночас самовпевненість (як віра у власну ефективність) постає базовим психологічним ресурсом, дефіцит якого зумовлює формування копінг-стратегій уникання та зниження рівня соціально-академічної адаптованості.

Мета. Теоретично обґрунтувати, як самооцінка та впевненість у собі впливають на рівень соціальної тривожності магістрантів у процесі їхньої професійної підготовки.

Виклад основного матеріалу. Аналіз виникнення тривоги у студентському віці представлений у наукових доробках Б. Барчі, Т. Ковальків, Т. Колтунович, В. Крайнюк, Л. Помиткіної, О. Халік, Я. Цекової. Питання розвитку самооцінки є об'єктом вивчення широкого кола вітчизняних і зарубіжних авторів, а кореляційний зв’язок тривожності та самооцінки безпосередньо розкрито у працях Є. Калюжної, В. Москаленкова, Г. Жаркової.

Доведено, що студентська тривожність характеризується нерівномірною динамікою, досягаючи пікових значень на адаптаційному та випускному курсах [4; 6]. На завершальному етапі навчання це обумовлено актуалізацією професійної ідентифікації під час стажування та трансформацією ціннісних орієнтацій щодо майбутньої кар’єри, фінансового стану і сімейного статусу [1; 2].

У дослідженні Д. І. Кіріченко емпірично проаналізовано взаємозалежність особистісної тривожності, самооцінки та соціального статусу особистості. Визначено, що деструктивні зміни у соціальному статусі (зокрема, соціальна ізоляція) провокують стан перманентної тривоги, що супроводжується фрустрацією, замкненістю та девальвацією самооцінки. Натомість особи з високим соціальним статусом характеризуються адекватною самооцінкою. Встановлена автором Д. І. Кіріченко статистично значуща залежність засвідчує: зниження соціального статусу корелює зі зростанням рівня тривожності та зниженням самооцінки, що, у свою чергу, детермінує комунікативні труднощі та подальшу соціальну дезадаптацію індивіда [3].

Досліджуючи залежність особистісної тривожності та самооцінки, М. М. Тесленко констатує, що висока інтенсивність тривожних станів у підлітковому

віці детермінує формування неадекватної (переважно девальвованої) самооцінки, перманентну психоемоційну напруженість, дратівливість, соціальну ізоляцію або, навпаки, схильність до конфліктної поведінки. Авторка стверджує, що ці феномени перебувають у стані складної інтердепенденції: стійка адекватна самооцінка мінімізує рівень загальної та шкільної тривожності, тоді як неадекватна або лабільна самооцінка (як занижена, так і завищена) стає передумовою для хронізації тривожних станів [5].

Особистість із високим рівнем тривожності схильна інтерпретувати навколишнє середовище як потенційну загрозу власній безпеці та стабільності «Я-концепції». У таких індивідів часто формується стійка занижена самооцінка, когнітивним проявом якої є схильність до апріорного відчуття неспокою в різноманітних життєвих ситуаціях, навіть за відсутності реальних об'єктивних загроз. Самооцінка виступає ціннісним ставленням людини до власних якостей та здібностей й індикатором соціальної адаптованості, виконуючи регулятивну функцію у структурі життєвого досвіду особистості [4].

У наукових дослідженнях українських вчених М. Кричфалушій, Л. Гнітецький, О. Швай, В. Тарасюк проаналізовано самооцінку станів тривожності у студентському середовищі. Науковцями не виявлено статистично значущих гендерних відмінностей у показниках тривожності студентів-третьокурсників заочної форми навчання. Встановлено, що найвищий рівень тривожності притаманний особам із низьким рівнем стресостійкості та дефіцитом навичок саморегуляції в умовах інтенсивного навчального навантаження [3]. Водночас Л. І. Березовська виявила специфічні особливості самооцінки студентів, які поєднують освітній процес із професійною діяльністю. Для даної категорії характерні високі показники самовпевненості, суб'єктивного контролю, самоцінності та позитивного «віддзеркаленого Я», що свідчить про вищий рівень психологічного благополуччя порівняно з непрацюючими студентами [6].

На основі аналізу впливу тривожності на самооцінку в юнацькому віці виокремлено такі аспекти:

- Негативна перцепція власного «Я»: під впливом тривожних станів формується відчуття меншовартості та дефіциту компетентності.
- Гіпертрофована самокритичність: тривожність стимулює сувору самоінспекцію та знецінення власних досягнень.
- Уникнення соціальної взаємодії: страх оцінювання призводить до соціальної ізоляції через відчуття комунікативної неспроможності.
- Зниження академічної ефективності: перманентна тривога негативно впливає на когнітивні процеси (концентрацію, пам'ять), що послаблює віру у власні інтелектуальні можливості.

- Руйнування міжособистісних стосунків: відчуття відчуженості та неспроможність отримати соціальну підтримку поглиблюють негативні трансформації самооцінки [6].

Для ефективної корекції соціальної тривожності та зниження впливу її чинників необхідним є аналіз особистісних детермінант, що підтримують тривожні стани на різних етапах розвитку особистості. Найбільша роль таких факторів проявляється у структурі соціальної тривожності високого рівня.

До ключових особистісних характеристик, що ускладнюють процес психотерапевтичної роботи, належать суб'єктивна невпевненість, емоційна лабільність, конформність та ригідність. Зосередження виключно на корекції поведінкових проявів без урахування глибинних когнітивних і особистісних чинників не забезпечує стійкого результату, оскільки саме вони підтримують замкнений цикл соціальної тривожності. В даному контексті перспективним напрямом є розроблення спеціалізованих когнітивно-поведінкових програм, спрямованих на подолання соціальної тривожності [7].

Соціальна тривожність магістрантів напряму залежить від їхньої невпевненості в собі та хибних думок про власні здібності. Для успішного подолання цієї проблеми недостатньо лише виправляти поведінку, необхідно працювати над підвищенням самооцінки та зміною внутрішніх переконань майбутніх фахівців під час їхнього навчання [7].

Висновки. У результаті теоретичного аналізу встановлено, що самооцінка та впевненість у собі мають вирішальний вплив на рівень соціальної тривожності серед магістрантів. Актуальність теми зумовлена потребою психологічної підтримки студентів у період підготовки до виходу на ринок праці та професійного становлення. Аналіз наукових праць показав, що підвищена тривожність спричиняє негативні зміни у сприйнятті студентами власних здібностей, посилює самокритику та невпевненість. Водночас соціальна тривожність ускладнює професійну адаптацію, створюючи бар'єри у спілкуванні та взаємодії з оточенням.Розуміння взаємозв'язку між впевненістю та тривожністю є важливим для розробки ефективних методів допомоги, які передбачають роботу не лише з поведінкою, а й зі ставленням студентів до себе та розвитком віри у власні сили.

Перспективи подальших досліджень передбачають проведення практичного етапу з метою перевірки впливу впевненості на готовність до професійної діяльності, визначення груп ризику та розробки тренінгів для зниження тривожності й розвитку навичок впевненої самопрезентації.Отримані результати сприятимуть створенню системи підтримки, яка допоможе магістрантам почуватися впевненіше під час працевлаштування та на початку професійного шляху.

Список використаних джерел

1.Турчак О. М. Теоретичні засади дослідження змін мовлення у стані тривожності. *Психологічні перспективи*. 2014. Вип. 23. С. 287–297.

2.Турчак О. М. Психологічні особливості вербальних проявів тривожності студентів у ситуаціях емоційної напруги : *автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.01*. Острог, 2015. 18 с.

3.Кіріченко Д. І. Причини та ознаки тривожності у дітей молодшого шкільного віку. *Соціально-психологічні технології розвитку особистості* : зб. наук. праць за матеріалами V Міжнар. наук.-практ. конф. молодих вчених, аспірантів та студентів [м. Херсон, 14 травня 2020 р.]. Херсон : ФОП Вишемирський В. С., 2020. 265 с.

4.Берегова Н., Шеремет А., Солодовник Г. Теоретичний аналіз впливу тривожності на самооцінку в студентської молоді. *Psychology Travelogs*. 2024. № 1. С. 230–238. DOI: 10.31891/PT-2024-1-22.

5.Тесленко М. М. Дослідження впливу тривожності підлітка на його статусне положення у груп однолітків. *Психологія і особистість*. 2016. № 2 [10], ч. 1. С. 105–115.

6.Березовська Л., Богайчук В. Емоційна стійкість військовослужбовців-офіцерів: емпіричний ракурс. *Вісник Національного університету оборони України*. 2022. Т. 67, № 3. С. 19–25. DOI: 10.33099/2617-6858-2022-67-3-19-25.

7.Коць Є. М. Особистісні чинники соціальної тривожності студентів. *Психологічні перспективи.* 2017. Вип. 30. С. 75–85.

АКТУАЛЬНІСТЬ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ПЕРШОЇ ВАГІТНОСТІ У ЖІНОК ЗРІЛОГО РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ

Букея Світлана,
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія».
Наукова керівниця – Гасюк М. Б.,
кандидатка психологічних наук,
завідувачка кафедри клінічної та реабілітаційної психології

Актуальність. У сучасних соціально-економічних умовах спостерігається стійка тенденція до відтермінування народження першої дитини. У зв’язку з цим зростає частка жінок, які переживають першу вагітність у зрілому репродуктивному віці (після 35 років). Зазначена тенденція супроводжується не лише медичними, але й психологічними особливостями. Перша вагітність у цьому віці часто пов’язана з підвищеним рівнем тривожності, емоційною напруженістю, страхами щодо перебігу вагітності та пологів, а також високим

рівнем відповідальності за майбутню дитину. Водночас сформовані життєві установки, соціальні ролі та професійна зайнятість можуть ускладнювати процес адаптації до нового статусу матері. Актуальність дослідження зумовлена необхідністю забезпечення психологічного благополуччя жінки під час вагітності, що безпосередньо впливає на перебіг гестаційного періоду, емоційний стан матері та розвиток дитини. У цьому контексті особливого значення набуває психологічний супровід як складова комплексної допомоги вагітним жінкам.

Мета. Теоретично обґрунтувати необхідність психологічного супроводу жінок зрілого репродуктивного віку у період першої вагітності.

Виклад основного матеріалу. У межах даного дослідження вікові групи виокремлюються з опорою на періодизації Е. Еріксона, Д. Левінсона та Д. Арнетта, згідно з якими юний вік охоплює період до 25 років, а зрілий вік – приблизно від 35 років і старше.

Пізнє материнство зумовлене низкою причин, серед яких можна виокремити прагнення до самореалізації, побудови кар'єри та досягнення фінансової стабільності, психологічну неготовність до материнства, а також медичні чинники, зокрема тривале лікування безпліддя [2].

Дослідження, присвячені вивченню впливу порядку народжування дитини на психологічний стан жінки, свідчать, що депресивні та тривожні розлади частіше спостерігаються у жінок, які переживають першу вагітність [3]. Перша вагітність розглядається як критичний етап у житті жінки, оскільки супроводжується переосмисленням особистого досвіду, зміною ідентичності та трансформацією взаємин із соціальним оточенням [2].

Результати дослідження за участю 1400 жінок у Фінляндії засвідчили, що жінки, які народжують уперше, частіше відчувають страх перед пологами, що сприяє підвищенню рівня тривожності під час вагітності. Водночас вплив цього чинника опосередковується рівнем соціальної підтримки та індивідуально-психологічними ресурсами жінки [12].

Серед індивідуально-психологічних особливостей вагітних пізнього репродуктивного віку найбільш характерними є підвищена тривожність, дратівливість, психоемоційна нестабільність, зниження активності та настрою. У поведінці таких жінок можуть спостерігатися прояви депресивних станів, що поєднуються з високим рівнем відповідальності та прагненням до соціальних досягнень.

Вагітність супроводжується значними емоційними переживаннями та фізіологічними змінами, що потребують тривалої психологічної адаптації [6]. Результати досліджень переконливо доводять, що психоемоційний стан жінки в період вагітності впливає на перебіг вагітності та перинатальні наслідки (І. Добряков, С. Єніколопов, Н. Коваленко, Я. Криворотько, В. Сосюка, Г. Філіппова, К. Хломов). Психологічна підготовленість жінки до пологів є

чинником зменшення больових відчуттів та імовірності виникнення ускладнень під час пологів і в післяпологовому періоді [5].

У роботах сучасних дослідників значна увага приділяється психологічній готовності до батьківства, емоційним станам вагітних жінок та методам психопрофілактики негативних емоцій і стресу майбутніх матерів. Встановлено, що високий рівень фрустрації та тривоги часто пов'язаний зі страхом життєвих змін, нових обов'язків і психологічною неготовністю до материнства [7].

У сучасних дослідженнях тривожність під час вагітності розглядається як окремий клінічно значущий феномен, що потребує специфічної діагностики та психологічної підтримки [9]. Дослідження показують, що належний психологічний супровід сприяє зниженню рівня тривожності, покращенню емоційного стану, формуванню позитивного образу материнства та гармонізації сімейних взаємин.

Безпосередньо перед пологами рівень тривоги у жінок часто зростає. Найбільш поширеними є страх перед пологами, страх за здоров'я дитини, переживання щодо майбутнього догляду за новонародженим та фізичних аспектів вагітності. Імовірність подолання таких переживань значно зростає за наявності психологічної та соціальної підтримки з боку сім'ї та медичних працівників.

Окремої уваги потребує проблема зростання частоти кесаревого розтину, який за відсутності медичних показань нерідко пов'язаний із високою тривожністю вагітних та страхом пологів. Це підкреслює важливість психологічної підготовки жінки до пологів і формування усвідомленого ставлення до способу розродження. Експерти ВООЗ наголошують, що кесарів розтин має застосовуватися виключно у випадках медичної необхідності [1].

Важливим завданням психологічного супроводу є забезпечення інформованості майбутніх батьків про особливості перебігу вагітності та пологів, а також психологічна підготовка до партнерських пологів.

За даними різних досліджень, значна частина жінок під час вагітності вживає психотропні препарати. Водночас навіть відсутність доведених тератогенних ефектів не гарантує повної безпечності фармакотерапії для внутрішньоутробного розвитку дитини. У зв'язку з цим особливої актуальності набувають немедикаментозні методи психологічної допомоги.

Одним із найбільш ефективних методів подолання тривожності вважається когнітивно-біхевіоральна психотерапія, яка сприяє зміні неадаптивних способів мислення та формуванню конструктивних моделей реагування на стресові ситуації [4].

Допологова перинатальна підготовка має важливе значення для формування позитивної динаміки психічних станів жінок, покращення їхнього фізичного та психологічного самопочуття, зниження рівня тривоги та частоти ускладнень під час пологів. Дослідження іранських учених Л. Хаджипур, З.

Мохташам, О. Монтазері, Б. Торкан та М. Хоссейні Табагдехі засвідчили позитивний вплив перинатальних курсів на якість життя вагітних жінок [10].

Канадські дослідники О. Лі та Т. Доусвел довели, що психосоціальні та психологічні втручання сприяють зниженню ризику розвитку післяпологової депресії. Найбільш ефективними визначено професійні післяпологові візити додому, телефонну підтримку та міжособистісну психотерапію [11].

На сьогодні психологічна допомога вагітним жінкам реалізується переважно у двох напрямах: психопрофілактичному та консультативно-корекційному. Психопрофілактичний напрям передбачає підготовку жінки та сім'ї до пологів, тоді як консультативно-корекційний спрямований на психологічну підтримку та психокорекцію за наявності психологічних труднощів.

Перинатальний психологічний супровід являє собою комплекс заходів, спрямованих на надання психологічної допомоги жінці та сім'ї на етапі планування, очікування, народження та раннього розвитку дитини. Ефективність такого супроводу забезпечується міждисциплінарною взаємодією психолога, акушера-гінеколога, педіатра та інших фахівців.

Аналіз сучасної ситуації демонструє, що перинатальна допомога часто характеризується фрагментарністю та недостатньою інтеграцією психологічного компонента, тоді як потреба у психологічній підтримці вагітних жінок постійно зростає. Це зумовлює необхідність розробки та впровадження науково обґрунтованих програм психологічного супроводу вагітних жінок.

Висновки. Перша вагітність у жінок зрілого репродуктивного віку супроводжується підвищеним психологічним навантаженням, високим рівнем тривожності та необхідністю адаптації до нової соціальної ролі. Психологічний супровід у цей період сприяє зниженню емоційного напруження, формуванню позитивного ставлення до материнства, покращенню психоемоційного стану жінки та гармонізації сімейних взаємин. Важливого значення набуває впровадження комплексного міждисциплінарного підходу до перинатальної допомоги, що поєднує медичний та психологічний супровід вагітної жінки.

Список використаних джерел

1.Абатуров О. Є. Вплив кесаревого розтину на постнатальний стан здоров'я доношених дітей. *Проблеми клінічної педіатрії.* 2025. № 2 (68). С. 22–36.

2.Аксьонова С. Ю. Особливості народжуваності жінок середнього віку. *Демографія та процеси відтворення населення.* 2009. С. 28–38.

3.Боднар О. В. Психологічні особливості соціально-демографічного і психосоціального статусу у жінок з патологією вагітності. *Психіатрія, неврологія та медична психологія.* 2015. Т. 2, № 2 (4). С. 74–79.

4.Вдовиченко Ю. П., Бегліце Д. А. Особливості невиношування у жінок після екстракорпорального запліднення. *Одеський медичний журнал.* 2003. № 5. С. 146–147.

5.Грись А. М. Інноваційні технології розвитку психологічних ресурсів особистості. *Колективна монографія.* Херсон, 2019. С. 153–171.

6.Могілевкіна І. О., Бабенко О. М., Карасьова О. В. Депресивні стани під час вагітності та в післяпологовому періоді. *Педіатрія, акушерство та гінекологія.* 2016. № 2. С. 133–139.

7.Пелех І., Католик Г. Емоційні стани вагітної жінки: порівняльний аналіз. *Вісник Львівського університету. Серія: психологічні науки.* 2022. Вип. 13. С. 106–114.

8.Тимків І. С. Психологічні проблеми вагітності та перинатального періоду. *Буковинський медичний вісник.* 2014. Т. 18, № 1 (69). С. 1–4.

9.Guardino C. M., Dunkel Schetter C. Under standing pregnanc yanxiety: concepts, correlates, and consequences. 2014. P. 18.

10.Hajipour L., MohtashamAmiri Z., Montazeri A., Torkan B., HosseiniT abaghdehi M. The effects of prenatal classes on the quality of life in pregnant women. Holistic Nursingand Midwifery. 2017. Vol. 27 (1). P. 45–50.

11.Lee C., Dowswell D. T. Psychosocial and psychological interventions for preventing postpartum depression. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2013.

12.Rouhe H., Salmela-Aro K., Halmesmäki E., Saisto T. Fear of childbirth according to parity, gestational age, and obstetric history. BJOG: AnInternational Journal of Obstetricsand Gynaecology. 2009. Vol. 116, № 1. P. 67–73.

КОГНІТИВНО-ПОВЕДІНКОВА ТЕРАПІЯ У ПСИХОЛОГІЧНІЙ ДОПОМОЗІ ЖІНКАМ МОЛОДОГО ВІКУ ІЗ ПІДВИЩЕНОЮ ТРИВОЖНІСТЮ

Вірста Наталія,
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія».
Наукова керівниця – Малкович М. М.,
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри клінічноїта реабілітаційної психології

Актуальність. Сьогодні спостерігається тенденція до зростання тривожних станів серед молодих жінок, що робить цю проблему пріоритетною для сучасної психології. Поєднання жінкою багатьох ролей і прагнення виконувати ці ролі досконало – «жінка-мати», «жінка-партнер», «жінка – дочка», «жінка – професіонал своєї справи» та багато інших ролей, призводить до зростання рівня тривожності. А високий рівень тривожності деструктивно

впливає на психоемоційну стабільність, самооцінку та успішність у професійній і особистій сферах. Окрім зниження загальної якості життя, цей стан є серйозним фактором ризику для виникнення депресій, неврозів, безсоння та низки психосоматичних патологій. Метод когнітивно-поведінкової терапії - це науково обґрунтований підхід, який допомагає людині розібратися у внутрішніх причинах своїх психологічних проблем. Вони дають змогу не лише розвантажити психіку від підвищеної тривожності, а й змінити моделі поведінки, старі звички, замінивши їх на дієві стратегії самореалізації.

Мета. Здійснити теоретичний аналіз застосування когнітивно-поведінкової терапії у психологічній допомозі молодим жінкам з підвищеним рівнем тривожності.

Виклад основного матеріалу. На думку групи авторів, David D., Cristea I. A., Hofmann S. G., когнітивно-поведінкова терапія має статус «золотого стандарту», кращого методу з наявних у даній царині завдяки наступним факторам:

1) ця форма терапії найбільш вивчена порівняно з іншими;

2) жодна інша форма психотерапії не показувала систематично вищого результату, ніж когнітивно-поведінкова терапія;

3) теоретичні моделі терапевтичної зміни відповідають сучасним парадигмам людського розуму і поведінки [1, с. 261-267].

Насправді дуже важливо щоб стан підвищеної тривоги не перейшов у тривожний розлад, який приносить як фізичний так і психічний дискомфорт для людини. КПТ-модель тривожних розладів пояснює механізм переходу нормальної тривоги, яка носить лінійний характер, у тривожний розлад, при якому тривога має циклічний характер. Звичайно система тривоги діє як у людини, так і у тварин для того, щоб відповідним чином забезпечувати виявлення небезпеки/загрози, а тоді мобілізацію організму (психофізіологічну відповідь на тривогу) й адекватну поведінкову реакцію, спрямовану на нейтралізацію небезпеки (наприклад, реакція нападу/втечі) [2].

При розладах тривожна реакція «зациклюється» і, відповідно, утворюється підтримуючий цикл, який веде не до зменшення тривоги, а навпаки, до її підтримки.

Отже, потрібно зґакцентувати увагу на перевагах застосування технік когнітивно-поведінкової терапії для роботи з підвищеною тривожністю у жінок молодого віку:

1. Стійкість результату протягом усього життя.
2. Висока результативність до абсолютного вирішення завдання.
3. Доступність вправ, виконати може будь-яка людина.
4. Вимагає невеликої кількості часу для отримання ефекту.
5. Можливість виконувати рекомендації терапевта в будь-якому місці.
6. Безпека методики.

7. Відсутність побічних ефектів.

8. Підключення до вирішення проблем прихованих ресурсів організму.

9. Можливість групової психотерапії, яку за ступенем ефективності можна порівняти з індивідуальною формою роботи [3, с. 41-46].

Тривожність негативно впливає на здоров'я і якість життя. Вона може призвести до розвитку різноманітних психосоматичних розладів, включаючи серцево-судинні захворювання, порушення роботи шлунково-кишкового тракту, імунної системи та інші [4]. Люди з високим рівнем тривожності часто відчувають проблеми зі сном, що додатково погіршує їхнє самопочуття та знижує здатність до ефективного функціонування у повсякденному житті [4]. Тривожність виникла в процесі еволюції і є необхідна для нашого виживання в цьому світі та адаптації до нових умов. Проте, якщо тривожність є підвищеною і триває доволі довго, то це негативно впливає на життєдіяльність людини, погіршує сон, апетит та може призводити до психосоматичних порушень (хвороб серцево-судинної системи, шлунково-кишкового тракту, шкірних захворювань). Таким чином. тривожність – це стан психіки, що визначається почуттям неспокою, занепокоєння. напруженості та очікуванням неприємних подій, пов’язаних з підвищеним емоційним або фізичним напруженням. При тривожності ми відчуваємо страх, тривогу. Тобто тривожність стан, а тривога то емоція, яка супроводжує цей стан. Страх, тривога є нормальною реакцією на ненормальні події. Проте воно виходить за межі норми, якщо тривожність є підвищена, тривала в часі, не залежить від зовнішніх подій. Стан (тривожності) – це емоційний стан, низка емоційних станів, які закономірно змінюють один одного в міру зростання інтенсивності, і виокремлюють шість рівнів стану тривоги [5, с. 80-89].

1. Перший рівень – найменша інтенсивність тривоги. Виражається в переживаннях напруженості, настороженості, дискомфорту. Це відчуття не несе ознаки загрози, а слугує сигналом швидкого настання більш виражених проявів тривоги. Цей рівень тривоги має найбільше адаптивне значення.

2. На другому рівні відчуття внутрішньої напруженості змінюють гіперстезічні реакції або ж вони приєднуються до нього. Раніше нейтральні стимули набувають значущості, а при посиленні – негативного емоційного забарвлення.

3. Третій рівень – власне тривога. Проявляється у переживанні невизначеної загрози, почуття неясної небезпеки.

4. Четвертий рівень – страх. Виникає при наростанні тривоги і виявляється в опредмечуванні, конкретизації невизначеної небезпеки. При цьому об'єкт, з яким пов'язується страх, не обов'язково відображає реальну причину тривоги та складає дійсну загрозу.

5. П'ятий рівень – відчуття невідворотності катастрофи, що насувається, яка виникає в результаті поступового наростання тривоги і виражається в

почутті жаху. При цьому це переживання пов'язане не зі змістом почуття, а лише з наростанням тривоги. Подібне переживання може викликати невизначена, але дуже сильна тривога.

6. Найвищий рівень – тривожно-боязке збудження, що виражається у потребі рухової розрядки, панічному пошуку допомоги. Дезорганізація поведінки та діяльності викликається тривогою, досягає при цьому свого максимуму.

Висновки. Тривожність особистості – стан психіки, який характеризується відчуттям неспокою, очікуванням чогось неприємного чи болючого. Тривога – емоція, яка виникає коли з'являється загрозлива ситуація чи проблема зникає коли проблема вирішена. При тривожному розладі тривога підживлює сама себе через хибні інтерпретації, змушуючи людину нескінченно прокручувати нав'язливі думки. Надзвичайно важливо вчасно зупинити переростання звичайної тривоги у розлад, який виснажує організм і психіку.

КПТ постає фундаментальним методом у подоланні тривожних станів у молодих жінок завдяки своїй доведеній ефективності та комплексному підходу до корекції думок, емоцій і дій. Застосування цього підходу не обмежується лише подоланням симптомів — воно забезпечує глибоку трансформацію особистості, розвиваючи внутрішні ресурси саморегуляції та адаптивні стратегії, що зрештою веде до стабільного покращення загального благополуччя молодої жінки.

Список використаних джерел

1.Hoffman M., Cleare-Hoffman H. P. Existentia ltherapyan demotions: Lessons fromcross-culturalex change. *The Humanistic Psychologist*. London, 2011. Vol. 39. P. 261–267.

2.Когнітивно-поведінкова терапія тривожних розладів: модель розуміння, терапії та емпіричні докази ефективності. *Нейроньюс: психоневрологія та нейропсихіатрія*. 2012. № 4 (39). URL: neuronews.com.ua (дата звернення: 24.11.2025).

3.Залуцька Н. М. Генералізований тривожний розлад: сучасні теоретичні моделі та підходи до діагностики та терапії. *Психічне здоров'я*. 2016. Вип. 3. С. 80–89.

4.Попов М. В. Філософські підстави когнітивно-поведінкової психокорекційної роботи за текстами Джудіт Бек. *Інновації у науці*. 2018. № 4 (80). С. 41–46.

5.Халік О. О. Тривожність на початкових етапах професійного становлення особистості. *Проблеми сучасної психології*. 2019. Вип. 23. С. 663–676.

СИНДРОМ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У МОЛОДИХ МЕДИЧНИХ СПЕЦІАЛІСТІВ РІЗНОГО ПРОФІЛЮ

Волощук Вікторія,
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія».
Наукова керівниця – Матейко Н. М.,
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри клінічної та реабілітаційної психології

Актуальність. Сфера професійної діяльності медичних працівників пов'язана з високим рівнем емоційного напруження, значною відповідальністю та необхідністю швидкого прийняття рішень у складних ситуаціях. Постійний контакт з пацієнтами та інтенсивним робочим графіком роботи, створює значні психологічні навантаження, які можуть спричинити розвиток синдрому емоційного вигорання.

Синдром емоційного вигорання (СЕВ) розглядається як стан емоційного, фізичного та психічного виснаження, спричинений тривалим впливом професійного стресу [1]. Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ)підтверджує цей зв'язок, визначаючи вигорання як результат хронічного стресу, який не був належним чином подоланий у робочому середовищі [2].

Особливо вразливою до розвитку цього синдрому є категорія молодих медичних спеціалістів різних профілів, які перебувають на етапі професійної адаптації, є особливо чутливою до розвитку цього синдрому. На старті своєї кар'єри вони стикаються з високими вимогами до професійної компетентності, значним робочим навантаженням та великою відповідальністю за результати своєї діяльності[3].

Саме тому актуальним є проведення дослідження особливостей синдрому емоційного вигорання (СЕВ) серед молодих медичних спеціалістів, яке є сприятливим не лише збереженню їхнього психологічного здоров'я, але й загальному підвищенню ефективності роботи в професійній діяльності.

Мета. Дослідження має на меті виявити та проаналізувати особливості проявів синдрому емоційного вигорання серед медичних спеціалістів різних профілів у віковій групі від 21 до 29 років.

Виклад основного матеріалу. Вибірку дослідження склали 15 молодих медичних спеціалістів (7 медичних сестер та 8 лікарів) віком від 21 до 29 років. Усі учасники працюють у медичних закладах та мають відносно невеликий стаж професійної діяльності.

Методологічною основою для збору даних слугувало анкетування. Опитувальні листи включали блоки запитань для оцінки емоційного виснаження, задоволеності професією, показників психологічного напруження та ставлення до обраної діяльності.

Аналіз відповідей медичних працівників різних спеціальностей показало, що тривалий прямий контакт з пацієнтами та велике практичне навантаження, характерне для роботи медичних сестер, сприяють тому, що вони частіше відзначають емоційну втому. Зокрема, було встановлено, що значна частина молодих медичних працівників відчуває прояви емоційного виснаження. Підтвердженням цього є дані, згідно з якими 60% учасників зазначили, що їхній робочий день закінчується сильною втомою та потребує довготривалого відновлення.

Також було встановлено про зменшення емоційної залученості до роботи, про що повідомили 46% опитаних. Деякі медичні спеціалісти, окрім цього, вказали на періодичне виникнення одичне відчуття психологічної напруги та емоційного виснаження.

У свою чергу, лікарі частіше наголошували на високому рівні відповідальності за прийняття клінічних рішень та значному робочому навантаженні. За даними наукових досліджень, саме ці фактори можуть сприяти розвитку синдрому емоційного вигорання серед медичних працівників [4]. Натомість, лікарі частіше наголошували на високому рівні відповідальності, пов’язаному із прийняттям клінічних рішень, а також значне робоче навантаження. Згідно з науковими джерелами, саме ці чинники можуть бути каталізаторами розвитку синдрому емоційного вигорання серед медичних працівників [4].

Також було встановлено, що деякі молоді медичні спеціалісти мають труднощі з повноцінним відновленням після роботи. Недостатній відпочинок, нічні чергування та інтенсивний графік роботи можуть негативно впливати на психоемоційний стан працівників [5].

Додатково було виявлено, що деякі молоді спеціалісти медичної сфери відчувають складнощі з ефективною регенерацією ресурсів після роботи. Недотримання режиму відпочинку, а також нічні чергування та інтенсивний графік роботи можуть негативно впливати на психоемоційний стан працівників [5].

Висновки. Проведені дослідження показують, що серед молодих медичних спеціалістів різних спеціальностей є досить поширеними окремі прояви синдрому емоційного вигорання. Більшість опитаних вказує на значну втому після завершення робочого дня, при цьому частина з них також заявляє про падіння емоційної мотивації до професійної діяльності. Ключовими чинниками, які призводять до розвитку емоційного вигорання, є значне робоче навантаження, підвищена відповідальність, інтенсивний контакт із пацієнтами та дефіцит часу для повноцінного відновлення та особистого життя.

Для попередження розвитку цього синдрому важливо створювати сприятливі умови праці, оптимізувати робочий графік та забезпечувати психологічну підтримку медичних працівників.

Профілактика цього синдрому вимагає цілеспрямованої роботи зі створення сприятливих умов праці, регулювання робочого навантаження через оптимізацію графіка та посилення системи психологічної підтримки працівників охорони здоров'я.

Список використаної літератури

1.Maslach C., Leiter M. Burnout: The Cost of Caring. New York: Malor Books, 2016. 224 p.

2.World Health Organization. Burn-out an occupational phenomenon. Geneva: WHO, 2019. URL: https://www.who.int (дата звернення: 12.02.2026).

3.Schaufeli W. B., Enzmann D. The Burnout Companion to Study and Practice. London: CRC Press, 2020. 240 p.

4.Карамушка Л. М. Психологія професійного вигорання. Київ: Інститут психології ім. Г. С. Костюка НАПН України, 2020. 380 с.

5.Дутчак Г. І. Професійне вигорання медичних працівників: психологічні аспекти. *Психологія і суспільство*. 2021. № 2. С. 85–92.

АЛЕКСИТИМІЯ ЯК БАР'ЄР У МІЖОСОБИСТІСНІЙ КОМУНІКАЦІЇ КАРДІОХВОРИХ

Гелетюк Андріана,
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія».
Наукова керівниця – Лещинська О. А.,
докторка психологічних наук,
професорка кафедри клінічної та реабілітаційної психології

Актуальність. Серцево-судинні захворювання залишаються провідною причиною смертності у світі, що зумовлює гостру потребу у вивченні не лише біологічних, а й психосоціальних чинників їхнього розвитку. Одним із найбільш значущих психологічних факторів ризику є алекситимія, яку часто описують як «емоційну лакуну» або дефіцит здатності ідентифікувати та вербалізувати власні почуття. У пацієнтів кардіологічного профілю цей стан зустрічається у 31-49 % випадків, що значно ускладнює процес лікування та реабілітації. Нездатність хворих до адекватної емоційної саморегуляції призводить до хронічного напруження вегетативної нервової системи, яка виступає «провідником» афекту до внутрішніх органів. Актуальність дослідження підсилюється тим, що без розуміння психологічних бар'єрів, які створює алекситимія, медикаментозна терапія часто залишається недостатньо ефективною, оскільки дії лікаря спрямовані лише на усунення соматичних симптомів.

Мета. Теоретично обґрунтувати механізми впливу алекситимії на деформацію міжособистісної взаємодії кардіохворих та визначити роль цього феномену як бар'єру в системі комунікації «лікар-пацієнт» та соціальній адаптації особистості.

Виклад основного матеріалу. Алекситимія розглядається як стійка особистісна характеристика, що проявляється у труднощах розрізнення почуттів і тілесних відчуттів, бідності уяви та зовнішньо орієнтованому типі мислення. У контексті кардіологічних захворювань цей феномен стає фундаментальним бар'єром у міжособистісній комунікації, насамперед у діаді «лікар-пацієнт». Алекситимічні пацієнти виявляють специфічну багатослівність при описі фізичних відчуттів, проте відчувають значні труднощі з чітким формулюванням своїх внутрішніх станів, що заважає лікареві встановити довірливий контакт і правильно оцінити тяжкість стану [1]. Спілкування таких осіб із медичним персоналом зазвичай обмежується лише формальним обговоренням результатів аналізів, оскільки будь-які спроби залучити хворого до обговорення психоемоційних причин хвороби наштовхуються на опір або нерозуміння. Психологічні комунікативні бар'єри, пов'язані з особистісними рисами кардіохворих, призводять до порушення процесів кодування та декодування інформації, що провокує конфлікти та невиконання лікарських приписів [2].

Окрім професійної взаємодії, алекситимія суттєво деформує сферу повсякденних міжособистісних стосунків. Для таких хворих характерними є поверхневі емоційні контакти та орієнтація на прагматичний, «утилітарний» спосіб життя, де дії переважають над емоційним обміном. Високий рівень алекситимії достовірно знижує можливості соціально-психологічної адаптованості, призводячи до відчуття самотності та розвитку депресивних розладів [1]. Особливо яскраво це виявляється у пацієнтів, які перенесли кардіохірургічні втручання, де рівень міжособистісної взаємодії та емоційного благополуччя є стабільно низьким [5].

Важливим аспектом є функціонування кардіохворого в межах «психосоматогенної сім'ї». У таких системах часто спостерігається надмірна опікуваність за умови негласної заборони на відкрите вираження негативних емоцій. Алекситимія у членів сім'ї стає механізмом уникнення конфліктів: замість вербального вирішення проблем виникає соматичний симптом (хвороба), який стає «відволікаючим маневром» для збереження стабільності сімейної структури [4].

Таким чином, нездатність до комунікації почуттів блокує використання соціальної підтримки як буфера проти стресу, що посилює кардіоваскулярну реактивність і ризик рецидивів. У жінок літнього віку з ішемічною хворобою серця алекситимія часто поєднується з високою тривожністю та низькою соціальною відкритістю, що створює додаткові перешкоди для встановлення нових соціальних зв'язків та отримання психологічної допомоги [3].

Висновки. Алекситимія виступає потужним психологічним бар'єром, який деформує всі рівні комунікації кардіохворого – від професійної взаємодії з лікарем до інтимно-особистісних стосунків у родині. Нездатність до вербалізації емоцій призводить до соматизації напруження та зниження якості життя пацієнтів [6]. Практичне значення дослідження полягає у доведенні необхідності включення до програм реабілітації методів психотерапії, спрямованих на розвиток емоційного інтелекту та навичок саморегуляції. Розрив кола «подавлена емоція – хвороба» через навчання пацієнта висловлювати свої почуття є необхідною умовою для успішного лікування серцево-судинних патологій.

Список використаних джерел

1.Михайленко Л. С. Алекситимія як психологічний чинник появи серцево-судинних захворювань: *кваліфікаційна робота магістра*. Запоріжжя : ЗНУ, 2022. 53 с..

2.Кушнєрьова А. М. Особливості комунікації медичних працівників з пацієнтами кардіологічного профілю: *дис. ... канд. психол. наук : 19.00.04.* Київ : Ін-т психології ім. Г. С. Костюка НАПН України, 2021. 268 с..

3.Онісковець Б. І. Психологічні особливості емоційних станів жінок літнього віку, хворих на ішемічну хворобу серця: *дис. ... д-ра філософії : 053.* Київ :Ін-т психології ім. Г. С. Костюка НАПН України, 2021. 280 с..

4.Павлова О. В. Особливості взаємостосунків у психосоматогенних сім'ях: *кваліфікаційна робота магістра*. Миколаїв: ЧНУ ім. Петра Могили, 2023. 109 с.

5.Маньковський Д. С. Якість життя і соціального функціонування пацієнтів, які перенесли кардіохірургічні втручання. *Український журнал медицини, біології та спорту*. 2022. Т. 7, № 1 (35). С. 131–139..

6.Parlak A. G., Akkuş Y., Gökçay G. Determination of the relationship between alexithymia, spiritual well-being, and quality of life in patients with coronary artery disease. *Journal of Psychiatric Nursing*. 2025. Vol. 16, No. 1. P. 19–29.

ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ РЕСУРСІВ ПОДОЛАННЯ ТРАВМАТИЧНИХ ТА ЕКЗИСТЕНЦІЙНИХ КРИЗ У ДОРОСЛИХ

Говера Ірина,
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія».
Наукова керівниця – Карпюк Ю. Я.
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри загальної психології

Актуальність. Сучасний соціокультурний простір характеризується нестабільністю, невизначеністю та швидкими трансформаціями, що істотно впливають на психоемоційний стан особистості. Соціальні потрясіння, економічні труднощі, війна, інформаційне перевантаження та травматичний досвід спричиняють зростання кількості травматичних і екзистенційних криз, посилюючи відчуття небезпеки, втрати сенсу та крихкості існування. У кризових умовах актуалізуються питання свободи вибору, відповідальності, сенсу життя та особистісної цінності. Екзистенційна тривога часто супроводжується почуттям безпорадності, дезорієнтації, втрати контролю над подіями та порушенням цілісності «Я». Травматичні кризи руйнують базові уявлення про безпеку світу, передбачуваність майбутнього і власну здатність впливати на реальність, ускладнюючи процес психологічного відновлення [3; 5].

У цьому контексті особливої значущості набувають психологічні ресурси особистості – внутрішні та зовнішні чинники, що сприяють подоланню травматичного досвіду, відновленню психічної рівноваги та пошуку нових життєвих смислів. До таких ресурсів належать смислотворення, рефлексія, життєстійкість, внутрішня відповідальність, соціальна підтримка та здатність до посттравматичного зростання [1].

Мета. Здійснити теоретичний аналіз досліджень психологічних ресурсів подолання травматичних та екзистенційних криз у дорослих.

Виклад основного матеріалу. Чітко визначеного моменту виникнення поняття «психотравма» не існує. Вважається, що термін «психічна травма» почав активно використовуватися наприкінці XIX століття у зв’язку з розвитком клінічної психіатрії та психоаналізу. Значний внесок у його осмислення зробив З. Фройд, який розглядав психічну травму як наслідок подій, що супроводжуються надмірно інтенсивними афективними переживаннями, підкреслюючи, що вирішальним є не сама подія, а неможливість її психічного опрацювання [4].

Історично дослідження психічної травми пов’язане з аналізом таких форм її прояву, як істерія, воєнні неврози (контузія) та травми, спричинені насильством. У подальшому зміст поняття «психотравма» значно розширився під впливом різних наукових парадигм, зокрема психоаналізу, біхевіоризму, гуманістичної, когнітивної та соціальної психології. Крім того, трансформація цього поняття була зумовлена соціально-історичними викликами, такими як світові війни, масові катастрофи та інші травматичні події, що стимулювали розвиток досліджень у сфері психології травми та кризових станів [1].

У результаті психотравма сформувалася як міждисциплінарний феномен на перетині медичної та психологічної традицій. У межах медичного підходу вона розглядається як специфічне переживання, пов’язане з сильними емоційними реакціями на загрозливі стимули. До 1990-х років основною

медико-психологічною моделлю наслідків травматичних подій залишався посттравматичний стресовий розлад. Для психотравми характерні втрата суб'єктивного контролю над життєвою ситуацією, висока інтенсивність і нестійкість емоційних переживань, а також їхня особистісна значущість. Це ускладнює інтеграцію травматичного досвіду в структуру особистості та порушує відчуття безперервності життєвого шляху.

На емоційному рівні психотравма проявляється тривогою, страхом, безпорадністю, соромом або провиною, а також емоційною притупленістю чи афективною перенасиченістю. На когнітивному рівні спостерігаються нав'язливі спогади, фрагментарність пам'яті, труднощі концентрації та формування негативних переконань щодо себе, інших і світу. Поведінкові прояви включають уникання травмуючих нагадувань, підвищену настороженість, соціальну ізоляцію або імпульсивні реакції, інколи – саморуйнівну поведінку.

На тілесному рівні психотравма може супроводжуватися психосоматичними симптомами, м'язовою напругою, порушеннями сну та вегетативними реакціями. Загалом психотравма має системний характер і впливає на всі рівні функціонування особистості. Якщо травматичний досвід не опрацьовується, людина може психологічно «фіксуватися» у травматичному минулому, що обмежує її адаптаційні можливості та ускладнює особистісний розвиток. Унаслідок цього травматичні переживання можуть відтворюватися у вигляді нав'язливих спогадів, емоційних реакцій або повторюваних поведінкових сценаріїв[4].

Екзистенційні кризи дорослості є складним психологічним феноменом, пов'язаним із загостренням питань смислу життя, ідентичності, свободи, відповідальності та смертності. Вони виникають під впливом як вікових змін, так і соціально-культурних умов, життєвих подій і внутрішніх трансформацій особистості. У межах екзистенційної психології екзистенційна криза розглядається як стан внутрішнього конфлікту, що виникає внаслідок втрати або переосмислення життєвих смислів і цінностей. У дорослості вона часто пов'язана з переоцінкою життєвих досягнень, професійної реалізації та міжособистісних стосунків [2; 5].

Основними проявами екзистенційної кризи є відчуття беззмістовності буття, тривога, внутрішня порожнеча, депресивні переживання, сумніви щодо життєвого вибору та зниження мотивації. На когнітивному рівні посилюється рефлексія та переоцінка життєвих цілей, а поведінково це може проявлятися у зміні стилю життя або униканні активних дій. Водночас екзистенційна криза може виступати не лише деструктивним, а й конструктивним феноменом. За наявності психологічних ресурсів вона здатна сприяти особистісному зростанню, формуванню зрілої ідентичності та віднайденню нових життєвих смислів.

Психологічні ресурси в сучасній психології розглядаються як системне утворення, що охоплює індивідуальні, міжособистісні та соціокультурні чинники, які забезпечують здатність особистості протистояти стресу, долати травматичні події та зберігати психологічне благополуччя. Ресурси – це об'єкти, умови, особистісні характеристики та енергетичні стани, що мають цінність для людини або допомагають здобувати інші ресурси. У подоланні травматичного досвіду вони виконують регулятивну, компенсаторну та відновлювальну функції, сприяючи адаптації та відновленню відчуття контролю над життям [7].

У межах екзистенційного підходу психологічні ресурси пов'язані зі здатністю знаходити сенс у кризових ситуаціях і зберігати цілісність Я. Концепція психологічної стійкості підкреслює, що ресурси забезпечують процес позитивної адаптації в умовах труднощів і травми[3; 5]. До внутрішніх психологічних ресурсів належать життєстійкість, резильєнтність, емоційна саморегуляція, рефлексія, самоприйняття та внутрішній локус контролю. Життєстійкість включає залученість, контроль і прийняття виклику, що знижують негативний вплив стресу. Резильєнтність розглядається як динамічна здатність до відновлення після травми та переосмислення життєвих смислів. Важливу роль відіграють також емоційна саморегуляція, яка допомагає знижувати дистрес, і рефлексія, що сприяє осмисленню та інтеграції травматичного досвіду у життєвий наратив особистості.

Самоприйняття та внутрішній локус контролю, за Дж. Роттером, підсилюють здатність особистості брати відповідальність за власні переживання і життєві вибори, що зменшує почуття безпорадності та сприяє відчуттю контролю над життям [8].

Важливим ресурсом подолання екзистенційних криз виступає смисложиттєва сфера особистості – система цінностей, життєвих цілей і світоглядних орієнтирів, що визначають суб'єктивний сенс людського існування. У межах логотерапії смисл розглядається як фундаментальна мотиваційна сила людини, що спрямовує її поведінку та життєвий вибір. Втрата або дефіцит смислу призводить до виникнення так званого «екзистенційного вакууму», який проявляється у переживаннях внутрішньої порожнечі, апатії, втрати життєвих орієнтирів і дезорієнтації у власному житті. Подібні стани можуть посилювати екзистенційну тривогу та ускладнювати процес адаптації до кризових життєвих обставин [2].

Здатність людини знаходити або створювати сенс навіть у ситуаціях страждання розглядається як важливий психологічний механізм подолання кризових переживань. Наявність смисложиттєвих орієнтацій сприяє зниженню рівня екзистенційної тривоги та запобігає формуванню дезадаптивних реакцій. У підході І. Ялома смисложиттєва сфера виступає одним із ключових ресурсів подолання базових екзистенційних даностей людського буття – усвідомлення смерті, свободи вибору, екзистенційної ізоляції та потенційної безглуздості

існування [5]. Дослідження у межах позитивної психології також свідчать, що переживання смислу життя корелює з вищим рівнем психологічного благополуччя, життєстійкості та резильєнтності, а також сприяє ефективнішому подоланню життєвих труднощів [10].

Соціальна підтримка є багатовимірним ресурсом, що включає емоційну, інструментальну та інформаційну допомогу з боку значущих інших. Підтримувальне соціальне середовище сприяє відновленню відчуття приналежності, знижує переживання ізоляції та виступає буфером негативного впливу стресу і травми. Важливу роль у цьому відіграють безпечні міжособистісні зв'язки, які, за теорією прив'язаності формують базове відчуття безпеки та сприяють опрацюванню травматичних переживань [6].

Суттєвим зовнішнім ресурсом є також професійна психологічна допомога, що створює безпечний простір для усвідомлення, вербалізації та інтеграції травматичного досвіду. У наративному та екзистенційно-гуманістичному підходах психотерапія розглядається як процес переосмислення досвіду та конструювання нових життєвих смислів [1]. До зовнішніх ресурсів належать і культурно-символічні чинники – мова, духовні традиції, мистецтво, колективні наративи та соціальні ритуали, які допомагають осмислювати втрати та включати індивідуальний досвід у ширший культурний контекст. Загалом зовнішні психологічні ресурси виконують підтримувальну, нормалізувальну та смислоутворювальну функції, сприяючи активізації внутрішніх ресурсів особистості та подоланню наслідків травми й екзистенційної кризи.

Висновок. Узагальнюючи, можна стверджувати, що подолання психотравматичних переживань та екзистенційних криз є складним процесом, що передбачає активізацію системи внутрішніх і зовнішніх психологічних ресурсів. Їхня взаємодія забезпечує адаптацію особистості до складних життєвих обставин, сприяє відновленню психологічної рівноваги та створює передумови для особистісного зростання і формування нових життєвих смислів.

Список використаних джерел

1.Титаренко Т. М. Життєвий світ особистості: у межах і за межами буденності. Київ : Либідь, 2003. 376 с.

2.Франкл В. Людина в пошуках справжнього сенсу. Харків : Клуб сімейного дозвілля, 2016. 160 с.

3.Франкл В. Лікар і душа. Основи логотерапії. Київ : Основи, 1998. 320 с.

4.Фрейд З. Вступ до психоаналізу. Нові висновки. Тернопіль : Навчальна книга Богдан, 2021. 552 с.

5.Ялом І. Екзистенційна психотерапія. Київ : Ніка-Центр, 2007. 576 с.

6.Bowlby J. Attachment and loss. Vol. 1: Attachment. New York : Basic Books, 1969. 428 p.

7.Hobfoll S. E. Stress, culture, and community: The psychology and philosophy of stress. New York : Plenum Press, 1998. 368 p.

8.Rotter J. B. Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement // Psychological Monographs. 1966. Vol. 80 (1). P. 1–28.

9.Sartre J.-P. Being and nothingness. New York : Washington Square Press, 1992. 800 p.

10.Seligman M. Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being. New York : Free Press, 2011. 368 p.

11.Lazarus R. S., Folkman S. Stress, appraisal, and coping. New York : Springer, 1984. 456 p.

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ СТИЛІВ ГУМОРУ ТА АГРЕСИВНОЇ ПОВЕДІНКИ В ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ

Дев'ятка Наталія,
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія».
Наукова керівниця – Мицкан Т. С.,
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри клінічної і реабілітаційної психології

Актуальність. Підлітковий вік (15–17 років) розглядається як критичний етап онтогенетичного розвитку, що характеризується інтенсивним процесом формування особистісної ідентичності та підвищеною емоційною лабільністю. Відповідно до психосоціальної теорії розвитку Ерік Еріксон, провідним завданням цього вікового періоду є подолання кризи ідентичності, що супроводжується внутрішніми конфліктами та пошуком цілісного образу «Я». Поряд із цим, нейропсихологічна незрілість префронтальних відділів кори головного мозку зумовлює обмеженість регуляторних функцій, зокрема здатності до контролю імпульсивних реакцій і прогнозування наслідків поведінки.

Унаслідок цього підвищується схильність підлітків до конфліктності та агресивних проявів, що посилює їхню вразливість до впливу зовнішніх соціальних і емоційних стимулів. У зазначеному контексті почуття гумору постає не лише як форма дозвіллєвої активності, а як складний психологічний механізм, що виконує функції емоційної саморегуляції та психологічного захисту, зокрема через інтелектуалізацію афективних переживань.

Водночас вплив гумору на розвиток особистості має амбівалентний характер: з одного боку, він може виступати адаптивним ресурсом, що знижує рівень стресу та сприяє соціальній інтеграції, з іншого — набувати деструктивних форм, пов'язаних із проявами ворожості, сарказму чи домінування. У зв'язку з цим вивчення взаємозв'язку між стилями гумору та

формами агресії набуває особливої актуальності, оскільки створює теоретико-емпіричне підґрунтя для розроблення ефективних програм соціально-психологічної адаптації підлітків.

Мета. Теоретично обґрунтувати та встановити характер кореляційного зв'язку між показниками адаптивних/дезадаптивних стилів гумору та проявами агресії і ворожості у підлітків.

Виклад основного матеріалу. Сучасна психологічна наука відійшла від одномірного розуміння гумору. Фундаментальна модель Р. Мартіна диференціює гумор на чотири стилі: адаптивні (афіліативний – для зближення з іншими; самопідтримуючий – для внутрішньої стабілізації) та дезадаптивні (агресивний – висміювання та сарказм; самопринизливий – надмірне самовисміювання).

Вибір опитувальника HSQ зумовлений його багатомірністю: на відміну від класичних тестів на «почуття гумору», він фокусується на тому, як саме людина використовує комічне у повсякденному житті. Адаптивні стилі корелюють із високою самооцінкою та оптимізмом. Натомість дезадаптивні стилі часто є індикаторами прихованої тривожності або низького рівня емпатії. Для підліткового віку характерною є динамічна зміна цих стилів залежно від соціального статусу в групі однолітків.

Паралельно, модель А. Басса та А. Даркі дозволяє деталізувати прояви агресії, виділяючи фізичну, вербальну, непряму агресію та когнітивні компоненти ворожості (образа, підозрілість). Ця методика була обрана нами через можливість диференціювати внутрішні стани (ворожість) від зовнішніх дій (агресія). Це критично важливо для клінічної психології, оскільки підліток може не проявляти фізичної агресії, але мати високий рівень «образи» або «підозрілісті». Саме ці когнітивні компоненти ворожості часто знаходять свій вихід через деструктивні стилі гумору. Теоретичний аналіз вказує, що агресивний гумор за Мартіном часто функціонує як соціально прийнятна «проксі-форма» вербальної агресії, дозволяючи підлітку виражати ворожість без ризику прямого соціального засудження. У сучасному освітньому середовищі, де фізична агресія підлягає суворому контролю, підлітки дедалі частіше вдаються до замаскованих форм деструктивної взаємодії. Агресивний гумор у цьому контексті стає інструментом «соціального маскування» ворожості: він дозволяє підлітку реалізувати потребу в домінуванні або приниженні іншого, зберігаючи при цьому можливість захисної репліки «це лише жарт». Такий механізм підсилює міжособистісну напругу та може виступати каталізатором латентних конфліктів у підліткових групах. Це узгоджується з теорією соціального научіння А. Бандури: якщо деструктивний гумор підкріплюється прийняттям у референтній групі, він закріплюється як домінантна стратегія поведінки.

На противагу деструктивним проявам, самопідтримуючий гумор розглядається нами як ключовий компонент психологічної резилієнтності (життєстійкості). Здатність підлітка сприймати життєві труднощі через призму комічного забезпечує когнітивну переоцінку стресової ситуації, зменшуючи її емоційну значущість. Для магістрантів ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія» дослідження цього ресурсу є особливо важливим, оскільки конструктивний гумор виступає антиподом роздратованості та образи, запобігаючи перетворенню внутрішньої фрустрації на зовнішню агресію.

Аналіз емпіричних досліджень 2021–2024 років підтверджує ці взаємозв’язки. Міжнародний досвід (Німеччина, Туреччина) доводить, що афіліативний гумор сприяє успішній шкільній адаптації, тоді як дезадаптивні форми корелюють із низькою саморегуляцією та віктимізацією. Вітчизняні розвідки [5;6] вказують на специфіку підліткового віку: на відміну від дорослих, у яких гумор є стабільним гармонізатором, у підлітків вербальна агресія та агресивний гумор часто супроводжуються внутрішнім конфліктом і почуттям провини.

Для верифікації теоретичних положень нами розпочато збір даних на базі Професійного ліцею сфери послуг у м. Коломия (вибірка склала 56 підлітків віком 15–17 років). Вибір даної бази зумовлений специфікою професійної підготовки ліцеїстів, що передбачає високий рівень міжособистісної взаємодії («людина-людина»), де навички комунікативного гумору та саморегуляції є професійно важливими якостями. Дослідження проводиться з дотриманням етичних норм психологічної діагностики (принцип добровільності та анонімності). План роботи передбачає встановлення кореляційних зв'язків між адаптивними стилями гумору та формами агресії. Очікується, що самопідтримуючий гумор виступатиме негативним предиктором роздратованості та ворожості, що дозволить використовувати його як ресурс для розробки програм емоційної саморегуляції підлітків.

Висновки. Таким чином, теоретичний аналіз підтверджує, що стилі гумору є важливими детермінантами агресивної поведінки. Отримані результати вказують на необхідність впровадження тренінгових занять для підлітків, спрямованих на розвиток афіліативного (соціально-позитивного, доброзичливого) гумору. Це дозволить трансформувати деструктивну вербальну агресію в конструктивну компетенцію, що особливо актуально для учнів ліцеїв, де комунікація є основою майбутньої фахової діяльності. Розвиток конструктивного гумору може розглядатися як дієвий інструмент профілактики підліткової агресії.

Список використаних джерел

1.Дем’яненко Ю. Психологія підліткового віку. *Простір психологів*. 2023. URL: https://psyhology.space/psypedia-post/psyhologiya-pidlitkiv (дата звернення: 16.11.2025).

2.Методика діагностики показників та форм агресії А. Басса та А. Даркі. *Всеосвіта*. 2018. URL: https://surli.cc/lmocot (дата звернення: 18.11.2025).

3.Burger C. Humor Styles, Bullying Victimization and Psychological School Adjustment. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022. Vol. 19(18). URL: https://www.mdpi.com/1660-4601/19/18/11415 (дата звернення: 20.11.2025).

4.Скворцов С. Ю., Зайва О. О. Методика дослідження стилів гумору (HSQ). *Дніпропетровський національний університет*. 2005. URL: https://www.researchgate.net/publication/322488865 (дата звернення: 19.11.2025).

5.Пархомей О. О. Агресивна поведінка делінквентних підлітків: *магістерська робота*. Луцьк : ВНУ ім. Лесі Українки, 2024. 73 с.

6.Запека А. С. Крос-культурні особливості почуття гумору української молоді: *кваліфікаційна робота.* Чернігів : НУ «Чернігівський колегіум», 2023. 41 с.

АРТ-ТЕРАПЕВТИЧНИЙ ПОТЕНЦІАЛ ДУДЛІНГУ У РЕГУЛЯЦІЇ ТРИВОЖНИХ СТАНІВ: ПСИХОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ

Дегтяр Ольга,
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія».
Наукова керівниця – Крикун Л. В.,
докторка філософії з психології,
викладачка кафедри клінічної та реабілітаційної психології

Актуальність. У сучасному психологічному просторі проблема регуляції тривожних станів набула статусу критичної через тривалий вплив стресогенних чинників, пов’язаних із глобальною нестабільністю та воєнними діями в Україні. Постійне перебування в стані високої емоційної напруги веде до виснаження адаптаційних ресурсів особистості. Традиційні методи психотерапії, що базуються на вербалізації досвіду, часто стикаються з механізмами психологічного захисту, такими як раціоналізація та інтелектуалізація, особливо у дорослих осіб. Це створює потребу в методах екстреної стабілізації, що діють в обхід когнітивних бар’єрів. Дудлінг, як техніка спонтанного графічного малювання, володіє унікальним потенціалом для миттєвої стабілізації, оскільки не вимагає спеціальних умов чи художніх

навичок, що робить його незамінним інструментом у кризовій психології та щоденній саморегуляції.

Мета. Теоретико-психологічний аналіз арттерапевтичного потенціалу дудлінгу та обґрунтування його ефективності у регуляції тривожних станів дорослих осіб.

Виклад основного матеріалу. Дудлінг у науковому розумінні – це не просто хаотичне малювання, а форма візуально-моторної активності, що базується на принципах спонтанності та низького когнітивного контролю. Практична реалізація методу полягає у графічному автоматизмі: нанесенні елементарних патернів (зациклених ліній, спіралей, крапок або геометричних примітивів), що не потребують планування композиції. Фундаментальні дослідження Дж. Андрейд (J. Andrade) доводять, що така активність підтримує оптимальний рівень збудження кори головного мозку, запобігаючи деструктивним роздумам та когнітивним румінаціям [4]. Коли людина стикається із тривогою, її психіка схильна до румінацій – нав'язливого повторення негативних сценаріїв. Залучення дрібної моторики через дудлінг створює паралельний процес, який поглинає надлишковий когнітивний ресурс, не даючи тривозі повністю захопити увагу.

Терапевтичний ефект методу обґрунтовується нейропсихологічними механізмами впливу. Ритмічне нанесення ліній та фігур сприяє перемиканню активності з мережі пасивного режиму роботи мозку, яка генерує тривожні прогнози, на структури префронтальної кори. Це допомагає особистості структурувати хаотичний внутрішній світ у зрозумілі візуальні форми. Експериментальні дані Г. Кайман (2016) підтверджують вплив на біохімічному рівні. Аналіз проб слини учасників (n=39) продемонстрував, що 45-хвилинна сесія спонтанного графічного малювання без візуальних директив та оціночних критеріїв призвела до статистично значущого зниження рівня кортизолу (гормону стресу) у 75% досліджуваних [6]. Важливо підкреслити, що позитивна динаміка зниження фізіологічного маркера стресу не залежала від попереднього художнього досвіду, статі чи віку респондентів. Це свідчить про універсальність методу у забезпеченні реального переходу організму зі стану біологічного деструктивного напруження до фізіологічної стабілізації [6].

Центральне місце в аналізі займає взаємодія дудлінгу із феноменом потоку М. Чиксентмігаї (M. Csikszentmihalyi). Стан потоку визначається як повна когнітивна залученість, за якої відчуття часу, втоми та тривожні думки нівелюються через максимальну концентрацію на процесі [5]. Для дорослих людей дудлінг стає доступним способом досягнення цього стану, оскільки він позбавлений оціночних критеріїв.

На відміну від академічного малювання, дудлінг немає жорстких критеріїв, що мінімізує страх соціальної оцінки. Спираючись на досвід застосування арт-терапевтичних технологій у корекційній роботі, Т. Борсук

підкреслює, що вільне та спонтанне малювання в техніці дудлінгу дозволяє особистості транслювати внутрішні переживання через мову образів, забезпечуючи швидкий емоційний ефект та розслаблення [3]. Такі універсальні властивості ізотерапії сприяють стабілізації психічного стану та вивільненню від деструктивних емоцій (див. Рис.1).

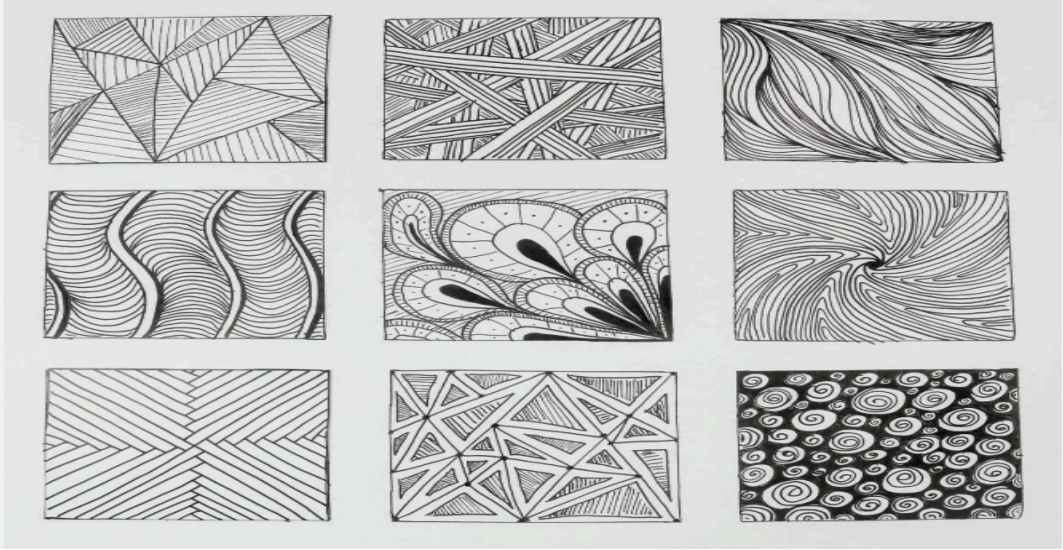


Рис.1 Варіативність графічних патернів дудлінгу як інструментарію психологічної саморегуляції

Дудлінг виконує функцію зовнішнього когнітивного стабілізатора. Арт-терапевтичні методи є незамінними у подоланні стресу саме через можливість безпечного вивільнення внутрішнього тиску [2]. Коли особистість переносить емоцію на папір через ритмічні, заспокійливі рухи рукою, вона повертає собі відчуття контролю над ситуацією. Це важливо при тривожних станах, де базове почуття безпорадності є домінуючим.

З погляду клінічної психології, використання дрібної моторики допомагає знизити рівень психосоматичної тривоги через м'язову розрядку [1]. Коли людина завершує процес вільного малювання, вона перебуває у стані відносної емоційної рівноваги, що дозволяє психологу працювати з глибинними установками вже на інтелектуальному рівні. Метод дудлінгу, таким чином, виступає як міст між несвідомим емоційним хаосом та логічним усвідомленням.

Висновки. Проведений аналіз дозволяє стверджувати, що дудлінг володіє високим арт-терапевтичним потенціалом у регуляції тривожних станів. Його ефективність зумовлена здатністю зупиняти когнітивні румінації, знижувати рівень кортизолу та забезпечувати входження у стан потоку. Впровадження методу в практику психологічної допомоги є доцільним з огляду на його простоту, наукову обґрунтованість та можливість використовувати техніку як засіб саморегуляції за наявності мінімальних графічних засобів та підготовки.

Список використаних джерел

1.Булгакова Т. М. Тілесно-орієнтована терапія в системі психологічної допомоги особам з тривожними розладами. *Психологічний часопис*. 2023. Вип. 9. № 4. С. 38–48.

2.Вознесенська О. Л. Арт-терапія у подоланні психічної травми та стресових станів. *Актуальні проблеми психології*. 2022. Т. 10. Вип. 34. С. 54–67.

3.Борсук Т. О. Особливості використання арт-терапії психологами як засобу корекційно-розвиткового впливу у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами. *Духовність особистості: методологія, теорія і практика*. 2023. № 2 (106). С. 37–44.

4.Andrade J. What doesdoodlingdo? *Applied Cognitive Psychology*. 2009. Vol. 23. Iss. 1. P. 100–106.

5.Csikszentmihalyi M. Flow: The Psychology of Optimal Experience. NewYork : Harper Perennial, 2021. 336 p.

6.Kaimal G., Ray K., Muniz J. Reductionof Cortisol Levelsand Participants' Responses Following Art Making. Art Therapy. 2016. Vol. 33. Iss. 2. P. 74–80.

САМОРЕГУЛЯЦІЯ ЯК РЕСУРС ПСИХОЛОГІЧНОЇ СТІЙКОСТІ СТУДЕНТІВ

Денега Юлія
IV курс ОР бакалавр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Психологія».
Наукова керівниця – Кулеша-Любінець М. М.,
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри клінічної та реабілітаційної психології

Актуальність. Сучасні умови навчання студентської молоді характеризуються зростанням психоемоційного навантаження, необхідністю швидкої адаптації до соціальних змін та підвищених вимог до професійної підготовки майбутніх фахівців. У таких умовах особливої актуальності набуває проблема формування психологічної стійкості студентів як важливої умови ефективної навчальної діяльності та гармонійного особистісного розвитку.

Психологічна стійкість розглядається як інтегративна властивість особистості, що забезпечує здатність протистояти стресогенним чинникам, зберігати внутрішню рівновагу та підтримувати продуктивність діяльності в умовах труднощів і невизначеності. Важливим внутрішнім ресурсом формування психологічної стійкості виступає саморегуляція особистості, яка забезпечує свідомий контроль поведінки, емоційних станів та діяльності відповідно до поставлених цілей [4, с. 208].

У студентському віці розвиток саморегуляції набуває особливого значення, оскільки саме цей період характеризується активним формуванням професійної ідентичності, відповідальності за результати власної діяльності та здатності до самостійного прийняття рішень.

Мета. Теоретично дослідити особливості саморегуляції як психологічного ресурсу формування психологічної стійкості студентів у процесі навчальної діяльності.

Виклад основного матеріалу. Саморегуляція є складним багаторівневим психічним процесом, що забезпечує здатність особистості свідомо організовувати власну діяльність, контролювати поведінку та емоційні реакції відповідно до поставлених цілей. Вона включає когнітивний, емоційний і поведінковий компоненти, які забезпечують узгодженість внутрішніх можливостей особистості з вимогами освітнього середовища.

У студентському віці саморегуляція виступає важливим чинником ефективності навчальної діяльності, оскільки сприяє формуванню відповідальності, самостійності та здатності до планування власної діяльності. Розвинені навички саморегуляції дозволяють студентам ефективно організовувати навчальний процес, контролювати результати діяльності та своєчасно коригувати власну поведінку відповідно до вимог освітнього середовища.

Дослідники зазначають, що саморегуляція забезпечує здатність особистості до адаптації в умовах навчального навантаження та сприяє підтриманню психологічної рівноваги студентів [2, с. 69]. Вона дозволяє ефективно долати труднощі навчального процесу, знижує рівень тривожності та сприяє формуванню позитивної мотивації до навчання.

Психологічна стійкість студентів проявляється у здатності зберігати емоційну врівноваженість, підтримувати стабільність психічних процесів та ефективно виконувати навчально-професійну діяльність навіть в умовах підвищеного психоемоційного напруження. Важливу роль у забезпеченні психологічної стійкості відіграє саме саморегуляція, яка дозволяє контролювати поведінку та формувати конструктивні способи подолання труднощів [5, с. 112].

Особливе значення у структурі саморегуляції має емоційний компонент, що забезпечує здатність особистості усвідомлювати власні переживання та керувати ними. Розвинені навички емоційної саморегуляції сприяють зниженню рівня стресу, підвищенню впевненості у власних можливостях та формуванню адаптивних стратегій поведінки у складних життєвих ситуаціях.

Важливим чинником розвитку саморегуляції виступає також здатність до саморефлексії, яка забезпечує усвідомлення власних дій, переживань та результатів діяльності. Саморефлексія сприяє формуванню адекватної самооцінки та відповідального ставлення до професійного становлення особистості.

У сучасних умовах соціальної нестабільності розвиток саморегуляції виступає необхідною передумовою формування психологічної стійкості студентів, оскільки сприяє підвищенню рівня адаптації до змінних умов освітнього середовища та розвитку здатності до подолання труднощів [1, с. 15].

Крім того, важливим ресурсом психологічної стійкості студентів виступає емоційний інтелект, який забезпечує здатність до усвідомлення власних емоцій та ефективного управління ними. Високий рівень розвитку емоційного інтелекту позитивно впливає на процес саморегуляції та сприяє підвищенню ефективності міжособистісної взаємодії студентів [3, с. 134].

Саморегуляція виступає важливим внутрішнім ресурсом особистості студента, що забезпечує ефективність навчальної діяльності, підтримує психологічну рівновагу та сприяє формуванню психологічної стійкості в умовах сучасного освітнього середовища.

Висновки. Отже, саморегуляція є важливим психологічним ресурсом формування психологічної стійкості студентів. Вона забезпечує здатність контролювати емоційні стани, організовувати власну діяльність та ефективно долати труднощі навчального процесу.

Розвиток саморегуляції сприяє підвищенню адаптаційних можливостей студентів, формуванню відповідального ставлення до навчальної діяльності та професійного становлення особистості. Перспективним напрямом подальших досліджень є емпіричне вивчення взаємозв'язку рівня саморегуляції та показників психологічної стійкості студентської молоді.

Список використаних джерел

1.Кузікова С. Б., Лукомська С. О. Саморозвиток як чинник психологічної стійкості та особистісного зростання в ситуаціях життєвих криз. *Слобожанський науковий вісник. Серія: Психологія*. 2025. № 2. С. 12–18. DOI: https://doi.org/10.32782/psyspu/2025.2.17

2.Стрижак Ю. О. Саморегуляція як основа успішного професійного становлення студентів закладу вищої освіти. *Імідж сучасного педагога*. 2021. № 3 (198). С. 68–71. DOI: https://doi.org/10.33272/2522-9729-2021-3(198)-68-71

3.Тесленко М. М., Тесленко І. В. Емоційний інтелект у структурі саморегуляції студентів-психологів. *Наукові записки. Серія: Психологія*. 2024. № 1. С. 132–137. DOI: https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2024-1-21

4.Тютюнник Л. Саморегуляція як психологічний феномен. *Вісник Національного університету оборони України*. 2025. № 5 (87). С. 207–215. DOI: https://doi.org/10.33099/2617-6858-2025-87-5-207-215

5.Ясінська В. П. Психологічна саморегуляція як чинник подолання стресу у студентів : кваліфікаційна робота : спец. 053 Психологія / наук. кер. Т. С. Кириленко. Київ : Київський національний університет імені Тараса Шевченка, 2025. 117 с.

ВПЛИВ СОЦІАЛЬНИХ УЯВЛЕНЬ НА СТИГМАТИЗАЦІЮ ПРОЦЕСУ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВЕТЕРАНІВ РОСІЙСЬКО-УКРАЇНСЬКОЇ ВІЙНИ

Дерев'янко Вікторія,
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія».
Наукова керівниця – Лещинська О. А.,
докторка психологічних наук,
професорка кафедри клінічної та реабілітаційної психології

Актуальність. Питання повернення ветеранів російсько-української війни до цивільного життя є одним із пріоритетних викликів для сучасної України. Ефективність цього процесу безпосередньо залежить від якості психологічної реабілітації. Проте успішність фахової допомоги визначається не лише методологією терапії, а й соціальним контекстом, у якому опиняється ветеран. Соціальні уявлення, що панують у суспільстві, часто стають підґрунтям для стигматизації як самих військових, так і процесу звернення за психологічною допомогою. Дослідження механізмів впливу цих уявлень на готовність ветеранів до реабілітації є критично важливим для подолання бар'єрів у соціальній реадаптації.

Мета. Теоретичний аналіз впливу соціальних уявлень українського суспільства на формування стигми щодо психологічної реабілітації ветеранів та визначення ролі цих уявлень як бар'єрів у процесі відновлення.

Виклад основного матеріалу. Соціальні уявлення виступають як специфічна форма пізнання, що дозволяє індивідам інтерпретувати повсякденну реальність та формувати ставлення до складних соціальних об'єктів.

Як зазначає Л. Гриценок, соціальні уявлення є інструментом упорядкування світу, що інтегрує нові, часто травматичні досвіди у систему знань особистості [2]. У контексті війни соціальні уявлення про ветеранів часто коливаються між двома полюсами: «героїзацією» та «патологізацією». Останній полюс тісно пов'язаний із феноменом стигматизації.

Стигматизація військових виникає як наслідок хибних уявлень про неминучість незворотних психічних змін у кожного, хто брав участь у бойових діях. Н. Мякушко та співавтори наголошують, що стигма стає серйозною перешкодою в реадаптації, оскільки створює образ «небезпечного» або «нестабільного» ветерана, що ускладнює його взаємодію з цивільним оточенням [5]. Це корелює з дослідженнями О. Кухарук, про те що в основі соціальної напруги лежить конфліктне мислення, бо є протиставлення «ми – вони», де «ми» (цивільні) наділяються ознаками стабільності, а «вони» (військові) — ознаками загрози або непередбачуваності [4]. Таке конфліктне

мислення веде до того, що будь-який прояв емоційної нестабільності ветерана трактується не як нормальна реакція на бойовий стрес, а як ознака «соціальної поломки», що потребує ізоляції або специфічного контролю [3].

«Через унікальність свого досвіду, неготовність суспільства сприймати війну та її учасників, ветерани іноді почуваються відторгнутими від суспільства, що призводить до проявів пасивної агресії, звернення до стратегій уникнення та складнощів у взаємодії із цивільним населенням. На жаль, наразі доводиться констатувати низький рівень поінформованості військових про ті загрози, які можуть виникати для психічного здоров'я внаслідок участі в бойових діях. То ж зміни в стані психічного здоров'я сприймаються як закономірні, але не дуже зрозумілі – пояснити, що саме відбувається, військові часто не можуть. При цьому власний досвід участі в бойових діях та служби є для них дуже цінним, а тому спроби цивільних його знецінити сприймаються агресивно» [13, с. 93].

Вплив соціальних уявлень на процес реабілітації проявляється через два види стигми:

1. Суспільна стигма: уявлення про те, що психологічна допомога потрібна лише «слабким» або «психічно хворим», що зупиняє ветеранів від звернення до фахівців через страх осуду.
2. Самостигматизація: внутрішнє прийняття ветераном негативних стереотипів, що призводить до почуття сорому та зниження самооцінки.

Стигматизація процесу реабілітації тісно пов'язана з медикалізацією психологічних проблем. Як зазначають Н. Мякушко та колеги, суспільство часто сприймає психологічну допомогу ветеранам не як інструмент розвитку резильєнтності, а як спосіб «виправлення» небезпечного суб'єкта [5]. Це породжує у ветеранів страх перед «лейблом» психічно хворого. Західні дослідники (Mittal D., Hom M.) підтверджують, що навіть у розвинених суспільствах очікувана стигма від оточення змушує ветеранів приховувати свої симптоми, що призводить до хронізації ПТСР. Адже вагома частка ветерани побоюються, що факт звернення до психолога може негативно вплинути на їхню кар'єру або соціальний статус [6; 7].

Для кращого розуміння впливу соціальних уявлень на процес стигматизації, структуруємо ці фактори у таблиці 1. Таблиця побудована на поєднанні концепції соціальних уявлень Л. Гриценок [2] та емпіричних даних про стигматизацію ветеранів у працях Н. Мякушко та О. Кухарук [5, 4], з урахуванням міжнародних моделей бар'єрів до психологічної допомоги D. Mittal [6].

Таблиця 1.

Вплив типів соціальних уявлень на формування стигми реабілітації

Тип соціальних уявлень	**Зміст уявлення (стереотип)**	**Наслідок для ветерана (вид стигми)**	**Перешкода для реабілітації**
Патологізуючі	Ветеран – це людина з «посттравматичним синдромом», яка є потенційно агресивною	Суспільна стигма: уникнення контактів, дискримінація при працевлаштуванні	Сприйняття реабілітації як підтвердження власної «небезпечності»
Героїзуючі	Ветеран – це незламний герой, який не має права на слабкість або емоційні переживання.	Самостигматизація: почуття провини за виявлені емоції, сором через потребу в допомозі.	Відмова від допомоги, щоб не зруйнувати образ «сильного воїна».
Інструментальні	Психологічна допомога потрібна лише тим, хто «не впорався» самостійно.	Стигма лікування: таврування факту звернення до психолога як ознаки безсилля.	Формування стратегії уникання допомоги (help-avoidance).

Важливим аспектом є також розуміння природи психотравми. Б. ван дер Колк у своїй праці підкреслює, що травматичний досвід закарбовується на фізіологічному рівні («тіло веде лік»), і без належного професійного втручання соціальна ізоляція лише поглиблює деструктивні процеси [1]. Проте, якщо у суспільних уявленнях реабілітація сприймається не як відновлення ресурсу, а як ознака «дефектності», ветеран обирає стратегію уникання. О. Кухарук зазначає, що протиставлення «ми – вони» ускладнює можливість діалогу, де реабілітація могла б стати містком для порозуміння [3]. Таким чином, трансформація соціальних уявлень з формату «лікування патології» у формат «інтеграцію досвіду» є необхідною умовою ефективності реабілітаційних програм.

Висновки. Соціальні уявлення українців щодо ветеранів відіграють двояку роль: вони можуть як сприяти підтримці, так і ставати джерелом стигматизації. Уявлення, що базуються на стереотипах про «непередбачуваність» ветерана, підживлюють стигму щодо психологічної реабілітації, роблячи її соціально небажаною в очах самого комбатанта. Подолання стигматизації можливе лише через зміну змісту соціальних уявлень — від патологізації досвіду війни до визнання нормальності реакцій на ненормальні обставини. Подальші дослідження мають бути спрямовані на розробку стратегій просвітницької

роботи, що сприятимуть формуванню інклюзивних соціальних уявлень про психологічне здоров'я ветеранів.

У результаті проведеного теоретичного аналізу встановлено, що соціальні уявлення українського суспільства щодо ветеранів російсько-української війни є динамічною системою, яка безпосередньо моделює простір для їхньої психологічної реабілітації. По-перше, виявлено, що стигматизація процесу реабілітації не є автономним явищем, а випливає з панівних у суспільстві стереотипів «патологізації» (сприйняття ветерана як потенційно небезпечного) та «героїзації» (очікування від ветерана надлюдської стійкості). Обидва типи уявлень створюють дистанцію між цивільним населенням та військовими, провокуючи міжгрупове протиставлення «ми – вони», що суттєво ускладнює соціальну комунікацію та інтеграцію.

Також встановлено, що соціальні уявлення діють як когнітивний бар'єр: очікування негативної оцінки з боку оточення (суспільна стигма) призводить до інтерналізації цих поглядів самими ветеранами (самостигматизація). Це стає головною причиною відмови від фахової допомоги, оскільки звернення до психолога чи терапевта в рамках таких уявлень маркується як ознака «слабкості» або «ненормальності».

Визначено, що важливим аспектом для підвищення ефективності психологічної реабілітації недостатньо лише вдосконалення терапевтичних методик. Необхідна цілеспрямована трансформація соціальних уявлень українців — перехід від медичної моделі сприйняття травми до моделі соціальної підтримки та визнання досвіду ветеранів як ресурсної частини суспільства. Лише за умови формування безпечного, нестигматизуючого середовища стає можливим повноцінне відновлення та реадаптація захисників і захисниць.

Список використаних джерел

1.Ван дер Колк Б. *Тіло веде лік. Як лишити психотравми в минулому* / пер. з англ. Київ : Vivat, 2023. 512 с.

2.Гриценок Л. І. Соціальні уявлення як об’єкт психологічного дослідження. *Психологічні виміри особистісної взаємодії суб’єктів освітнього простору* : зб. тез V Міжнар. наук.-практ. конф. (Київ, 2022). Київ, 2022. С. 35. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/730958/ (дата звернення: 19.11.2025).

3.Кухарук О. Конфліктне мислення і конфліктна взаємодія: соціально-психологічні особливості взаємодії військових і цивільного населення. *Проблеми політичної психології*. 2018. Т. 21, № 1. С. 88–95. DOI: 10.33120/popp-Vol21-Year2018-7.

4.Кухарук О. Протиставлення «ми» – «вони» у міжгруповій взаємодії: тлумачення, загрози, можливості прогнозування соціальної поведінки. *Проблеми політичної психології*. 2021. Т. 24, № 1. С. 174–184. DOI: 10.33120/popp-Vol24-Year2021-72.

5.Мякушко Н. С., Заіка В. М., Чернов А. А. Стигматизація військових: виклики та перешкоди в соціально-психологічній реадаптації до цивільного життя. *Слобожанський науковий вісник. Серія: Психологія*. 2025. Вип. 1. С. 90–95. DOI: 10.32782/psyspu/2025.1.16.

6.Mittal D. et al. Stigma associated with PTSD: perceptions of treatment seeking combat veterans. *Psychiatric Rehabilitation Journal*. 2013. Vol. 36, no. 2. P. 86–92. DOI: 10.1037/h0094976.

7.Hom M. A., Stanley I. H., Schneider M. E., Joiner T. E. A systematic review of help-seeking and mental health service utilization among military service members and veterans. *Clinical Psychology Review*. 2017. Vol. 53. P. 59–78. DOI: 10.1016/j.cpr.2017.01.008.

ОСОБЛИВОСТІ ПРОФЕСІЙНОГО СТРЕСУ В ІТ-ІНДУСТРІЇ ТА ЙОГО ВПЛИВ НА ПРАЦІВНИКІВ

Думанська Ольга,
1 курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія».
Наукова керівниця – Іванцев Л. І.,
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри клінічної та реабілітаційної психології

Актуальність. У сучасному світі сфера інформаційних технологій розвивається дуже стрімко, що сформувало професійне середовище з високою динамікою та жорсткими вимогами до працівників. Попри те, що професія ІТ-спеціаліста видається привабливою через високий рівень оплати праці та комфортні умови, ця сфера характеризується значним рівнем стресу. Регулярний і систематичний вплив професійних навантажень і стресорів значно підвищує ризики виникнення хронічного стресу, який виснажує адаптаційні ресурси працівників та може стати причиною емоційного й професійного вигорання. Ігнорування психологічних аспектів робочого середовища має негативні вплив як для ментального здоров'я працівників, так і для економічної стабільності та ефективності компаній. Відтак дослідження особливостей професійного стресу в ІТ-індустрії є необхідним для розробки ефективних програм профілактики та психологічного супроводу. Це сприятиме збереженню психологічного благополуччя працівників та формуванню адаптивних копінг-стратегій.

Мета. Здійснити теоретичний аналіз специфічних факторів професійного стресу в ІТ-індустрії та визначити їхній вплив на психологічний стан і професійне функціонування працівників

Виклад основного матеріалу. Концепція стресу, яка розвивалася від фізіологічних інтерпретацій Волтера Кеннона до багатовимірних

психосоціальних моделей Ганса Сельє та транзакційної теорії Річарда Лазаруса і Сьюзан Фолькман, дозволяє розглядати його як складний феномен. Його сутність полягає у невідповідності між вимогами середовища та індивідуальними ресурсами. У контексті ІТ-індустрії ця невідповідністьпосилюється під впливом низки специфічних стресогенних факторів. Серед таких факторів можна виділити наступні:

- Інтенсивність та когнітивна складність робочих завдань. Робота ІТ-спеціалістів супроводжується значними робочими навантаженнями, жорсткими часовими обмеженнями та потребою швидкого реагування. Робота з програмним кодом, системною архітектурою та алгоритмами вимагає глибокого аналітичного мислення та високої концентрації. Потреба у постійному інтелектуальному залученні часто переривається зустрічами та комунікацією з колегами й замовниками. Така ситуація посилює ментальне виснаження, перетворюючи періодичний гострий стрес на постійний [3].
- Виклики безперервного професійного розвитку. ІТ-індустрія належить до галузей з дуже швидкими технологічними змінами. Це вимагає від спеціалістів постійного навчання та оновлення знань, адже навички швидко втрачають актуальність [4]. Необхідність постійного оновлення професійних компетентностей викликає страх втратити конкурентоспроможність та може призводити до «синдрому самозванця», коли фахівці сумніваються у власній компетентності, попри досягнення. Навчання поза робочим часом додає втоми і стирає межі між професійним та особистим життям.
- Висока відповідальність та організаційні складнощі. Не менш важливим стресором є висока відповідальність за результат. Помилки в проєктах можуть мати серйозні наслідки – від значних фінансових втрат до репутаційних ризиків та збоїв у критичних інфраструктурах. Цей фактор чинить значний психологічний тиск. Крім того, неоднозначність вимог та комунікаційні труднощі, що часто виникають у розподілених командах, посилюють емоційну напругу та знижують ефективність роботи. А це, в свою чергу, призводить до необхідності частих переробок [4].
- Розмивання меж роботи та відпочинку, цифрова втома. Віддалена та гібридна робота хоча й додає гнучкості і комфорту, створює додаткові стресори – межі роботи і особистого життя стають нечіткими і розмитими. Така ситуація призводить до постійного відчуття «включеності» та унеможливлює повноцінний відпочинок [1]. Відсутність безпосереднього контакту з колегами може викликати почуття самотності та стати причиною соціальної ізоляції. Ще однією особливістю, що впливає на стан працівників є поширена в ІТ-сфері культура «завжди на зв’язку», що заохочує постійну доступність та швидке реагування. У поєднанні з надмірним інформаційним навантаженням це створює хронічну ментальну напругу та призводить до цифрової втоми [5].

Перелічені вище стресори взаємодіють, створюючи стійкий дисбаланс між зовнішніми вимогами та внутрішніми ресурсами, що запускає механізми їх хронізації. Ключовим є постійна активація стресової відповіді: неперервні виклики тримають організм у стані підвищеної готовності, не даючи відновитись нервовій системі. Ця тривала активація веде до виснаження адаптаційних резервів [3]. Обмежена адаптаційна енергія організму вичерпується на тлі порушень відпочинку, перетворюючи гостру реакцію на шкідливий хронічний стрес.

Процес закріплюється через механізми, які самі себе підсилюють. Наприклад, втома погіршує роботу, через це зростає тривога, і втома стає ще сильнішою. Шкідливі способи розрядки, такі як бездумний скролінг, погіршують сон, що збільшує втому наступного дня. Крім того, втома погіршує спілкування в команді, викликає конфлікти і створює новий стрес. Разом ці механізми перетворюють одноразові стресові ситуації у постійний хронічний стрес, що призводить до серйозних наслідків для здоров'я та професійної діяльності.

Комплексний вплив хронічних стресорів має системні наслідки для працівників, які проявляються на фізіологічному, психологічному та поведінковому рівнях [6].

На фізіологічному рівні тривала активація гіпоталамо-гіпофізарно-наднирникової осі та симпатичної нервової системи призводить до порушень сну, хронічних головних болей, м'язових затисків (особливо в ділянці шиї та плечей), проблем із травленням та загального зниження імунітету.

На психологічному рівні хронічний стрес виявляється у формі емоційного вигорання, апатії, втрати мотивації та інтересу до професійної діяльності. Знижуються когнітивні функції, такі як концентрація уваги, пам'ять та швидкість прийняття рішень. Підвищується дратівливість, тривожність, зростає ризик розвитку депресивних та панічних розладів.

Внаслідок стресу також відбувається деформація поведінки. У пошуках полегшення ІТ-фахівці можуть вдаватися до дезадаптивних копінг-стратегій. Серед них – «цифровий ескапізм» (бездумне використання гаджетів для відпочинку, що не забезпечує відновлення), фармакологічний копінг (зловживання стимуляторами), а також соціальне уникнення та ізоляція [2].

Висновки. Професійний стрес в ІТ-індустрії має хронічний характер та зумовлений специфічними стресорами. Він чинить деструктивний вплив на загальне благополуччя, функціональність та продуктивність ІТ-фахівців, а також впливає на ефективність, стабільність та успішність компаній загалом. Тож для підтримки здоров'я працівників та розвитку галузі важливо комплексно підходити до цієї проблеми. Відтак актуальною стає потреба розробки та впровадження спеціалізованих програм психологічного супроводу. Вони мають

бути спрямовані на розвиток навичок саморегуляції, емоційної гігієни, збереження психологічного благополуччя та формування ефективних стратегій подолання стресу (копінгу).

Список використаних джерел

1.Горянська А. М., Тіхонов А. М. Вплив гібридних і дистанційних форм роботи на мотивацію праці та психологічне благополуччя персоналу організацій. *Вісник Міжнародного економіко-гуманітарного університету імені Академіка Степана Дем'янчука. Серія: Педагогіка та психологія*. 2025. № 3. С. 58–66.

2.Коваленко О. І. Нова робота як тригер адиктивної поведінки: психосоціальні механізми і ризики. На межі вибору: клініко-психологічні підходи до подолання залежностей : *матеріали Всеукр. наук.-практ. конф.* Одеса, 2025. С. 121.

3.Максимчук К., Подкоритова Л. Особливості емоційного вигорання працівників ІТ-сфери як представників професій суб'єкт-об'єктного типу. *Psychology Travelogs*. 2021. № 2. С. 107–116.

4.Найчук В. В., Лєсніченко Н. П., Кожухаренко М. О. Причини та специфіка прояву синдрому професійного вигорання в працівників ІТ-сфери. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія.* 2022. № 1. С. 18–22.

5.Bello M. D. The «Always On» Culture and Its Impact on Job Satisfaction. *Proceedings of the 9th International Scientific Conference «Interdisciplinary Science Studies»* (Dublin, Ireland, May 8–9, 2025). Dublin: Letterkenny Institute of Technology, 2025. 370 p.

6.McEwen B. S. Central effects of stress hormones in health and disease: Understanding the protective and damaging effects of stress and stress mediators. *European Journal of Pharmacology.* 2008. Vol. 583, Is. 2–3. P. 174–185.

ВПЛИВ ТРИВОЖНО-ДЕПРЕСИВНИХ СТАНІВ НА СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНУ АДАПТАЦІЮ ЖІНОК ІЗ ГІПОТИРЕОЗОМ ВІКУ РАННЬОЇ ДОРОСЛОСТІ

Зубко Ольга,
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія»
Наукова керівниця – Іванцев Н. І.,
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри клінічної та реабілітаційної психології

Актуальність. Гіпотиреоз є одним із найпоширеніших ендокринних захворювань, що значно частіше діагностується у жінок репродуктивного віку, а його психоемоційні прояви – тривога, депресія, емоційна лабільність – суттєво знижують якість життя та порушують соціальне функціонування особистості. Вік ранньої дорослості є особливо вразливим періодом, оскільки пов'язаний із вирішенням ключових життєвих завдань: побудовою кар'єри, створенням сім'ї, формуванням стійкої ідентичності, і будь-які психопатологічні порушення в цей час можуть мати довготривалі наслідки для соціально-психологічної адаптації. Незважаючи на значну медичну вивченість гіпотиреозу, його психологічний вимір – зокрема взаємозв'язок тривожно-депресивної симптоматики з адаптаційними ресурсами жінок – залишається недостатньо дослідженим у вітчизняній психології, що зумовлює наукову та практичну актуальність цієї теми для розробки комплексних програм психологічного супроводу даної категорії пацієнток.

Мета. Теоретично обґрунтувати вплив тривожно-депресивних станів на соціально-психологічну адаптацію жінок із гіпотиреозом віку ранньої дорослості.

Виклад основного матеріалу. Для початку доцільно розглянути сутність поняття «адаптація». У працях Зигмунда Фройда, Альфреда Адлер та Вільяма Джеймса адаптація визначається як процес узгодження індивідуальних потреб і прагнень особистості з вимогами соціального середовища. У подальшому науковому дискурсі набув поширення термін «соціально-психологічна адаптація», що активно розроблявся такими дослідниками, як Абрахам Маслоу, Карл Роджерс та Гордон Олпорт [10, с. 243–247].

Поняття «соціально-психологічна адаптація» у сучасній науковій літературі трактується неоднозначно, що зумовлено багатовимірністю цього феномена. Узагальнено її можна визначити як складний, багаторівневий і динамічний процес взаємодії особистості з соціальним середовищем, у ході якого відбувається пристосування до змінних умов життєдіяльності. Такий процес проявляється у формуванні ефективних копінг-стратегій, трансформації поведінкових патернів, а також у переосмисленні та інтеграції індивідуального досвіду [9, с. 341–348].

Соціально-психологічна адаптація охоплює взаємопов’язані виміри:

• поведінковий, що передбачає активне пристосування до умов навколишнього середовища;

• особистісний, який полягає в інтеріоризації соціальних норм, цінностей і ролей;

• емоційний, що характеризується підтриманням психологічної рівноваги та емоційної стабільності;

• регулятивний, який виявляється у здатності особистості змінювати зовнішні обставини відповідно до власних потреб і ціннісних орієнтацій [5].

Чинниками дезадаптації можуть виступати підвищена тривожність, вплив стресових ситуацій, життєві зміни, а також недостатній рівень розвитку емоційної саморегуляції [7, с. 135–139].

Гіпотиреоз визначається як клінічний синдром, зумовлений дефіцитом гормонів щитоподібної залози – трийодтироніну (Т3) і тироксину (Т4), що призводить до уповільнення метаболічних процесів в організмі. У жінок раннього дорослого віку це захворювання супроводжується вираженими психологічними порушеннями, серед яких домінують тривожно-депресивні стани. Гормональний дисбаланс спричиняє емоційну нестабільність, підвищену виснажуваність і внутрішню напруженість, а також формування стійкого зниженого настрою, апатії та зниження мотиваційно-вольової регуляції, що може проявлятися у вигляді апато-абулічного синдрому [6, с. 42–44]. Емпіричні дослідження засвідчують вищі показники реактивної й особистісної тривожності та більш виражену депресивну симптоматику у пацієнтів із гіпотиреозом порівняно зі здоровими особами [4, с. 66].

Встановлено, що підвищення рівня тривоги та депресії обернено пов’язане зі ступенем соціально-психологічної адаптації [8, с. 58]. Такі особистості демонструють підвищену чутливість до соціальної оцінки, схильність до уникнення взаємодії, що поєднується зі зниженою самооцінкою, емоційною лабільністю та песимістичним сприйняттям майбутнього [3, с. 16–17].

Особливого значення набуває емоційний компонент адаптації, який відображає рівень тривожності, афективної врівноваженості та задоволеності міжособистісними стосунками. У жінок із гіпотиреозом він характеризується нестійкістю емоційних реакцій, підвищеною виснажуваністю та чутливістю до стресу, що ускладнює соціальну взаємодію [1, с. 44–48].

Важливим механізмом підтримання адаптації є саморегуляція, яка забезпечує контроль емоційних і поведінкових реакцій, збереження психологічної рівноваги та цілеспрямованість діяльності. Її розвиток можливий через застосування психотренінгових методів, технік релаксації, усвідомленості та когнітивної реструктуризації, що сприяє підвищенню психологічної стійкості й формуванню адаптивних моделей поведінки [2].

Висновки. Соціально-психологічна адаптація постає як складний, багатовимірний і динамічний процес взаємодії особистості із соціальним середовищем, у межах якого відбувається поступове пристосування через формування ефективних копінг-стратегій, трансформацію поведінкових патернів та переосмислення індивідуального досвіду.

Встановлено, що в осіб із гіпотиреозом рівень тривожних і депресивних проявів є вищим порівняно з особами без порушень функції щитоподібної залози. Дефіцит гормонів Т3 і Т4 зумовлює емоційну лабільність, підвищену психічну виснажуваність, стійке зниження настрою та посилену чутливість до стресових чинників. Високий рівень тривожно-депресивних станів, у свою

чергу, негативно впливає на соціально-психологічну адаптацію, що проявляється у схильності до уникнення соціальної взаємодії, зумовленої підвищеною чутливістю до критики та відкидання.

Додатковими дезадаптивними чинниками виступають занижена самооцінка, відчуття меншовартості, емоційна нестабільність та песимістичне сприйняття майбутнього. Водночас підвищення рівня соціально-психологічної адаптації можливе за умови розвитку навичок емоційної саморегуляції, зокрема через застосування технік релаксації, дихальних практик, когнітивної реструктуризації та майндфулнес-підходів, що сприяє стабілізації психоемоційного стану та формуванню більш адаптивних моделей поведінки.

Список використаних джерел

1.Варібрус О. Психологічна проблематика та якість життя жінок із захворюваннями щитовидної залози. *Український вісник психоневрології.* 2015. Вип. 4. С. 44-48.

2.Вернигородський В. С., Фетісова Н. М., Вернигородська М. В. Сучасна методика оцінки ступеня втрати працездатності та реабілітація хворих на гіпотиреоз. URL: https://dspace.vnmu.edu.ua/handle/123456789/4545 (дата звернення: 16.03.2026).

3.Галюк А. В. Вплив війни на соціальну адаптацію осіб з депресією та тривогою: *кваліфікаційна робота бакалавра*. Одеський національний університет імені І. І. Мечникова. Одеса, 2024. 56 с.

4.Коваленко О. Є., Литвин О. В. Особливості тривожно-депресивних розладів у хворих з гіпертонічною дисциркуляторною енцефалопатією та супутнім гіпотиреозом. *Лікувальна справа.* 2013. №3. С. 63-67.

5.Козубовський М. Р. Деякі аспекти соціальної адаптації особистості. URL: https://lnk.ua/MVwoKzpVz (дата звернення: 17.03.2026).

6.Маркова М. В. Особливості формування та таргетно-диференційованої психокорекції психологічної дезадаптації у жінок з неонкологічними захворюваннями щитоподібної залози. *Проблеми ендокринної патології.* 2019. № 3. С. 42-51.

7.Сікора Я. Адаптація як об’єкт наукового дослідження: психолого-педагогічний аналіз. *Науковий вісник Ужгородського університету. Серія:«Педагогіка. Соціальна робота».* 2022. № 2 (51). С. 135-139.

8.Скрипніков А. М., Ісаков Р. І. Особливості континууму соціально-психологічної адаптації – дезадаптації у жінок з різними генезом депресії та вираженістю проблем у психосоціальному функціонуванні. *Архів психіатрії*. 2019. Т. 25, № 1 (96). С. 56–62.

9.Ткачишина О. Р. Соціально-психологічна адаптація особистості як невід’ємна складова її соціалізації. *Проблеми загальної та педагогічної*

психології: зб. наук. праць Ін-ту психології ім. Г. С. Костюка АПН України. 2006. № 8.1. С. 341- 348.

10.Філенко І. О. Символізація та соціально-психологічна адаптація особистості. *Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди. Психологія*. 2023. № 45 (1). С. 242-255.

ВПЛИВ ВОЄННОГО СТАНУ НА РІВЕНЬ ТРИВОЖНОСТІ МОЛОДІ

Каравець Ілона,
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія».
Наукова керівниця – Шкраб'юк В. С.,
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри клінічної та реабілітаційної психології

Актуальність. Тривала російсько-українська війна, що у 2022 році перейшла у фазу повномасштабного вторгнення, стала значущими стресогенними факторами, що суттєво змінили умови життєдіяльності всіх категорій населення. Тим не менш, саме молодь відноситься до найбільш вразливих груп. На цьому етапі життя здійснюється формування особистості, власної ідентичності та соціальна інтеграція, які в цей час реалізуються в умовах постійної загрози життю, невизначеності майбутнього та руйнування привичної соціальної взаємодії.

Мета полягає у теоретичному аналізі впливу чинників воєнного стану на психоемоційний стан молоді, виявленні механізмів трансформації ситуативної тривожності у хронічні стани та визначенні шляхів мінімізації негативних наслідків війни для психічного здоров'я особистості.

В Україні вікові межі молоді визначено в Законі України «Про основні засади молодіжної політики» від 15 черв. 2021 р. № 1414-IX., а саме, «молодь - молоді особи - особи віком від 14 до 35 років включно, які є громадянами України, іноземцями та особами без громадянства, які перебувають в Україні на законних підставах» [2].

Тривожність — це індивідуальна риса характеру людини, яка характеризується схильністю до надмірних переживань. Виникає стан тривожності у ситуаціях, які, на думку особистості, можуть принести невдачі та неприємності. Це так званий негативний емоційний стан, що супроводжується нав'язливими думками про несприятливий розвиток життєвих ситуацій, навіть без ґрунтовних підстав для цього. Якщо це відчуття виникає безпосередньо перед ситуацією, яка справді несе з собою загрозу життю чи здоров'ю людини, тоді ця емоція виступає нормою та допомагає людині відчути ситуацію та запобігти неприємностям. Але якщо це постійний стан особистості, який

охоплює її повністю, заповнює усі її думки страхами та переживаннями, і при цьому реальна загроза відсутня, то така тривожність може перерости у тривожні розлади [5].

Тривожність є складною реакцією, яка може мобілізувати організм в умовах очікуваної загрози. Помірний рівень тривожності в нормі властивий всім людям і є необхідним для оптимального пристосування людини до дійсності. Наявність тривожності як стійкого утворення свідчить про порушення в особистісному розвитку. Вона заважає нормальній діяльності та повноцінному спілкуванню [3].

Необхідно зауважити, що тривожність молоді спроможна мати короткострокові та довгострокові наслідки. У короткостроковому варіанті вона може мати вигляд панічних реакцій, дратівливості та порушень навчальної діяльності, а у довгостроковій – розвиток хронічної тривожності, порушень психоемоційного розвитку та підвищеної вразливості до психосоматичних розладів.

Під впливом воєнного стану тривожність розвивається через кілька ключових механізмів. Спочатку запускається стресова система організму, тобто постійна загроза активує реакцію «бий» або «біжи», підвищує рівень кортизолу та адреналіну, що в подальшому має негативний вплив на нервову систему. Дальше, накопичуються негативні переживанні, так як хронічний стрес без можливості відновлення призводить до емоційного вигорання. Потім, спостерігається соціальне моделювання тривожності, іншими словами молодь переймає страхи від близьких та медіа. На основі цього, змінюються когнітивні схеми. Довготривалі переживання небезпеки утворюють скептичний сценарій майбутнього та негативне бачення світу.

Тривожність є особливим емоційним станом особи, який проявляється у підвищеній емоційній напрузі, супроводжується страхом, хвилюванням, занепокоєнням й заважає звичайній діяльності чи спілкуванню людини із іншими. Тривожність може бути особистісною і ситуативною [4]. Особистісна тривожність є індивідуальною характеристикою особистості, що дозволяє відображати її схильність емоційно-негативно реагувати на різні життєві ситуації загрози для її «Я». Ситуативну тривожність розглядають як внутрішньо стійкий стан тривожності, як поведінкову реакцію на певні життєві ситуації [1].

Тривожність не має безпосереднього вияву у поведінці, але її рівень можна оцінити за частотою і інтенсивністю тривожних станів у людини. Люди з високим рівнем тривожності (невротичність) частіше сприймають оточуюче середовище як загрозливе і небезпечне, порівняно з тими, у кого низький рівень тривожності. Вони зазвичай менш стресостійкі і частіше досвідчують інтенсивні тривожні стани [6].

Для зниження рівня тривожності у молоді важливим є створення безпечного середовища, психологічна підтримка, розвиток копінг-стратегій та

ініціативна участь у групових або волонтерських активностях, які дають змогу відчути контроль над ситуацією та відповідну соціальну підтримку.

Отже, вплив воєнного стану на молодь є затяжним та потребує комплексного підходу до зниження наслідків. Високий рівень тривожності є обумовленою відповіддю на екстремальні умови, втім без відповідної психологічної підтримки вона може трансформуватись у хронічні тривожні розлади.

Список використаних джерел

1.Завацька Н. Є. Соціокультурні та психологічні аспекти адаптації особистості в сучасному соціумі: *монографія.* Луганськ: Видавництво Східноукраїнського національного університету імені В. Даля, 2012. 320 с.

2.Про основні засади молодіжної політики: *Закон України* від 27.04.2021 № 414-IX.

3.Томчук С. М., Томчук М. І. Психологія тривоги, страху та агресії особистості в освітньому процесі: *монографія.* Вінниця: ВАНО, 2018. 200 с.

4.Швалб Ю. М. Психологічні критерії визначення стилю життя. Соціальна психологія. *Український науковий журнал*. 2003. № 2. С. 14–20.

5.Яремко Р., Гродська В., Дзюбак А., Ільків Х. Теоретичне дослідження проблеми тривожності особистості у психологічній літературі. *Молодий вчений.* 2022. Т. 5 (105). С. 83–86.

6.Ясточкіна І. А. Психологічні чинники виникнення та корекція особистісної тривожності у ранньому юнацькому віці: *автореф. дис. канд. психол. наук: 19.00.07*. Київ, 2011. 20 с.

СПІВВІДНОШЕННЯ ПОКАЗНИКІВ РОЛЬОВОЇ ІДЕНТИЧНОСТІ ПОСТРАЖДАЛИХ ВІД НАСИЛЬСТВА ЖІНОК ТА ЗДАТНОСТІ ДО ІДЕНТИФІКАЦІЇ НАСИЛЬСТВА

Кіщук Андріана,
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія».
Наукова керівниця – Заграй Л. Д.,
докторка психологічних наук,
декан факультету психології

Актуальність дослідження визначається стрімким зростанням випадків насильства в сучасному суспільстві, що посилюється соціальною напруженістю та кризовими явищами, зокрема війною в Україні. Міжнародна практика свідчить, що значна частина постраждалих опиняється в ситуаціях насильства повторно, що вказує на існування внутрішніх психологічних механізмів, які

сприяють відтворенню травматичного досвіду. Ключовим конструктом у цьому процесі виступає рольова ідентичність – система уявлень особи про власні соціальні ролі, яка визначає її здатність розпізнавати загрозу та вчасно реагувати на неї. Трансформація ідентичності внаслідок травми часто призводить до порушення психологічних кордонів, що робить виявлення особливостей співвідношення рольової ідентичності та здатністю розпізнавати насильство ще більш актуальним.

Мета. Теоретично обґрунтувати природу насильства та емпірично визначити показники уявлень про рольову ідентичність жінок і дівчат, які постраждали від насильства, а також встановити співвідношення між цими показниками та здатністю ідентифікувати насильницьку поведінку.

Виклад основного матеріалу. Насильство розглядається як складний біосоціальний феномен, зумовлений мультидисциплінарною взаємодією біологічних передумов, еволюційної спадщини та соціокультурних впливів. Згідно з підходом Р. Сапольські, воно є невід'ємною частиною людської природи, що має амбівалентний характер: у певних контекстах (самозахист, захист близьких) насильство може сприйматися як необхідне чи морально виправдане. Еволюційно агресія виникла як адаптивний механізм для захисту ресурсів, території та репродуктивної функції, що продовжує проявлятися в сучасних соціальних і територіальних конфліктах. Нейробіологічне підґрунтя насильства пов'язане з роботою амігдали (мигдалеподібного тіла), яка функціонує як детектор загрози та регулятор емоцій злості. Теорія триєдиного мозку Б. ван дер Колка пояснює, що в ситуації небезпеки «рептильний мозок» активується миттєво, запускаючи автоматичні реакції («бий, біжи, завмри») за мілісекунди до того, як сигнал досягне неокортексу для свідомої обробки. [1] Стримування насильницьких імпульсів забезпечується біологічними механізмами (емпатія, саморегуляція) та соціальними регуляторами (правові та культурні норми). Емпатія, заснована на роботі дзеркальних нейронів, виступає природним бар'єром для агресії, оскільки викликає емоційну реакцію на чужий біль. Соціальні інститути, насамперед родина та школа, відіграють ключову роль у формуванні просоціальної поведінки, а розвиток державних інституцій та правових систем історично сприяє зниженню рівня насильства через мирне вирішення конфліктів. [2] Сучасні психологічні дослідження розглядають насильство через призму теорії соціального навчання (А. Бандура), де агресивна поведінка засвоюється через спостереження за моделями в сім'ї чи соціумі та закріплюється через процес підкріплення. Важливими внутрішніми чинниками агресії є порушення емоційної регуляції та дефіцит емпатії. [3] Дослідження Б. Бушмана та Р. Баумайстера спростовують уявлення про низьку самооцінку як основну причину насильства, вказуючи на роль нарцисизму та нестабільного образу «Я», де агресія виконує функцію відновлення контролю та захисту домінантної соціальної ролі. [4]

Соціально-культурне середовище, обтяжене гендерною нерівністю та патріархальними нормами, створює умови для формування рольової ідентичності «терплячої» жінки та толерування агресії. Медіа-наративи та поширені «міфи про зґвалтування» нормалізують насильство в суспільній свідомості, перекладаючи відповідальність на постраждалу сторону. Внутрішнє засвоєння цих культурних стереотипів формує у постраждалих токсичну рольову ідентичність, що супроводжується самозвинуваченням та ускладнює процес психологічного зцілення. Систематичне насильство не лише залишає психоемоційні сліди, а й реконструює особистість, змінюючи її внутрішню «рольову карту». Постраждалі часто асоціюють себе з роллю «пасивного адаптанта» або «жертви», для якої характерні відчуття безсилля, ганьби та втрата суб'єктності. Хронічна травма призводить до ерозії почуття гідності та порушення когнітивних схем «Я», що стає підґрунтям для розвиткудля ПТСР, депресії та дисоціативних станів, підвищуючи ризик повторної віктимізації в дорослому віці. В онтогенетичному контексті досвід насильства на різних етапах розвитку створює специфічні бар'єри для формування здорової ідентичності. У дитинстві травма закладає ранні дезадаптивні схеми («світ небезпечний», «я недостойна любові»), які викривляють сприйняття соціальних норм. У підлітковому віці експозиція до насильства знижує рівень автономії та довіри до світу, змушуючи молоду людину приймати роль «постійного виживання». Як наслідок, у дорослому віці ідентичність залишається фрагментованою, а здатність ідентифікувати насильство – зниженою, оскільки аб'юзивна поведінка інтегрується у внутрішню систему цінностей як прийнятна форма взаємодії. [5]

Емпіричне дослідження побудоване на основі триетапної програми із застосуванням якісних та кількісних методів. В основу роботи покладено гіпотезу про те, що постраждалі від насильства характеризуються деформованими уявленнями про власну рольову ідентичність та обмеженим розумінням індикаторів насильства, що ускладнює своєчасну реакцію на загрозу. На першому етапі за допомогою методу аналізу наративів було досліджено 41 історію жінок та дівчат, які пережили домашнє насильство, сексуальне насильство, а також сексуальне насильство пов'язане з конфліктом (СНПК) у різні вікові періоди. Початкова вибірка характеризувалася кризовим станом респонденток (ПТСР, кПТСР, депресивні настрої). Для подальшого етапу було відібрано 17 учасниць, які пройшли курс психологічної допомоги та досягли стабільного стану, що супроводжувався зниженням тривожності та ознаками посттравматичного зростання. Другий етап передбачав застосування авторської анкети «Вивчення травматичного досвіду та здатності розпізнавати насильство». Діагностичний інструментарій розроблено за критеріями, що включають розуміння власної ідентичності, моделі поведінки та стереотипність уявлень про соціальні ролі, поведінковий репертуар у деструктивних стосунках,

рівень інтеграції досвіду насильства та наявність ресурсів. Завершальний етап дослідження спрямований на обробку даних для виявлення показників уявлень про рольову ідентичність та встановлення співвідношення між особливостями цієї ідентичності та здатністю постраждалих ідентифікувати насильницьку поведінку.

Аналіз показників уявлень про рольову ідентичність виявив, що найбільш поширеним чинником є визначення власної ідентичності через призму пережитої травми, що зафіксовано у 70,6% респонденток. Для 58,8% опитаних властиве фрагментоване або негативне самосприйняття, яке супроводжується почуттям провини, низькою самооцінкою та тривожністю. Такий же відсоток учасниць (58,8%) демонструє реляційну самоідентифікацію, де індивідуальне «Я» підпорядковується соціальним ролям доньки, дружини чи студентки. Поряд із деформаціями ідентичності, у 64,7% респонденток спостерігаються активні зусилля, спрямовані на формування стійкості, встановлення особистих кордонів та пошук внутрішньої сили для подолання наслідків травми. Водночас для 47,1% учасниць залишається актуальною проблема невизначеності щодо майбутнього та пошуку власної ідентичності. Найменш вираженим показником виявився зовнішній локус контролю (29,4%), що вказує на поступове повернення відповідальності за власне життя під час терапевтичного процесу.

Дослідження взаємозв’язку між типом ідентичності та здатністю розпізнавати насильство підтвердило, що 75% жінок, які пережили безпосереднє насильство, не усвідомлювали або не повною мірою усвідомлювали сутність того, що відбувається, безпосередньо в момент ситуації. Було встановлено виразну тенденцію: чим сильнішими є ознаки деформованої рольової ідентичності (негативне самосприйняття, визначеність через травму), тим нижчим є рівень розпізнавання насильницької поведінки. Основними причинами неможливості ідентифікувати насильство під час його вчинення респондентки називали сприйняття ситуації як «норми», переконаність у власній провині («я заслужила», «сама спровокувала»), а також брак психологічних ресурсів та знань для адекватної оцінки ситуації. Навіть учасниці з більш стійкою ідентичністю зазначали, що в минулому мали значні труднощі з ідентифікацією аб’юзивних дій, що свідчить про глибокий вплив травми на когнітивні схеми сприйняття безпеки. [6]

Висновки. Узагальнюючи, можна сказати, що насильство як складний біосоціальний феномен зумовлює глибоку трансформацію рольової ідентичності постраждалих, роблячи її нестійкою та негативно забарвленою. Встановлено співвідношення між деформацією самосприйняття та когнітивною здатністю до розпізнавання насильницьких дій: переважна більшість опитаних не усвідомлювали сутності насильства безпосередньо в момент ситуації через нормалізацію насильства, самозвинувачення або брак знань. Викривлена ідентичність та порушення психологічних кордонів виступають серйозними

перешкодами для своєчасного виявлення небезпеки, що підкреслює роль психологічної допомоги у відновленні суб'єктності та здатності особистості до самозахисту.

Список використаних джерел

1.Біологія поведінки. Причини доброго і поганого в нас / пер. з англ. Олена Любенко. 4-те вид. Київ : Наш Формат, 2024. С. 7-10.

2.Біологія поведінки. Причини доброго і поганого в нас / пер. з англ. Олена Любенко. 4-те вид. Київ : Наш Формат, 2024. с.216-228.

3.Bandura A. Aggression: A Social Learning Analysis. *Englewood Cliffs,* NJ: Prentice-Hall, 1973.

4.Bushman B. J., Baumeister R. F. Threatened egotism, narcissism, self-esteem, and direct and displaced aggression: Does self-love or self-hate lead to violence? *Journal of Personality and Social Psychology.* 1998. Vol. 75, № 1. P. 219–229.

5.Sieński M. M., Ziarko M. Psychological consequences of experiencing violence in childhood — the role of dissociation in the formation of early maladaptive schemas. *Journal of Clinical Medicine.* 2022. Vol. 11, № 17. Art. 4996.

6.Кіщук А. В. Психологічні особливості рольової ідентичності постраждалих від насильства: взаємозв'язок з ідентифікацією насильницької поведінки : бакалаврська робота / наук. кер. Л. Д. Заграй. Івано-Франківськ : Карпатський національний університет імені Василя Стефаника, 2025.

ВПЛИВ РЕГУЛЯРНОЇ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ НА РІВЕНЬ ТРИВОЖНОСТІ ЖІНОК ДОРОСЛОГО ВІКУ В УМОВАХ ВІЙНИ

Кривко Євгенія,
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія».
Наукова керівниця – Карпюк Ю. Я.,
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри загальної психології

Актуальність. Повномасштабна війна в Україні суттєво вплинула на психоемоційний стан населення, спричинивши підвищення рівнів стресу, тривожності та психологічної напруги. Тривале перебування у ситуації невизначеності, загрози безпеці та соціально-економічної нестабільності створює значне психічне навантаження, особливо для дорослого населення, зокрема жінок віком 28-45 років, які найбільш активно поєднують професійні, сімейні та соціальні ролі.

Згідно з даними міжнародних організацій, значна частина населення України перебуває у зоні ризику щодо розвитку психічних розладів, пов'язаних

із хронічним стресом війни. Одним із найбільш поширених проявів такого навантаження є підвищений рівень тривожності, що проявляється у формі емоційної напруги, порушень сну, соматичних симптомів та зниження здатності до регуляції емоцій.

У цьому контексті особливої актуальності набуває пошук доступних і ефективних немедикаментозних способів підтримки психічного здоров'я. Одним із таких засобів виступає фізична активність, яка у сучасних дослідженнях розглядається як важливий фактор психічного благополуччя. Попри значну кількість міжнародних досліджень, в українському науковому просторі проблема взаємозв'язку фізичної активності та тривожності в умовах війни залишається недостатньо вивченою. Більшість робіт присвячені студентській молоді або загальним показникам психічного благополуччя, тоді як комплексні дослідження, що аналізують вплив рухової активності на тривожність дорослих жінок у воєнному контексті, представлені обмежено.

Це визначає наукову та практичну актуальність дослідження впливу регулярної фізичної активності на рівень тривожності дорослих у сучасних умовах війни.

Мета. Метою дослідження є теоретичний аналіз зв'язку між рівнем фізичної активності та рівнем тривожності дорослих жінок в умовах воєнного часу.

Виклад основного матеріалу. Тривожність є складним психоемоційним феноменом, який включає когнітивні, емоційні та фізіологічні компоненти. У психології традиційно розрізняють ситуативну тривожність, що виникає як реакція на конкретну стресову ситуацію, та особистісну тривожність, яка характеризує відносно стабільну схильність людини сприймати різні життєві ситуації як загрозливі [1].

В умовах війни тривожність часто набуває хронічного характеру через тривалу активацію стресових систем організму. Постійний вплив стресових факторів може призводити до порушення функціонування гіпоталамо-гіпофізарно-надниркової осі, що відповідає за регуляцію реакції на стрес і рівень кортизолу [2]. Тривала активація цієї системи сприяє формуванню стану хронічної психоемоційної напруги та зниженню здатності до емоційної регуляції.

Відтак, фізична активність розглядається як один із природних механізмів регуляції цих процесів. Її позитивний вплив на психоемоційний стан пояснюється низкою біологічних механізмів. Зокрема, під час фізичного навантаження відбувається вивільнення ендогенних опіоїдів – ендорфінів, які зменшують відчуття напруги та сприяють покращенню емоційного стану. Крім того, регулярні фізичні вправи сприяють нормалізації функціонування стресових систем організму та покращують регуляцію гормонів стресу [3].

Важливу роль відіграють і процеси нейропластичності. Фізична активність стимулює вироблення нейротрофічногофактора мозку (BDNF), який підтримує функціонування нейронів і сприяє формуванню нових нейронних зв'язків, що пов'язані з регуляцією емоцій [4].

Поряд із біологічними механізмами фізична активність має значний психологічний ефект. Одним із пояснень є гіпотеза відволікання, відповідно до якої виконання фізичних вправ тимчасово переключає увагу людини з тривожних переживань на тілесні відчуття та рухову діяльність. Регулярне повторення таких епізодів може сприяти зниженню загального рівня тривожності.

Крім того, фізична активність сприяє формуванню відчуття контролю та самоефективності. Виконання навіть невеликих рухових завдань створює досвід успішної дії, що підвищує впевненість у власних можливостях і зменшує відчуття безпорадності, характерне для тривожних станів [5].

Особливого значення фізична активність набуває в умовах хронічного стресу. У таких ситуаціях реакція організму на загрозу часто не завершується природним чином, що призводить до накопичення фізіологічної напруги. Фізичне навантаження дозволяє реалізувати мобілізовану енергію та сприяє переходу організму до стану відновлення.

Сучасні метааналізи підтверджують, що регулярна фізична активність пов'язана зі зниженням ризику розвитку тривожних розладів і може виступати ефективним засобом профілактики тривожних станів [6].

В українському науковому контексті також фіксується зниження рівня фізичної активності молоді під впливом воєнних умов, що супроводжується погіршенням психоемоційного стану. Це підкреслює важливість дослідження фізичної активності як потенційного ресурсу психологічної підтримки в умовах тривалого стресу.

Висновок. В умовах тривалого воєнного стресу тривожність стає одним із найбільш поширених психоемоційних станів, пов'язаних із постійною активацією системи стресової реакції організму. У цьому контексті фізична активність може розглядатися як важливий ресурс підтримки психічного здоров'я, оскільки вона впливає на нейробіологічні механізми регуляції стресу та сприяє більш збалансованому функціонуванню нервової системи. Водночас її значення проявляється і на психологічному рівні – регулярний рух допомагає знижувати інтенсивність тривожних переживань, формує відчуття контролю над власним станом та підсилює досвід активного подолання труднощів. Саме тому в умовах війни регулярна фізична активність може виступати одним із доступних і природних способів підтримки емоційної стійкості та профілактики підвищеної тривожності.

Список використаних джерел

1.Selye H. *The Stress of Life.* New York : McGraw-Hill, 1956.

2.Lei A. A., Phang V. W. X., Lee Y. Z., Kow A. S. F., Tham C. L., Ho Y.-C., Lee M. T. Chronic Stress-Associated Depressive Disorders: The Impact of HPA Axis Dysregulation and Neuroinflammation on the Hippocampus—A Mini Review. International Journal of Molecular Sciences. 2025;26(7):2940. DOI: 10.3390/ijms26072940.

3.Cannon W. B. *The Wisdom of the Body.* New York : W. W. Norton & Company, 1932.

4.Spielberger C. D. *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory.* Palo Alto : Consulting Psychologists Press, 1983.

5.Schuch F. B., Vancampfort D., Richards J., Rosenbaum S., Ward P., Stubbs B. Physical activity and incident anxiety: a meta-analysis of prospective cohort studies. *Depression and Anxiety.* 2019.

6.Kandola A., Ashdown-Franks G., Hendrikse J., Sabiston C. M., Stubbs B. Physical activity and depression and anxiety disorders: a review of reviews. *Current Psychiatry Reports.* 2018.

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ЗАСТОСУВАННЯ КОГНІТИВНО-ПОВЕДІНКОВОЇ ТЕРАПІЇ У РОБОТІ З РОЗЛАДАМИ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ

Кріль Катерина,
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія».
Наукова керівниця – Карпюк Ю. Я.,
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри загальної психології.

Актуальність. Серед сучасних психічних розладів порушення харчової поведінки (РХП) характеризуються значним ризиком для життя та складністю клінічного перебігу, що особливо проявляється при нервовій анорексії. Останнім часом фіксується тенденція до зростання РХП серед осіб молодого віку (18–25 років). Значною мірою це зумовлено впливом сучасних стандартів краси та активним впливом медіа, яке формує підвищену незадоволеність власним тілом та викривлене сприйняття фізичного образу «Я». Фундаментальну роль у механізмах розвитку та підтримки цих розладів відіграють психологічні чинники, зокрема стійкі моделі когнітивних викривлень та незадоволеність власним фізичним образом.Одним із найбільш ефективних підходів у роботі з РХП вважається когнітивно-поведінкова терапія, зокрема її трансдіагностичний варіант КПТ-Е. Водночас розлади харчової поведінки

залишаються складною проблемою щодо їх діагностики та психологічної корекції, що зумовлює необхідність подальшого теоретичного й емпіричного дослідження психологічних механізмів їх розвитку.

Мета. Здійснити теоретичний аналіз психологічних механізмів розладів харчової поведінки та можливостей застосування когнітивно-поведінкової терапії у роботі з ними.

Виклад основного матеріалу. Сучасне наукове розуміння етіології розладів харчової поведінки ґрунтується на біопсихосоціальній моделі, яка розглядає ці порушення як результат складної взаємодії генетичної схильності, особистісних рис та інтенсивного соціокультурного впливу[1; 2]. Біологічне підґрунтя, зокрема дисфункція нейромедіаторних систем та генетичні маркери, закладає первинну вразливість особистості[2]. Разом з тим клінічні прояви розладу переважно зумовлюються взаємодією цих вразливостей з несприятливими психологічними чинниками.

Центральним компонентом у структурі РХП виступає надмірна переоцінка значення ваги та параметрів фігури. З погляду когнітивної моделі, цей феномен призводить до звуження критеріїв самооцінювання, коли власна цінність індивіда починає визначатися виключно через здатність контролювати тіло. Стійкість патологічного стану підтримується через специфічні когнітивно-афективні цикли, такі як постійні перевірки тіла (bodychecking) або стратегії уникнення, що лише консервують викривлений образ фізичного «Я»[5].

Важливу роль у закріпленні симптоматики відіграє емоційна дезрегуляція. Для молодих людей аномальна харчова поведінка часто стає інструментом «емоційної анестезії», що дозволяє оперативно знижувати інтенсивність тривоги, провини чи сорому. Оскільки формується механізм негативного підкріплення як позитивне підкріплення, деструктивна дія трансформується у провідну, хоча й мало адаптивну, стратегію копінгу[1, 6].

Найбільш обґрунтованим підходом у подоланні цих механізмів визнано когнітивно-поведінкову терапію(КПТ). Зокрема, трансдіагностичний протокол КПТ-Е (Enhanced CBT), розроблений К. Фейрберном, фокусується на «ядерній психопатології» – звичці оцінювати себе крізь призму контролю ваги[3, 4]. На відміну від класичних моделей, КПТ-Е враховує додаткові фактори, що блокують одужання: клінічний перфекціонізм, низьку самооцінку та міжособистісні труднощі.

Застосування методів когнітивної реструктуризації та поведінкової експозиції дозволяє не лише трансформувати дезадаптивні переконання, а й сприяє нейробіологічній перебудові зв’язків, що підвищує когнітивну гнучкість пацієнтів. Відповідно до міжнародних стандартів NICE, КПТ-Е є втручанням першої лінії, що дозволяє досягти стабільної ремісії у понад 60% випадків, мінімізуючи ризики рецидивів[2].

Висновки. Наукове узагальнення порушеної проблеми дозволяє стверджувати, що ефективність психологічної допомоги при розладах харчової поведінки безпосередньо залежить від цілісного розуміння когнітивної детермінації особистості, яка виступає важливим предиктором виникнення різних клінічних форм розладу. Проведений теоретичний аналіз засвідчує, що інтеграція трансдіагностичного підходу когнітивно-поведінкової терапії (КПТ-Е)у практику клінічної психології забезпечує комплексний вплив на провідні механізми підтримання патологічної поведінки. Перспектива подальшого дослідження полягає у розкритті ролі когнітивних спотворень як вагомого чинника формування незадоволеності тілом та розвитку симптоматики РХП у молоді. Отримані результати можуть слугувати підґрунтям для розробки цільових практичних рекомендацій щодо застосування КПТ-технік, що створює передумови для стабілізації психічного стану та профілактики рецидивів розладів харчової поведінки.

Список використаних джерел

1.Абсалямова Л. М. Психологія харчової поведінки жінок: розлади та корекція: *дис., канд. психол. наук : 19.00.01*. Київ, 2019. 219 с.

2.Розлади харчової поведінки: епідеміологія, етіологія та терапевтичні протоколи. *Український інститут когнітивно-поведінкової терапії*. URL: https://kpt-center.com.ua/statti/rozladi-harchovo%D1%97-povedinki-epidemiologiya-etiologiya-ta-terapevtichni-protokoli/ (дата звернення: 07.11.2025).

3.A Descriptionof CBT-E. URL: https://www.cbte.co/what-is-cbte/a-description-of-cbt-e/ (дата звернення: 08.11.2025).

4.Fairburn C. G., Cooper Z., Shafran R. Cognitive behaviourt herapy for eatingdisorders: a "transdiagnostic" the oryandt reatment. Behaviour Researchand Therapy. 2003. Vol. 41, No. 5. P. 509–528. URL: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0005796702000888?via%3Dihub (дата звернення: 07.11.2025).

5.Fairburn, C. G., et al. (2006). Overvaluation of shape and weight as a core psychopathology. *PubMed.* URL: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16868998/ (дата звернення: 09.11.2025).

6.Examinationof Momentary Maintenance Factorsand Eating Disorder Behaviorsand Cognitions Using Ecological Momentary Assessment / T. B. Mason, K. E. Smith, R. D. Crosbyetal. ComprehensivePsychiatry. 2019. Vol. 95. URL: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6842669/ (дата звернення: 08.11.2025).

КОПІНГ-СТРАТЕГІЇ ПОДОЛАННЯ СТРАХУ ТА ТРИВОГИ В ОСІБ ІЗ ПОРУШЕННЯМ СЛУХУ

Кудерська Віра,
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія».
Наукова керівниця – Пілецька Л. С.,
докторка психологічних наук,
завідувачка кафедри соціальної психології

Актуальність. Проблема подолання страху, тривоги та стресу в осіб із порушенням слуху є актуальною для сучасної психологічної науки, оскільки слухова депривація часто ускладнює міжособистісну взаємодію, доступ до інформації, соціальну адаптацію та психологічне благополуччя особистості. Люди з порушенням слуху у повсякденному житті стикаються з низкою комунікативних, соціальних і внутрішньо особистісних труднощів, які можуть перевищувати їхні наявні ресурси та спричиняти стресові реакції, тривожність, невпевненість, соціальне уникання і зниження якості життя. У цьому контексті особливого значення набуває дослідження копінг-стратегій як усвідомлених способів подолання складних життєвих ситуацій [5; 1].

Мета. Теоретично обґрунтувати роль копінг-стратегій у подоланні страху та тривоги в осіб із порушенням слуху й визначити найбільш конструктивні напрями психологічної підтримки цієї категорії осіб.

Виклад основного матеріалу. Теоретичні засади вивчення копінгу пов’язані насамперед із працями Р. Лазаруса і С. Фолкман, які розглядали копінг як динамічний процес когнітивних і поведінкових зусиль людини, спрямованих на подолання зовнішніх або внутрішніх вимог, що оцінюються як такі, що перевищують особистісні ресурси [6]. У межах цього підходу важливими є первинна і вторинна когнітивні оцінки: спочатку людина визначає значущість і загрозливість ситуації, а потім оцінює власні можливості та доступні способи її подолання. Саме тому копінг не можна зводити лише до емоційної реакції; він охоплює когнітивний аналіз, регуляцію емоцій і конкретні поведінкові дії.

У психологічній літературі виокремлюють кілька підходів до розуміння копінгу. Неопсихоаналітичний підхід пов’язує копінг із Его-механізмами та психологічним захистом. Н. Хаан розмежовувала копінг, захист і фрагментацію, підкреслюючи, що копінг відрізняється цілеспрямованістю, гнучкістю, орієнтацією на реальність і здатністю до адекватного емоційного самовираження [3]. Водночас у сучасній психології підкреслюється відмінність між психологічним захистом і копінгом: захист здебільшого має автоматизований і малоусвідомлюваний характер, тоді як копінг-стратегії є більш усвідомленими, контрольованими й цілеспрямованими діями [1].

Диспозиційний підхід пояснює вибір копінг-стратегій особистісними рисами, темпераментом, характером, рівнем тривожності, самооцінкою та іншими індивідуальними характеристиками. У контексті осіб із порушенням слуху це має важливе значення, оскільки підвищена тривожність, сензитивність, низька самооцінка або невпевненість можуть посилювати схильність до уникання складних комунікативних ситуацій [2].

Ситуативний підхід, розроблений Р. Лазарусом і С. Фолкман, є найбільш придатним для дослідження копінгу в осіб із порушенням слуху, адже він дає змогу враховувати не лише особистісні риси, а й конкретні умови, у яких перебуває людина [6]. Наприклад, тривога особи зі зниженим слухом може посилюватися в шумному середовищі, під час групового обговорення, у ситуації нерозуміння мовлення співрозмовника або необхідності звертатися по допомогу. У таких умовах вибір копінг-стратегії залежить від того, як людина оцінює ситуацію: як загрозливу, контрольовану, незмінну або таку, що потребує активного втручання.

Важливим для аналізу подолання страху і тривоги є ресурсний підхід. У його межах копінг розглядається через наявність особистісних і середовищних ресурсів. С. Хобфолл у теорії збереження ресурсів підкреслював, що стрес виникає тоді, коли людина втрачає ресурси, відчуває загрозу їх втрати або не може отримати нові ресурси [4]. Для осіб із порушенням слуху такими ресурсами можуть бути підтримка родини, доступність перекладача жестової мови, слухові апарати, адаптоване освітнє середовище, професійна психологічна допомога, групи взаємопідтримки та сформовані комунікативні навички.

Р. Лазарус і С. Фолкман виокремлювали проблемно-орієнтований та емоційно-орієнтований копінг [6]. Проблемно-орієнтований копінг спрямований на зміну самої ситуації, пошук інформації, планування дій, активне розв’язання проблеми. Емоційно-орієнтований копінг спрямований переважно на регуляцію емоційного стану людини: зниження тривоги, самоконтроль, дистанціювання, позитивну переоцінку або пошук емоційної підтримки. Для осіб із порушенням слуху проблемно-орієнтованими стратегіями можуть бути прохання повторити інформацію, вибір зручного місця для спілкування, попереднє планування комунікативної ситуації, використання технічних засобів або звернення до перекладача.

Особливе місце серед копінг-стратегій посідає уникання. З одного боку, воно може тимчасово знижувати рівень тривоги, коли людина виходить із надмірно напруженої ситуації. З іншого боку, часте використання уникання може закріплювати соціальну ізоляцію та страх спілкування. Дослідження показують, що особи з порушенням слуху часто використовують уникання у складних комунікативних ситуаціях [5].

Водночас копінг осіб із порушенням слуху не можна однозначно характеризувати як дезадаптивний. Виявлено використання конструктивних стратегій – планування, самоконтролю, позитивної переоцінки та пошуку соціальної підтримки [2].

Значущим чинником подолання страху і тривоги є соціальна підтримка, яка виступає важливим ресурсом психологічного благополуччя особистості [4]. Для людей із порушенням слуху підтримка близьких, друзів і фахівців є ключовою умовою адаптації.

Окремої уваги потребує психологічний супровід осіб із порушенням слуху в освітньому середовищі. Методи роботи мають бути адаптовані до особливостей комунікації та сприймання інформації.

Висновки. Отже, копінг-стратегії подолання страху та тривоги в осіб із порушенням слуху є складним психологічним феноменом, що формується під впливом особистісних, ситуаційних, соціальних і ресурсних чинників. Найбільш конструктивними для цієї категорії осіб є стратегії планування, пошуку соціальної підтримки, самоконтролю, позитивної переоцінки, активного розв’язання проблеми та розвитку комунікативних навичок. Натомість надмірне використання уникання, дистанціювання або пасивного очікування може посилювати тривожність, соціальну ізоляцію та психологічну дезадаптацію.

Перспективним напрямом подальших досліджень є розроблення психологічних програм, спрямованих на формування конструктивних копінг-стратегій у людей із порушенням слуху. Такі програми мають включати розвиток емоційної саморегуляції, навичок звернення по допомогу, комунікативної впевненості, позитивної переоцінки складних ситуацій та використання особистісних і соціальних ресурсів. Це сприятиме не лише зниженню страху і тривоги, а й підвищенню психологічного благополуччя, соціальної включеності та якості життя осіб із порушенням слуху.

Список використаних джерел

1.Ляшин Я. Є. Копінг у подоланні життєвих труднощів. Проблеми сучасної психології : *зб. наук. пр. Кам’янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України*. 2017. Вип. 35. С. 301–305.

2.Родіна Н. В. Особистісні характеристики як ресурси долаючої поведінки. Проблеми сучасної психології : *зб. наук. пр. Кам’янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України*. 2010. Вип. 7. С. 609–613.

3.Haan N. Coping and defending: Processes of self-environment organization. New York : Academic Press, 1977. 243 p.

4.Hobfoll S. E. The influence of culture, community, and the nested self in the stress process: Advancing conservation of resources theory. *Applied Psychology: An International Review.* 2001. Vol. 50. P. 337–421.

5.Holman J. A., Drummond A., Hughes S. E., Naylor G. Hearing impairment and daily-life fatigue: a qualitative study. *International Journal of Audiology*. 2019. Vol. 58. P. 409–415.

6.Lazarus R. S., Folkman S. Stress, appraisal, and coping. New York : Springer Publishing Company, 1984. 456 p.

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМОЦІЙНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ ТА ПСИХОЛОГІЧНИХ МЕХАНІЗМІВ ЇЇ ПОДОЛАННЯ

Кузнецова Олеся,
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія».
Наукова керівниця – Карпюк Ю. Я.,
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри загальної психології

Актуальність. У сучасних соціально-психологічних умовах проблема емоційної залежності у міжособистісних стосунках привертає значну увагу дослідників, оскільки пов’язана зі зниженням особистісної автономії, порушенням психологічних меж та труднощами емоційної саморегуляції [1; 3]. У наукових дослідженнях емоційна залежність розглядається як складний психологічний феномен, формування якого пов’язане з особливостями прив’язаності, досвідом міжособистісної взаємодії та розвитком самосвідомості особистості.

Переживання розриву значущих стосунків часто супроводжується емоційною дестабілізацією, зниженням самооцінки та актуалізацією страху покинутості. У зв’язку з цим, особливої актуальності набуває теоретичний аналіз психологічних підходів до розуміння емоційної залежності та визначення механізмів її подолання, що сприяють відновленню внутрішньої автономії особистості та формуванню більш адаптивних моделей міжособистісної взаємодії.

Мета. Здійснити теоретичний аналіз наукових підходів до розуміння емоційної залежності у міжособистісних стосунках та визначити основні психологічні механізми її подолання.

Виклад основного матеріалу. У сучасній психології емоційна залежність розглядається як форма дезадаптивної міжособистісної взаємодії, за якої емоційний стан, самооцінка та поведінка особистості значною мірою залежать від ставлення значущого іншого. У наукових дослідженнях цей феномен

пов’язують із порушенням особистісної автономії, недостатньою сформованістю психологічних меж та труднощами емоційної саморегуляції [2; 3].

Теоретичні засади дослідження емоційної залежності ґрунтуються на різних психологічних підходах. Зокрема, у межах теорії прив’язаності, розробленої Дж. Боулбі, емоційна залежність розглядається як можливий наслідок формування небезпечних або тривожних типів прив’язаності, що характеризуються підвищеною потребою у підтвердженні значущості з боку партнера та страхом втрати близьких стосунків. У когнітивно-поведінковому підході емоційна залежність пояснюється впливом дисфункціональних переконань, негативних автоматичних думок і дезадаптивних когнітивних схем, які формуються в процесі життєвого досвіду особистості [4; 5].

Аналіз наукових джерел свідчить, що формування емоційної залежності пов’язане з комплексом психологічних чинників, серед яких особливості прив’язаності, досвід міжособистісних взаємин, рівень розвитку самосвідомості, а також здатність до емоційної регуляції [1; 6]. У цьому контексті емоційна залежність розглядається як багатовимірний феномен, що поєднує емоційні, когнітивні та поведінкові прояви.

Особливу увагу в сучасних дослідженнях приділяють психологічним механізмам подолання емоційної залежності. Одним із перспективних напрямів є когнітивно-поведінковий підхід, у межах якого подолання залежних моделей поведінки пов’язується зі зміною дезадаптивних переконань, розвитком навичок емоційної саморегуляції та формуванням внутрішніх особистісних ресурсів. Важливим аспектом цього процесу є розвиток здатності до усвідомлення власних емоційних потреб, формування психологічної автономії та відновлення особистісних меж у міжособистісній взаємодії.

Узагальнення результатів теоретичного аналізу дозволяє виокремити основні психологічні механізми подолання емоційної залежності, до яких належать: підвищення рівня емоційної усвідомленості, розвиток навичок емоційної саморегуляції, формування автономності особистості та переосмислення дезадаптивних когнітивних установок [3; 4]. Реалізація цих механізмів сприяє відновленню внутрішньої опори особистості та формуванню більш зрілих моделей міжособистісної взаємодії.

Висновки. Теоретичний аналіз наукових джерел засвідчив, що емоційна залежність є складним психологічним феноменом, пов’язаним із порушенням особистісної автономії, психологічних меж та недостатнім розвитком механізмів емоційної саморегуляції. Її формування зумовлюється комплексом чинників, серед яких особливості прив’язаності, досвід міжособистісних взаємин та дезадаптивні когнітивні установки особистості.

Узагальнення сучасних психологічних підходів дозволило визначити основні механізми подолання емоційної залежності, до яких належать розвиток

емоційної усвідомленості, формування автономності, переосмислення дисфункціональних переконань та відновлення психологічних меж у міжособистісній взаємодії.

Результати теоретичного аналізу можуть бути використані як концептуальне підґрунтя для подальших емпіричних досліджень психологічних механізмів подолання емоційної залежності у осіб віком 25–35 років.

Список використаних джерел

1.Коваленко О. І., Самара О. Є. Емоційна залежність особистості як проблема сучасної психології. *Габітус.* 2022. № 22. С. 178–181.

2.Москаленко В. Д. Залежність: сімейна хвороба. Київ : Ніка-Центр, 2008.368 с.

3.Мудрик А. Б. Психологія залежної поведінки. Луцьк : Вежа-Друк, 2022. 256 с.

4.Риггенбах Д. Практична когнітивно-поведінкова терапія : 185 інструментів для роботи з клієнтами. Київ : Діалектика, 2022. 450 с.

5.Рот П., Піллінґ С. Когнітивно-поведінкова терапія: теорія і практика. Київ : Основи, 2010. 476 с.

6.Титаренко Т. М. Життєві кризи особистості. Київ : Академвидав, 2010. 240с.

ТЕОРЕТИЧНІ МОДЕЛІ ТА СТРУКТУРА ЕМОЦІЙНОГО ІНТЕЛЕКТУ У СУЧАСНІЙ ПСИХОЛОГІЇ

Кулик Анна,
1 курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія»,
Наукова керівниця – Іванцев Н. І.,
кандидатка психологічних наук, доцент,
доцентка кафедри клінічної та реабілітаційної психології

Актуальність. Проблема емоційного інтелекту посідає важливе місце у сучасній психології, оскільки здатність людини усвідомлювати, розуміти та регулювати власні емоції, а також ефективно взаємодіяти з іншими є важливим чинником її особистісного та соціального розвитку. Дослідження емоційного інтелекту пов’язане з іменами таких науковців, як Г. Гарднер, Дж. Майєр, П. Селовей, Д. Гоулман, Р. Бар-Он, а також українських дослідників Е. Носенко, Н. Ковриги, В. Зарицької. Їхні підходи свідчать про багатовимірність цього феномену та підкреслюють його роль у процесах адаптації, міжособистісної взаємодії та регуляції поведінки. У зв’язку з цим, дослідження поняття та

структури емоційного інтелекту є важливим як у теоретичному, так і в практичному аспектах психології.

Мета. Здійснити теоретичний аналіз основних моделей емоційного інтелекту та розкрити його структуру у сучасних психологічних концепціях.

Виклад основного матеріалу. Теоретичним підґрунтям концепції емоційного інтелекту (EI) слугують ідеї висловлені у 1983 році Говардом Гарднером у праці «Frames of Mind» [3], де він запропонував переглянути традиційне розуміння інтелекту. Гарднер підкреслив, що IQ не охоплює всі аспекти успішної життєдіяльності людини, і запропонував класифікацію інтелектуальних здібностей, що включає вербальний, логіко-математичний, просторовий, музичний, кінестетичний, міжособистісний та внутрішньоособистісний інтелект. Особливу увагу він приділив внутрішньоособистісному та міжособистісному інтелекту. Внутрішньоособистісний інтелект передбачає здатність до саморозуміння, усвідомлення власних емоцій, рефлексії та ефективного керування власною поведінкою. Міжособистісний інтелект забезпечує розуміння емоцій інших людей, ефективну комунікацію та побудову соціальних взаємодій. [1, 2]

Поняття емоційного інтелекту вперше було науково обґрунтовано та визначено у працях Дж. Майєра та П. Селовея у 1990 році. Вони визначили EI як сукупність когнітивних здібностей, що забезпечують сприйняття, усвідомлення та регуляцію власних емоцій та емоцій інших людей. Модель Дж. Майєра та П. Селовея включає чотири компоненти: сприйняття емоцій, фасилітацію емоцій у процесі мислення, розуміння емоцій та управління емоціями. Перший компонент охоплює розпізнавання емоцій через міміку, жести та поведінкові прояви. Другий – фасилітація – означає здатність емоцій впливати на формування думок, прийняття рішень та творчої діяльності. Третій компонент відповідає за аналіз та розуміння емоційних станів, а четвертий – за ефективну регуляцію емоцій, включно з контролем негативних станів та оптимізацією соціальних взаємодій. [4]

У 1990-х роках виникли змішані моделі EI, що поєднують когнітивні здібності та особистісні риси. Даніель Гоулман у книзі «Emotional Intelligence» (1995) [5] розширив розуміння EI, акцентуючи увагу на самосвідомості, емпатії та управлінні міжособистісними стосунками як ключових чинниках професійної та соціальної успішності. Рувен Бар-Он, у свою чергу, запропонував модель, що охоплює самопізнання, адаптивність, міжособистісні навички та стресостійкість, і операціоналізував її через діагностичний інструмент EQ-i. [4]

Різні теоретичні підходи до розуміння EI відрізняються, зокрема модель Майєра та Селовея зосереджується на когнітивній обробці емоцій, тоді як моделі Гоулмана та Бар-Она розширюють це розуміння, включаючи особистісні та соціальні характеристики.

В Україні концепцію ЕІ продовжили Е. Носенко та Н. Коврига, які розглядають емоційний інтелект через таке поняття, як «емоційна розумність». Вона трактується як багаторівнева структура, що включає сенсорно-перцептивний рівень, рівень усвідомленої обробки емоцій та рівень цінностей і переконань. Сенсорно-перцептивний рівень характеризується безпосереднім емоційним реагуванням на зовнішні стимули та переважанням імпульсивних реакцій. Рівень понятєвого мислення пов'язаний зі здатністю людини усвідомлювати власні емоційні переживання, аналізувати їх та частково регулювати емоційні стани. Найвища стадія розвитку ЕІ проявляється у здатності особистості приймати морально вмотивовані рішення та демонструвати надситуативну поведінку, тобто виходити за межі ситуаційної реакції. [1]

В. Зарицька виділяє чотири ключові компоненти ЕІ: усвідомлення власних емоцій, самоконтроль та емоційну саморегуляцію, розуміння емоцій інших та ефективне використання емоцій у діяльності та міжособистісних взаємодіях. [6]

На відміну від зарубіжних моделей, які описують ЕІ як сукупність когнітивних здібностей та особистісних характеристик, деякі українські дослідники розглядають його як багаторівневу структуру, де кожен рівень відображає якісно відмінний спосіб емоційного реагування та регуляції.

Сучасні дослідження пропонують дев’ятирівневу «піраміду EQ», яка інтегрує підхід здібностей і функцію рис ЕІ, поєднуючи внутрішньоособистісний та міжособистісний аспекти. Піраміда включає рівні: емоційні стимули, розпізнавання емоцій, самосвідомість, саморегуляцію, соціальну поінформованість, соціальні навички, самоактуалізацію, трансцендентність та емоційну єдність. Базові рівні забезпечують формування навичок сприйняття та розпізнавання емоцій, середні – розвиток внутрішньої організації та регуляції поведінки, а високі – інтеграцію емоційного досвіду в особистісний розвиток та гармонійну взаємодію з соціумом. [7]

Висновки. Проаналізовані підходи емоційного інтелекту свідчать, що, попри відмінності у трактуванні його природи, більшість моделей об’єднує спільна структура, яка включає усвідомлення емоцій, їх розуміння, регуляцію та здатність до ефективної міжособистісної взаємодії. Різні концепції емоційного інтелекту — від класичних моделей здібностей до змішаних і багаторівневих підходів — не вступають у суперечність між собою, а скоріше доповнюють, розкриваючи багатовимірність цього феномену. Це дозволяє розглядати емоційний інтелект як інтегративну систему, що поєднує внутрішньоособистісні процеси та міжособистісну взаємодію, забезпечуючи ефективну адаптацію особистості.

Список використаних джерел

1.Носенко Е. Л., Коврига Н. В. Емоційний інтелект: концептуалізація феномену, основні функції: *монографія*. Київ. 2003. 159 с.

2.Бабяк О. О. Проблема емоційного інтелекту в психологічній науці. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови.* 2020. Вип. 16. С. 29–43.

3.Gardner H. Frames of mind: *The theory of multiple intelligences*. New York : Basic Books, 1983.

4.Зінченко М. О. Феномен емоційного інтелекту, структура та підходи до його вивчення. *Актуальні проблеми особистісного зростання.* 2019. № 5. С. 23–27.

5.Goleman D. Emotional intelligence: why it can matter more than IQ. New York : Bantam Books, 1995.

6.Зарицька В. В. Емоційний інтелект як складова готовності особистості до професійної діяльності. *Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди. Серія «Психологія».* 2014. Вип. 49. С. 42–51.

7.Піраміда емоційного інтелекту. URL: https://eq-ap.com/2021/12/14/emotional-intelligence-pyramid-ua/ (дата звернення: 16.12.2025).

ПОВНОМАСШТАБНЕ ВОЄННЕ ВТОРГНЕННЯ ЯК ЧИННИК СУЇЦИДАЛЬНОГО РИЗИКУ У СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

Кучер Вікторія,
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія».
Наукова керівниця – Крикун Л. В.,
докторка філософії з психології
викладачка кафедри клінічної та реабілітаційної психології

Актуальність. Повномаштабне воєнне вторгнення в Україну 24 лютого 2022 року призвело до масової психотравматизації населення, зокрема студентської молоді. Студенти є однією з вразливих категорій через вікові особливості, недостатню сформованість копінг-стратегій та постійне прагнення до самореалізації під суспільним тиском. Хронічний стрес та неможливість довгострокового планування майбутнього створюють передумови для виникнення суїцидального ризику. Попри наявність окремих міжнародних досліджень, зв'язок між повномасштабним вторгненням та суїцидальністю студентів є недостатньо дослідженим в українському науковому просторі, що й зумовлює актуальність теми. На даний момент, є потреба у розробці актуальних програм психологічної підтримки молоді в умовах тривалої воєнної загрози.

Мета. Теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити механізми впливу повномасштабного воєнного вторгнення на виникнення або посилення суїцидального ризику у студентської молоді.

Дослідження ґрунтується на теоретичному аналізі вітчизняних та зарубіжних наукових джерел. Застосовано такі методи: аналіз і синтез; порівняння та узагальнення; системний аналіз та інші. Джерельною базою слугували наукові статті, монографії та результати емпіричних досліджень, які присвячені аналізу суїцидальної поведінки та психологічних наслідків повномасштабного воєнного вторгнення в Україну.

Виклад основного матеріалу. Теоретичний аналіз засвідчив, що повномасштабне вторгнення сформувало відносно новий рівень психотравматизації студентської молоді, який принципово відрізняється від типових вікових криз. На відміну від класичної типології Н. Хазратової, яка розглядає студентські кризи у межах адаптаційних процесів, умови тривалого воєнного стану додають до цього переліку екзистенційний вимір, а саме — загрозу існуванню, руйнування часової перспективи та масову колективну травму [3] .

Згідно з інтерперсональною теорією Т. Джойнера, основними показниками суїцидального ризику є одночасне поєднання відчуття тягаря для оточуючих і порушення соціальної приналежності через ізоляцію [5]. В умовах тривалого воєнного стану відбувається посилення впливу цих чинників через вимушені переміщення, часті тривоги і обстріли, а також постійне хвилювання за близьких та власну безпеку. Окрім цього, може виникнути такий феномен як «провина вцілілого» через різний досвід порівняно з однолітками на передовій, що й посилює відчуття меншовартості та самообвинувачень.

Внаслідок впливу хронічного стресу під час воєнних подій зростає вірогідність переходу від суїцидальних думок до дій. Можемо виділити такі передумови посилення ризику: відчуття «застою» у саморозвитку, неможливість реалізувати довготривале планування майбутнього та підвищена доступність небезпечних засобів, які порушують природний бар'єр самозбереження. Вагомий вплив має і механізм дії «ефекту Вертера», тобто щоденні перегляди контенту про загибель людей можуть нормалізувати думки про смерть у вразливих групах.

Під час аналізу психологічних ресурсів українців у подоланні воєнного дистресу виділяємо ще один важливий аспект: обмеженість доступу до психологічної допомоги в умовах активних бойових дій та надмірне навантаження відповідних служб. Це посилює вразливість студентів, які не мають достатніх ресурсів для самостійного подолання кризових станів.

Окремої уваги заслуговує вплив воєнного стану на порушення часової перспективи українських студентів. Через фактор постійної невизначеності молодь існує у режимі «виживання», що й призводить до знецінення

професійних досягнень, втрати мотивації та відчуття безперспективності будь-яких зусиль. Це напряму пов'язано з когнітивною моделлю А. Бека: коли студент не може уявити позитивний варіант майбутнього і формується безнадійність як ключовий детермінант суїцидального ризику.

Слід наголосити на тому, що система психологічної допомоги молоді в Україні виявилась недостатньо підготовленою до масштабів воєнної психотравматизації: обмеженість кваліфікованих фахівців, стигматизація звернень по допомогу та переконання «комусь на фронті гірше» – ускладнюють своєчасну профілактику суїцидальної поведінки у закладах вищої освіти.

Однак, варто виділити і захисні чинники: самоефективність, міцні соціальні контакти та залучення до волонтерської діяльності, які створюють бар'єр від суїцидального ризику. Водночас у частини молоді зафіксовано ефект посттравматичного зростання – переосмислення життєвих цінностей та посилення згуртованості проти спільного ворога. Отож, необхідно розглянути диференційований підхід у профілактичній роботі превенції самогубства [4].

Висновки. Повномасштабне воєнне вторгнення є значним контекстуальним чинником суїцидального ризику у студентської молоді, що формує комплекс взаємопов'язаних механізмів: постійну психотравматизацію, руйнування соціальних зв'язків, формування «провини вцілілого», когнітивну безнадію, вторинну травматизацію через медіасередовище та знижений поріг самозбереження через доступність до небезпечних засобів. Тривалість і невизначеність воєнного стану посилюють кумулятивний ефект цих чинників та потребують адаптації класичних моделей суїцидальності до специфіки сучасного українського контексту. Перспективи подальшої роботи полягають в розробці тренінгової програми підтримки, орієнтованої на роботу з воєнно-травматичним досвідом з акцентом на профілактику суїцидальної поведінки.

Список використаних джерел

1.Асеєва Ю., Кузнецова А., Грачковська В. Проблема суїцидальності серед молодого покоління українців. *Габітус*. 2022. № 36. С. 110–114.

2.Дюркгейм Е. Самогубство: соціологічне дослідження. Київ : Основи, 1998. 519 с.

3.Хазратова Н. Психологічні проблеми та особистісні кризи студентського віку. Особистісні кризи студентського віку: *зб. наук. статей*. Луцьк, 2001.

4.Al-Halabí Susanaand Eduardo Fonseca-Pedrero. Suicidal behaviorprevention: The timetoactisnow. *Clínica y Salud*. 2021. Vol. 2, no. 32. P. 89–92.

5.Ribeiro J., Joiner Th. The Interpersonal-Psychological The oryof Suicidal Behavior: Current Statusand Future Directions. *Journal of Clinical Psychology*. 2009. Vol. 12, no. 65. P. 1291–1299.

6.Shlapko T., Myrhorod-Karpova V., Myskiv L. Suicideas a globalhumanproblem: waystotakeover. *JournalofLawandPoliticalSciences*. 2021. Vol. 29. P. 200–219.

ЕМОЦІЙНИЙ СТАН ДРУЖИН ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ПІД ЧАС ВІЙНИ ЯК ФАКТОР ФОРМУВАННЯ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ

Лецин Тетяна,
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія».
Наукова керівниця – Шкраб'юк В. С.,
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри клінічної та реабілітаційної психології

Актуальність. Повномасштабна війна в Україні спричинила перебування населення країни в умовах хронічного стресу. Особливо вразливою групою є сім'ї військовослужбовців, зокрема дружини, які тривалий час живуть в умовах невизначеності, тривоги за життя і здоров'я чоловіка, і з почуттям підвищеної відповідальності за всю сім'ю. Ці обставини супроводжуються значним емоційним навантаженням і можуть призводити до розвитку негативних психоемоційних станів. Тривале перебування у стані емоційного напруження створює передумови до формування емоційного вигорання у дружин військовослужбовців.

Тому, дослідження емоційного стану дружин військовослужбовців під час війни та його впливу на формування емоційного вигорання набуває особливої наукової та практичної значущості, адже сприяє розумінню психологічних особливостей цієї соціальної групи та визначенню напрямів їх психологічної підтримки.

Мета. Проаналізувати особливості емоційного стану дружин військовослужбовців у період війни та визначити його вплив на формування емоційного вигорання.

Виклад основного матеріалу. За результатами досліджень українських науковців, дружини військовослужбовців перебувають у стані хронічного стресу, який має пролонгований характер і не компенсується періодами повноцінного відновлення. Такий стрес супроводжується постійною психічною мобілізацією, що поступово виснажує емоційні ресурси жінки [3].

Ключовою характеристикою емоційного стану дружин військовослужбовців є тривале психоемоційне напруження. Воно пов'язане з необхідністю постійно контролювати власні емоції, підтримувати дітей, приймати побутові та фінансові рішення, а також виконувати функцію емоційної опори для партнера, який перебуває в умовах бойових дій.

Відповідно, навіть незначні стресові фактори можуть викликати надмірні емоційні реакції, що негативно впливають на загальний психоемоційний стан жінок [2].

Не менш важливий емоційний стан, з яким стикаються члени сімей військовослужбовців є фрустрація. Вона виникає, коли є перешкоди на шляху до важливих цілей чи задоволення потреб. У родинах військовослужбовців фрустрація пов'язана як із зовнішніми, так і внутрішніми чинниками, що викликають емоційне напруження, фізіологічні зміни та зміни у когнітивних процесах [6].

Одним із найбільш поширених емоційних станів серед дружин військовослужбовців у період війни є тривожність. Вона проявляється у постійному очікуванні небезпеки, надмірному фокусі на новинах, порушеннях сну, соматичних реакціях та емоційній нестабільності [3]. Тривала тривожність знижує здатність до концентрації уваги, прийняття рішень і посилює емоційне виснаження [2].

Важливим компонентом емоційного стану є також переживання самотності, яке формується внаслідок тривалої відсутності партнера та обмежених можливостей для емоційної підтримки. [4].

Ще одну значну роль у структурі емоційного стану дружин військовослужбовців відіграє почуття провини. Воно виникає через внутрішній конфлікт між власними потребами жити життя, та уявленнями про соціально емоційну поведінку. Жінки можуть відчувати провину за перебування у безпеці, або бажання жити звичайним життям у той час, коли їх чоловіки перебувають на фронті [5].

Всі ці емоційні стани не існують ізольовано один від одного, а перебувають у тісному взаємозв'язку, підсилюючи один одного. Тривожність сприяє загостренню почуття самотності, тоді як самотність і почуття провини підвищують рівень емоційного виснаження. Разом ці стани формують замкнене коло психоемоційного напруження, яке ускладнює процеси психологічного відновлення [3].

У таких умовах зростає ризик розвитку емоційного вигорання, яке проявляється у вигляді емоційного виснаження, зниження мотивації, апатії, втрати інтересу до повсякденної діяльності та емоційної відстороненості. Особливістю емоційного вигорання у цієї категорії жінок є тенденція до самопожертви та ігнорування власних психоемоційних потреб, що ускладнює своєчасне звернення по психологічну допомогу [1].

В той час, нестабільний емоційний стан дружин військовослужбовців негативно відображається на функціонуванні сім'ї загалом. Спостерігається зростання напруженості у взаємовідносинах, труднощі у взаємодії з дітьми, підвищений ризик конфліктів та складності адаптації після поверненн ячоловіка з фронту [2].

Таким чином, емоційні переживання дружин військовослужбовців під час війни формують складну систему психологічних реакцій, які виступають чинниками формування емоційного вигорання.

Висновки. Отже, емоційний стан дружин військовослужбовців у період війни характеризується поєднанням хронічного стресу, підвищеної тривожності, самотності, почуття провини та психосоматичних проявів. Тривале перебування у таких умовах призводить до виснаження емоційних ресурсів особистості.

Сукупність зазначених чинників створює передумови для формування емоційного вигорання, яке негативно впливає як на психічне благополуччя жінки, так і на функціонування сім'ї загалом. Тому, дослідження емоційного стану дружин військовослужбовців є важливим для розуміння наслідків хронічного стресу та розроблення ефективних програм психологічної підтримки.

Список використаних джерел

1.Бречко І. І. Психологічна симптоматика емоційного вигорання особистості. *Збірник наукових праць КПНУ імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України*, 2011. С.110-120.

2.Журавльова Н. Ю., Гурлєва Т.С. Психологічна допомога дружинам демобілізованих військовослужбовців: можливості гуманістичної психотерапії. *Сучасні наукові дослідження у психології та педагогіці – прогрес майбутнього: зб. наук. робіт учасників міжнар. наук.-практ. конф.* 2017. С. 14–16. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/707628/ (дата звернення: 12.02.2026).

3.Ковальчук І. П. Психологічні особливості дружин військовослужбовців. *Збірник тез II Всеукраїнського міжвідомчого психологічного форуму «Забезпечення психологічної допомоги в секторі безпеки та оборони України».* Київ. 2023. С. 76–79. URL: https://scispace.com/pdf/zbirnik-tez-ii-vseukrayinskogo-mizhvidomchogo-21pp5tce.pdf (дата звернення: 10.02.2026).

4.Лич О., Ічанська О., Гірчук О. Особливості переживання самотності молодими жінками під час війни. *Проблеми екстремальної та кризової психології.* 2023. No 1(5). С. 97–106. URL: https://dcpp.nuczu.edu.ua/images/2023-1/2023_1_9.pdf (дата звернення: 10.02.2026).

5.Сачук Т. До питання дослідження почуття провини у дружин військовослужбовців. *Особистість в екстремальних умовах :матеріали XII Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю*. Львів. 2025. С. 388–392. URL:https://sci.ldubgd.edu.ua/bitstream/123456789/16286/1/Сачук%20Т.%20тези.pdf (дата звернення: 11.02.2026).

6.Сургунд Н. А., Радченя В. Д. Фрустрація та толерантність фрустраційного стану членів сімей військовослужбовців. *Psychology Travelogs*. 2024. No 4. С.147-156. URL: https://doi.org/10.31891/PT-2024-4-14 (дата звернення: 12.02.2026).

БІОПСИХОСОЦІАЛЬНИЙ ПІДХІД У ПЕРЕДОПЕРАЦІЙНІЙ ПІДГОТОВЦІ КАРДІОЛОГІЧНИХ ПАЦІЄНТІВ

Марій Наталія,
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія»
Наукова керівниця – Гасюк М. Б.,
кандидатка психологічних наук,
завідувачка кафедри клінічної та реабілітаційної психології

Актуальність. Серцево-судинні захворювання залишаються однією з провідних причин смертності та інвалідизації у світі та в Україні. Незважаючи на розвиток сучасної кардіохірургії та впровадження високотехнологічних методів лікування, зокрема ендоваскулярних втручань, проблема ефективної реабілітації кардіологічних пацієнтів залишається надзвичайно актуальною. В умовах війни, постковідних наслідків та хронічного соціального стресу значно зростає вплив психоемоційних чинників на перебіг серцево-судинних захворювань і результати лікування.

Стентування дозволяє ефективно відновити коронарний кровотік та врятувати життя пацієнта, однак успішність оперативного втручання залежить не лише від медичних показників. Важливу роль відіграють психологічний стан пацієнта, рівень його інформованості, прихильність до лікування, особливості внутрішньої картини здоров’я та соціальна підтримка. Ігнорування психологічних чинників нерідко призводить до зниження ефективності лікування, повторних госпіталізацій, порушення комплаєнсу та погіршення якості життя.

Особливого значення набуває проблема передопераційної тривоги, яка є одним із найпоширеніших психоемоційних станів у пацієнтів перед кардіологічним втручанням. Високий рівень тривоги негативно впливає як на психоемоційний стан пацієнта, так і на фізіологічні показники, зокрема артеріальний тиск, серцевий ритм, якість сну та перебіг післяопераційного відновлення. У зв’язку з цим біопсихосоціальний підхід до підготовки кардіологічних пацієнтів набуває особливої актуальності.

Мета. Розробити структуровану програму психологічної передопераційної підготовки кардіологічних пацієнтів на засадах біопсихосоціального підходу та

когнітивно-поведінкової терапії, спрямовану на зниження передопераційної тривоги, підвищення комплаєнсу та формування активної позиції пацієнта у процесі лікування й реабілітації.

Виклад основного матеріалу. Передопераційна підготовка кардіологічного пацієнта не може обмежуватися лише медичними показниками. Сучасний біопсихосоціальний підхід передбачає врахування взаємозв'язку біологічних, психологічних та соціальних чинників, що впливають на перебіг захворювання, ефективність лікування та подальше відновлення пацієнта.

Стентування є відносно малотравматичним і безпечним методом лікування ішемічної хвороби серця, однак навіть за сприятливого прогнозу оперативне втручання супроводжується значним психоемоційним навантаженням. Для більшості пацієнтів операція асоціюється зі страхом смерті, невизначеністю щодо майбутнього, ризиком ускладнень та необхідністю зміни способу життя. Особливо складним є усвідомлення вразливості власного здоров'я після перенесеного гострого коронарного стану.

Оперативне втручання виступає потужним стресовим фактором, що супроводжується емоційним напруженням, переживанням втрати контролю над ситуацією та страхом перед можливими наслідками. Дослідження свідчать, що високий рівень передопераційної тривоги пов'язаний із підвищенням ризику післяопераційних ускладнень, тривалішим перебуванням у стаціонарі, посиленням больового синдрому та зниженням задоволеності результатами лікування.

Психоемоційний стан пацієнта має безпосередній фізіологічний вплив на функціонування серцево-судинної системи. Хронічний стрес супроводжується надлишковим викидом кортизолу та адреналіну, що сприяє підвищенню артеріального тиску, тахікардії, порушенню сну та виснаженню адаптаційних ресурсів організму. В умовах тривалого психоемоційного напруження організм стає більш вразливим до рецидивів серцево-судинних захворювань та ускладнень у післяопераційному періоді.

Важливу роль у процесі лікування та реабілітації відіграє внутрішня картина здоров'я пацієнта. Саме особливості сприйняття хвороби визначають рівень мотивації до лікування, готовність дотримуватися медичних рекомендацій та здатність брати активну участь у процесі відновлення. Одні пацієнти сприймають кардіологічне втручання як «катастрофу», що супроводжується безпорадністю та униканням активності, тоді як інші демонструють готовність до співпраці та реабілітації.

Дослідження Гасюк М. Б. та Нестерак Р. В. показують, що оптимізація внутрішньої картини здоров'я сприяє зниженню рівня тривоги, покращенню емоційного стану та формуванню більш адаптивного ставлення до захворювання [2; 3]. Розуміння пацієнтом суті оперативного втручання,

механізмів реабілітації та необхідності зміни способу життя підвищує прихильність до лікування та ефективність кардіореабілітації.

Одним із найбільш ефективних напрямів психологічної допомоги є когнітивно-поведінкова терапія. Її застосування дозволяє виявляти та коригувати деструктивні переконання, пов'язані зі страхом смерті, катастрофізацією та безпорадністю. Використання КПТ-технік сприяє формуванню навичок емоційної саморегуляції, розвитку стресостійкості та підвищенню психологічної адаптації пацієнта.

Важливими компонентами психологічної підготовки є психоосвіта, детальне інформування пацієнта про перебіг операції та післяопераційного відновлення, а також навчання технік релаксації, дихальних вправ і методів саморегуляції. Це дозволяє знизити рівень госпітального дистресу, сформувати довіру до медичного персоналу та перевести пацієнта з позиції «пасивного хворого» в активного учасника лікувального процесу.

Психологічна специфіка стентування полягає також у тому, що пацієнт часто перебуває у свідомості під час операції, чує роботу медичного обладнання та комунікацію медичного персоналу. Для багатьох пацієнтів це стає додатковим психотравмувальним чинником, що підсилює страх і тривогу. Саме тому попередня психологічна підготовка є важливою складовою комплексної кардіологічної допомоги.

Особливе значення у процесі відновлення має соціальна підтримка. Підтримка родини, медичного персоналу та близького соціального оточення позитивно впливає на емоційний стан пацієнта, рівень комплаєнсу та мотивацію до реабілітації. Натомість соціальна ізоляція, недостатнє розуміння з боку оточення та відсутність психологічної підтримки можуть ускладнювати процес адаптації та відновлення.

Висновки. Передопераційна підготовка кардіологічного пацієнта є складним інтегративним процесом, у якому важливу роль відіграють біологічні, психологічні та соціальні чинники. Ефективність кардіологічного втручання залежить не лише від медичних показників, але й від рівня передопераційної тривоги, особливостей внутрішньої картини здоров'я, соціальної підтримки та прихильності пацієнта до лікування.

Високий рівень передопераційної тривоги негативно впливає на результати оперативного втручання, післяопераційне відновлення та якість життя пацієнтів. Біопсихосоціальний підхід дозволяє комплексно враховувати психологічний стан пацієнта, його адаптаційні ресурси та соціальне середовище.

Використання когнітивно-поведінкової терапії, психоосвіти, технік релаксації та психологічної підтримки сприяє зниженню тривоги, формуванню активної позиції пацієнта та підвищенню комплаєнсу. Психологічна підготовка повинна розглядатися як важлива складова комплексної кардіологічної

допомоги, що впливає на ефективність лікування, профілактику ускладнень та покращення якості життя пацієнтів.

Список використаних джерел

1.Гасюк М. Етапи психологічного супроводу хворого у кардіологічному відділенні. Modern methods, innovations and operational experience in the field of psychology and pedagogist: *International research and practice conference.* Lublin, Republic of Poland. October 20–21, 2017. P. 215–219.

2.Гасюк М. Б., Нестерак Р. В. Внутрішня картина здоров'я хворих, що перенесли ішемічну хворобу серця та інфаркт міокарда: емпіричне дослідження. *Психологічний журнал: науковий вісник Херсонського державного університету*. 2018. Вип. 2. С. 149-155. URL: https://pj.journal.kspu.edu/index.php/pj/article/view/577/537 (дата звернення: 21.01.2026).

3.Гасюк М. Б., Нестерак Р. В. Ефективність медико-психологічної реабілітації у хворих з гострим коронарним синдромом. *Архів клінічної медицини*. 2017. № 2 (23) С. 18-21.

4.Гасюк М. Б. Роль внутрішньої картини здоров'я в лікуванні та реабілітації соматичного хворого.*Теоретичні і прикладні проблеми психології*. 2015. № 3 (38). С. 104-111. URL: https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=uk&user=V4adj98AAAAJ&citation_for_view=V4adj98AAAAJ:qjMakFHDy7sC (дата звернення: 23.01.2026).

5.Загуровський В. М., Калайтан Н. Л. Психологічна дезадаптація при гострих коронарних станах. *Вісник наукових досліджень*. 2016. № 4. С. 34-37.

6.Лісун Ю. Б., Гуляс Д. А., Полюхович Л. М. Передопераційна тривога – сила тяжіння чи архімедова сила в резервуарі хвороби. *Pain, Anaesthesia & Intensive care.* № 2. 2024. URL: https://jpaic.aaukr.org/article/view/308309/300221 (дата звернення: 21.01.2026).

7. Моніторинг психосоціальних факторів під час госпіталізації до та після кардіохірургічних втручань до виписки з кардіологічного реабілітаційного центру: протокол дослідження. Фронт. Психолог. *Секція психології для клінічних умов.* Том 11. 2020. DOI: 10.3389/fpsyg.2020.02202

8. Нестерак Р. В., Гасюк М. Б. Якість життя хворих з гострим коронарним синдромом без елевації сегмента ST. *Здобутки клінічної і експериментальної медицини*. 2017. № 3. С. 110-114.

9. Пасєчко Н.В., Наумова Л. В., Мазур П. Є. Комплаєнс до лікування хворих з артеріальною гіпертензією та ішемічною хворобою серця в амбулаторних умовах. *Вісник наукових досліджень*. 2015. № 2. С. 44-47.

10.William D. McCann, Xiang-Yu Hou, Snezana Stolic, Michael J. Ireland Predictors of Psychological Distress among Post-Operative Cardiac Patients: A Narrative Review/ *Healthcare*. 2023. Val. 11(20). DOI: 10.3390/healthcare11202721

11.Traumatic Stress. Attachment Style, and Health Outcomes in Patients Passing Through Cardiac Rehabilitation/ M. S. Volpato et al. *Frontiers in Psychology*. 2020. Vol. 11. Art. 75. DOI: 10.3389/fpsyg.2020.000755.

ПСИХОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ АДАПТАЦІЇ ПОЛІЦЕЙСЬКИХ ДО ЕКСТРЕМАЛЬНИХ УМОВ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

Марусяк Марія,
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія».
Наукова керівниця – Шкраб'юк В. С.,
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри клінічної та реабілітаційної психології

Актуальність. На сьогодні Україна перебуває у складних соціальних, геополітичних умовах та в стані невизначеності. Специфіка виконання службових завдань завжди мала стресогенний характер для працівників поліції, проте сучасні екстремальні умови ставлять перед ними надзвичайно високі вимоги до їх діяльності. В умовах воєнного стану поліцейські систематично на постійній основі залучаються до зони бойових дій, несуть службу в прифронтових територіях України, після чого продовжують службу в умовно мирних регіонах.Така безперервна експозиція до травматичних подій без достатнього часу на відновлення вкрай негативно впливає як на фізичне, так і на ментальне здоров'я фахівців та на якість виконання професійних обов'язків за надскладних обставин.

Критично важливим на даний момент залишається питання стресостійкості як окремого працівника поліції, так і системи правопорядку загалом. Несення служби в зоні бойових дій, участь в евакуації населення під обстрілами, документування злочинних дій, прийняття негайних адекватних рішень вимагає не лише фізичної витривалості, ай добре розвинених механізмів психологічного захисту, які відповідають за адаптацію до екстремальних умов професійної діяльності у стані постійної вітальної загрози. Добре розвинена психологічна адаптованість визначає поліцейського як гаранта законності та працівника, здатного зберігати когнітивну гнучкість, що дозволяє приймати виважені раціональні рішення у критичних ситуаціях.

Мета. Проаналізувати психологічні механізми захисту, які сприяють адаптації працівників поліції до екстремальних умов професійної діяльності

Виклад основного матеріалу. Здатність оперативно пристосуватись до небезпечних умов, зберігаючи психологічну стійкість, реалістично оцінювати події без схильності до катострофікації та приймати важливі рішення, від яких часто залежить життя та здоров'я людей в умовах, загрозливих для життя, вимагає від працівників поліції чіткого усвідомлення та формування професійної ідентичності [2]. Система протидії травматичним стресорам повинна бути багаторівневою, інтегруючи індивідуальні, організаційні та соціальні підходи для забезпечення психологічної безпеки працівників МВС [1].

Найважливішу роль у адаптації до ризикуючих умов відіграють механізми психологічного захисту, як пристосувальні процеси, яких набуває людина у ранньому дитинстві та розвиваються протягом усього життя. Психологічні захисти виконують і позитивну функцію, і негативну. З одної сторони вони оберігають особистість від негативних переживань у психотравмуючих ситуаціях і допомагають зберегти функціональність та самоповагу, з іншої – в довгостроковій перспективі, можуть призвести до психосоматичних проявів та певних розладів.

Першим вченим, який ввів та описав поняття «психологічні захисти» у своїй праці «Захисні нейропсихози» (1894) вважають Зігмунда Фройда. Згодом його дочка Анна Фройд у праці «Психологія «Я»та захисні механізми»(1936) розглядає захисні механізми як один із механізмів адаптації й інтеграції особистості; як несвідомі, набуті у процесі розвитку особистості способи досягнення «Я» компромісу між протидіючими силами «Воно» та «Над-Я» і зовнішньою дійсністю[3] та систематизувала їх, розділивши на первинні та вторинні.

Психоаналітик Ставрос Менцос встановив ієрархію захисних механізмів, яка варіюється від незрілого до зрілого захисту:

1-й рівень (найбільш незрілі захисні механізми): психотична проєкція марення, заперечення, розщеплення, інтроєкція;

2-й рівень: непсихотична проєкція, ідентифікація, як захист (ідеалізація), ідентифікація з агресором;

3-й рівень (механізми психоневротичного захисту): інтелектуалізація, афектація, раціоналізація, ізоляція афекту, анулювання, реактивне утворення, зміщення, поворот проти себе, витіснення;

4-й рівень (найбільш зрілі захисні механізми): сублімація [4].

Послуговуючись практичним досвідом, припускаємо, що у поліцейських у стресовій ситуації активізуютьсяяк деякі незрілі, так і зрілі механізми психологічного захисту, що зменшують тривогу, захищають від нестерпних переживань та дозволяють їмзберегти психологічну рівновагу.

Серед незрілих найбільше проявляються заперечення та розчеплення. Заперечення є одним із ранніх способів справлятися з неприємностями. У поліцейських прослідковується відмова визнавати загрозливі факти, емоції,

переживання; вони заперечують власну вразливість та прояви психологічних симптомів, роблять акцент на втомі, а не на прояви стресу. Часто поліцейські, рятуючи інших людей, не замислюються про небезпеку для власного життя та здоров'я.

Розщеплення дозволяє швидко оцінювати ситуацію як небезпечну чи безпечну та бачити людей не цілісно, а як порушників і не порушників, не вступаючи у внутрішній конфлікт амбівалентності, що забезпечує ефективність дій та чіткість виконання наказу.

Із зрілих найчастіше спостерігаються інтелектуалізація, раціоналізація, ізоляція афекту, ідеалізація, реактивне утворення та сублімація.

Інтелектуалізаціяпідтримується та використовується протягом усього несення служби. Вживання професійної термінології, акцент на процесі, знаннях створюють буферну зону між особистістю поліцейського та загрозливими подіями.

Раціоналізація сприяє певному внутрішньому та зовнішньому дистанціюванню від емоційно хвилюючих імпульсів, переживань і тем. Поліцейські схильні складні та болісні теми пояснювати логічно, щоб зменшити емоційний прояв.

Ізоляція афекту сприяє вибірково приховувати емоційний аспект події, зберігаючи когнітивні функції, тобто працівник поліції здатний більш детально і точно описати подію, не відчуваючи жодної емоції, що дозволяє йому виконувати чіткі процесуальні дії без емоційного включення.

Ідеалізація сприяє підвищенню самооцінки за рахунок відчуття зв'язку з авторитетною фігурою, групою побратимів чи вищою ідеєю. Часто поліцейські сприймають свою роботу не просто як службу, а як покликання захищати справедливість, формуючи соціальну ідентичність, яка стає психологічною опорою в умовах невизначеності та забезпечує відчуття сенсу, захисту, приналежності, зниження тривоги перед виконанням завдань.

Завдяки реактивному утворенню психіка поліцейського витісняє неприйнятний імпульс (страх, огиду, агресію, тривогу тощо) та поверх нього будує протилежну установку, яка згодом з маски стає частиною характеру. Коли доводиться працювати з тілами загиблих, природною реакцією є нудота, страх, жах, бажання цього не робити, але професійна діяльність вимагає зібраності, наявності певних здібностей, поведінкової готовності та власної мотивації. Таким чином формуються професійна холодність, авторитетність, рішучість, ввічливість та терпимість, що забезпечують якісне виконання певної роботи.

Сублімація вважається найбільш зрілим захисним механізмом, який допомагає правоохоронцям не тільки вижити,ефективно адаптуватися до систематичних стресових умов та невизначеності, а й пропрацьовувати в якійсь мірі травматичний досвід. Природна агресія чи страх спрямовується на вдосконалення професійних навичок шляхом постійних тренувань та

відпрацювань тактичних дій. Поліцейськими часто використовується «чорний гумор», завдяки якому психіка дистанціює від почуття жаху та безсилля, що сприяє зменшенню рівня тривожності та забезпечує здатність виконувати службові завдання.

Висновки. Погляд на психологічні механізми захисту дозволяє пояснити, чому поліцейські в умовах підвищеного стресу проявляють зібраність, критичне мислення та готовність виконувати службові обов'язки. Оскільки саме вони першочергово сприяють адаптації в екстремальних ситуаціях, забезпечують психологічне виживання та функціонування, не відчуваючи повного обсягу небезпеки, огиди, жалю. Проте в подальшому ці механізмиможуть призвести до емоційного виснаження, розвитку алекситимії та виникнення психосоматичних розладів. У зв'язку з цим ефективна психотерапевтична робота має спрямовуватись не на конфронтаціюзахисних механізмів, а на поступове формування толерантності до афекту, інтеграцію емоційного досвіду та розвиток здатності витримувати невизначеність.

Список використаних джерел

1.Іванцов В. О., Герасименко В. В. Психологічна стійкість та адаптація працівників Національної поліції України в умовах військового стану: механізми подолання травматичних стресорів. *Системний підхід до подолання сучасних викликів крізь призму безпеки, прав людини, права : матеріали круглого столу (м. Вінниця, 12 трав. 2025 р.)*. Вінниця : ГО «Молодіжна організація починаючих лідерів», 2025. С.

2.Зінченко Д. А. Психоемоційний стан працівників поліції під час воєнного стану в Україні. *Соціально-психологічне забезпечення діяльності сил безпеки та оборони України. МВС України*. Харків. НА НГУ. 2023. С. 134-137.

3.Шиделко А. В. Науково-теоретичні грані психологічного захисту особистості. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія психологічна*. 2018. Випуск 1. С. 87-94.

ОСОБЛИВОСТІ САМОЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ ЖІНОК У КРИЗОВІЙ СИТУАЦІЇ

Михайлишин Іванна,
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія».
Наукова керівниця – Матейко Н. М.,
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри клінічної та реабілітаційної психології

Актуальність. Сучасні реалії українського суспільства зумовлюються високим рівнем стресу та сталим знаходженням більшої частини населення в умовах різного рівня кризових ситуацій. У цьому контексті великої уваги набуває проблема збереження фізичного та психологічного здоров'я, яке залежить від ефективності самозбережувальної поведінки. Жінки, як специфічна соціально-демографічна група, часто стикаються з подвійним психологічним тиском у кризові періоди, що зумовлені соціальними очікуваннями (турбота про дітей та родину) та індивідуальними особливостями емоційного реагування. Саме тому теоретичне осмислення феномену самозбережувальної поведінки жінок в умовах життєвих криз є нагальним завданням сучасної психологічної науки.

Мета дослідження полягає у теоретичному обґрунтуванні структури та психологічних особливостей самозбережувальної поведінки жінок у кризових ситуаціях.

Виклад основного матеріалу. У сучасних соціально-психологічних дослідженнях «життєву кризу» концептуалізація як стан, що виникає, коли особистість стикається з фрустраційною ситуацією і об'єктивно не має (або суб'єктивно сприймає, що не має) відповідних ресурсів для її подолання. Кризовою ситуацією вважається обставина, що перешкоджає реалізації важливих життєвих цілей, причому людина не може впоратися з нею за допомогою звичайних методів. Наслідком цього стає втрата енергетичних ресурсів, психосоматичні прояви та емоційна напруга, яка вимагає від індивіда адаптації.

У психологічній літературі самозбережувальна поведінка розглядається як активні дії людини які направлені на збереження здоров'я та своєї особистості, що активізуються на загрозу здоров'ю. Вона є невіддільним компонентом життєдіяльності та виступає формою адаптації індивіда до екстремальних умов. На відміну від інстинкту самозбереження, який має біологічну природу та діє на рівні безумовних рефлексів, самозбережувальна поведінка є свідомим, соціально обумовленим та психологічно опосередкованим процесом який можна контролювати.

Аналіз наукових праць дозволяє виокремити три основні групи стратегій збереження благополуччя у кризових ситуаціях:

1. Когнітивні стратегії: охоплюють пошук інформації для відновлення відчуття контролю, переоцінку ситуації (фокусування на можливостях, а не лише на проблемах), планування дій та збереження внутрішнього локусу контролю. Згідно з когнітивним підходом, те, як жінка оцінює кризу - як неконтрольовану загрозу чи як виклик, який можна подолати, - прямо визначає успішність її самозбереження.

2. Емоційні стратегії: спрямовані на регуляцію афекту. До них належать самозаспокоєння, регуляція стресу (через релаксацію), екологічне вираження емоцій та активний пошук емоційної підтримки.

3. Поведінкові стратегії: включають підтримку здорового способу життя, збереження життєвої активності та формування мережі підтримки (будування соціальних зв'язків).

Особливе значення в контексті переживання кризи має соціальний складник. Наявність соціальної підтримки та доступ до ресурсів спільноти суттєво допомагають зменшити стрес. Крім того, на ефективність адаптації впливає тип ставлення до кризової ситуації. Найбільш адаптивним є продуктивне ставлення, яке передбачає прийняття своїх слабкостей, терплячість до себе та гнучке використання різних копінг-стратегій, на відміну від ігнорувального, перебільшувального чи волюнтаристського ставлень.

Висновки. Отже, спираючись на проаналізовані дослідження, можемо констатувати, що самозбережувальна поведінка в умовах кризи — це складний багаторівневий феномен. Найбільш ефективним шляхом подолання життєвих криз є комплексний підхід, що поєднує гнучкі когнітивні, емоційні та поведінкові стратегії. У межах нашого магістерського дослідження ці теоретичні положення стануть базою для емпіричного вивчення того, які саме комбінації описаних стратегій є домінуючими серед жінок у поточних кризових реаліях, та як соціально-емоційні фактори впливають на їхнє психологічне самозбереження

Список використаних джерел

1.Потапчук Є. М., Пилявець Н. І. Самозбережувальна поведінка особистості як психологічний феномен. *Габітус.* 2022. Вип. 44. С. 219–223.

2.Ткачишина О. Р. Кризові ситуації: адаптаційні ресурси особистості та соціальні стереотипи. *Теорія і практика сучасної психології*. 3 (1). 2020. С. 116-120.

3.Віговська О. О. Самореалізація як ознака конструктивного самозбереження особистості. *Проблеми сучасної психології*. 2014. Вип. 23. С. 90–99.

4.Варбан Є. Життєва криза: поняття, концепції та прояви. *Збірник наукових праць Кам'янець Подільського національного університету імені Івана Огієнка.* Серія «Проблеми сучасної психології». Київ, 2010. Вип. 8. С. 120–133.

ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ФОРМУВАННЯ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

Петренко Руслана,
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія».
Наукова керівниця – Крикун Л. В.,
докторка філософії з психології,
викладачка кафедри клінічної та реабілітаційної психології

Актуальність. У сучасних умовах студентська молодь часто стикається зі значними навчальними навантаженнями, стресом та соціальними викликами, що можуть негативно впливати на психічне благополуччя. У зв'язку з цим особливої актуальності набуває проблема розвитку резильєнтності як здатності особистості ефективно адаптуватися до складних життєвих обставин, долати труднощі та зберігати психологічну стійкість. Визначення таких чинників створює підґрунтя для розроблення ефективних психологічних програм, спрямованих на зниження рівня психологічного дистресу та підвищення адаптаційних можливостей студентської молоді

Мета. Визначити основні психологічні чинники формування резильєнтності студентської молоді.

Виклад основного матеріалу. Резильєнтність розглядається як важливий психологічний ресурс, що забезпечує здатність особистості ефективно адаптуватися до стресогенних умов, підтримувати емоційну рівновагу та зберігати психічне благополуччя в ситуаціях невизначеності.

На думку Стеценко А. І. та Барицька В. Г. резильєнтність – це здатність особистості протистояти життєвим труднощам, адаптуватися до складних ситуацій та швидко відновлювати психічну рівновагу після криз. Структурними складовими резильєнтності є емоційний контроль, здатність до саморегуляції, оптимізм, соціальні навички та віра у власні сили. У стресових ситуаціях вона виступає психічним ресурсом, що сприяє стабільності, трансформації досвіду та позитивному переосмисленню життєвих перешкод [4].

Період студентства характеризується інтенсивним формуванням особистісних якостей і життєвих орієнтирів, що зумовлює значення дослідження психологічних чинників розвитку резильєнтності. Молодь належить до соціальних груп, які є більш чутливими до негативних зовнішніх впливів і стресових факторів. Студентська молодь, яка продовжує освітню діяльність у складних соціальних умовах, потребує розвитку знань і навичок резильєнтності, що сприяє підвищенню психологічної стійкості та здатності ефективно долати життєві труднощі [3].

Формування резильєнтності зумовлюється взаємодією внутрішніх (особистісні якості, копінг-стратегії, самооцінка) та зовнішніх (соціальна підтримка, освітнє середовище) чинників, що формують індивідуальний рівень психологічної стійкості особистості. Ця комбінація створює унікальний профіль психологічної стійкості кожної людини.

На формування резильєнтності найбільше впливають наступні фактори:

1. об'єктивна оцінка своїх здібностей;
2. комунікативна сфера особистості;
3. наявність реалістичних планів;
4. вміння відстояти свої позиції;
5. наявність життєвих цінностей;
6. наявність надій щодо чогось;
7. вміння вирішувати проблеми самостійно [1].

Формування резильєнтності значною мірою залежить від низки психологічних характеристик особистості. Важливу роль відіграє адекватна самооцінка власних здібностей, що сприяє впевненості у власних можливостях і полегшує подолання життєвих труднощів. Натомість занижена віра у власні сили може формувати негативне ставлення до себе та знижувати готовність діяти у складних ситуаціях.

Не менш важливими чинниками є розвинені комунікативні навички та наявність соціальної підтримки, які допомагають людині ефективніше переживати труднощі та знаходити шляхи розв'язання проблем. Важливе значення також має здатність до планування, зокрема формування реалістичних цілей і наявність альтернативних варіантів дій у складних обставинах.

До психологічних ресурсів резильєнтності належать також уміння відстоювати власну позицію, наявність життєвих цінностей і орієнтирів, а також здатність зберігати надію та оптимістичне бачення майбутнього. Сукупність цих якостей сприяє розвитку здатності особистості самостійно знаходити ефективні способи вирішення проблем, адаптуватися до складних життєвих умов та зберігати психологічну стійкість [2].

Висновки. Резильєнтність є важливим психологічним ресурсом, що забезпечує здатність студентської молоді адаптуватися до складних життєвих умов і долати стресові ситуації. Її формування зумовлюється комплексом психологічних чинників, зокрема адекватною самооцінкою, розвиненими комунікативними навичками, наявністю життєвих цінностей, реалістичних цілей, оптимізму та здатністю самостійно вирішувати проблеми. Сукупність цих чинників сприяє підвищенню психологічної стійкості та адаптаційних можливостей студентської молоді.

Список використаних джерел

1.Ассонов Д. Когнітивні та емоційні компоненти резилієнсу у ветеранів війни з травматичним ураженням головного мозку у віддаленому періоді (психокорекція, прогнозування): *дис. філософії: 225 «Медична психологія» (галузь знань 22 «Охорона здоров'я»)*. Національний медичний університет імені О. О. Богомольця. м. Київ, 2022. 220 с.

2.Лящ О. Емоційний інтелект як засіб розвитку резильєнтності особистості. *Вісник Національного університету оборони України.* 2023. Вип. 74(4). С. 79–86.

3.Мінін М. Психологічні пре диктори резильєнтності студентської молоді. *Габітус.* Вип. 70. 2025. С.157-161. DOI https://doi.org/10.32782/2663- 5208. 2025.70.28 http://habitus.od.ua/journals/2025/70-2025/30.pdf

4.Стеценко А. І., Барицька В. Г. Психологічна резильєнтність як чинник підтримки ментального здоров'я студентів в умовах війни. *Дніпровський науковий часопис публічного управління, психології, права*. 2025. № 3. С. 77–83.

ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ ТРИВОЖНОСТІ ТА ДЕПРЕСИВНИХ ПРОЯВІВ У ДОРОСЛИХ В УМОВАХ СУЧАСНИХ СТРЕСОРІВ

Попович Тетяна,
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія».
Наукова керівниця – Крикун Л. В.,
докторка філософії з психології
викладачка кафедри клінічної та реабілітаційної психології

Актуальність. За даними ВООЗ та критеріями класифікатора ICD-11, тривожні та депресивні стани посідають провідні позиції серед психічних розладів у дорослих, відзначаючись значним рівнем коморбідності. В умовах сучасної України ця ситуація набуває загрозливих масштабів внаслідок дії таких макросоціальних чинників, як війна, вимушене переміщення осіб та економічна криза. Тривалий вплив стресогенного середовища та перманентна небезпека виснажують адаптаційні ресурси психіки, що закономірно призводить до різкого збільшення випадків поєднаних афективних патологій.

Мета. Провести теоретичний аналіз нейробіологічних та психологічних основ взаємозв'язку депресивних і тривожних проявів у дорослого населення, а також виокремити фактори, що зумовлюють їхню взаємну ескалацію під тиском актуальних макростресорів.

Виклад основного матеріалу. Сучасна психологія диференціює тривожність як ситуативну реакцію та як стійку особистісну рису, що

складається з емоційного, когнітивного (катастрофізація), фізіологічного та поведінкового (уникання) компонентів [2]. Натомість депресивний синдром виявляється через стійке погіршення настрою, ангедонію, дефіцит мотивації та негативну когнітивну тріаду А. Бека (знецінення себе, світу та майбутнього) [3]. Їхня частка спільна маніфестація пояснюється єдністю патогенетичних механізмів. Згідно з трипартитною концепцією Д. Вотсона та Л. Кларка, базовим чинником такої коморбідності виступає високий рівень негативного афекту — глобальна схильність особистості до дистресу [4]. Біопсихосоціальна парадигма доводить, що емоційні розлади формуються на перетині соціального тиску, когнітивних помилок та нейробіологічних збоїв.

Глибокий аналіз коморбідності розкривається через спільні нейробіологічні маркери: пролонгований стрес провокує хронічну гіперактивацію амигдали (перманентне розпізнавання загроз), пригнічення роботи префронтальної кори (дефіцит раціональної саморегуляції) та структурні зміни гіпокампа. У когнітивній площині роль ключового містка відіграють румінації — нав'язливе фокусування на негативі, що блокує емоційне відновлення та підтримує загальне нервове напруження.

Транзакційна модель С. Фолкман та Р. Лазаруса розглядає стрес як наслідок дисбалансу між вимогами зовнішнього середовища та внутрішніми копінг-ресурсами людини [5]. Цей концепт є базовим для аналізу вітчизняних макростресорів. В умовах воєнної загрози тривога втрачає свою адаптивну сутність, перетворюючись на дезадаптивну гіпервігілантність, що супроводжується емоційним онімінням. Перманентне емоційне навантаження зумовлює розвиток депресивних проявів, які згодом часто маскуються під соматичні симптоми. Досвід вимушеного переселення супроводжується кризою ідентичності та гострою втратою відчуття суб'єктивного контролю [1]. В таких умовах єдиним буфером виступає багатовимірна соціальна підтримка, однак за її нестачі початкова реакція тривоги неминуче виснажує організм і трансформується в депресивний спад.

Висновки. Депресивні та тривожні прояви функціонують як єдина патогенна система зі спільними нейробіологічними (гіперактивність амигдали, дисфункція префронтальної кори) та когнітивними (румінації, негативна тріада) передумовами. Хронічні макросоціальні стресори відіграють роль прямого каталізатора: спочатку вони запускають механізми тривожного гіперзбудження, які згодом, спалюючи адаптаційні ресурси психіки, переходять у стійкий депресивний стан.Усвідомлення цієї системної закономірності є критично важливим для створення дієвих програм психологічної допомоги та реабілітації. Інтервенції мають фокусуватися не на ізольованому лікуванні одного симптому, а на перериванні румінативних циклів, зниженні загального негативного афекту та поступовому поверненні особистості відчуття життєвого контролю.

Список використаних джерел

1.Гаврилюк О. О. Психологічні наслідки вимушеної міграції у дорослого населення. *Психологія і суспільство*. 2022. № 4. С. 45–56.

2.Горностай П. П. Тривога як психологічний феномен: структура та функції. *Психологічний часопис*. 2019. № 1. С. 12–22.

3.Beck A. T. Cognitive Therapy of Depression. New York : Guilford Press, 1979. 425 p.

4.Clark L. A., Watson D. Tripartite model of anxiety and depression: psychometric evidence and taxonomic implications. *Journal of Abnormal Psychology*. 1991. Vol. 100, Is. 3. P. 316–336.

5.Lazarus R., Folkman S. Stress, Appraisal and Coping. New York : Springer, 1984. 445 p.

КОРЕКЦІЯ АГРЕСИВНОЇ ПОВЕДІНКИ ПРИ ОРГАНІЧНИХ РОЗЛАДАХ ОСОБИСТОСТІ ВНАСЛІДОК КОНТУЗІЇ

Прийматчук Анастасія,
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія».
Наукова керівниця – Гасюк М. Б.,
кандидатка психологічних наук,
завідувачка кафедри клінічної та реабілітаційної психології

Актуальність. В умовах сучасних воєнних подій проблема наслідків черепно-мозкових травм, зокрема контузій, набуває особливої актуальності. Ураження головного мозку, спричинене вибуховою хвилею, є одним із найбільш поширених наслідків бойових дій серед військовослужбовців та цивільного населення. Такі травми нерідко супроводжуються не лише неврологічними та когнітивними порушеннями, але й суттєвими змінами особистості, емоційної сфери та поведінки. Особливу складність становлять органічні розлади особистості, які формуються внаслідок травматичного ураження головного мозку та супроводжуються порушенням самоконтролю, емоційною нестабільністю, імпульсивністю та агресивною поведінкою.

Агресивна поведінка осіб із наслідками контузії створює значні труднощі у процесі психологічної реабілітації, професійної реалізації та соціальної адаптації. Підвищена дратівливість, конфліктність, емоційна вибуховість і зниження толерантності до фрустрації можуть призводити до порушення сімейних взаємин, труднощів міжособистісної комунікації та соціальної ізоляції. У багатьох випадках агресивні реакції поєднуються з тривожними, депресивними або посттравматичними проявами, що ускладнює клінічну картину та потребує комплексного підходу до психологічної допомоги.

Органічні розлади особистості після контузій мають складну нейропсихологічну природу та пов’язані зі структурними й функціональними змінами головного мозку. Найчастіше уражаються лобові та скроневі ділянки кори, а також структури лімбічної системи, що відповідають за емоційну регуляцію, контроль імпульсів і поведінкову саморегуляцію. Порушення нейромедіаторного балансу та зниження функцій префронтальної кори можуть спричиняти підвищену імпульсивність, афективну нестійкість і схильність до агресивних реакцій навіть у відповідь на незначні стресові стимули.

У сучасній психології агресія розглядається як багатокомпонентний феномен, що формується під впливом біологічних, психологічних і соціальних чинників. У випадку органічних розладів особистості агресивна поведінка часто має реактивний характер і пов’язана зі зниженням здатності до усвідомленого контролю емоційних реакцій. Особи з наслідками контузії можуть демонструвати вербальну агресію, фізичну агресію, підвищену дратівливість, схильність до конфліктів та імпульсивні поведінкові реакції. При цьому агресія нерідко супроводжується когнітивними труднощами, порушенням уваги, виснажуваністю та зниженням критичності до власної поведінки.

Дослідження свідчать, що після черепно-мозкових травм значно зростає ризик емоційно-поведінкових порушень. Особливо складними є випадки поєднання органічного ураження мозку з психотравмувальним бойовим досвідом. У таких ситуаціях агресивні прояви можуть бути посилені станом хронічної психоемоційної напруги, підвищеною тривожністю, порушенням сну та симптомами посттравматичного стресового розладу. Це потребує диференційованого підходу до психологічної діагностики та реабілітації.

Метою дослідження є теоретичний аналіз особливостей агресивної поведінки при органічних розладах особистості, спричинених контузійними ураженнями, а також визначення сучасних психологічних підходів до її корекції.

У роботі використано методи аналізу та узагальнення наукових джерел, порівняльний аналіз результатів сучасних клініко-психологічних досліджень, а також систематизацію психотерапевтичних підходів до реабілітації осіб із наслідками черепно-мозкових травм.

Результати аналізу наукової літератури дозволяють стверджувати, що ефективна корекція агресивної поведінки при органічних розладах особистості повинна базуватися на комплексному біопсихосоціальному підході. Одним із найбільш ефективних напрямів психологічної допомоги є когнітивно-поведінкова терапія. Її застосування спрямоване на виявлення та зміну дисфункційних переконань, розвиток навичок емоційної саморегуляції, формування конструктивних моделей поведінки та зниження рівня імпульсивності. Значну увагу приділяють навчанню пацієнтів методам контролю гніву, розвитку навичок усвідомлення емоційних станів та опрацюванню дезадаптивних поведінкових реакцій.

Важливе місце у процесі психологічної корекції займають психоосвітні програми, спрямовані на формування у пацієнтів та їхніх родин розуміння особливостей наслідків черепно-мозкових травм. Психоосвіта сприяє зниженню рівня стигматизації, покращенню міжособистісної взаємодії та підвищенню мотивації до реабілітації. Значну ефективність демонструють також тренінги управління емоціями, розвиток навичок стресостійкості та методи психологічної саморегуляції.

У комплексній реабілітації осіб із наслідками контузії використовуються арттерапевтичні методи, тілесно-орієнтована терапія, методи релаксації та майндфулнес-практики. Такі підходи сприяють зниженню психоемоційного напруження, покращенню усвідомлення власного емоційного стану та зменшенню інтенсивності агресивних проявів. Важливого значення набуває також соціально-психологічна підтримка, спрямована на відновлення міжособистісних зв'язків, професійної адаптації та соціального функціонування особистості.

Особливу роль у процесі реабілітації відіграє міждисциплінарний підхід, який передбачає взаємодію психологів, психіатрів, неврологів, реабілітологів та соціальних працівників. Комплексний супровід дозволяє враховувати як органічні механізми порушень, так і психологічні особливості переживання травматичного досвіду.

Висновок. Таким чином, агресивна поведінка при органічних розладах особистості після контузії є складним психобіологічним феноменом, що потребує комплексного підходу до психологічної корекції та реабілітації. Поєднання психотерапевтичних, медичних і соціально-реабілітаційних заходів сприяє зниженню агресивних проявів, покращенню емоційної регуляції, розвитку навичок самоконтролю та підвищенню рівня соціальної адаптації постраждалих.

Список використаних джерел

1.Марута Н. О., Каленська Г. Ю. Психічні та поведінкові розлади після черепно-мозкової травми. *Український вісник психоневрології.* 2015. Т. 23, № 3 (84). С. 104–109.

2.Савченко О. В. Психологічні особливості агресивної поведінки у військовослужбовців із наслідками бойової черепно-мозкової травми. *Психологічний часопис.* 2023. Т. 9, № 2. С. 78–86.

3.Синявський В. В., Сергєєнкова О. П. Психологія посттравматичних станів особистості : *монографія.* Київ : Центр учбової літератури, 2020. 312 с.

4.Хаустова О. О., Чабан О. С. Нейропсихіатричні наслідки черепно-мозкової травми та сучасні підходи до реабілітації. *NeuroNews: психоневрологія та нейропсихіатрія.* 2021. № 7 (132). С. 34–39.

АНАЛІЗ КОГНІТИВНИХ МЕХАНІЗМІВ ФОРМУВАННЯ РОЗЛАДІВ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ У СТУДЕНТІВ ЯК ОСНОВА ПРЕВЕНТИВНИХ ІНТЕРВЕНЦІЙ

Протас Анна-Марія,
І курс ОР магістер, спеціальність «Психологія»
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія».
Наукова керівниця – Гасюк М. Б.,
кандидатка психологічних наук,
завідувачка кафедри клінічної та реабілітаційної психології

Актуальність. Розлади харчової поведінки (РХП) є однією з найбільш актуальних проблем сучасної клінічної та консультативної психології. Відповідно до статистичних даних ВООЗ та сучасних скринінгових досліджень, від 10 % до 20 % молодого населення мають підвищений ризик розвитку клінічних форм РХП [1; 10]. Особливу вразливість становить студентська молодь, оскільки саме цей віковий період поєднує біологічну, емоційну та соціальну нестабільність із високими академічними та соціокультурними вимогами.

Студентський період супроводжується переходом до самостійного життя, зміною соціального середовища, підвищеним навчальним навантаженням та необхідністю формування власної ідентичності. Водночас сучасне інформаційне середовище активно транслює стандартизовані моделі «ідеального тіла», що посилює незадоволеність власною зовнішністю та формує деструктивні когнітивні схеми. Дослідження демонструють, що понад 80 % молоді після тривалого перегляду візуального контенту в соціальних мережах переживають зниження задоволеності власним тілом [9; 11].

У структурі когнітивних механізмів формування РХП особливе значення мають когнітивна ригідність, перфекціонізм, негативна самооцінка та дихотомічне мислення. Саме ці механізми визначають схильність студента до жорсткого самоконтролю, емоційного уникнення та використання харчової поведінки як способу регуляції внутрішнього напруження. У зв’язку з цим аналіз когнітивних механізмів РХП є важливим теоретичним підґрунтям для розробки сучасних превентивних програм.

Мета. Теоретичний аналіз когнітивних механізмів формування розладів харчової поведінки у студентському віці та обґрунтування інтегративного підходу на основі когнітивно-поведінкової терапії (КПТ) і терапії прийняття та відповідальності (АСТ) як основи превентивних інтервенцій.

Виклад основного матеріалу. Теоретичний аналіз сучасних моделей РХП дозволяє розглядати ці порушення не лише як проблему харчування чи образу тіла, а як складний когнітивно-емоційний феномен, пов’язаний із

дисфункційними механізмами саморегуляції. Об’єктом аналізу виступають когнітивні процеси саморегуляції студентів, а предметом — механізми впливу дисфункціональних установок на формування ризику РХП.

Результати теоретичного аналізу дозволили ідентифікувати провідні когнітивні механізми, що підтримують ризик розвитку РХП у студентському середовищі.

Першим важливим механізмом є дисфункціональні установки та когнітивна ригідність. Ключовими предикторами виступають академічний перфекціонізм і дихотомічне мислення за типом «все або нічого». Навіть незначні труднощі чи невдачі у навчанні сприймаються студентом як свідчення власної неспроможності та «тотального провалу особистості» [3]. За умов когнітивної ригідності людина втрачає здатність гнучко інтерпретувати ситуацію, а контроль над вагою та харчуванням починає виконувати компенсаторну функцію ілюзорного відновлення стабільності та самоконтролю.

Другим важливим чинником є соціокультурний тиск і феномен цифрової культури тіла. Сучасні соціальні мережі формують середовище постійного соціального порівняння, де зовнішність набуває значення основного критерію самоцінності. Дослідження підтверджують, що активне використання візуальних платформ понад три години на добу корелює зі значним підвищенням рівня незадоволеності тілом та занепокоєння вагою [5]. У результаті самооцінка студента стає залежною від відповідності соціально схваленим, але часто недосяжним стандартам зовнішності.

Третім важливим механізмом є емоційне уникнення. У багатьох випадках харчова поведінка використовується як спосіб регуляції емоційного напруження, тривоги, самотності чи внутрішньої нестабільності. Обмеження їжі, переїдання або компульсивний контроль харчування стають неадаптивними копінг-стратегіями, що дозволяють тимчасово знизити інтенсивність негативних переживань. Водночас низька психологічна гнучкість перешкоджає конструктивному опрацюванню емоційного досвіду.

Аналіз сучасних превентивних програм дозволив виокремити найбільш ефективні підходи до профілактики РХП у молодіжному середовищі.

Програми на основі когнітивного дисонансу спрямовані на критичне переосмислення соціокультурного «ідеалу худорлявості». Використання технік письмової та вербальної критики нав’язаних стандартів краси сприяє зниженню рівня їх інтерналізації та зменшенню симптоматики РХП. Дослідження демонструють, що такі інтервенції можуть знижувати ризик розвитку РХП упродовж наступних років після проходження програми [8].

КПТ-орієнтовані інтервенції базуються на принципах когнітивної реструктуризації, Сократівського діалогу та поведінкових експериментів. Вони спрямовані на деактивацію ірраціональних переконань, пов’язаних із тілом, вагою та самооцінкою. Використання КПТ дозволяє знизити рівень

незадоволеності тілом та послабити домінуючий вплив зовнішності на структуру самооцінки [2; 4].

Особливу перспективність демонструють ACT-підходи, орієнтовані на розвиток психологічної гнучкості. Техніки когнітивного розщеплення, майндфулнес та робота з особистісними цінностями допомагають студентам навчитися приймати дискомфортні думки та емоції без переходу до деструктивної харчової поведінки [5; 6]. У межах ACT акцент зміщується з боротьби із симптомом на розвиток ціннісно-орієнтованої поведінки та більш адаптивного способу взаємодії з власним внутрішнім досвідом.

Висновки. У результаті проведеного теоретичного аналізу встановлено, що формування ризику розладів харчової поведінки у студентському середовищі є складним когнітивно-опосередкованим процесом. Провідними механізмами виступають когнітивна ригідність, академічний перфекціонізм, дихотомічне мислення та емоційне уникнення, які в умовах підвищеного стресу сприяють використанню харчової поведінки як способу компенсації внутрішнього напруження.

Встановлено, що цифрова культура та соціокультурний тиск виступають важливими каталізаторами формування негативного образу тіла та посилення незадоволеності зовнішністю. Це підтверджує необхідність розробки превентивних програм, спрямованих не лише на інформування, а й на формування критичного ставлення до соціально нав'язаних стандартів зовнішності.

Обґрунтовано, що найбільш перспективним напрямом профілактики РХП є інтегративний підхід, який поєднує методи КПТ та ACT. Поєднання когнітивної реструктуризації з розвитком психологічної гнучкості дозволяє не лише змінювати зміст дисфункційних переконань, а й формувати більш адаптивний спосіб взаємодії з емоційним досвідом.

Практична значущість дослідження полягає у можливості впровадження когнітивно-орієнтованих превентивних програм у діяльність психологічних служб закладів вищої освіти з метою ранньої профілактики РХП та зміцнення механізмів адаптивної саморегуляції студентської молоді.

Список використаних джерел

1.Заічко Г. В., Косенко І. А., Куценко Н. В. Скринінгові показники оцінки ризику розладів харчової поведінки у студентів. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія.* 2018. Вип. 2. С. 58–61. URL: https://zenodo.org/records/14905481

2.Cooper P. J., Taylor M. J., Cooper Z., Fairburn C. G. The development and validation of the Body Shape Questionnaire. International Journal of Eating Disorders. 1987. Vol. 6, No. 4. P. 485–494. URL: https://www.scribd.com/document/50961887/Cooper-BSQ-1987

3.Fairburn C. G., Cooper Z., Shafran R. Cognitive behavioral therapy for eating disorders: a transdiagnostic theory and treatment. Cognitive Behavior Therapy. 2003. Vol. 32, No. 1. P. 1–18. URL: https://www.researchgate.net/publication/45090260

4.Fairburn C. G., Wilson G. T. The empirical case for enhanced cognitive behavioral therapy for eating disorders. Behaviour Research and Therapy. 2012. Vol. 50, No. 9. P. 569–574. URL: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3695554/

5.Hayes S. C., Strosahl K. D., Wilson K. G. Acceptance and Commitment Therapy: Toward a Unified Model of Behavior Change. Clinical Psychology: Science and Practice. 2006. Vol. 12, No. 3. P. 257–268. URL: https://i-cbt.org.ua/wp-content/uploads/2017/11/Hayes-ACT-2006.pdf

6.Juarascio A. S., Shaw J., Forman E. M., et al. The acceptance and commitment therapy (ACT) protocol for eating disorders: a group intervention with promising results. Behavior Modification. 2013. Vol. 37, No. 4. P. 459–489. URL: https://drexel.edu/~/media/Files/psychology/labs/innovation/Juarascio%20et%20al%202013%20(2).ashx

7.Shaw H., Stice E., Becker C. B. Preventing eating disorders. Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America. 2009. Vol. 18, No. 1. P. 199–207. URL: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2938770/

8.Stice E., Rohde P., Gau J. M., et al. Effects of a Cognitive Dissonance-Based Eating Disorder Prevention Program on Outcomes. JAMA Psychiatry. 2014. Vol. 71, No. 5. P. 574–581. URL: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4006664/

9.Vanden Berg p., Thompson j. k., et al. The tripartite influence model of body image and eating disturbance. journal of psychosomatic research. 2002. vol. 53, no. 5. p. 1007–1020. DOI: 10.1016/s0022-3999(02)00499-3

10.World health organization. the global research agenda for eating disorders. geneva: who, 2023. URL: https://iris.who.int/handle/10665/373977

11.Yager Z., O'dea J. Prevention and early intervention in eating disorders: findings from a rapid review. Journal of eating disorders. 2023. vol. 11, no. 1. p. 48. URL: https://jeatdisord.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40337-023-00758-3

ДЕСТРУКТИВНА ПОВЕДІНКА МОЛОДІ В УМОВАХ ТРАНСФОРМАЦІЇ СУСПІЛЬСТВА

Радик Марта,
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія».
Наукова керівниця – Шкраб'юк В. С.,
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри клінічна та реабілітаційна психологія

Актуальність. Деструктивна поведінка молоді – це не ізольоване явище, а закономірний наслідок глибоких суспільних змін. В умовах трансформації українського суспільства молоде покоління одночасно зазнає соціально-економічних, культурних та психологічних тисків, які разом формують середовище підвищеної вразливості. Саме в цьому середовищі зростає кількість випадків агресивної, аутодеструктивної та девіантної поведінки – як видимих, так і прихованих форм руйнування особистості.

Особливої ваги набуває той факт, що деструктивність не завжди проявляється відкрито. Поряд із зовнішньою агресією існують приховані механізми самодеструкції–самоушкодження, суїцидальні тенденції, самознецінення та ризикована поведінка, – які часто залишаються непоміченими оточуючими, але завдають суттєвої шкоди психологічному благополуччю молодої особистості. Це ускладнює як своєчасне виявлення проблеми, так і надання дієвої допомоги.

Попри очевидну гостроту проблеми, вона залишається недостатньо вивченою як у теоретичному, так і в практичному аспектах. Відсутнє чітке розуміння психологічних механізмів, що зумовлюють виникнення та трансформацію деструктивних форм поведінки, а також детермінант, які формують до них схильність: порушень емоційної регуляції, психологічних травм, емоційної депривації та дисфункційних дитячо-батьківських стосунків.

Дослідження психологічних основ деструктивної поведінки молоді має як теоретичну, так і практичну цінність, адже дозволить розробити точніші діагностичні критерії, диференційовані підходи до психологічної роботи та ефективні стратегії профілактики – а отже, сприятиме збереженню психологічного здоров'я молодого покоління й зниженню пов'язаних суспільних ризиків.

Мета. Теоретичний аналіз психологічних детермінант деструктивної поведінки молоді та розкритті механізмів їхньої системної взаємодії в умовах трансформації сучасного українського суспільства.

Виклад основного матеріалу.Деструктивна поведінка молоді в сучасному суспільстві не виникає випадково – вона є закономірним результатом взаємодії глибинних психологічних чинників та несприятливих умов соціального середовища, яке стрімко змінюється. Щоб зрозуміти цей феномен, важливо розглянути його детермінанти в комплексі – від ранніх дитячих переживань до викликів цифрової епохи.

Серед ключових психологічних чинників деструктивності виділяється знижена самооцінка та втрата екзистенційного сенсу існування. Для сучасної молоді, яка дорослішає в умовах соціальної нестабільності, ці проблеми набувають особливої гостроти: молоді люди, що переживають кризу ідентичності або не можуть знайти своє місце у суспільстві, що трансформується, виявляються особливо вразливими до формування руйнівних

форм поведінки. Відсутність чіткої життєвої перспективи стає потужним психологічним чинником, що штовхає особистість до вибору деструктивних стратегій взаємодії з оточенням [2].

Емоційна нестабільність виступає наступним важливим фактором. Порушення емоційної рівноваги проявляється через неконтрольовані спалахи гніву, підвищену дратівливість та емоційну вразливість. Молода людина, яка не може адекватно регулювати свої афективні стани, схильна до імпульсивних деструктивних реакцій [4]. Хронічна тривожність, депресивні переживання та фрустрація створюють сприятливе підґрунтя для розвитку різноманітних форм відхиляючої поведінки – включаючи залежності та самопошкоджувальні дії, що є особливо актуальним для сучасного покоління, яке зростає під тиском постійних соціальних порівнянь та завищених суспільних очікувань.

Першопричиною аутодеструктивності у молоді є ранній дитячий досвід взаємин у родині. Характер взаємодії молодої людини з батьківськими фігурами визначає формування адаптаційних механізмів її психіки: аутодеструкція є прямим наслідком порушень у системі дитячо-батьківських стосунків. У молодих людей, що виховувалися в умовах психологічного тиску, непередбачуваних перепадів у ставленні до них, тиранії та емоційної залежності, закріплюється почуття безпорадності та витіснення власних почуттів [1].

Емоційна депривація раннього періоду розвитку визначає ригідність форм емоційного реагування молодої людини та відсутність внутрішнього стрижня, нездатність протистояти шкідливим впливам. В умовах сучасного суспільства, де інститут сім'ї також зазнає значних трансформацій, ці ризики суттєво зростають, оскільки батьки самі нерідко перебувають у стані соціального стресу й передають власну тривогу та деструктивні патерни поведінки наступному поколінню [1].

Не менш вагомою детермінантою самодеструктивної поведінки молоді є психологічна травма. Травмуюча подія перевертає підґрунтя попереднього життя молодої особи, внаслідок чого вона втрачає інтерес до теперішнього та майбутнього й залишається фіксованою на травмуючому минулому. Оскільки психічні травми не існують ізольовано, а взаємодіють одна з одною, відбувається накопичення емоційних компонентів, що пов'язано зі зростанням психічного напруження та появою деструктивних настанов. Для сучасної молоді, яка в Україні дорослішає в умовах воєнного конфлікту, соціальної нестабільності та колективної травми, цей чинник набуває особливої ваги [5].

Особливістю сучасного покоління є те, що деструктивна поведінка набула нового виміру прояву у цифровому форматі. У зв'язку з переважанням спілкування молоді у соціальних мережах та онлайн-спільнотах булінг та кібербулінг стають дедалі поширенішими явищами. Цифрове та реальне середовища не є ізольованими, а взаємопроникають одне в одне, створюючи

безперервний континуум деструктивної поведінки. Крім того, когнітивні викривлення – маніпулятивні стратегії мислення, неадекватні способи психологічного захисту та порушення комунікативних патернів – стають звичними способами взаємодії молоді з соціальним оточенням, що ще більше ускладнює вихід із деструктивної поведінки [3].

В умовах трансформації суспільства цей кумулятивний ефект набуває особливої небезпеки, оскільки зовнішня нестабільність позбавляє молодь компенсаторних ресурсів, які за сприятливих обставин могли б пом'якшити вплив внутрішніх психологічних труднощів. Саме тому розуміння не окремих детермінант, а їхньої системної взаємодії є ключовою умовою для розробки ефективних діагностичних підходів та профілактичних програм, спрямованих на подолання деструктивної поведінки серед сучасної молоді.

Висновок. Деструктивна поведінка молоді в умовах трансформації суспільства є складним багаторівневим феноменом, що формується на перетині особистісних, сімейних та соціальних чинників, які діють у системній взаємодії, взаємно підсилюючи один одного. Саме ця кумулятивна природа деструктивності визначає її стійкість і робить подолання без цілеспрямованої психологічної роботи вкрай складним.

Умови сучасного суспільства, що стрімко змінюється, не лише не пом'якшують внутрішні психологічні труднощі молоді, а суттєво поглиблюють їх, позбавляючи молоде покоління стабільних зовнішніх орієнтирів та компенсаторних ресурсів. Це перетворює деструктивну поведінку з індивідуальної психологічної проблеми на актуальний суспільний виклик, що потребує системної відповіді.

Отже, ефективне вирішення цієї проблеми можливе лише через комплексний підхід, що поєднує точну диференційовану діагностику, профілактичну роботу та корекційні програми, орієнтовані як на зміцнення внутрішніх ресурсів особистості, так і на створення сприятливих умов соціального розвитку молоді.

Список використаних джерел

1.Блинова О. Є. Соціально-психологічні детермінанти деструктивної поведінки особистості *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки.* 2019. Вип. 2, т. 1. С. 12–17.

2.Васьківська С. В. Ціннісні орієнтації сучасної молоді як фактор ризику девіантної поведінки *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Психологія*. 2020. Вип. 1(11). С. 15–19.

3.Грубі Т., Купчишина В. Кібербулінг у молодіжному середовищі: чинники та форми прояву. *Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія: педагогічні науки*. 2024. Т. 38, № 3. С. 40–58. URL: https://doi.org/10.32453/j4yzj339

4.Пов’якель Н. І. Саморегуляція як чинник зниження агресивності у підлітковому віці. *Психологія і особистість.* 2019. № 1(15). С. 134–145.

5.Титаренко Т. М. Психологічне здоров’я особистості: засоби самодопомоги в умовах тривалої травматизації. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2019. 80 с.

ПЕРФЕКЦІОНІЗМ: КОРИСТЬ ТА РИЗИК ДЛЯ СТУДЕНТІВ

Рєзнік Діана
IV курс ОР бакалавр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Психологія».
Наукова керівниця – Кулеша-Любінець М. М.,
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри клінічної та реабілітаційної психології

Актуальність. Перфекціонізм є поширеним феноменом особистості серед студентської молоді та суттєво впливає на її емоційний стан, поведінку. Він посилюється під впливом високих вимог до учбової діяльності, самореалізації та соціального визнання. У психологічних дослідженнях перфекціонізм розглядається як багатовимірний феномен, що поєднує конструктивні та деструктивні прояви. З одного боку, він сприяє розвитку відповідальності, самодисципліни та прагнення до досягнень. З іншого – може викликати тривожність, страх помилки та емоційне виснаження. Саме тому дослідження перфекціонізму крізь призму його подвійної ролі – як чинника розвитку та як потенційного джерела психологічних труднощів – набуває особливої значущості для розуміння його впливу на психічне здоров’я студентської молоді.

Мета. Теоретично проаналізувати перфекціонізм як особистісний феномен студентської молоді та визначити його користь і ризик для психічного здоров’я та учбової діяльності.

Виклад основного матеріалу. Перфекціонізм є багатовимірним психологічним конструктом, що поєднує в собі прагнення до високих стандартів, увагу до деталей та критичне ставлення до власних помилок [4, с.12-13]. Він проявляється у студентів як особистісна риса та як стратегія досягнення академічних цілей. У сучасній психології він розглядається як багатовимірний феномен, який поєднує адаптивні та дезадаптивні прояви. Особливо помітним він є у студентському середовищі, де високі вимоги до успішності та соціальні очікування створюють середовище, що стимулює перфекціоністські тенденції. Науковці підкреслюють, що перфекціонізм має подвійний характер: він може бути джерелом мотивації та організованості, але водночас провокувати стрес, тривожність та прокрастинацію. З одного боку, студенти з помірними перфекціоністськими тенденціями демонструють високу відповідальність, цілеспрямованість та системність у навчанні, що сприяє

підвищенню академічної успішності та розвитку професійних компетенцій. З іншого боку, надмірна увага до власних помилок і страх невдачі може блокувати ініціативу, знижувати ефективність навчальної діяльності та негативно впливати на емоційний стан, формуючи хронічний стрес і емоційне виснаження [5, с. 34].

Адаптивний перфекціонізм у студентів стимулює активну учбову діяльність та особистісний розвиток. Студенти з помірним рівнем перфекціонізму зазвичай демонструють високу самодисципліну, планування діяльності та організованість, що позитивно впливає на академічні результати [4, с.19-21]. Перфекціонізм мотивує до систематичної роботи та ретельної перевірки власних дій; бажання досягти ідеалу інколи паралізує активність, але, водночас, стимулює увагу до деталей і глибоке занурення в навчальний матеріал. Прагнення до високих стандартів допомагає студентам планувати учбовий процес, оцінювати свої сильні та слабкі сторони і підвищувати ефективність підготовки до складних завдань, таких як курсові проєкти, дипломні роботи, іспити.

Конструктивний перфекціонізм також сприяє розвитку професійних компетенцій та самовизначенню. Студенти з адаптивними тенденціями частіше обирають відповідальні ролі в групових проєктах, проявляють ініціативу, здатність до лідерства та самостійне прийняття рішень [1, с.7-10]. У житті студентів це проявляється у готовності до додаткової самостійної роботи, організації свого часу та виборі завдань, що відповідають особистим і професійним цілям.

Надмірний перфекціонізм може стати джерелом психологічних труднощів та емоційного дискомфорту. Студенти з високими стандартами часто відчувають тривожність, страх невдачі та внутрішній тиск на себе, що негативно впливає на їхню ефективність і психоемоційний стан [2].

Дезадаптивний перфекціонізм проявляється в самокритиці та низькій самооцінці. Коли реальні результати не відповідають очікуванням, з’являється роздратованість, розчарування та емоційне виснаження. Крім того, проявляється в самокритиці та низькій самооцінці, що пов’язано з підвищеною ймовірністю відкладання справ (прокрастинацією) та негативними емоційними станами у студентів. [3]. Іноді трапляються ситуації, коли студент відкладає виконання завдання, прагнучи до ідеалу, і через це робота завершена поспіхом або з низькою якістю. Такі ситуації добре відображають деструктивний потенціал перфекціонізму та його вплив на навчальний.

Перфекціонізм у студентів не можна розглядати як однозначно позитивний або негативний; його прояви часто взаємопов’язані. Наприклад, висока мотивація може підживлювати тривожність, а страх невдачі – стимулювати підготовку та планування. Адаптивні та дезадаптивні риси перфекціонізму постійно взаємодіють, створюючи баланс або дисбаланс у навчальній діяльності та психічному стані.

Висновок. Перфекціонізм у студентів проявляється як двостороннє явище: з одного боку, він стимулює мотивацію, організованість, самодисципліну та прагнення до самовдосконалення, сприяючи ефективності навчання та формуванню професійних компетенцій; з іншого – надмірне прагнення до ідеалу може породжувати страх невдачі, тривожність, прокрастинацію та емоційне виснаження, що обмежує активність і негативно впливає на психічне здоров'я. Баланс між цими проявами є критично важливим, адже лише усвідомлене поєднання конструктивних та деструктивних аспектів перфекціонізму дозволяє використовувати його як ресурс для розвитку особистості та професійних навичок, водночас мінімізуючи ризики для емоційного стану. Перфекціонізм слід розглядати як потенційно корисний, але чутливий до перебору чинник, що вимагає психологічного супроводу та підтримки студентів.

Список використаних джерел

1.Завада Т. Ю. Мотиваційні чинники перфекціонізму студентської молоді : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.01 / Львівський національний університет імені Івана Франка. Львів, 2017. 240 с.

2.Лісовенко А. Ф. Схильність до заздрощів та перфекціонізм студентів. *Глобальні виклики педагогічної освіти в університетському просторі* : матеріали III Міжнародного Конгресу (м. Одеса, 18–21 трав. 2017 р.) / Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського. Одеса : Гельветика, 2017. С. 468–469.

3.Мищишин М., Чемеринська Д., Синичич Я. Психологічні особливості взаємозв'язку перфекціонізму та прокрастинації у студентської молоді. *Вісник Національного університету оборони України*. 2022. № 65(1). С. 72–78.

4.Рудик К. О. Психологічні особливості прояву перфекціонізму у майбутніх психологів : кваліфік. робота бакалавра : 053 Психологія / Хмельницький національний університет. Хмельницький, 2025. 58 с.

5.Черевко Д. В. Перфекціонізм як чинник емоційного вигорання студентів : кваліфік. робота бакалавра : 053 Психологія / Національний університет «Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка. Чернігів, 2025. 58 с.

ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ ТРИВОЖНОСТІ В ОСІБ РАННЬОЇ ДОРОСЛОСТІ З ДОСВІДОМ ДИТЯЧОЇ ТРАВМИ

Русенко Оксана,
IV курс ОР бакалавр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Реабілітаційна психологія».
Наукова керівниця – Кулеша-Любінець М. М.,
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри клінічної та реабілітаційної психології

Актуальність. Дитяча травма належить до провідних чинників ризику виникнення тривожних розладів у дорослому віці. Ранній дорослий вік – період становлення автономії, близьких стосунків та професійної ідентичності – є часом, коли наслідки раннього травмувального досвіду можуть проявлятися особливо виразно, а воєнний час додатково посилює тривожне тло. Водночас внесок когнітивних механізмів, зокрема непереносимості невизначеності, у зв'язок між дитячою травмою та тривожністю залишається недостатньо вивченим.

Мета. Емпірично дослідити особливості прояву тривожності в осіб раннього дорослого віку з досвідом дитячої травми та з'ясувати роль непереносимості невизначеності в цьому зв'язку.

Виклад основного матеріалу. Ранній дорослий вік пов'язаний зі становленням автономії, близьких стосунків та професійної ідентичності [2], тому саме в цей період наслідки раннього досвіду можуть актуалізуватися. Дитяча травма охоплює фізичне, емоційне й сексуальне насильство, а також фізичне та емоційне нехтування. Результати ACE Study засвідчили, що кумулятивний несприятливий досвід дитинства пов'язаний із підвищеним ризиком порушень здоров'я в дорослому віці [5]. Огляд нейробіологічних досліджень вказує на стійкі зміни у функціонуванні мозку внаслідок насильства та нехтування [6], а Б. ван дер Колк розглядає тіло як місце збереження травматичних реакцій [1]. Згідно з когнітивною моделлю М. Дюга, непереносимість невизначеності – схильність сприймати невизначені ситуації як загрозливі – підтримує хронічну тривогу [4].

Емпіричне дослідження проведено на вибірці з 84 осіб (56 жінок і 28 чоловіків; середній вік – 25,4 року). Використано методики: CTQ-SF [3] – для оцінки дитячої травматизації; шкалу тривожності Спілбергера–Ханіна (STAI) – для вимірювання ситуативної та особистісної тривожності; шкалу тривоги Бека (BAI); GAD-7 – для скринінгу симптомів генералізованої тривоги; шкалу непереносимості невизначеності (IUS-12). Зв'язки між показниками аналізували за допомогою коефіцієнта кореляції Пірсона.

Помірний або тяжкий загальний рівень дитячої травматизації виявлено у 61,9% респондентів. Найпоширенішими були емоційне нехтування (82,1%) та емоційне насильство (75,0%), причому тяжку або екстремальну форму цих видів досвіду мали 36,9% і 38,1% учасників відповідно. Високий рівень особистісної тривожності зафіксовано у 77,4% осіб, ситуативної – у 71,4%; середній або виражений рівень за BAI – у 52,4%, помірний або високий за GAD-7 – у 44,1%. Середній чи високий рівень непереносимості невизначеності мають 81,0% учасників. За результатами контент-аналізу, 32,1% респондентів не мали жодної підтримуючої фігури в дитинстві, ще 9,5% зазначили недостатність підтримки; серед джерел підтримки найчастіше згадувалася мама (20 згадувань), тато – лише двічі.

Кореляційний аналіз виявив статистично значущі зв'язки середньої сили між загальним показником дитячої травматизації та всіма показниками тривожності (табл. 1). Найтісніше травма пов'язана із соматичними та когнітивними симптомами тривоги за BAI (r = 0,418), що узгоджується з уявленням про тілесне закодування травматичного досвіду [1]. Зв'язок з особистісною тривожністю (r = 0,411) сильніший, ніж із ситуативною (r = 0,341), що вказує на пов'язаність раннього досвіду зі стійкою тривожною диспозицією. З непереносимістю невизначеності травма пов'язана слабко (r = 0,279; $p \leq 0,05$), тоді як сама непереносимість невизначеності тісно корелює з особистісною тривожністю (r = 0,631).

Таблиця 1.

Кореляційні зв'язки дитячої травматизації та непереносимості невизначеності з показниками тривожності

Пара показників	**r**	**Значущість**
CTQ-SF – BAI	0,418	$p \leq 0,01$
CTQ-SF – STAI (особистісна)	0,411	$p \leq 0,01$
CTQ-SF – GAD-7	0,394	$p \leq 0,01$
CTQ-SF – STAI (ситуативна)	0,341	$p \leq 0,01$
CTQ-SF – IUS-12 (загальний показник)	0,279	$p \leq 0,05$
IUS-12 (загальний показник) – STAI (особистісна)	0,631	$p \leq 0,01$
IUS-12 (загальний показник) – GAD-7	0,529	$p \leq 0,01$
IUS-12 (загальний показник) – STAI (ситуативна)	0,443	$p \leq 0,01$

З метою перевірки нелінійності зв'язку вибірку поділено на дві групи: з мінімальним і низьким рівнем травматизації (група 1, n = 30) та з помірним і тяжким (група 2, n = 52); двох учасників із максимальним балом за шкалою мінімізації виключено як потенційно недостовірних. У групі 1 ситуативна тривожність тісно пов'язана з непереносимістю невизначеності (r = 0,606–0,662; $p \leq 0,01$), у групі 2 ці зв'язки незначущі (r = 0,133–0,266). Особистісна тривожність зберігає зв'язок із непереносимістю невизначеності в обох групах (r = 0,514–0,709; $p \leq 0,01$). Отже, за помірного й тяжкого травматичного досвіду ситуативна тривожність, імовірно, значною мірою відокремлюється від когнітивних патернів і набуває реактивного характеру, тоді як особистісна тривожність залишається когнітивно опосередкованою.

Висновки. Досвід дитячої травми, насамперед емоційне нехтування та емоційне насильство, широко представлений у вибірці й супроводжується високою поширеністю тривожності за всіма використаними методиками.

Дитяча травматизація помірно, але значуще пов'язана з усіма показниками тривожності ($r = 0{,}341–0{,}418$; $p \leq 0{,}01$); найтісніший зв'язок виявлено із соматичними проявами тривоги. При цьому, непереносимість невизначеності слабко пов'язана з травмою, але тісно з особистісною тривожністю, тому її доцільно розглядати як імовірний когнітивний чинник підтримання тривоги; для перевірки опосередкування потрібні подальші дослідження. Також зв'язок між травмою і тривожністю має нелінійний характер, що може бути підґрунтям для диференційованого підходу до психокорекції: тілесну стабілізацію – для осіб із вираженим травматичним досвідом і когнітивні техніки роботи з невизначеністю – для осіб із помірним. Проте кореляційний дизайн не дає змоги робити висновки про причинність, що слід враховувати при інтерпретації результатів.

Список використаних джерел

1.Ван дер Колк Б. Тіло веде лік. Як лишити психотравми в минулому / пер. з англ. А. Цвіри. Харків : Vivat, 2022. 624 с.

2.Arnett J. J. *Emerging Adulthood: The Winding Road from the Late Teens through the Twenties*. 2nd ed. New York : Oxford University Press, 2014. 416 p.

3.Bernstein D. P., Stein J. A., Newcomb M. D. et al. Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire. *Child Abuse & Neglect*. 2003. Vol. 27, No. 2. P. 169–190. DOI: 10.1016/S0145-2134(02)00541-0

4.Dugas M. J., Robichaud M. *Cognitive-Behavioral Treatment for Generalized Anxiety Disorder: From Science to Practice*. New York : Routledge, 2007. 224 p.

5.Felitti V. J., Anda R. F., Nordenberg D. et al. Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The ACE Study. *American Journal of Preventive Medicine*. 1998. Vol. 14, No. 4. P. 245–258. DOI: 10.1016/S0749-3797(98)00017-8

6.Teicher M. H., Samson J. A. Annual Research Review: Enduring neurobiological effects of childhood abuse and neglect. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2016. Vol. 57, No. 3. P. 241–266. DOI: 10.1111/jcpp.12507

САМОСПІВЧУТТЯ ЯК РЕСУРС ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ОСОБИСТОСТІ

Сілін Діана

IV курс ОР бакалавр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Реабілітаційна психологія»
Наукова керівниця – Кулеша-Любінець М. М.,
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри клінічної та реабілітаційної психології

Актуальність. У сучасних умовах зростання психологічного навантаження, хронічного стресу, невизначеності та травматичних подій особливої значущості набуває пошук внутрішніх ресурсів, які сприяють збереженню психологічного благополуччя. Психологічна наука дедалі більше відходить від вузького розуміння психічного здоров'я як лише відсутності симптомів дистресу й дедалі частіше зосереджується на факторах, що підтримують емоційну стійкість, саморегуляцію, здатність до адаптації та особистісного зростання. У цьому контексті одним із важливих ресурсів виступає самоспівчуття. Актуальність аналізу самоспівчуття як чинника психологінчого благополуччя зумовлена також тим, що цей феномен дедалі частіше розглядається як перспективна мішень психотерапевтичних і психоосвітніх інтервенцій.

Мета. Теоретично проаналізувати роль самоспівчуття як чинника психологічного благополуччя.

Виклад основного матеріалу. Поняття самоспівчуття пішло із буддиської філософії, у східній традиції поняття самоспівчуття існує протягом століть, хоча для західної психології це поняття відносно нове. За Нефф самоспівчуття означає чуйне та відкрите ставлення до власного страждання без його уникнення чи заперечення. Воно передбачає неосудливе прийняття власних труднощів, недоліків і помилок, а також усвідомлення того, що цей досвід є невід'ємною частиною людської природи.

У класичній моделі К. Нефф самоспівчуття включає три взаємопов'язані компоненти. Перший – **доброта до себе**, тобто здатність ставитися до себе з теплом, розумінням і підтримкою. Другий – **спільна людяність**, що означає сприйняття власних помилок, недосконалості та болю як частини загального людського досвіду. Третій компонент – **усвідомленість**, тобто вміння зберігати збалансоване усвідомлення болісних переживань, не пригнічуючи їх. Таким чином, самоспівчуття це спосіб витримувати складний, для індивіда досвід без саморуйнування.

Теоретичні узагальнення та результати емпіричних досліджень переконливо свідчать про тісний зв'язок самоспівчуття з психологічним благополуччям особистості. У значній кількості робіт показано, що вищий рівень самоспівчуття асоціюється зі зниженими показниками депресії, тривожності, стресу, негативного афекту, сорому, самозвинувачення та емоційного виснаження. Водночас воно пов'язане з підвищенням рівня задоволеності життям, позитивного афекту, переживання щастя, оптимізму, надії, життєвої енергії та загального психологічного благополуччя. Отже, самоспівчуття можна розглядати не лише як чинник, що зменшує психічний дистрес, але й як важливий ресурс розвитку позитивного функціонування особистості.

Пояснення цього взаємозв'язку можливе через декілька ключових психологічних механізмів. Передусім самоспівчуття сприяє зниженню інтенсивності самокритики. Самокритика розглядається як один із центральних механізмів підтримання депресивних і тривожних станів, оскільки вона формує стійке переживання власної недосконалості, провини та безпорадності. Коли людина реагує на власні помилки або невдачі не самозасудженням, а доброзичливим ставленням до себе, зменшується так зване вторинне страждання, тобто додатковий психологічний біль, що виникає, через саму складну подію та що головніше спосіб її внутрішнього осмислення.

Іншим важливим механізмом є зменшення переживання ізольованості. У ситуаціях сорому, провини, невдачі або вразливості людина часто схильна відчувати себе відокремленою від інших та сприймати власні труднощі як ознаку особистої неспроможності. Компонент спільної людяності, який входить до структури самоспівчуття, допомагає переосмислити цей досвід, усвідомлюючи, що помилки, втрати, слабкість і біль є універсальними аспектами людського існування. Таке розуміння знижує відчуття емоційного відчуження та сприяє формуванню більш реалістичного й м'якшого ставлення до себе.

Ще одним пояснювальним механізмом виступає зв'язок самоспівчуття з більш адаптивними способами емоційної регуляції. Дослідження свідчать, що вищий рівень самоспівчуття асоціюється з більшою схильністю до когнітивної переоцінки та з нижчим рівнем експресивного пригнічення емоцій. Іншими словами, люди з більш розвиненим самоспівчуттям частіше здатні конструктивно переосмислювати складні життєві ситуації та рідше вдаються до неадаптивного стримування емоційних переживань. Особливо важливим є те, що зниження несамоспівчутливих форм реагування, зокрема: самозасудження, ізоляції та надмірної ідентифікації з негативними переживаннями — виявляється потужним предиктором зменшення психологічного дистресу.

Важливим є також розгляд співвідношення самоспівчуття та психологічного благополуччя. У сучасній науковій літературі благополуччя зазвичай аналізується у двох основних вимірах гедонічному та евдемонічному. Гедонічний вимір пов'язаний із переживанням позитивних емоцій, задоволеністю життям та суб'єктивним відчуттям щастя. Евдемонічний вимір охоплює глибші аспекти психологічного функціонування: переживання сенсу життя, особистісне зростання, самоприйняття, автономію, якість міжособистісних стосунків і внутрішню цілісність. Самоспівчуття виявляє зв'язок із обома цими вимірами. З одного боку, воно сприяє зниженню емоційної напруги, сорому та самокритики, що створює умови для зростання позитивного афекту. З іншого боку, воно підтримує формування більш реалістичного самоприйняття, прийняття власних обмежень, внутрішню

узгодженість і психологічну зрілість, що безпосередньо пов’язано з евдемонічним благополуччям.

Окрему увагу привертає питання співвідношення самоспівчуття та співчуття до інших. Хоча на теоретичному рівні ці явища розглядаються як взаємопов’язані, результати емпіричних досліджень демонструють, що їхній зв’язок не завжди є сильним. У деяких випадках він взагалі не виявляється статистично значущим. Це означає, що людина може бути надзвичайно емпатійною, чуйною та підтримувальною щодо інших, водночас залишаючись суворою і критичною до себе. Такий висновок має важливе практичне значення для психологічної допомоги, оскільки пояснює, чому багато доброзичливих і турботливих людей не здатні застосовувати таке саме ставлення до власних переживань.

Самоспівчуття слід розглядати не лише як теоретичний конструкт, але також, як психологічну навичку, що може цілеспрямовано розвиватися. Емпіричні дослідження підтверджують ефективність інтервенцій, спрямованих на її формування. Серед найбільш відомих підходів варто згадати терапію, сфокусовану на співчутті, та програму усвідомленого самоспівчуття. Їх застосування пов’язане зі зниженням симптомів депресії, тривоги, стресу, емоційного уникання, самокритики та сорому, а також із підвищенням рівня самоспівчуття, усвідомленості, задоволеності життям і психологічної стійкості. У зв’язку з цим самоспівчуття можна розглядати як важливий ресурс психологічного відновлення та профілактики психічних порушень.

Особливої актуальності набувають дослідження, присвячені ролі самоспівчуття в умовах стресу та травматичного досвіду. Наявні наукові дані свідчать, що вищий рівень самоспівчуття пов’язаний із більш ефективним подоланням складних життєвих обставин, зокрема розлучення, насильства, природних катастроф, хронічного болю, тяжких захворювань і вимушеного переселення. У сучасному українському контексті, позначеному війною, втратами та тривалим соціальним напруженням, це питання набуває особливої значущості, оскільки самоспівчуття може виступати важливим внутрішнім психологічним ресурсом, що змінює спосіб переживання та осмислення болісного досвіду. Водночас у західній культурі досі поширені певні упередження щодо цього феномену, який іноді помилково трактують як слабкість або поблажливість до себе. Проте сучасні дослідження свідчать про протилежне: самоспівчуття пов’язане з більш адаптивною мотивацією, орієнтацією на розвиток, меншою схильністю до деструктивного перфекціонізму та більшою здатністю відновлювати активність після невдач. Загалом теоретичний аналіз дозволяє розглядати самоспівчуття як багатовимірний психологічний чинник психологічного благополуччя, що інтегрує емоційні, когнітивні та регулятивні механізми реагування на

страждання і сприяє більш адаптивному переживанню складного життєвого досвіду.

Висновки. Самоспівчуття є важливим психологічним конструктом, що відіграє суттєву роль у забезпеченні психологічного благополуччя особистості. Воно передбачає доброзичливе й неосудливе ставлення людини до себе у ситуаціях болю, невдачі чи вразливості та включає доброту до себе, усвідомлення спільної людяності й збалансоване переживання складних емоцій. Теоретичний аналіз наукових джерел свідчить, що самоспівчуття пов'язане зі зниженням депресії, тривоги, стресу, сорому та самокритики, а також із підвищенням задоволеності життям, психологічної стійкості та евдемонічного благополуччя. Водночас самоспівчуття може розвиватися через психотерапевтичні та психоосвітні практики, що відкриває перспективи його використання у сучасній психологічній науці й практиці, особливо в умовах підвищеного суспільного стресу та травматизації.

Список використаних джерел

1.Генсон Р., Генсон Ф. Самоспівчуття. *Незламність*. КМБУКС, 2018. С. 12–26.

2.Ісправнікова О., Корсакевич С. Роль самоспівчуття у відновлені психічного здоров'я. *Наукові праці МАУП. Гуманітарні та соціальні науки: сучасні тренди й виклики*. 2025. С. 249–251. URL: https://maup.com.ua/assets/files/news/naukovi-praci-maup_mij-spokij-moya-sila.pdf#page=249 (дата звернення: 14.03.2026).

3.Compassion for Others and Self-Compassion: Levels, Correlates, and Relationship with Psychological Well-being / A. López та ін. *Mindfulness*. 2018. Т. 8. С. 325–331. URL: https://link.springer.com/article/10.1007/S12671-017-0777-Z (дата звернення: 03.03.2026).

4.Neff K. Self-Compassion: An Alternative Conceptualization of a Healthy Attitude Toward Oneself. *Psychology Press*. 2003. С. 85–101.

5.Neff K. D. Self-Compassion: Theory, Method, Research, and Intervention. *Annual Review of Psychology*. 2023. С. 193–211. URL: https://doi.org/10.1146/annurev-psych-032420-031047 (дата звернення: 17.03.2026).

6.Ranjouri S., Denny M., Bates G. W. Self-Compassion Components and Emotional Regulation Strategies as Predictors of Psychological Distress and Well-Being. *Behavioral Sciences*. 2025. URL: https://doi.org/10.3390/bs15111576 (дата звернення: 03.03.2026).

КОГНІТИВНО-ПОВЕДІНКОВА ТЕРАПІЯ У ПСИХОЛОГІЧНІЙ ДОПОМОЗІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯМ – УЧАСНИКАМ БОЙОВИХ ДІЙ

Скуматчук Оксана,
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія».
Наукова керівниця – Крикун Л. В.,
докторка філософії з психології,
викладачка кафедри клінічної та реабілітаційної психології

Актуальність. У сучасних умовах збройних конфліктів особливої актуальності набуває проблема надання ефективної психологічної допомоги військовослужбовцям, які брали участь у бойових діях. Тривалий вплив бойових стресорів, загроза життю, втрата побратимів, морально-етичні дилеми та досвід насильства зумовлюють формування складних психічних станів, серед яких домінують тривожні, депресивні та посттравматичні прояви. У зв'язку з цим постає потреба у впровадженні науково обґрунтованих, структурованих та ефективних психокорекційних підходів.

Мета. Визначити ефективність застосування технік когнітивно-поведінкової терапії для оптимізації психічних станів військовослужбовців – учасників бойових дій.

Виклад основного матеріалу. Когнітивно-поведінкова психотерапія (КПТ) у сучасних умовах визнається одним із найбільш ефективних методів подолання наслідків психотравматизації, зокрема посттравматичного стресового розладу у військовослужбовців. Основний принцип когнітивно-поведінкової терапії полягає у взаємозв'язку думок, емоцій і поведінки, де зміна дисфункціональних переконань сприяє зміні емоційних станів і поведінкових реакцій. КПТ орієнтована на формування адаптивних стратегій мислення, розвиток саморегуляції та підвищення психологічної стійкості особистості [1;2] .

У роботі з військовослужбовцями застосовуються різні техніки КПТ, серед яких провідне місце займають експозиційні методи, когнітивна реструктуризація та техніки управління тривогою. Експозиційні втручання дозволяють поступово знижувати інтенсивність страху через контрольоване зіткнення з травматичними спогадами, тоді як когнітивна реструктуризація спрямована на виявлення і трансформацію негативних автоматичних думок [2].

Техніки подолання тривоги включають використання релаксаційних вправ, дихальних практик, самоспостереження та навичок контролю емоційних станів. Їх застосування сприяє зниженню рівня психоемоційного напруження та формуванню ефективних стратегій реагування на стресові ситуації [3] .

Когнітивно-поведінкові інтервенції сприяють формуванню адаптивних поведінкових моделей, підвищенню рівня самоконтролю та здатності до ефективного функціонування в умовах підвищеного стресу [3] .

Особливе місце у сучасних психотерапевтичних підходах займає метод десенсибілізації та переробки травматичного досвіду (EMDR), який активно використовується у роботі з наслідками бойової травми. Цей метод використовується як самостійна психокорекційна стратегія, так і як етап комплексного терапевтичного втручання.

Виділяють чотири основні напрямки впливу EMDR:

1. Спогади про реальні події, що стали джерелом психотравми.
2. Інші важкі та нав'язливі спогади, не пов'язані безпосередньо з травмуючою подією.
3. Кошмарні сновидіння.
4. Асоціативні переживання, що виникають у відповідь на нейтральні стимули.

Техніка базується на припущенні, що рухи очей або інші біполярні стимули стимулюють прискорену когнітивну переробку травматичного досвіду, що аналогічно процесам, які відбуваються на стадії швидкого сну (REM). Серії стимульованих рухів очей можуть сприяти розблокуванню ізольованих нейронних мереж мозку, де зберігаються травматичні спогади, що веде до їх десенсибілізації та більш ефективної когнітивної обробки.[4]

EMDR є структурованим і комплексним методом психотерапевтичного втручання, що включає вісім етапів:

1. Збір анамнезу та планування терапії.
2. Підготовка пацієнта до втручання.
3. Діагностика специфіки травматичного досвіду.
4. Десенсибілізація та переробка травмуючих спогадів.
5. Утвердження позитивного уявлення та ресурсів.
6. Робота із соматичним станом пацієнта.
7. Завершення сеансу та інтеграція результатів.
8. Переоцінка та оцінка ефективності втручання.

Таким чином, EMDR дозволяє системно опрацьовувати травматичний досвід, зменшувати його емоційний вплив та відновлювати когнітивну і психоемоційну адаптацію пацієнта. [5] .

Висновки. Когнітивно-поведінкова терапія є високоефективним інструментом психологічної підтримки військовослужбовців, здатним забезпечити зниження рівня тривожності, розвиток адаптивних когнітивних стратегій, формування психоемоційної стійкості та підвищення готовності до подолання стресових і травматичних ситуацій бойового середовища. Цей підхід підтверджує практичну цінність інтеграції КПТ у системну психологічну

допомогу військовослужбовцям та можливість застосування отриманих навичок для підтримки психічного здоров'я в довгостроковій перспективі.

Список використаних джерел

1.Архангельська М. В. Когнітивно-поведінкова терапія як система психотерапевтичних втручань першого вибору в лікуванні тривожних розладів. *Науковий вісник Херсонського державного університету.* Серія «Психологічні науки». 2024. №2. С. 49–54.

2.Габа І. Когнітивно-поведінкова терапія у системі сучасних підходів роботи з психотравмою. *Особистість та навколишнє середовище.* 2025. №1. С. 69–74.

3.Триандофілова Т., Раєвська Я. Когнітивно-поведінкова терапія у боротьбі з соціальною ізоляцією. *Наукові праці МАУП*. 2024. 130с.

4.FrancineShapiro F. Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) Therapy. NewYork: Guilford Press, 2018 (оновлені перевидання).

ОСОБЛИВОСТІ МОТИВАЦІЙНОЇ СФЕРИ ОСІБ, ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ І ТИПУ

Сметанюк Ірина,
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія».
Наукова керівниця – Грандт В. В.,
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри клінічної та реабілітаційної психології

Актуальність. Дослідження мотиваційної сфери людей, хворих на цукровий діабет 1 типу, зумовлене необхідністю глибшого розуміння психологічних чинників, що впливають на перебіг захворювання, дотримання режиму лікування та якість життя пацієнтів, оскільки рівень мотивації визначає активність особистості у процесі самоконтролю, прийняття хвороби та формування відповідального ставлення до власного здоров'я.

Мета. Виявлення особливостей мотиваційної сфери осіб, хворих на цукровий діабет 1 типу, зокрема співвідношення внутрішніх і зовнішніх мотивів та їх зв'язку з адаптацією до захворювання і дотриманням лікувальних рекомендацій.

Виклад основного матеріалу. Мотиваційна сфера людей, які живуть із цукровим діабетом 1 типу, формується під впливом поєднання біологічних, психологічних та соціальних чинників, що визначають специфіку їх поведінки, установок і життєвих стратегій.

Хронічний характер цього захворювання, необхідність постійного самоконтролю та регулярного медичного втручання обумовлюють виникнення особливого типу мотивації, який поєднує внутрішні та зовнішні стимули, спрямовані на підтримання стабільного стану організму та запобігання ускладненням [2]. На відміну від осіб без хронічних захворювань, мотиваційна сфера пацієнтів із діабетом формується в умовах постійної необхідності прийняття рішень щодо власного здоров'я, що підсилює роль усвідомленості та саморегуляції.

Однією з характерних рис мотиваційної сфери таких осіб є домінування мотивації збереження здоров'я та уникнення негативних наслідків. Повсякденна діяльність пацієнтів значною мірою орієнтована на контроль рівня глюкози, дотримання дієтичних обмежень, введення інсуліну та корекцію способу життя. У цьому контексті формується так звана мотивація уникнення, яка пов'язана зі страхом розвитку ускладнень, зокрема гіпоглікемії, гіперглікемії, ураження судин і нервової системи [5].

Даний тип мотивації може забезпечувати високий рівень дисципліни, проте водночас здатен супроводжуватися підвищеною тривожністю та емоційною напруженістю, що впливає на психологічний стан особистості. Поряд із цим у мотиваційній сфері осіб із діабетом 1 типу формується внутрішня мотивація до самоконтролю та відповідального ставлення до власного стану [1]. Успішне управління захворюванням потребує розвитку навичок планування, самоорганізації та самоспостереження, що сприяє формуванню автономії та відчуття контролю над власним життям. Внутрішня мотивація підсилюється у тих випадках, коли пацієнт усвідомлює причинно-наслідкові зв'язки між власною поведінкою та станом здоров'я, а також отримує позитивний досвід стабілізації показників [2]. Це сприяє переходу від зовнішньо зумовленої поведінки, яка базується на вимогах лікаря чи соціального оточення, до внутрішньо детермінованої активності.

Компонентом мотиваційної сфери є роль соціального середовища, яке може виступати як джерелом підтримки, так і фактором додаткового психологічного навантаження. Родина, медичні працівники та значущі інші впливають на формування установок щодо лікування, рівень відповідальності та готовність дотримуватися рекомендацій [4].

Позитивна соціальна підтримка сприяє формуванню адаптивних мотиваційних стратегій, тоді як стигматизація або недостатнє розуміння специфіки захворювання можуть призводити до зниження мотивації, уникання контролю або навіть до протестної поведінки. У підлітковому та молодому віці особливого значення набуває прагнення до соціальної інтеграції, що іноді вступає в конфлікт із необхідністю дотримання режиму лікування.

Мотиваційна сфера пацієнтів із діабетом також тісно пов'язана з їх емоційним станом і когнітивними установками. Часті коливання рівня глюкози

можуть впливати на настрій, викликати втому, дратівливість або зниження концентрації, що ускладнює підтримання стабільної мотивації. Крім того, наявність хронічного захворювання може формувати специфічні когнітивні схеми, пов'язані з відчуттям обмеженості, залежності або несправедливості ситуації, що здатне знижувати активність та ініціативність [5]. У таких умовах особливого значення набуває розвиток позитивного ставлення до власного стану, прийняття діагнозу та формування конструктивних копінг-стратегій.

Варто відзначити, що мотиваційна сфера людей із цукровим діабетом 1 типу має динамічний характер і змінюється залежно від етапу життя, тривалості захворювання та досвіду його перебігу [3]. На початкових етапах після встановлення діагнозу часто спостерігається переважання зовнішньої мотивації, пов'язаної з рекомендаціями лікарів і контролем з боку батьків або опікунів. З часом, за умови належної адаптації, формується більш автономна мотивація, яка базується на особистісному усвідомленні значення самоконтролю. Проте у деяких випадках можливі періоди демотивації, пов'язані з емоційним вигоранням, втомою від постійного контролю або негативним досвідом лікування.

Особливості мотиваційної сфери проявляються у специфічному поєднанні короткострокових і довгострокових цілей. Пацієнти змушені одночасно орієнтуватися на негайні показники самопочуття та на віддалені наслідки власної поведінки. Це вимагає здатності до відтермінування задоволення, планування та прогнозування, що не завжди легко реалізується, особливо у молодшому віці. У цьому контексті ефективність мотивації значною мірою залежить від рівня розвитку саморегуляції та когнітивної зрілості [2].

Висновки. Мотиваційна сфера осіб із цукровим діабетом 1 типу характеризується складним поєднанням внутрішніх і зовнішніх мотивів, серед яких провідне місце займає мотивація збереження здоров'я та уникнення ускладнень. Встановлено, що ефективність адаптації до захворювання значною мірою залежить від рівня сформованості внутрішньої мотивації, усвідомленості та здатності до саморегуляції. Соціальна підтримка виступає важливим ресурсом формування адаптивних мотиваційних стратегій, тоді як її недостатність може призводити до зниження мотивації та порушення режиму лікування. Таким чином, мотиваційна сфера є ключовим психологічним фактором успішного управління захворюванням.

Список використаних джерел

1.Буровська І. Психологічні дослідження мотиваційно-смислової сфери у хворих на цукровий діабет. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка.* Психологія. 2018. № 2(9). С. 6–9. URL: https://bpsy.knu.ua/index.php/psychology/article/view/156 (дата звернення: 18.02.2026).

2.Волженцева І. В. Емоційне благополуччя як визначальний фактор розвитку мотиваційно-смислової сфери хворих на цукровий діабет. *Paradigm of Knowledge.* 2021. № 3(47). URL: https://oaji.net/pdf.html?n=2021%2F1739-1624289521.pdf (дата звернення: 19.02.2026).

3.Кирилова О. О. Структура мотивації до самоконтролю у хворих підлітків із цукровим діабетом І типу. *Український журнал дитячої ендокринології.* 2018. № 2. С. 23–28. URL: http://ujpe.com.ua/article/view/DE2018-2-23 (дата звернення: 19.02.2026).

4.Крупельницька Л., Буровська І. Мотиваційно-смислові профілі хворих на цукровий діабет. *Проблеми сучасної психології*. 2021. Вип. 52. С. 106–135. DOI: 10.32626/2227-6246.2021-52.106-135

5.Alvarado-Martel D., Velasco R., et al. Motivational Interviewing and Self-Care in Type 1 Diabetes. International *Journal of Environmental Research and Public Health.* 2020. Vol. 17(24). URL: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7759186/ (дата звернення: 18.02.2026).

ПСИХОЛОГІЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ ІЗ СИМПТОМАМИ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ ЗАСОБАМИ КОГНІТИВНО-ПОВЕДІНКОВОЇ ТА КОГНІТИВНО-ПРОЦЕСУАЛЬНОЇ ТЕРАПІЇ

Становська Олеся,
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія».
Наукова керівниця – Крикун Л. В,
докторка філософії з психології,
викладачка кафедри клінічної та реабілітаційної психології

Актуальність. Повномасштабна війна в Україні спричинила значні соціальні та психологічні наслідки для населення. Однією з найбільш уразливих груп є внутрішньо переміщені особи (ВПО), які вимушені залишати свої домівки та сталий уклад життя через бойові дії, загрозу життю та втрату звичного соціального середовища. Пережиті травматичні події часто супроводжуються розвитком різноманітних психічних порушень, серед яких особливе місце займає посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), що характеризується нав’язливими спогадами, уникненням травматичних стимулів, підвищеною тривожністю, порушенням сну та емоційною нестабільністю, що значно ускладнює соціальну адаптацію та знижує якість життя [2].

Мета. Теоретично проаналізувати можливості використання когнітивно-поведінкової та когнітивно-процесуальної терапії у психологічній реабілітації внутрішньо переміщених осіб із симптомами посттравматичного стресового розладу.

Виклад основного матеріалу. Посттравматичний стресовий розлад характеризується комплексом симптомів, що виникають після переживання або свідчення травматичних подій. До основних проявів ПТСР належать нав'язливі спогади про травматичну подію, уникнення стимулів, пов'язаних із травмою, підвищена тривожність, порушення сну, емоційна нестабільність та труднощі соціальної адаптації. Подібні симптоми можуть суттєво знижувати якість життя людини, ускладнювати міжособистісні взаємини та перешкоджати ефективному функціонуванню в суспільстві[3; 4].

Внутрішньо переміщені особи часто переживають складний комплекс психологічних труднощів, пов'язаних із вимушеною міграцією, втратою житла, соціальних зв'язків, звичного способу життя та почуття безпеки. Подібні обставини можуть спричиняти розвиток емоційних порушень, серед яких підвищена тривожність, депресивні стани [1; 3].

Психологічна реабілітація осіб, які пережили травматичний досвід, передбачає комплекс заходів, спрямованих на відновлення психологічного благополуччя, розвиток адаптивних механізмів подолання стресу та підвищення рівня соціальної адаптації. Важливим компонентом цього процесу є використання науково обґрунтованих психотерапевтичних підходів [2; 4].

У сучасних умовах зростає потреба у розробці та впровадженні ефективних методів психологічної допомоги особам, які пережили травматичні події. Особливої уваги потребують психотерапевтичні підходи, що спрямовані на подолання наслідків психотравмуючих переживань та відновлення психологічного благополуччя. Одними з найбільш науково обґрунтованих методів роботи з ПТСР вважаються когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) та когнітивно-процесуальна терапія (Cognitive Processing Therapy(CPT).

Когнітивно-поведінкова терапія спрямована на зміну дисфункціональних переконань, що формуються під впливом травматичного досвіду, а також на розвиток більш адаптивних моделей мислення та поведінки. У межах цього підходу особлива увага приділяється роботі з травматичними спогадами, подоланню уникнення та формуванню ефективних стратегій подолання стресу [6].

Когнітивно-процесуальна терапія, у свою чергу, орієнтована на опрацювання травматичного досвіду шляхом аналізу та переосмислення переконань, які сформувалися внаслідок травми. Вона допомагає клієнтам усвідомити, як травматичні події вплинули на їхні уявлення про себе, інших людей та світ загалом.

Застосування когнітивно-поведінкової та когнітивно-процесуальної терапії у роботі з внутрішньо переміщеними особами може сприяти зниженню інтенсивності симптомів посттравматичного стресового розладу, покращенню емоційного стану та підвищенню рівня психологічної адаптації. Важливою перевагою цих підходів є їхня структурованість, наукова обґрунтованість та можливість адаптації до різних категорій клієнтів[5].

Висновки. Посттравматичний стресовий розлад є одним із найбільш поширених психологічних наслідків переживання травматичних подій, особливо серед внутрішньо переміщених осіб. Психологічна реабілітація цієї категорії населення потребує використання ефективних психотерапевтичних підходів, спрямованих на подолання наслідків психотравмуючого досвіду та відновлення психологічного благополуччя.

Когнітивно-поведінкова та когнітивно-процесуальна терапія демонструють високий рівень ефективності у роботі з симптомами посттравматичного стресового розладу. Їх використання дозволяє змінювати дисфункціональні переконання, формувати адаптивні стратегії подолання стресу та сприяти психологічному відновленню осіб, які пережили травматичні події.

Перспективою подальших досліджень є проведення емпіричного вивчення ефективності застосування зазначених психотерапевтичних підходів у процесі психологічної реабілітації внутрішньо переміщених осіб.

Список використаних джерел.

1.Кердивар В. В., Христенко В. Є. Синдром жертви у внутрішньо переміщених осіб із зони локального воєнного конфлікту : *монографія.* Харків, 2021. 143 с.

2.Кокун О. М., Агаєв Н. А. Психологічна стійкість особистості в умовах війни: *теоретичний та прикладний аспекти*. Київ : Інститут психології ім. Г. С. Костюка НАПН України, 2022. 216 с.

3.Марута Н. О. Фактори психічної травматизації внутрішньо переміщених осіб. *Здобутки клінічної і експериментальної медицини*. 2020. № 2. С. 89–96.

4.Карамушка Л. М. Психічне здоров’я особистості в умовах соціальних криз. *Організаційна психологія.* 2022. № 4. С. 15–23.

5.Resick P. A., Monson C. M., Chard K. M. Cognitive Processing Therapyfor PTSD. NewYork : GuilfordPress, 2017. 312 p.

6.Beck J. S. Cognitive Behavior Therapy: Basicsand Beyond. NewYork : Guilford Press, 2011. 391 p.

ОСОБЛИВОСТІ ЕМОЦІЙНОЇ САМОРЕГУЛЯЦІЇ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ В УМОВАХ ЦИФРОВОГО СЕРЕДОВИЩА

Типусяк Ірина,
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія».
Наукова керівниця – Грандт В. В.,
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри клінічної та реабілітаційної психології

Актуальність. У сучасному світі цифрові технології стали одним із ключових факторів, що визначають умови розвитку дитини. Діти молодшого шкільного віку активно взаємодіють із цифровими пристроями, що впливає на формування їхніх психічних процесів, поведінки та емоційної сфери. У зв'язку з цим відбувається трансформація традиційних умов соціалізації, навчання та міжособистісної взаємодії [2; 4].

Особливого значення набуває проблема формування емоційної саморегуляції, яка є важливою складовою психічного розвитку особистості. Саме ця здатність забезпечує контроль емоційних реакцій, регуляцію поведінки та ефективну адаптацію до змінних умов середовища [1]. У молодшому шкільному віці відбувається інтенсивне формування емоційно-вольової сфери, що робить дітей особливо чутливими до зовнішніх впливів [3].

Цифрове середовище характеризується високою динамічністю, емоційною насиченістю та постійною зміною стимулів, що може призводити до перевантаження нервової системи дитини [4]. У результаті цього можуть виникати труднощі з концентрацією уваги, підвищена емоційна збудливість, імпульсивність та нестійкість емоційних станів. З огляду на це проблема дослідження особливостей емоційної саморегуляції в умовах цифрового середовища є надзвичайно актуальною.

Теоретичні засади дослідження ґрунтуються на сучасних підходах до розуміння психічного розвитку дитини. Підкреслюється, що розвиток особистості є результатом взаємодії внутрішніх можливостей та зовнішніх умов, серед яких середовище відіграє визначальну роль [2]. У цьому контексті цифрове середовище виступає новим фактором соціалізації, який впливає на формування емоційної сфери.

Відповідно до положень діяльнісного підходу, психічні процеси формуються у діяльності, а їх розвиток залежить від характеру взаємодії дитини з оточенням [3]. Це дозволяє розглядати цифрове середовище як специфічну форму діяльності, що впливає на емоційну регуляцію.

Мета. Теоретичний аналіз особливостей емоційної саморегуляції дітей молодшого шкільного віку в умовах цифрового середовища.

Виклад основного матеріалу. У процесі дослідження використано теоретичні методи, серед яких аналіз, синтез, узагальнення, порівняння, систематизація наукових підходів, а також контент-аналіз сучасних наукових джерел. Це дало змогу виявити ключові тенденції та закономірності розвитку емоційної саморегуляції в умовах цифровізації.

Емоційна саморегуляція розглядається як складний багатокомпонентний процес, що включає усвідомлення емоцій, їх оцінку, контроль та регуляцію поведінки. Вона забезпечує здатність дитини адекватно реагувати на різні ситуації, контролювати імпульсивні реакції та будувати ефективну взаємодію з оточенням.

У сучасній психології емоційна саморегуляція розглядається як системний процес. Вона забезпечує здатність особистості до самоконтролю, регуляції поведінки та адаптації до соціального середовища [2]. Водночас підкреслюється, що саме в молодшому шкільному віці відбувається активне становлення довільної поведінки [3].

З позицій особистісного підходу емоційна сфера формується у процесі життєвого досвіду та міжособистісної взаємодії, що визначає індивідуальні особливості емоційного реагування та самоконтролю [1].

У структурі емоційної саморегуляції доцільно виокремлювати когнітивний, емоційний та поведінковий компоненти. Когнітивний компонент пов’язаний із розумінням власних емоцій та їх причин, емоційний – із переживанням і оцінкою емоційних станів, а поведінковий – із здатністю контролювати зовнішні прояви емоцій.

У молодшому шкільному віці ця система перебуває на етапі активного розвитку. Діти поступово навчаються контролювати свої реакції, враховувати соціальні норми та адаптуватися до вимог навчального середовища. Водночас рівень сформованості цих навичок значною мірою залежить від умов середовища, зокрема цифрового [4].

Встановлено, що цифрове середовище має як позитивний, так і негативний вплив на розвиток емоційної саморегуляції. Надлишок інформації може перевищувати можливості її обробки, що призводить до перевтоми та зниження ефективності діяльності [5]. У дітей це проявляється у труднощах концентрації уваги та зниженні рівня самоконтролю.

Саморегуляція формується через наслідування моделей поведінки та розвиток внутрішніх механізмів контролю [6]. У цифровому середовищі ці процеси можуть змінюватися через специфіку контенту та зменшення реальної взаємодії.

Позитивний вплив пов’язаний із можливістю використання освітніх ресурсів, які сприяють розвитку мислення, уяви та пізнавальної активності [4]. Інтерактивні форми навчання можуть підвищувати інтерес до навчання та стимулювати когнітивний розвиток.

Разом із тим надмірне використання цифрових технологій супроводжується рядом негативних наслідків. Зокрема, спостерігається підвищення рівня емоційної збудливості, дратівливості та імпульсивності. Діти можуть швидко змінювати емоційні стани, проявляти труднощі у стримуванні негативних реакцій та демонструвати зниження здатності до самоконтролю.

Важливим аспектом є також вплив цифрового середовища на увагу. Постійне переключення між різними джерелами інформації знижує здатність до тривалого зосередження, що негативно впливає на навчальну діяльність.

Зменшення живого спілкування призводить до обмеження досвіду міжособистісної взаємодії, що може негативно впливати на розвиток емпатії, емоційного інтелекту та соціальних навичок [4].

Висновки. Емоційна саморегуляція дітей молодшого шкільного віку формується під впливом комплексу внутрішніх і зовнішніх чинників, серед яких цифрове середовище відіграє важливу роль. Встановлено, що надмірне використання цифрових технологій може призводити до зниження рівня самоконтролю, підвищення емоційної збудливості та труднощів у концентрації уваги. Водночас раціональне використання цифрових ресурсів може сприяти когнітивному розвитку та формуванню окремих аспектів саморегуляції. Таким чином, вплив цифрового середовища є амбівалентним і потребує подальшого дослідження з урахуванням вікових особливостей дітей. Перспективи подальших досліджень полягають у проведенні емпіричних досліджень впливу цифрового середовища на розвиток емоційної саморегуляції дітей молодшого шкільного віку.

Список використаних джерел

1.Бех І. Д. Психологія виховання особистості у сучасному освітньому середовищі : *монографія*. Київ : Педагогічна думка, 2020. 312 с.

2.Савчин М. В., Василенко Л. П. Психологія поведінки особистості в цифровому середовищі : *навч. посіб.* Київ : Академвидав, 2021. 328 с.

3.Павелків Р. В. Психологія розвитку дитини в умовах інформаційного суспільства : *навч. посіб*. Київ : Центр учбової літератури, 2020. 400 с.

4.Livingstone S., Stoilova M., Nandagiri R. Children’son linerisksand opportunities: latestevidence. London : London Schoolof Economicsand Political Science, 2021.

5.OECD. Childrenan dyoung people’sdigital well-beingin the digitalage. Paris : OECD Publishing, 2021.

6.World Health Organization. Guidelines on physicalactivity, sedentary behaviour and sleepforchil drenunder 5 yearsofage. Geneva : WHO, 2019. 33 p.

ПСИХОТРАВМУЮЧІ ПОДІЇ ЯК ФАКТОР РИЗИКУ РОЗВИТКУ СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ У МОЛОДІ

Українець Олена,
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія»,
Наукова керівниця – Іванцев Н. І.,
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри клінічної та реабілітаційної психології

Актуальність. У сучасних умовах соціальних змін і поширення кризових явищ проблема збереження психічного здоров'я людини набуває особливої актуальності. Підвищене психологічне навантаження та переживання складних життєвих подій можуть спричиняти емоційні та поведінкові порушення, серед яких значну увагу привертає проблема суїцидальної поведінки.

Особливо вразливою до впливу психотравмуючих подій є молодь, оскільки цей період характеризується активним формуванням особистісної ідентичності, системи цінностей і життєвих перспектив. Переживання травматичного досвіду може супроводжуватися розвитком тривожних і депресивних станів, почуттям безнадії та втратою життєвих смислів, що підвищує ризик формування суїцидальних намірів.

У зв'язку з цим особливої актуальності набуває дослідження психологічних механізмів впливу психотравмуючих подій на формування суїцидальної поведінки серед молоді.

Мета. Здійснити теоретичний аналіз психотравмуючих подій як фактору ризику розвитку суїцидальної поведінки у молоді.

Виклад основного матеріалу. У психологічній науці проблема суїцидальної поведінки розглядається в межах різних теоретичних підходів, кожен з яких акцентує увагу на певних чинниках її виникнення. Зокрема, представники соціокультурного підходу підкреслюють значення впливу соціального середовища, культурних норм і суспільних цінностей, які можуть визначати ставлення до життя та смерті й опосередковано впливати на формування суїцидальних тенденцій. У межах психодинамічного підходу суїцид інтерпретується як наслідок глибоких внутрішньоособистісних конфліктів, пов'язаних із переживанням сильних емоційних напружень, почуття провини, агресії або фрустрації. Екзистенційно-гуманістичний підхід розглядає суїцидальну поведінку як результат втрати особистістю життєвих смислів, переживання екзистенційної порожнечі та відчуття безперспективності власного існування [4].

Суїцидальна поведінка - це система дій, спрямованих на позбавлення себе життя або пов'язаних із формуванням відповідних думок, намірів і спроб. Її

виникнення зазвичай пов’язується з тривалим переживанням внутрішніх конфліктів, кризових ситуацій та психотравмуючих подій [3].

Психотравмуюча подія розглядається як екстремальний досвід, що перевищує адаптаційні ресурси особистості та супроводжується інтенсивними емоційними реакціями страху, безпорадності та втрати контролю. У сучасній клінічній психології травматичний досвід визначається одним із важливих предикторів формування суїцидальних намірів через механізми безнадії, емоційної дисрегуляції та порушення когнітивних схем сприйняття майбутнього [5; 6].

Травматичний досвід може суттєво впливати на психологічний стан особистості через порушення емоційної регуляції та трансформацію системи базових переконань. Переживання тривалого стресу сприяє виснаженню адаптаційних ресурсів людини, зниженню здатності ефективно долати життєві труднощі та формуванню відчуття безнадії. Психотравмуючі події можуть змінювати уявлення особистості про безпечність навколишнього світу, власну цінність та перспективи майбутнього, що у випадку втрати смислових життєвих орієнтирів може призводити до внутрішньої психологічної кризи та підвищення ризику суїцидальних тенденцій [1].

Особливу увагу у контексті цієї проблеми привертає молодь. Молоді люди перебувають на етапі активного особистісного розвитку, формування ідентичності, професійного самовизначення та життєвих планів. Переживання психотравмуючих подій у цей період може ускладнювати процес соціальної та психологічної адаптації, спричиняти відчуття невпевненості у власному майбутньому, емоційну нестабільність та зниження рівня життєвої задоволеності, а також призводити до втрати віри у власні можливості, формування негативних очікувань щодо майбутнього та посилення внутрішньої психологічної кризи. Крім того, травматичний досвід може сприяти розвитку депресивних станів, тривожності, почуття самотності та соціальної ізольованості. За відсутності підтримки з боку соціального оточення або ефективних механізмів подолання стресу ці переживання можуть трансформуватися у деструктивні форми поведінки, зокрема у суїцидальні тенденції [2].

Таким чином, психотравмуючі події можуть виступати значущим фактором ризику розвитку суїцидальної поведінки, оскільки вони впливають на емоційний стан особистості, її систему цінностей, самооцінку та здатність до адаптації.

Висновки. Отже, психотравмуючі події є важливим чинником ризику формування суїцидальної поведінки, оскільки вони можуть порушувати емоційну рівновагу особистості та знижувати її адаптаційні можливості. Переживання травматичного досвіду часто супроводжується розвитком тривожних і депресивних станів, почуттям безнадії, втрати життєвих смислів та

соціальної ізольованості. Молодь є особливо вразливою до впливу таких подій, адже у цей період відбувається інтенсивне формування особистісної ідентичності, системи цінностей та життєвих орієнтирів. У зв'язку з цим, вивчення психологічних механізмів впливу психотравмуючих подій на формування суїцидальних намірів є важливим для розроблення ефективних програм психологічної профілактики та підтримки осіб, які перебувають у кризових життєвих ситуаціях.

Список використаних джерел

1.Бондаревська Л. Л. Вплив психологічної травми на переживання суб'єкта. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського.* Серія: Психологія. Том 31 (70). № 3. 2020. С.60-64. URL: https://psych.vernadskyjournals.in.ua/journal/3_2020/12.pdf (дата звернення: 12.01.2026).

2.Котлова Л.О., Долінчук І.О., Ілющенко І.О. Психічне здоров'я молоді в умовах воєнного стану. *Габітус.* Випуск 53. 2023. С. 63-68. URL: https://eprints.zu.edu.ua/38284/1/10.pdf (дата звернення: 16.01.2026).

3.Лєбєдєв Д. В., Назаров О. О., Тімченко О. В., Христенко В. Є., Шевченко І. О. Психологія суїцидальної поведінки: *Посібник* / За заг. ред. проф. О. В.Тімченка. Харків, 2007. 129 с.

4.Удоденко Я. В. Вплив травматичних подій на формування суїцидальної поведінки. *Сучасна психологія: виклики та перспективи. Збірник матеріалів Всеукраїнської науково-практичної конференції* / за заг. ред. М. Р. Аракеляна. Одеса : Видавництво «Юридика», 2025. С.195-198.

5.Martsenkovskyi D. et al. Mental health in Ukraine in 2023. European Psychiatry. 2024. Vol. 67(1). e27. DOI: 10.1192/j.eurpsy.2024.12.

6.Yuryeva L., Vyshnichenko S., Shornikov A. Analysis of anxiety and depression in the first weeks of the war. *Psychosomatic Medicine and General Practice.* 2022. Vol. 7, No. 1. DOI: 10.26766/pmgp.v7i1.351

ВПЛИВ СІМЕЙНИХ ВЗАЄМИН НА МОРАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИЙ КЛІМАТ СІМ'Ї В УМОВАХ ВІЙНИ

Федорченко Людмила,
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія»,
Наукова керівниця – Іванцев Н. І.,
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри клінічної та реабілітаційної психології

Актуальність дослідження зумовлена тим, що в умовах воєнного конфлікту сім'я зазнає значних соціальних, психологічних та емоційних трансформацій, які безпосередньо впливають на її морально-психологічний клімат. Постійний стрес, підвищений рівень тривожності, вимушена розлука членів родини внаслідок мобілізації чи еміграції порушують гармонію сімейних взаємин та можуть спричиняти виникнення міжособистісних конфліктів.

Мета. Проаналізувати вплив сімейних взаємин на морально-психологічний клімат сім'ї в умовах війни.

Виклад основного матеріалу. Дослідниця І. М. Соколова зазначає, що морально-психологічний клімат сім'ї є важливою складовою функціонування родини, оскільки визначає емоційний стан, самопочуття та особливості взаємодії її членів. Психологічний клімат формується на основі взаємозв'язку емоційних станів членів сім'ї, їхнього ставлення один до одного та внутрішніх переживань [4, с. 54]**.**

Сприятливий мікроклімат у родині створює передумови для гармонійного морально-психологічного розвитку її членів, особливо дітей, дитинство яких проходить у складних умовах війни. О. В. Кускова та О. Я. Чебикін відзначають тенденцію до більш пізнього соціального становлення підростаючого покоління. Якщо раніше завершення підліткового віку за соціально-психологічними характеристиками відбувалося приблизно до 16 років, то нині цей процес часто триває до 18 років. Це, своєю чергою, посилює вплив сім'ї на формування особистості, яка перебуває у важливому періоді становлення моральних та етичних цінностей [2, с. 305].

Нестача емоційної підтримки, напруженість, тривожність, матеріальні труднощі та постійна загроза життю негативно впливають на морально-психологічну атмосферу родини. Психологічні дослідження засвідчують, що підтримання гармонійних сімейних взаємин у воєнний період є важливим чинником збереження емоційного благополуччя як дорослих, так і дітей. У таких умовах сім'я виконує роль основного осередку емоційної стабільності. Водночас воєнні події порушують усталені моделі спілкування та взаємодії між її членами. Пережиті втрати, розлука та постійна небезпека можуть спричиняти конфлікти, зниження рівня довіри та емоційне віддалення між членами родини [3, с. 17].

Характер емоційних взаємин у сім'ї значною мірою визначає її психологічний клімат у кризових ситуаціях. Відчуття втрати контролю над обставинами може посилювати переживання безпорадності, що негативно позначається на психічному стані членів родини. Однією з найбільш складних проблем сучасних сімей є вимушене розділення подружжя внаслідок мобілізації, евакуації або втрати одного з партнерів. Для дітей такі зміни можуть мати особливо складні психологічні наслідки, оскільки вони потребують стабільності, передбачуваності та постійної емоційної підтримки. Відсутність

одного з батьків або його емоційна нестабільність здатні посилювати відчуття небезпеки, тривожність та психологічний дискомфорт [1, с. 346–356]

Російсько-українська війна також суттєво вплинула на розподіл сімейних ролей і обов’язків. Унаслідок мобілізації традиційні гендерні ролі в сім’ї змінюються: жінки часто змушені брати на себе виконання обов’язків, які раніше виконували чоловіки. Такі зміни можуть як сприяти згуртованості родини, так і провокувати внутрішні конфлікти, якщо члени сім’ї не готові до нових соціальних ролей. Додатково на сім’ю можуть впливати фінансові труднощі та значний психологічний тиск. Серед факторів, які найбільш негативно впливають на морально-психологічний клімат родини в умовах війни, можна виокремити підвищення рівня стресу та тривожності в сім’ї; зміни у структурі сім’ї внаслідок мобілізації; зростання емоційної напруги та частоти конфліктів; вплив травматичного досвіду пережитих подій на повсякденне життя; зниження рівня емоційної підтримки та взаєморозуміння між членами родини; недостатність психологічної допомоги та підтримки [3, с. 19].

Никитюк А. С. виокремлює низку чинників, які безпосередньо впливають на морально-психологічний клімат сім’ї в умовах війни. Зокрема, соціальна підтримка та допомога сприяють зниженню рівня тривожності й зменшенню ризику соціальної ізоляції. Водночас тривала напруженість, страх і депресивні переживання можуть провокувати конфлікти та часті суперечки, що особливо негативно впливають на психоемоційний стан дітей. Наявність дітей, з одного боку, може мотивувати батьків до збереження сім’ї та взаємної підтримки, а з іншого – створювати додаткове психологічне навантаження на одного з партнерів у разі мобілізації іншого [3, с. 21].

Висновки. Таким чином, в умовах війни сімейні взаємини зазнають суттєвих трансформацій, що безпосередньо впливає на морально-психологічний клімат родини. Важливими чинниками збереження гармонійних сімейних відносин є взаємна підтримка, довіра, відкритість у спілкуванні та готовність членів родини адаптуватися до нових умов життя. Формування безпечного психоемоційного середовища в сім’ї сприяє подоланню кризових ситуацій та збереженню сімейної цілісності.

Список використаних джерел

1.Грицюк І. М., Сащук Ю. В. Значення сімейного клімату для успішного навчання дитини з діагнозом ЗПР (молодший шкільний вік). *Наукові перспективи.* Серія Психологія. 2022. Вип. 4 (22). С. 346–356.

2.Кускова О. В., Чебикін О.Я . Дослідження психологічного клімату в сім'ї та його вплив на емоційний розвиток дітей. *Актуальні проблеми практичної психології*, 2024. № 1. С. 304-308.

3.Никитюк А. С. Психологічні особливості міжособистісних взаємин членів сім’ї в умовах війни : *кваліфікаційна робота бакалавра* : 053 Психологія; Хмельниц. нац. ун-т. Хмельницький, 2025. 78 с.

4.Соколова І. М., Шайхлісламов З. Р., Ладика М. С. Вплив умов бойових дій на психологічний клімат сім'ї. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського.* Серія: Психологія. 2022. Том 33 (72). № 5. С. 54-59.

ВПЛИВ СТРЕСУ НА СУЇЦИДАЛЬНУ ПОВЕДІНКУ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

Хімій Марина,
ІІІ курс ОР бакалавр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Психологія».
Наукова керівниця – Кулеша-Любінець М. М.,
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри клінічної та реабілітаційної психології

Актуальність. Студентський вік збігається з переходом від юності до дорослості, який супроводжується інтенсивним професійним становленням, нестабільністю самооцінки та підвищеною чутливістю до оцінки з боку оточення. До цього додаються академічне навантаження, фінансові труднощі, невизначеність професійних перспектив, а в умовах воєнного стану – постійна небезпека та вимушена адаптація до нових умов життя та навчання. За даними ВООЗ, щороку понад 700 тисяч людей помирають унаслідок самогубства, а спроб є приблизно у двадцять разів більше, при цьому, Україна належить до держав із високими показниками суїцидальності. Тому вивчення механізмів, за яких стрес перетворюється на суїцидальні тенденції, є важливим для ранньої діагностики та профілактики.

Мета. Теоретично проаналізувати та емпірично дослідити суїцидальну поведінку студентської молоді з різним рівнем переживання стресу та окреслити напрями її профілактики.

Виклад основного матеріалу. Стрес розглядаємо як неспецифічну реакцію організму на вимоги до адаптації, що проходить фази тривоги, опору та виснаження. Помірне напруження може бути еустресом, що мобілізує ресурси, тоді як за тривалої або надмірної дії виникає дистрес і хронічний стрес: розвиваються емоційне виснаження, тривожні й депресивні стани, а адаптаційні можливості особистості вичерпуються [2].

Суїцидальна поведінка належить до аутоагресивної поведінки та охоплює суїцидальні думки, задуми й наміри (внутрішні форми), а також суїцидальні прояви та спроби (зовнішні форми). Окремо виокремлюють суїцидальні еквіваленти (ризикова поведінка без усвідомленого наміру померти) та самопошкоджувальну поведінку, що часто слугує способом знизити внутрішню напругу. Це динамічний процес: від суїцидальних тенденцій до суїцидальних дій і постсуїцидальної кризи [3; 1]. Жодна з теорій не пояснює суїцид вичерпно: Е.

Дюркгейм наголошував на порушенні соціальних зв’язків, А. Бек – на відчутті безнадійності як «психологічній пастці», Е. Шнейдман – на нестерпному психічному болю, Т. Джойнер – на відчутті неналежності та власної тягарності для інших. Тому доцільним є біопсихосоціальний підхід, що враховує поєднання соціально-демографічних, психологічних, клінічних, біологічних і стресогенних чинників [6; 1].

Для студентів значущими є кризи адаптації (І курс), «середини навчання» (ІІ–ІІІ курси) та завершення навчання чи відрахування, а також сімейні конфлікти, булінг, самотність, перфекціонізм із надмірною самокритикою та воєнні стресори. Саме перехід адаптивного стресу в хронічний дистрес підвищує ризик виникнення суїцидальних думок.

В емпіричному дослідженні суїцидальної поведінки молоді з різним рівнем переживання стресу взяли участь 56 студентів ЗВО віком 17–23 рр. (82,1 % – жінки). Діагностичний інструментарій охоплював «Шкалу сприйнятого стресу» (PSS-10), методику визначення схильності до суїцидальної поведінки М. Горської та «Шкалу самотності UCLA».

Аналіз даних за PSS-10 засвідчив, що близько 80 % респондентів регулярно відчували нервове напруження, 60 % – труднощі з контролем важливих життєвих обставин, а 65–70 % – відчуття суб’єктивної неспроможності подолати накопичені проблеми. За методикою М. Горської виявлено переважання таких показників, як невпевненість у власних силах (62–65 %), тривожність щодо потенційних труднощів (до 68 %) та схильність до самозвинувачення (55–58 %); у частини вибірки також зафіксовано відчуття безвиході. Оцінювання за шкалою UCLA виявило низький рівень самотності у 35 % студентів, середній – у 45 %, високий – у 20 % (Рис. 1).

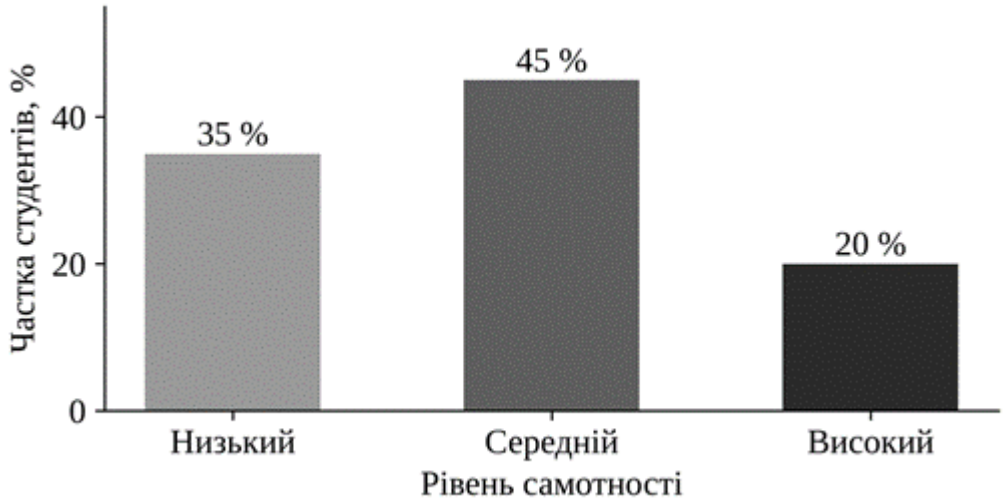


Рис. 1. Розподіл студентів за рівнем самотності (шкала UCLA), %

Отримані результати свідчать, що високий рівень сприйнятого стресу у студентської молоді поєднується з емоційною нестабільністю, самозвинуваченням

та дефіцитом соціальної підтримки, що створює передумови для психологічної дезадаптації. Водночас значна частина вибірки демонструє збережені адаптаційні ресурси, а виражені суїцидальні тенденції не мають тотального характеру.

Система профілактики суїцидальної поведінки студентської молоді має носити комплексний характер і реалізовуватися на трьох взаємопов'язаних рівнях: первинному (підвищення психологічної обізнаності, розвиток стресостійкості, формування безпечного освітнього середовища), вторинному (раннє виявлення осіб групи ризику та надання їм кризової психологічної допомоги) і третинному (постпревенція, психологічна реабілітація та запобігання повторним суїцидальним спробам) [4; 5]. Впровадження цієї системи у ЗВО передбачає забезпечення доступності психологічної служби, проведення психопросвітницьких тренінгів із саморегуляції та стабілізації емоційних станів (зокрема за допомогою технік «5-4-3-2-1», «дихання за квадратом» тощо), функціонування груп взаємопідтримки, мінімізацію явищ академічного тиску й булінгу, а також спеціальну підготовку науково-педагогічних працівників та кураторів академічних груп.

Висновки. Стрес є важливим чинником формування суїцидальної поведінки студентів, реалізовуючи свій деструктивний потенціал через особистісну вразливість, почуття безнадійності, переживання самотності та дефіцит соціальної підтримки. Результати дослідження засвідчили високий рівень сприйнятого стресу та психоемоційного напруження в студентської молоді, що обґрунтовує потребу в психопросвітній роботі, розвитку копінг-стратегій, навичок саморегуляції та системній психологічній підтримці у закладах вищої освіти.

Список використаних джерел

1.Музиченко І. В. Психологічні особливості суїцидальної поведінки особистості. Освіта та розвиток обдарованої особистості. 2017. № 9 (64). С. 11–15.

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

3.Федоренко Р. П. Психологія суїциду : навч. посіб. 2-ге вид., змін. та доп. Луцьк : Вежа-Друк, 2022. 492 с.

4.Хмарна Л., Яремко Р. Я. Профілактика суїцидальної поведінки у здобувачів вищої освіти. Охорона праці: освіта і практика. Проблеми та перспективи розвитку охорони праці : зб. наук. праць III Всеукр. наук.-практ. конф. Львів : ЛДУ БЖД, 2023. С. 227–230.

5.Hegerl U. Prevention of suicidal behavior. *Dialogues in Clinical Neuroscience.* 2016. Vol. 18, № 2. P. 183–190. DOI: 10.31887/DCNS.2016.18.2/uhegerl

6.Nock M. K., Borges G., Bromet E. J., Cha C. B., Kessler R. C., Lee S. Suicide and Suicidal Behavior. *Epidemiologic Reviews*. 2008. Vol. 30, № 1. P. 133–154. DOI: 10.1093/epirev/mxn002

ДИТЯЧИЙ ТРАВМАТИЧНИЙ ДОСВІД ЯК ПСИХОЛОГІЧНИЙ ЧИННИК РОЗВИТКУ ДЕПРЕСИВНИХ СТАНІВ У ДОРОСЛОСТІ

Хламова Влада,
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія».
Наукова керівниця – Іванцев Л. І.,
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри клінічної та реабілітаційної психології

Актуальність. Однією з найактуальніших проблем сучасної клінічної психології є вплив травм, отриманих у дитинстві, на психічне здоров'я у дорослому віці. За даними ВООЗ, негативні переживання в дитинстві суттєво впливають на психічне та фізичне здоров'я населення. В Україні ця проблема стала особливо гострою через війну, внутрішнє переміщення та зростання рівня домашнього насильства.

За оцінками Всесвітньої організації охорони здоров'я, у світі приблизно 300 мільйонів людей страждають на депресію. В Україні це найпоширеніше психічний розлад. Українці страждають від депресії значно частіше, ніж мешканці країн Європейського Союзу. Крім того, показники захворюваності в Україні продовжують зростати. Депресія суттєво погіршує якість життя, знижує соціальну активність та працездатність, а також може призвести до серйозних психологічних і соціальних наслідків. У зв'язку з цим виявлення факторів, що сприяють виникненню депресивних станів, має особливе наукове та практичне значення.

Сучасні дослідження вказують на те, що депресивні розлади є багатофакторними. Вони спричинені взаємодією біологічних, психологічних та соціальних факторів. До психологічних факторів, які вважаються ключовими предикторами розвитку емоційних розладів у дорослому віці, належать травматичні переживання в дитинстві. Негативні дитячі переживання, такі як фізичне, емоційне або сексуальне насильство, емоційна зневага, сімейні конфлікти або відсутність підтримки з боку значущих дорослих, можуть мати значний вплив на розвиток особистості, емоційну регуляцію та здатність до адаптації в подальшому житті.

Важливим аспектом дослідження цього питання є раннє виявлення факторів ризику та своєчасне надання психологічної допомоги. Незважаючи на значний обсяг досліджень щодо взаємозв'язку між травмами дитинства та депресією, багато питань у цій галузі залишаються невирішеними. Зокрема, існує потреба у вивченні впливу різних типів травм дитинства, таких як фізичне насильство, емоційне нехтування або спостереження за насильством, на розвиток депресивних розладів у дорослому віці.

Також актуальним є дослідження механізмів, за допомогою яких травматичний досвід дитинства трансформується у депресивні прояви в дорослому віці, зокрема біологічних, психологічних і соціальних процесів, що беруть участь у цьому взаємозв'язку.

Мета. Комплексний теоретичний аналіз дитячого травматичного досвіду як психологічного чинника розвитку депресивних станів у дорослості.

Виклад основного матеріалу. У науковій літературі психологічна травма дитинства визначається як негативний досвід або подія, що перевищує можливості дитини впоратися з нею та супроводжується сильним емоційним стресом, який дитина не здатна повністю усвідомити чи опрацювати. Такі переживання можуть включати насильство, нехтування, втрату близьких, тривалі сімейні конфлікти або інші ситуації, що порушують відчуття безпеки та стабільності. Відмінною рисою переживання травми в дитинстві є те, що психіка ще розвивається, а це означає, що діти мають обмежені ресурси для розуміння та подолання складних життєвих ситуацій. Відповідно, травматичні переживання можуть глибоко вплинути на психологічний розвиток людини [1].

Ступінь впливу травматичного досвіду залежить від низки факторів. Одним із них є вік дитини, оскільки на ранніх етапах розвитку психіка є більш вразливою до негативних впливів. Важливе значення мають також тривалість і частота травматичних подій, оскільки тривалий або систематичний вплив негативних факторів посилює їхній руйнівний ефект. Ще одним важливим фактором є наявність у дитини соціальної підтримки з боку батьків, сім'ї або інших значущих дорослих. Відсутність емоційної підтримки та безпечного середовища може значно ускладнити подолання травматичних переживань і підвищити ризик розвитку психологічних проблем у майбутньому [2].

До основних видів дитячого травматичного досвіду належать різні форми насильства та нехтування потребами дитини. Фізичне насильство включає умисне завдання фізичної шкоди, що супроводжується страхом, болем і відчуттям небезпеки [4]. Емоційне насильство може проявлятися у вигляді приниження, образ, залякування або систематичної критики. Це негативно позначається на самооцінці та емоційному благополуччі дитини. Сексуальне насильство є однією з найтяжчих форм травми, яка порушує особисті межі дитини та призводить до серйозних, довготривалих психологічних наслідків.

Емоційне та фізичне нехтування також відіграє значну роль. Це передбачає незадоволення основних потреб дитини та прояв відсутності турботи, підтримки та уваги. Інші травматичні переживання включають дисфункції в сім'ї, такі як часті конфлікти між батьками, домашнє насильство, залежність та розлади психічного здоров'я серед членів сім'ї.

У наукових дослідженнях ці явища часто розглядаються в межах концепції негативного дитячого досвіду (Adverse Childhood Experiences — ACE), яка охоплює різні несприятливі події дитинства та їхній вплив на подальший

розвиток і здоров’я людини.Такі психологічні особливості можуть ускладнювати налагодження та підтримку міжособистісних стосунків, що потенційно може призвести до соціальної ізоляції та нездатності будувати довірчі відносини. У довгостроковій перспективі це підвищує вразливість людини до розвитку різних психічних розладів, зокрема депресії та тривоги.Вплив дитячої травми на розвиток депресії у дорослому віці можна пояснити кількома взаємопов’язаними механізмами. Ці психологічні механізми включають формування негативних когнітивних схем, що проявляються у схильності сприймати себе, світ та майбутнє у песимістичному ключі. Навчена безпорадність є ще одним важливим фактором, за якого людина сприймає себе як нездатну впливати на обставини. Поширеним проявом цього є румінація, або постійне повернення до негативних думок та переживань, що підтримує депресивний емоційний стан [3]. Існує зв’язок між нейробіологічними механізмами та впливом хронічного стресу на розвиток і функціонування нервової системи. Тривалий вплив стресу може призвести до змін у роботі нейроендокринної системи, зокрема в гіпоталамо-гіпофізарно-надниркovозалозній осі, що впливає на регуляцію гормонів стресу. Ці зміни можуть зробити організм більш чутливим до стресогенних факторів, сприяючи розвитку депресивних симптомів.

Соціальні механізми також відіграють важливу роль у цьому процесі. Наприклад, травматичні переживання в дитинстві можуть порушити розвиток безпечної прихильності, впливаючи на здатність людини формувати близькі та довірчі стосунки в дорослому віці. Як наслідок, можуть виникнути труднощі в соціальній взаємодії, почуття самотності та соціальної ізоляції, що є додатковими факторами ризику депресивних розладів.

Висновки. Травматичні переживання в дитинстві є критичним психологічним фактором у розвитку депресивних станів у дорослому віці, що зумовлено порушенням психологічного розвитку в умовах обмежених адаптивних ресурсів у дітей. Ступінь тяжкості травми визначається взаємодією різних факторів, таких як вік, хронічність стресогенних факторів та відсутність соціальної підтримки. Це може призвести до формування стійких когнітивних спотворень, таких як негативні когнітивні схеми, «вивчена безпорадність» та схильність до роздумів. Крім того, тривалий стрес у дитинстві може призвести до довгострокової нейробіологічної вразливості, порушуючи формування безпечної прихильності та викликаючи дисфункцію нейроендокринної системи. Це може ускладнити соціальну адаптацію у дорослому віці.

Список використаних джерел

1.Ван дер Колк Бессел. Тіло веде лік. Як лишити психотравми в минулому / пер. з анг. Кривошея І. Київ : Наш Формат, 2021. 464 с.

2.Левін П. Зцілення від травми. Новаторська програма з відновлення мудрості тіла. Київ : Вид-во Ростислава Бурлаки, 2022. 156 с.

3.Мілютіна К. Л., Замковська К. Б. Негативний дитячий досвід і психічне здоров'я дорослої особистості. *Психологічні перспективи*. 2021. № 37. С. 145–158.

4.Isobel S., Goodyear M. J., Foster K. N. Psychological trauma in the context of familial relationships: a concept analysis. *Journal of Trauma, Violence, & Abuse*. 2017. Vol. 20, № 2. P. 255–265.

ОСОБЛИВОСТІ Я-ОБРАЗУ У ОСІБ З ГЕНЕРАЛІЗОВАНИМ ТРИВОЖНИМ РОЗЛАДОМ: ТЕОРЕТИЧНА ЕКСПЛІКАЦІЯ ПРОБЛЕМИ

Чекурак Вікторія,
І курс ОР магістер, спеціальність «Психологія»
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія»
Наукова керівниця – Грандт В. В.,
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафери клінічної та реабілітаційної психології

Актуальність. В умовах сучасної глобальної нестабільності стрімке зростання рівня психоемоційного напруження та хронічного стресу зумовлює стійку тенденцію до поширення серед населення тривожних розладів, зокрема генералізованого тривожного розладу (ГТР). Важливим конструктом у контексті адаптації до таких умов постає Образ-Я, оскільки він є фундаментом самооцінки, самоставлення та ключовим механізмом регуляції поведінки. Дослідження даної теми набуває особливої ваги з огляду на те, що негативні тенденції Образу-Я можуть виступати вагомим чинником розвитку або підтримуючим аспектом психопатологічної симптоматики.Таким чином, розкриття специфіки Образу-Я в осіб із ГТР є необхідною умовою для розуміння механізмів психологічного функціонування та розробки стратегій їхньої психологічної допомоги.

Мета. Здійснити теоретичного аналіз особливостей Я-образу в осіб із генералізованим тривожним розладом.

У роботі використано наступні методи дослідження: аналіз, порівняння, синтез, узагальнення, системний аналіз, класифікація та типологізація, контент-аналіз наукових джерел.

Виклад основного матеріалу. Образ «Я» є складним інтегративним особистісним утворенням, основна функція якого полягає у фіксації системи уявлень особистості про себе. На основі цих уявлень формується цілісна

концепція Образу-Я. Варто зазначити, що Образ «Я» є суб'єктивним відображенням об'єктивного стану суб'єкта в системі його реальних взаємозв'язків із реальним навколишнім світом. У структурі даного феномену інтегрується емоційна й когнітивна інформація, яка актуалізується в умовах нової діяльності, спонукаючи суб'єкта співвідносити знання про себе із запланованою активністю, що і формує значення «Я» [1].

Традиційно в структурі Образу-Я виокремлюють: 1) **когнітивний** – уявлення особистості про себе, що включають оцінку фізичних якостей, когнітивних здібностей та особистісних рис; 2) **емоційно-оцінний** – ставлення до себе, яке проявляється у рівні самооцінки та самоповаги; 3) **поведінковий** – система типових реакцій і дій, які особистість сприймає як властиві собі та такі, що відображають її індивідуальність. Незважаючи на суб'єктивну функцію тривоги – захист або підготовку, у клінічних проявах тривога перетворюється на дисфункціональний стиль мислення [1].

Генералізований тривожний розлад (ГТР) визначається як хронічний стан, що характеризується тривалою неспецифічною тривогою. Згідно з критеріями DSM-5, ключовими діагностичними ознаками ГТР є надмірна тривога та занепокоєння щодо широкого спектру подій, які тривають понад 6 місяців і важко контролювати, а також тривога та занепокоєння пов'язані з трьома (або більше) з наступних шести симптомів: 1) неспокій або відчуття напруження чи напруги; 2) легка втома; 3) труднощі з концентрацією уваги або порожнеча в голові; 4) дратівливість, 5) м'язова напруга; 6) порушення сну (труднощі із засинанням або підтримкою сну, або неспокійний, незадовільний сон).

Етіологія ГТР охоплює комплекс факторів, а саме: особливості темпераменту, наявність негативних стресових подій чи ситуацій, наявність генетичної схильності, наявність певних захворювань, жіноча стать, низький соціально-економічний статус, нетерпимість до невизначеності та молодий вік [7].

Особи з генералізованим тривожним розладом зазвичай демонструють підвищену чутливість до небезпек та негативних подразників. Для таких осіб характерно перебільшувати ймовірність та тяжкість несприятливих наслідків, тим самим підтримуючи хвилювання та інші фізичні симптоми. У свою чергу, це призводить до появи тривожної, роздумливої та уникаючої поведінки [6].

Особи з генералізованим тривожним розладом характеризуються наявністю когнітивних та емоційних дисфункцій, зокрема зниженням когнітивної гнучкості, труднощами емоційної регуляції та схильністю до персеверативного мислення [2].

Провідною характеристикою генералізованого тривожного розладу є спрямованість думок на майбутні загрози та пошук способів їх попередження. Варто зазначити, що для осіб з ГТР характерні такі ключові когнітивні викривлення, як: 1) катастрофізація (схильність до негативних прогнозів); 2) непереносимість невизначеності; 3) дихотомічне мислення; 4) надмірне узагальнення. Особи з генералізованим тривожним розладом часто використовують хвилювання як ірраціональну стратегію контролю, а саме: за відсутності абсолютної впевненості суб'єкт вдається до постійного перебору негативних сценаріїв, що провокують тривогу навіть щодо позитивних життєвих обставин [7].

Згідно наукових надбань К. Ізард, тривожність має виконувати оцінюючу, сигнальну, регулюючу, поведінкову, слідоутворюючу та антиципуючу функції, необхідні для засвоєння нового досвіду. Однак при генералізованому тривожному розладі ці функції гіперболізуються, формуючи установку гіперпильності та очікування невдачі. На психологічному рівні це призводить до сприйняття власної особистості через конфлікт між прагненням до високої самооцінки та стійким почуттям невпевненості [5]. Внаслідок цього особи з високим рівнем тривожності схильні сприймати широкий спектр ситуацій як загрозу власній самооцінці та життєдіяльності, реагуючи на них вираженим станом психоемоційного напруження. У довгостроковій перспективі це призводить до системної деформації уявлень особистості про власне теперішнє та майбутнє, а також суттєво ускладнює конструктивну соціальну взаємодію.

З огляду на клінічну картину генералізованого тривожного розладу, наявні когнітивні викривлення, такі як катастрофізація, дихотомічне мислення, надмірне узагальнення та емоційне обґрунтування, справляють безпосередній вплив на формування Образу-Я. Когнітивні спотворення розглядаються як упереджені патерни мислення, що призводять до викривленої інтерпретації реальності. Такі форми мислення, як «читання думок» або «передбачення негативного майбутнього», деформують самосприйняття, посилюючи дезадаптивні поведінкові реакції [4].

Окрему роль у деструкції самоставлення відіграє когнітивний синдром непереносимості невизначеності, притаманний ГТР. Сприйняття себе як особи, нездатної контролювати мінливі життєві ситуації, негативно позначається на оцінці власної дієздатності. Водночас схильність до катастрофізації зумовлює прогнозування найгірших сценаріїв, що детермінує формування стійкого негативного Образу-Я, в якому домінують характеристики «безпорадності» або соціальної «неуспішності» [3]. Таким чином, когнітивна вразливість осіб із ГТР

стає фундаментом для стійкої негативної трансформації всієї структури особистості.

Висновки. Узагальнюючи результати теоретичного аналізу, можна констатувати, що Образ-Я осіб із генералізованим тривожним розладом постає як деформоване інтегративне утворення. Його формування детермінується взаємодією високого рівня особистісної тривожності та стійких когнітивних викривлень. Гіперболізація адаптивних функцій тривоги (сигнальної, антиципуючої та оцінної) призводить до формування установки гіперпильності, що в поєднанні з непереносимістю невизначеності та катастрофізацією трансформує самоставлення суб'єкта. У результаті формується конфліктна структура самооцінки, в якій домінують уявлення про власну безпорадність, соціальну неуспішність та нездатність контролювати життєві події. Таким чином, системна дезадаптація Образу-Я при ГТР не лише підтримує психопатологічну симптоматику, а й виступає фундаментальним чинником зниження психологічного благополуччя, що обґрунтовує необхідність фокусування психокорекційної допомоги на відновленні цілісності та позитивної спрямованості Я-образу таких осіб. Таким чином, Я-образ виступає не лише відображенням внутрішнього стану особистості, а й активним механізмом підтримання тривожної симптоматики при ГТР.

Список використаних джерел

1.Глущенко М. О. «Я концепція» особистості як психологічний феномен. *Психологічні Студії.* №2. 2024. С.20-27.

2.Маркер К. Д, Ейлворд Е.. Генералізований тривожний розлад. *Поступ у психотерапії.* Львів. Видавництво «Свідчо». 2017. 123.

3.Миропольцева Н. І., Барановська А. О., Іванов О. І. Дослідження взаємозв’язку рівнів тривожності та самооцінки у період ранньої дорослості. *Габітус.* Психологія Особистості. Вип 48. 2023. С. 115-119

4.Орос М. М, Яцинин Р. Ю. Генералізований тривожний розлад. НейроNews. №5(106). 2019. С. 47-53

5.Терлецька Л., Кухар І. Взаємозв’язок страхів, фобій, тривожності із самоставленням особистості. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка.* Психологія. 2020. № 1(11). С. 57–63

6.De la Peña-Arteaga V., Fernández-Rodríguez M., Silva Moreira P., Abreu T., Portugal-Nunes C., Soriano-Mas C., Picó-Pérez M., Sousa N., Ferreira S., Morgado P. An fMRI study of cognitive regulation of reward processing in generalized anxiety disorder (GAD). *Psychiatry Research: Neuroimaging*. 2022. Vol. 324. Art. 111493.

7.Gkintoni E., Ortiz P. S. Neuropsychology of generalized anxiety disorder in clinical setting: a systematic evaluation. *Healthcare*. 2023. Vol. 11, № 17. Art. 2446. URL: https://www.mdpi.com/2227-9032/11/17/2446 (дата звернення: 19.03.2026).

ПСИХОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ АДАПТАЦІЇ ВИМУШЕНО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ У КРИЗОВИХ УМОВАХ

Шітік Ірина,
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія»
Наукова керівниця – Мицкан Т. С.,
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри клінічної та реабілітаційної психології

Актуальність. У сучасних умовах воєнних конфліктів, вимушеної міграції та соціальної нестабільності проблема психологічної адаптації вимушено переміщених осіб набуває особливої наукової і практичної актуальності. За даними ВООЗ, серед біженців і вимушено переміщених осіб частіше, ніж у загальній популяції, виявляються депресія, тривога, посттравматичні стани та інші психічні порушення, що пов'язано з кумулятивним впливом втрати дому, небезпеки, соціальної невизначеності та порушення звичних життєвих зв'язків (World Health Organization, 2025). У документах УВКБ ООН також наголошується, що психічне здоров'я цієї категорії населення визначається не лише фактом пережитої травми, а й якістю соціальної підтримки, безпеки, доступом до ресурсів та можливістю відновлення контролю над власним життям (UNHCR, 2024).

У психологічній науці адаптація в умовах кризи розглядається як динамічний процес взаємодії особистості й середовища, у якому провідну роль відіграють когнітивна оцінка ситуації, копінг-стратегії, емоційна регуляція, резилієнтність і соціальна включеність (Lazarus & Folkman, 1984; Masten, 2001; Bonanno, 2004). Особливого значення набуває підхід, згідно з яким психологічне відновлення після травматичного досвіду підтримується через формування відчуття безпеки, заспокоєння, самоефективності, соціальної пов'язаності та надії (Hobfolletal., 2007).

Мета. Теоретичний аналіз психологічних механізмів адаптації вимушено переміщених осіб у кризових умовах та визначення провідних внутрішньоособистісних і соціально-психологічних чинників, що забезпечують або ускладнюють процес їх адаптації.

Виклад основного матеріалу. Адаптація вимушено переміщених осіб у кризових умовах є багаторівневим процесом, що охоплює емоційний, когнітивний, поведінковий і соціальний компоненти. Її перебіг визначається не

лише інтенсивністю травматичного досвіду, а й тим, як особистість інтерпретує події, оцінює власні ресурси та будує стратегії подолання. У межах транзакційного підходу стрес постає як результат співвідношення між вимогами ситуації та суб'єктивною оцінкою можливостей їх подолання; відповідно, адаптація значною мірою залежить від особливостей первинної та вторинної когнітивної оцінки, а також від вибору проблемно-орієнтованих чи емоційно-орієнтованих копінг-стратегій (Lazarus & Folkman, 1984).

Одним із ключових психологічних механізмів адаптації є когнітивна переоцінка травматичної ситуації. Вона дає змогу перейти від переживання тотальної втрати контролю до більш диференційованого бачення власних можливостей, ресурсів і перспектив. Не менш важливою є емоційна регуляція, яка забезпечує зниження інтенсивності тривоги, страху, гніву, провини та безпорадності. Дослідження резилієнтності показують, що після впливу травматичних подій значна частина людей демонструє не лише патологічні реакції, а й відносно стійке функціонування, якщо зберігаються внутрішні та зовнішні ресурси підтримки (Bonanno, 2004).

Важливу роль у процесі адаптації відіграє резилієнтність, як здатність до відновлення, збереження психологічної цілісності та подальшого функціонування в умовах тривалої нестабільності. У працях A. Masten резилієнтність трактується не як виняткова риса, а як результат дії «звичайних», але ефективних механізмів розвитку: підтримувальних стосунків, навичок саморегуляції, відчуття компетентності та включеності у соціальні мережі (Masten, 2001). Для вимушено переміщених осіб це означає, що адаптація посилюється тоді, коли людина має доступ до стабільного соціального середовища, інформаційної визначеності, підтримувальної спільноти та можливостей відновлення повсякденних ролей.

Наступним значущим механізмом є відновлення самоефективності та суб'єктності. Втрата життєвого простору, статусу, роботи, звичних соціальних ролей і контролю над майбутнім створює умови для формування набутої безпорадності. У цьому контексті особливого значення набувають інтервенції, спрямовані на повернення людині відчуття впливу на власне життя, здатності приймати рішення та будувати реалістичні життєві плани. Саме тому серед базових принципів підтримки постраждалих від масової травми Hobfoll та співавт. виокремлюють відчуття безпеки, заспокоєння, індивідуальної та колективної ефективності, пов'язаності й надії (Hobfolletal., 2007).

Суттєвим адаптаційним ресурсом є також соціальна підтримка. ВООЗ, УВКБ ООН та МОМ послідовно наголошують, що психосоціальна допомога для вимушено переміщених осіб має бути не лише клінічно орієнтованою, а й громадоцентричною: через групову взаємодію, відновлення зв'язків, підтримку сімей, безпечні простори, консультування та соціальне включення (WHO, 2025; UNHCR, 2024; IOM, 2024). Це особливо важливо, оскільки вимушене

переміщення є не одиничною стресовою подією, а тривалим процесом, у якому первинна травма часто поєднується з хронічним стресом повсякденного виживання, невизначеності та соціального виключення.

Отже, психологічні механізми адаптації вимушено переміщених осіб у кризових умовах доцільно розглядати, як цілісну систему, що включає когнітивну переоцінку подій, емоційну регуляцію, резилієнтність, відновлення суб'єктності, соціальну підтримку та формування життєвої перспективи. Їхня ефективність зростає за умов поєднання індивідуальних ресурсів особистості з доступними зовнішніми ресурсами середовища.

Висновки. Психологічна адаптація вимушено переміщених осіб у кризових умовах є складним, багатофакторним і динамічним процесом, що визначається взаємодією індивідуально-психологічних ресурсів особистості та соціального контексту її життєдіяльності. Провідними механізмами адаптації виступають когнітивна переоцінка кризової ситуації, емоційна регуляція, копінг-стратегії, резилієнтність, відновлення самоефективності та включеність у підтримувальні соціальні зв'язки.

Теоретичний аналіз засвідчує, що ефективність адаптаційного процесу зростає за умов наявності відчуття безпеки, доступу до соціальної та психосоціальної підтримки, збереження суб'єктної позиції та формування реалістичної перспективи майбутнього. Відповідно, психологічна допомога вимушено переміщеним особам має бути спрямована не лише на редукцію симптомів стресу, а й на активацію особистісних ресурсів, зміцнення соціальної пов'язаності та відновлення здатності до самостійного конструювання життєвого простору.

Список використаних джерел.

1.Кінаш О. Соціальна адаптація внутрішньо переміщених осіб в умовах воєнного стану. *Social Work and Education.* 2024. Т. 11, № 1. С. 135–141.

2.Малахова І. В., Смірнова О. І. Соціально-психологічна підтримка внутрішньо переміщених осіб. Запоріжжя: Видавництво ЗНУ, 2022. 156 с.

3.Таранцов Є. Ю. Психологічні особливості адаптації та інтеграції. *Journal of Psychology Research.* 2024. Т. 14, № 2. С. 2–7.

4.Фуштей О., Ландік К. Проблеми адаптації внутрішньо переміщених осіб в умовах воєнного часу. *Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського*. Серія: Педагогіка і психологія. 2024. № 78. С. 45–52.

5.Bonanno G. A. Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*. 2004. Vol. 59, № 1. P. 20–28.

6.International Organization for Migration. *Ukraine and neighbouring countries crisis response plan: Mental health and psychosocial support in transition and recovery.* 2024.

7. Hobfoll S. E., Watson P., Bell C. C., Bryant R. A., Brymer M. J., Friedman M. J. Five essential elements of immediate and mid-term mass trauma intervention. *Psychiatry*. 2007. Vol. 70, № 4. P. 283–315.

8.Lazarus R. S., Folkman S. Stress, Appraisal, and Coping. New York: Springer Publishing Company, 1984. 456 p.

9.Masten A. S. Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist.* 2001. Vol. 56, № 3. P. 227–238.

10.UNHCR. Mental health and psychosocial support. 2024. URL: https://www.unhcr.org (дата звернення: 14.03.2026).

11.World Health Organization. Refugee and migrant mental health. 2025. URL: https://www.who.int (дата звернення: 12.03.2026).

РЕЗИЛЬЄНТНІСТЬ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ЯК ЧИННИК ПОДОЛАННЯ НАСЛІДКІВ БОЙОВОГО ДОСВІДУ

Яценко Олена,
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія».
Наукова керівниця – Шкраб'юк В. С.
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри клінічної та реабілітаційної психології

Актуальність. Внаслідок російсько-української війни, що триває з 2014 року, в Україні з кожним днем збільшується кількість військовослужбовців,які піддаються впливу бойового стресу та різних психотравматичних подій. Тривале перебування в зоні ведення бойових дій, відсутність належного відпочинку, бойовий стрес, психотравмуючі ситуації можуть стати причинами розвитку різних посттравматичних станів, емоційного виснаження, дратівливості, порушень сну та порушення адаптації. Вираженість цих наслідків значною мірою залежить від наявності внутрішніх психологічних ресурсів особистості, одним з яких є резильєнтність.

Мета. Здійснити психологічних аналіз резильєнтності військовослужбовців.

Виклад основного матеріалу. Резильєнтність як психологічний ресурс, що забезпечує здатність особистості ефективно долати стресові ситуації, зберігати психічну стійкість та відновлюватись після травматичного досвіду, набуває особливого значення. У контексті військової діяльності розглядається як здатність особистості зберігати психологічну стійкість і ефективно

пристосовуватись до складних та екстремальних умов бойової діяльності.Важливими складовими резильєнтності є емоційна стабільність, здатність переживати психотравматичний досвід без критичних наслідків для психоемоційного стану особистості, сформовані копінг-стратегії подолання труднощів, можливість саморегуляції, підтримка з боку побратимів та професійна підготовка, що дозволяє підтримувати ефективну діяльність та боєздатність навіть у надзвичайних ситуаціях.

Резильєнтність проявляється через конкретні механізми захисту: когнітивна переоцінка ситуації (здатність іншим чином інтерпретувати ситуацію яка сталась з людиною) ,емоційна саморегуляція, використання адаптивних копінг-стратегій (проблемно-орієнтованих, а не уникання), а також збереження відчуття контролю над власними діями та чіткого розуміння того, що і для чого роблять інші уповноважені особи.

У науковій літературі поняттявійськової резильєнтності розглядається різними підходами. Відтак Б. Ніндл, Д. Біллінг та Дж. Дрен визначають її як здатність військовослужбовця протистояти негативним наслідкам труднощів, з якими стикаються бійці, і пов’язаному з ним стресу, зберігаючи ефективність діяльності та боєздатність під час виконання завдань (Nindl A., 2018).

У межах дискусій, що відбувалися на IV Міжнародному конгресі з фізичної продуктивності солдатів, було виокремлено кілька ключових напрямів дослідження резильєнтності в умовах складних військових навантажень. Серед них: співвідношення фізіологічної та психологічної стійкості, гендерні особливості прояву резильєнтності, вплив аеробних і силових тренувань на витривалість військових, здатність організму переносити екстремальні температурні умови, а також роль вроджених характеристик і соціального виховання у формуванні стійкості до стресу.Окрему увагу дослідники приділяють когнітивному аспекту резильєнтності. Зокрема, Е. Флуд та Р. Дж. Кіган досліджують феномен когнітивної резильєнтності у військовослужбовців, яких інколи характеризують як «тактичних спортсменів». У цьому контексті когнітивна резильєнтність трактується як здатність зберігати ефективність мислення, уваги та прийняття рішень навіть у ситуаціях невдач і під впливом значного психологічного стресу (FloodA.,K`eeganR.J., 2022).

У свою чергу, Л. Мередіт, К. Шерборн та С. Гейлот, проаналізувавши результати досліджень Національного оборонного науково-дослідного інституту RAND (NDRI) у США, визначили основні чинники, що сприяють формуванню резильєнтності військовослужбовців. Ці чинники були систематизовані за кількома рівнями: індивідуальним (особистісні ресурси та психологічні якості), сімейним (підтримка з боку близьких), організаційним або рівнем військового підрозділу (умови служби, стиль керівництва, згуртованість колективу) та суспільним або громадським рівнем, що передбачає ширшу соціальну підтримку (Березяк К. М., Лісецький Р. Б., 2024).

Доцільно також враховувати, що резильєнтність військовослужбовців не є статичною характеристикою, а формується і змінюється під впливомдосвіду, середовища та цілеспрямованих психопрофілактичних заходів. Вона може як посилюватися в процесі адаптації до бойових умов, так і знижуватись за наявності хронічного стресу, виснаження ресурсів та відсутності підтримки.У цьому контексті важливого значення набувають програми психологічного супроводу, спрямовані на розвиток навичок емоційної саморегуляції, формування ефективних копінг-стратегій, підвищення стресостійкості та профілактику дезадаптивних форм поведінки.

Водночас варто враховувати фактори ризику які знижують рівень резильєнтності: тривале перебування в зоні ведення бойових дій без можливості ротацій, хронічне недосипання, втрата побратимів, низький рівень соціальної підтримки, труднощі в сім'ї зі спілкуванням або взаємодією, а також переживання попереднього травматичного досвіду. Сукупність цих факторів може призводити до виснаження психологічних ресурсів навіть у емоційно стійких військовослужбовців.

Окремо варто підкреслити роль посттравматичного зростання як можливого результату успішної реалізації резильєнтності. Посттравматичне зростання- це позитивні зміни в особистості, які виникають в результаті переживання та боротьби з важкими життєвими обставинами чи травматичними ситуаціями (В.О.Климчук). Тобто, тут мається на увазі те, що досвід подолання екстремальних ситуацій може сприяти переосмисленню життєвих цінностей, підвищенню особистісної зрілості , розвитку всанутрішньої сили та здатності до саморефлексії. Водночас цей процес не є автоматичним і потребує як внутрішніх ресурсів особистості, так і зовнішньої підтримки, зокрема професійної психологічної допомоги.Психологічна стійкість військовослужбовців формується в умовах професійної підготовки та безпосередньо залежить від розвитку навичок саморегуляції, стресостійкості та готовності до дій в екстремальних умовах (Кокун О., 2024).

Для оцінки рівня резильєнтності використовуються психодіагностичні методики, що дозволяють визначити рівень стресостійкості, особливості копінг-стратегій та емоційної регуляції. Це дає можливість виявити бійців, що потенційно можуть належати до групи ризику та вчасно організувати психологічний супровід. Вивчення резильєнтності та її зв'язку з психоемоційним станом військовослужбовців проводяться за допомогою валідних психодіагностичних методик, зокрема методика діагностики життєстійкості (Hardiness Survey), адаптовані варіанти шкали резильєнтності CD-RISC, Міссісіпська шкала ПТСР, опитувальник PCL-5, шкала тривожності Спілбергера-Ханіна, методики Бека, а також опитувальник COPE для визначення копінг-стратегій. Розвиток резильєнтності ще до участі в бойових

діях підвищує ефективність діяльності військовослужбовця, а після - зменшує ризик ПТСР, дезадаптації та сприяє швидшому відновленню.

Висновок. Таким чином, резильєнтність виступає не лише як механізм захисту, але і як ресурс, що забезпечує не тільки збереження психічного здоров'я військовослужбовців, а й їхню здатність до ефективного функціонування, відновлення та подальшого особистісного розвитку в умовах та після впливу бойового досвіду.

Список використаних джерел

1.Герасименко Л. О., Скрипніков А. М., Ісаков Р. І. Реакція на важкий стрес та розлади адаптації. Посттравматичний стресовий розлад*: навчальний посібник.* Київ: ВСВ «Медицина», 2023. 120 с.

2.Грицевич Т. Л., Капінус О. С., Мацевко Т. М., Неурова А. Б., Романишин А. М. *Психологія бою.* Львів: Астролябія, 2022.

3.Дзюба А. І. Система психологічних заходів розвитку резильєнтності військовослужбовців в умовах війни. *Кваліфікаційна робота.* Кривий Ріг, 2025. 54 с.

4.Зборовський О. М. Психічні порушення в учасників АТО та методи їх корекції. Київ: Пріоритети, 2016.С. 184–192.

5.Кокун О. М., Агаєв Н. А., Пішко І. О., Лозінська Н.С . Основи психологічної допомоги військовослужбовцям в умовах бойових дій*: методичний посібник.* Київ: НДЦ ГП ЗСУ, 2015. 170 с.

6.Тимченко К. В., Ступницька О. Г. Вплив бойового стресу на психоемоційний стан військовослужбовців. *Габітус.* 2025. Вип. 72. DOI: 10.32782/2663-5208.2025.72.2.23

7.Ульянов К. Броньований розум. Бойовий стрес та психологія екстремальних ситуацій. Київ: Бізнес-Логіка, 2024. 320 с.

8.Цимбалюк В. І. Охорона ментального здоров'я та медико-психологічна реабілітація в умовах гібридної війни: *теорія і практика.* Київ: ВСВ Медицина, 2021. 254 с.

9.National Institute of Mental Health (NIMH). Post-Traumatic Stress Disorder. 2022. URL: https://www.nimh.nih.gov/health/topics/post-traumatic-stress-disorder-ptsd (дата звернення: 23.03.2026).

10.Solomon Z., Mikulincer M. Trajectories of PTSD: A 20-year longitudinal study. *American Journal of Psychiatry.* 2006. Vol. 163, No. 4. P. 659–666. DOI: 10.1176/appi.ajp.163.4.659.

ЧИННИКИ ВИНИКНЕННЯ ТА ФОРМИ ПРОЯВУ АГРЕСИВНОЇ ПОВЕДІНКИ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ ПІД ВПЛИВОМ ВОЄННИХ ДІЙ

Базилько Марія,
IV курс ОР бакалавр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Психологія».
Науковий керівник – Климишин О. І.
доктор психологічних наук,
професор кафедри психології розвитку

Актуальність. Сучасна соціокультурна ситуація в Україні, зумовлена тривалою збройною агресією, істотно трансформувала умови соціалізації дітей. Особливо вразливою категорією є діти молодшого шкільного віку, психіка яких перебуває у стадії активного формування. Війна виступає для них не лише зовнішнім чинником, а комплексним стресогенним середовищем, що впливає на всі сфери життєдіяльності — сімейну, освітню та соціальну [3, с. 34; 4, с. 41]. За таких умовах спостерігається зростання рівня агресивної поведінки, яка постає специфічною формою адаптації до хронічного стресу, небезпеки та невизначеності [6, с. 483]. Це зумовлює необхідність наукового осмислення чинників виникнення агресії та форм її прояву у дітей.

Мета. Теоретичне обґрунтування чинників виникнення агресивної поведінки у дітей молодшого шкільного віку в умовах воєнного стану та визначення основних форм її прояву.

Виклад основного матеріалу. Агресивна поведінка дітей у контексті воєнних дій є складним багатофакторним феноменом, що формується під впливом як біологічних, так і соціально-психологічних чинників.

Одним із ключових аспектів є нейропсихологічна детермінація поведінки. У ситуаціях загрози активізуються примітивні структури мозку, зокрема мигдалеподібне тіло, що відповідає за реакції виживання. Водночас лобні частки, які забезпечують самоконтроль, у дітей цього віку ще недостатньо сформовані, що зумовлює імпульсивність та підвищену агресивність [1, с. 15].

Важливим чинником є руйнування базового відчуття безпеки, яке виступає фундаментом психічного розвитку дитини. За таких умов агресія набуває функції захисного механізму [3, с. 35].

Серед основних чинників агресивної поведінки доцільно виокремити:

- екзистенційні – страх за життя, переживання небезпеки;
- соціально-побутові – втрата житла, зміна умов життя;
- комунікативні – соціальна ізоляція, труднощі адаптації;

● інформаційні – надлишок негативного інформаційного контенту [4, с. 42].

Особливу роль відіграє вторинна травматизація, коли дитина переймає емоційний стан батьків. Тривога, страх і напруження дорослих передаються через механізми емоційного зараження [6, с. 485].

Крім того, відбувається формування когнітивних скриптів агресії – стійких моделей поведінки, в яких застосування сили розглядається як прийнятний спосіб вирішення конфліктів [5, с. 258]. Це підсилюється процесом десенсибілізації – зниженням чутливості до насильства.

Агресивна поведінка дітей у воєнних умовах має вікову специфіку форм прояву: 6–7 років – афективні спалахи, плач, вербальна агресія; 8–9 років – фізична агресія, ігрове відтворення воєнних дій; 10 років – кібер-агресія, соціальне відчуження.

Виділяють також два основні типи агресії:

1. *Реактивна (захисна):* виникає у відповідь на загрозу або страх; супроводжується інтенсивними емоційними реакціями.
2. *Проактивна (інструментальна):* спрямована на досягнення певної мети; використовується як засіб домінування [5, с. 260].

Окремим феноменом є моральна інверсія, коли насильство починає сприйматися як допустиме або виправдане.

Також спостерігається соматизація агресії – трансформація психічного напруження у фізичні прояви [2, с. 40].

В умовах війни ефективним є застосування травма-інформованого підходу, що передбачає: розуміння причин агресивної поведінки; створення безпечного середовища;розвиток навичок емоційної регуляції.

До основних методів роботи належать: фізичні вправи та дихальні техніки; розвиток емпатії; арт-терапія; бесіди про гуманістичні цінності [2, с. 41; 4, с. 44].

Висновки. Агресивна поведінка дітей молодшого шкільного віку в умовах воєнного стану є наслідком комплексного впливу стресогенних чинників і виступає адаптивною реакцією на травматичні обставини.

Встановлено, що агресія має поліфакторну природу та проявляється у різноманітних формах – від емоційних спалахів до свідомих агресивних дій. Особливу небезпеку становлять процеси десенсибілізації та формування агресивних поведінкових сценаріїв.

Ефективна робота з такими дітьми потребує комплексного підходу, спрямованого на відновлення відчуття безпеки та розвиток емоційної компетентності.

Список використаних джерел

1.Бардин Н. М., Жидецький Ю. Ц., Кіржецький Ю. І. та ін. Стресостійкість: навчальний посібник. Львів: ЛьвДУВС, 2021. 204 с.

2.Теслюк В. В. Психологічні особливості поведінки дітей у кризових ситуаціях. *Науковий часопис національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Психологічні науки. Збірник наукових праць.* Київ: НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2021. С. 37–42.

3.Симоненко С. М., Овадюк Н. В. Психологічні наслідки травматизації особистості в умовах воєнного конфлікту. *Психологія і суспільство*. 2022. № 3. С. 33–36.

4.Франчук Б. В. Психологічні трансформації особистості дитини в умовах воєнного стану. *Психологічний часопис*. 2022. № 8. С. 40–45.

5.Huesmann L. R. The role of social information processing and cognitive scripts in aggressive behavior. *Psychological Review.* 1988. Vol. 95, № 3. P. 256–270.

6.Nuttman-Shwartz O. The impact of war on children's mental health and functioning. *Journal of Traumatic Stress*. 2013. Vol. 26, № 4. P. 482–489.

АЛЕКСИТИМІЯ ЯК ПСИХОЛОГІЧНИЙ ФЕНОМЕН

Бігун Христина,
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія».
Науковий керівник – Климишин О. І.
доктор психологічних наук,
професор кафедри психології розвитку

Актуальність. Розуміння того, як людина сприймає та переживає власні емоції, є важливою умовою як для збереження психічного здоров'я, так і для ефективної психологічної допомоги. У цьому контексті алекситимія викликає зростаючий інтерес серед дослідників, оскільки порушення у сфері емоційного сприйняття та вираження мають серйозні наслідки для особистості.

Особливо це помітно в умовах воєнного часу в Україні, де через постійний стрес і травматичні переживання все більше людей стикається з посттравматичними та дисоціативними порушеннями – а саме при таких станах алекситимічні прояви зустрічаються найчастіше. Крім того, ця проблема має пряме відношення до психотерапевтичної практики: якщо людина не може говорити про свої почуття, це помітно ускладнює терапевтичний процес. Тому вивчення алекситимії залишається актуальним і важливим завданням для сучасної науки.

Мета. Здійснити теоретичний аналіз алекситимії як психологічного феномену та означити її основні психологічні характеристики.

Виклад основного матеріалу. Поняття «алекситимія» (грец. a – заперечення, lexis – слово, thyme – почуття) з'явилося в науці у 1973 році завдяки працям П. Сіфнеоса. Попри тривалі дискусії щодо наукової обґрунтованості цього терміну, на сьогоднішній день алекситимія трактується як індивідуальна психологічна особливість, що проявляється у складності або повній неспроможності усвідомлювати та передавати словами власні емоційні стани, а також розпізнавати переживання інших людей. Людям із цією рисою складно відрізняти емоційні реакції від фізичних відчуттів, а їхня увага спрямована переважно на зовнішній світ, а не на внутрішні переживання. Результатом цього стає надмірно прагматичний погляд на життя, невміння отримувати від нього задоволення – ніби все гаразд, але відчуття неповноти не зникає. Також можуть виникати безпричинне незадоволення та раптові емоційні спалахи, джерело яких людина не здатна пояснити. За результатами досліджень, від 5 % до 23 % психічно здорових людей мають певні алекситимічні прояви [4].

До ключових ознак алекситимії науковці відносять:

-ускладнену ідентифікацію та опис власних емоцій, а також розуміння почуттів оточуючих;

-знижену здатність розмежовувати тілесні й емоційні відчуття;

-бідну уяву, обмежену здатність до символічного мислення, відсутність творчих нахилів;

-переважну орієнтацію на зовнішні обставини, а не на власні емоційні відгуки;

-схильність «переносити» емоційну напругу на тіло, що зумовлює ризик психосоматичних захворювань;

-перевагу конкретного, утилітарного мислення та практичних дій у ситуаціях стресу чи конфлікту.

Діагностика алекситимії базується на поведінкових і когнітивних критеріях. Образне мислення в таких людей суттєво порушене, натомість переважає утилітарне, зосереджене на деталях зовнішніх ситуацій. Мрії та фантазії позбавлені яскравості й оригінальності. Зовні такі особи нерідко справляють враження добре пристосованих і соціально конформних, хоча насправді йдеться про так звану «псевдонормативність». Свої внутрішні стани вони описують як нудьгу, відчуття порожнечі, втому, напруженість або збудження [5].

Розрізняють дві форми алекситимії: первинну та вторинну. Первинна може виникнути внаслідок пологової травми або порушень у розвитку мозку ще до народження й зазвичай виявляється в ранньому дитинстві. Вторинна форма пов'язана з неврологічними розладами й може бути проявом ПТСР, підвищеної тривожності або прихованої депресії. На її формування нерідко впливають помилки у вихованні – надмірна опіка або, навпаки, байдужість батьків.

Первинна форма практично не піддається корекції, тоді як вторинна може бути скоригована за допомогою різноманітних соціально-психологічних методів [3; 4].

Причини формування алекситимічних рис остаточно не встановлені: незрозуміло, чи вони зумовлені вродженими чинниками (зокрема, біохімічним дефіцитом або генетичною схильністю), чи набутими, зумовленими умовами розвитку особистості. Попередні дані свідчать на користь генетичних факторів, однак не виключається роль виховання в сім'ї, де вираження емоцій пригнічується або карається, а також свідомого придушення негативних емоцій у стресових ситуаціях [5].

На рівні міжособистісних стосунків алекситимія проявляється в емоційній закритості, ригідності соціальних зв'язків та тенденції до залежності або уникнення контактів з іншими. Алекситиміки нерідко страждають від самотності та емоційної спустошеності, оскільки відкрите емоційне самовираження є основою психологічно здорових взаємин. Труднощі у вербалізації емоцій і усвідомленні їх впливу знижують якість міжособистісних відносин, сприяють емоційній ізоляції та розвитку психосоматичних розладів.

У сучасній науці алекситимія досліджується з кількох теоретичних позицій. Біопсихосоціальна модель розглядає цей феномен як наслідок складної взаємодії між біологічними, психологічними та соціальними чинниками. Вона враховує як генетичну схильність і нейрофізіологічні особливості людини, так і вплив середовища, умов виховання та характеру соціальних стосунків на формування алекситимічних рис.

Психодинамічна модель зосереджується на внутрішніх психічних конфліктах та механізмах психологічного захисту. Згідно з цим підходом, алекситимія може виникати як захисна реакція психіки на травматичний досвід, отриманий у дитинстві, або як наслідок порушень у становленні емоційної сфери особистості.

Нейробіологічна модель пов'язує алекситимію з порушеннями у роботі мозкових структур та нейромедіаторних систем [3]. Однією з найбільш обговорюваних у науковій літературі є гіпотеза про недостатню активність правої півкулі мозку та порушення взаємодії між півкулями. Водночас дослідники наголошують, що суто фізіологічне пояснення є недостатнім – воно не замінює, а навпаки, передбачає необхідність глибокого психологічного аналізу цього феномену [2].

Важливим внеском у розуміння структури алекситимії є три концептуальні моделі, кожна з яких акцентує на різних аспектах цього феномену. Торонтська модель Тейлора, Бегбі та Паркера виокремлює чотири компоненти: труднощі в ідентифікації почуттів, складнощі з їх вербалізацією, зовнішньо орієнтоване мислення та обмеженість уяви. Амстердамська модель розширює цей перелік п'ятим компонентом – зниженою емоційною реактивністю, охоплюючи як

когнітивні, так і афективні виміри феномену. Пертська модель, що спирається на теорію регуляції емоцій, тлумачить алекситимію як порушення на етапах емоційної уваги та оцінювання, спричинене недостатньо розвиненими емоційними схемами або схильністю до уникання емоційного переживання [1].

Висновки. Алекситимія є складним психологічним феноменом, що проявляється у нездатності особистості усвідомлювати та вербалізувати власні емоційні стани. Її формування зумовлене взаємодією біологічних, психологічних і соціальних чинників. Ключовою особливістю алекситимії є звуження внутрішнього емоційного простору особистості, що суттєво впливає на якість міжособистісних стосунків та загальне психологічне благополуччя людини.

Список використаних джерел

1.Антонюк І. С. Україномовна адаптація короткої форми Пертського опитувальника алекситимії (PAQ-S). Київ : Київський інститут сучасної психології та психотерапії, 2024. 120 с.

2.Вашека Т. В., Тукаєв С. В., Паламар Б. І., Долгова О. М., Федорчук С. В. Зв'язок алекситимії з індивідуально-типологічними властивостями, емоційною сферою та психічними станами особистості. *Клінічна та профілактична медицина*. 2019. № 3-4. С. 100-107.

3.Готич В. О., Федик О. В. Проблема алекситимії в сучасному науковому дискурсі. *Наукові записки. Серія: Психологія*. 2025. № 1. С. 58-62.

4.Позняк А. Алекситимія як психологічний феномен. *Соціально-гуманітарні аспекти розвитку сучасного суспільства : матеріали IX Всеукраїнської наукової конференції студентів, аспірантів, викладачів та співробітників, м. Суми, 15–16 квітня 2021 р.* Суми : Сумський державний університет, 2021. С. 374-377.

5.Шеленкова Н. Л. Поняття алекситимії. *Актуальні питання практичної психології : матеріали наукової конференції. Умань* : Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини, 2017.

ХАРАКТЕРИСТИКА ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ХРИСТИЯНСЬКОГО ПОДРУЖЖЯ

Гериш Роман,
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія».
Науковий керівник – Климишин О. І.,
доктор психологічних наук,
професор кафедри психології розвитку

Актуальність. Дослідження психологічних особливостей християнського подружжя зумовлена глибокою трансформацією інституту сім'ї в умовах сучасної соціокультурної аномії та кризи традиційних цінностей. У часи високої волатильності суспільних норм християнське подружжя постає не лише як релігійний ідеал, а як стійка психологічна система, здатна протистояти деструктивним зовнішнім чинникам. Особливого значення набуває вивчення внутрішніх механізмів саморегуляції такої пари: емоційної стабільності, самоефективності та специфічних когнітивних установок на прощення й жертовність. Розуміння того, як духовні ресурси (молитва, сакраментальність шлюбу) конвертуються у психологічну резистентність, є критично важливим для розробки інтегрованих методів пастирської опіки та професійного психологічного консультування, спрямованих на збереження ментального здоров'я та цілісності української родини.

Мета. Реалізувати комплексний аналіз психологічних особливостей функціонування християнського подружжя, а також обґрунтувати роль духовних цінностей у забезпеченні емоційної стабільності та задоволеності шлюбом християнських подружніх пар.

Виклад основного матеріалу. Християнська сім'я функціонує як цілісна первинна екосистема, де духовні домінанти не просто співіснують з побутовими аспектами, а повністю інтегруються у функціональну структуру життєдіяльності пари. Розглядаючи родину як «основоположну клітину» Церкви та суспільного організму, ми бачимо унікальний простір «м'яких», емоційно насичених соціальних взаємин, де кожна особистість наділяється статусом абсолютної цінності. Такий захищений мікроклімат є екзистенційно необхідним для людини, особливо в тривалі періоди постнатальної несамостійності, оскільки саме в лоні сім'ї забезпечується фундаментальне задоволення потреб, критичних для повноцінного розвитку. Ефективність впливу духовних орієнтирів на ментальне здоров'я пари простежується через ієрархічну систему ключових функцій: репродуктивної, виховної, економічної та рекреативної. Проте особливе місце в цій структурі посідає релігійна функція, яка виступає смисловим осердям, що цементує всі інші завдання в єдиний моноліт. Здатність сім'ї гнучко адаптуватися до викликів сучасності та готувати особистість до відповідального соціального буття є прямим індикатором зрілості її духовного потенціалу [1, с. 59-60].

Новозавітна концепція шлюбу радикально трансформує його із цивільної угоди у благодатний стан, що базується на паритетності подружніх прав та обов'язків. Апостол Павло акцентує увагу на тому, що чоловік і дружина мають рівну владу над тілами одне одного, що заперечує будь-які форми експлуатації. Розкриваючи шлюб як «велику таємницю», що дзеркально відображає жертовну любов Христа до Церкви, християнство пропонує модель сакраментального завіту (covenant), а не просто юридичного контракту. Для подружжя це означає,

що їхня людська прихильність стає видимим знаком участі в любові Божественній. Така установка забезпечує надзвичайну стабільність союзу, оскільки партнери сприймають одне одного не як об'єкти задоволення потреб, а як співучасників у благодаті, що сприяє безперервному духовному зростанню обох суб'єктів [5, с. 622-624].

Сучасна духовна пара вибудовує свої стосунки як глибоко христоцентричну модель «малої церкви», витоки якої вбачаються безпосередньо в Божественному задумі. На міжособистісні стосунки всередині пари проектуються фундаментальні атрибути Церкви: онтологічна єдність долі, спільне прагнення до чеснот (святість), ієрархічна впорядкованість (соборність) та вірність переданим традиціям (апостольство). Психологічно це формує унікальне середовище, де кожен член родини усвідомлює свою роль не крізь призму егоцентричного індивідуалізму, а через приналежність до вищої сакральної цілісності. Така ідентифікація дозволяє трансформувати повсякденний побут у форму літургійного служіння, де взаємодопомога та терпіння стають природними проявами віри, а не примусовими обов'язками [6, с. 122-124].

Фундаментальною психологічною особливістю християнського подружжя є чітка диференціація між мінливою «закоханістю» як емоційним сплеском та «любов'ю» як свідомим, вольовим рішенням. Любов тут розглядається не як ситуативне почуття, а як непохитний метафізичний фундамент, що включає в себе готовність до самопожертви, глибоке смирення та довготерпіння. Психологічна установка на пріоритетність «віддавання» над «отриманням» докорінно змінює динаміку шлюбу: він перестає бути майданчиком для задоволення егоїстичних амбіцій і стає простором для спільного подолання недосконалостей. Це створює особливий тип ментального здоров'я, де здатність жертвувати власним комфортом заради партнера приносить вищу психологічну винагороду, ніж отримання особистих благ [4, с. 211].

Унікальною рисою християнського сприйняття шлюбу є його когнітивна інтерпретація як вічної категорії, що долає часові межі земного існування. Віра в те, що гармонійне подружжя збереже свій зв'язок у «майбутньому віці», перебуваючи в радості з Христом, надає стосункам виняткової резистентності перед обличчям життєвих катастроф. Попри історичні дискусії щодо ідеалу аскези, сучасна церковна думка підтверджує високий статус шлюбу як таїнства, що сакралізує людську сексуальність, підносячи її до рівня священного єднання. Таким чином, християнська родина перетворюється на складну систему, де дисциплінарний самоконтроль органічно поєднується з ідеалом абсолютної любові, спрямовуючи партнерів до спільного есхатологічного майбутнього. [5, с. 124-126].

Важливою психологічною рисою християнського союзу є роль прощення як ключового механізму саморегуляції та відновлення системи. У цій моделі

конфлікти сприймаються як неминучі прояви людської недосконалості, проте замість «дискурсу провини», що руйнує близькість, впроваджується «дискурс відновлення». Смирення дозволяє партнерам визнавати власні помилки без руйнівної втрати самооцінки, оскільки фокус уваги зміщується з власного «Я» на збереження цілісності союзу. Віра у вічну перспективу шлюбу створює довгострокову когнітивну рамку, яка допомагає успішно нівелювати вплив тимчасових труднощів, таких як фінансові кризи, хвороби чи побутова монотонність, запобігаючи емоційному вигоранню партнерів [4, с. 215-216].

Християнська антропологія шлюбу ґрунтується на ідеї нерозривного завіту, що апелює до архетипового ідеалу єдності, встановленого Творцем від початку світу. Христос, відкидаючи юридичні спрощення щодо розлучення, наголошує на онтологічній природі союзу «однієї плоті», автором якого є сам Бог: «Що Бог спарував, людина нехай не розлучає». У цьому вимірі Бог виступає не просто пасивним свідком, а активним гарантом подружньої вірності, роблячи завіт обов'язковим навіть у ситуаціях глибокої кризи чи невірності одного з партнерів. Революційним аспектом християнської психології стало утвердження рівності прав жінки, де моральна відповідальність чоловіка за збереження вірності стала абсолютною, що докорінно змінило патріархальні підходи до сімейної етики [5, с. 623-624].

Незважаючи на утвердження єдності, християнська думка зберігає певну ієрархічність ролей, що зумовлено необхідністю духовної відповідальності в умовах після гріхопадної реальності. Чоловік, як голова сім'ї, несе тягар відповідальності за її духовний стан та благополуччя, тоді як жінка реалізує себе як мудра помічниця та співавторка сімейного затишку. Така структура забезпечує чітку психологічну визначеність ролей, що мінімізує внутрішньосімейну боротьбу за домінування, проте вимагає від обох партнерів високого рівня моральної самодисципліни. Головним завданням такої ієрархії є не придушення волі, а спільне подолання егоїстичних імпульсів, де влада сприймається виключно як форма жертовної відповідальності за іншого. [3, с. 542-543].

Психологічний комфорт у християнській родині базується на багаторівневій ієрархії довіри: від фізичної вірності до абсолютної емоційної прозорості, що знімає потребу в масках чи приховуванні думок. Повага в такому контексті виступає інструментом постійної валідації цінності партнера як особистості. Враховуючи психологічні розбіжності у сприйнятті поваги – де для чоловіків пріоритетним є визнання їхніх зусиль та досягнень, а для жінок – емпатійне слухання та емоційна присутність – партнери розвивають навички адаптивної комунікації. Вони вчаться виражати підтримку «мовою», зрозумілою іншому, що створює міцний фундамент для довгострокової інтимності та запобігає відчуженню [4, с. 213].

Емоційна стабільність у духовному шлюбі постає не лише як особиста риса, а як стратегічний ресурс для збереження союзу в умовах релігійного та соціального тиску. Особливо це актуально для дружин священнослужителів, де здатність зберігати внутрішню рівновагу стає захисним бар'єром проти професійного вигорання та стресу, спричиненого високими очікуваннями громади. Висока подружня самоефективність – віра у власну здатність конструктивно керувати сімейними процесами – дозволяє уникати деструктивних реакцій на кшталт пасивної агресії. Таким чином, особиста стійкість жінки інтегрується в еклезіологічну модель, де її ментальне благополуччя стає фундаментом для тривалого та успішного служіння всієї родини як зразка християнського життя [2, с. 76-77].

Висновки. Фундаментальною особливістю християнського подружжя є його христоцентричність. Есхатологічне сприйняття шлюбу як вічної категорії надає стосункам особливої глибини та стійкості. Ключовим стабілізуючим чинником подружніх стосунків виступає релігійна функція, яка інтегрує всі сфери життєдіяльності пари, перетворюючи повсякденні обов'язки на осмислене духовне служіння. Установка на жертовну любов, яка базується на вольовому рішенні, а не лише на емоціях, створює високий рівень подружньої самоефективності та захищає партнерів від вигорання. Важливою особливістю є специфічний механізм вирішення конфліктів через дискурс відновлення та прощення, що дозволяє зберігати інтимність навіть у періоди гострих криз.

Список використаних джерел

1.П’яста Р. Актуальні питання морального богослов’я: навчальний посібник / Івано-Франківська академія Івана Золотоустого. Івано-Франківськ, 2025. 394 с.

2.Akinsanya M. A., Oluwole D. A. Marital Self-Efficacy, Marital Compatibility, And Emotional Stability Among Pastors’ Wives In The Ibadan Metropolis, Nigeria. *International Journal of Academic Management Science Research (IJAMSR)*. 2025. Vol. 9, № 7. P. 76–84. URL: http://www.ijeais.org/ijamsr.

3.Lomotey J. N. A. A. The Role of Mental Health in Marital Satisfaction among Christian Couples. *International Journal of Human Research and Social Science Studies*. 2025. Vol. 2, № 8. P. 541-548. DOI: https://doi.org/10.55677/ijhrsss/08-2025-Vol02I8

4.Nzioki G. W., Muriungi S. K., Limbitu J. M. Effect of Marital Challenges on Christian Couples’ Mental Wellness. *International Journal of Research and Innovation in Social Science (IJRISS)*. 2023. Vol. 7, № 2. P. 208–233. DOI: https://doi.org/10.47772/IJRISS.2023.7216.

5.Palmer P. F. Christian marriage: contract or covenant? *Theological studies*. 1972. Vol. 73. P. 617-665. URL: https://scispace.com/pdf/christian-marriage-contract-or-covenant-ej26r9e55o.pdf

6.Shamsutdynova- Lebediuk T., Lyalyovych V. The theology of marriage and family: sacred texts anddoctrinal foundations. *Sworld-Us conference proceedings*. 2022. P. 121-127. DOI: http://dx.doi.org/10.30888/2709-2267.2025-30-00-025

ПОНЯТТЯ АБ'ЮЗИВНИХ СТОСУНКІВ В ПСИХОЛОГІЇ

Голіней Марина-Меланія,
IV курс ОР бакалавр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Психологія ».
Науковий керівник – Климишин О. І.,
доктор психологічних наук,
професор кафедри психології розвитку

Актуальність. У сучасних умовах зростання рівня міжособистісних конфліктів, соціальної нестабільності та психологічного напруження проблема аб'юзивних стосунків набуває особливої значущості. Аб'юз перестає бути виключно приватною проблемою пари та розглядається як соціально-психологічне явище, що має широкі наслідки для психічного здоров'я особистості, її соціальної адаптації та якості життя. Актуальність дослідження зумовлена також високою поширеністю різних форм психологічного, емоційного та фізичного насильства у партнерських, сімейних та міжособистісних відносинах. Особливо важливим є те, що значна частина осіб не усвідомлює деструктивний характер таких взаємин, що часто пов'язано з психологічними особливостями – типом прив'язаності, рівнем самооцінки, емоційною залежністю та засвоєними у дитинстві моделями поведінки.

Сучасний науковий дискурс підкреслює необхідність дослідження внутрішніх механізмів схильності до аб'юзивних стосунків, оскільки саме їх розуміння є основою для ефективної профілактики, раннього виявлення ризиків та розробки корекційних програм психологічної допомоги.

Мета. Реалізувати теоретичний аналіз поняття аб'юзивних стосунків у психології, означивши основні характеристики, структурні компоненти і механізмів формування аб'юзивних стосунків.

Виклад основного матеріалу. Проблема аб'юзивних стосунків у сучасному психологічному дискурсі набуває особливої актуальності у зв'язку з поширенням різних форм психологічного, емоційного та фізичного насильства у міжособистісній взаємодії. Аб'юзивні стосунки розглядаються як специфічна форма взаємодії, в якій один із партнерів систематично здійснює контроль, домінування та маніпуляцію, що призводить до деформації особистісних меж іншого партнера та порушення його психологічного благополуччя [5, с. 377]. У цьому контексті особливого значення набуває дослідження не лише феномену

аб’юзу як такого, а й психологічних чинників, що зумовлюють схильність особистості до потрапляння у подібні деструктивні взаємини.

Сучасні наукові дослідження вказують на багатовимірність цього явища, що формується під впливом комплексу внутрішніх та зовнішніх факторів. Зокрема, схильність до аб’юзивних стосунків пов’язана з емоційною залежністю, нечіткістю особистісних меж, а також когнітивними викривленнями у сприйнятті партнерських взаємин [2, с. 247]. Такі викривлення можуть проявлятися у тенденції ідеалізувати партнера, виправдовувати його агресивну поведінку або сприймати насильство як норму міжособистісної взаємодії.

Одним із ключових психологічних механізмів, що пояснює схильність до аб’юзивних стосунків, є тип прив’язаності, сформований у ранньому дитинстві. Дослідження О. Васильченко та О. Конева доводять, що тип прив’язаності суттєво впливає на характер міжособистісних взаємин у дорослому житті, визначаючи очікування, емоційні реакції та поведінкові стратегії особистості [3, с. 28]. Зокрема, тривожний тип прив’язаності часто супроводжується страхом покинутості та надмірною залежністю від партнера, що робить людину вразливою до маніпуляцій та психологічного тиску. Натомість уникальний тип прив’язаності може сприяти толерантності до емоційної дистанції та холодності, що також створює передумови для дисфункційних стосунків.

Важливим чинником є також особливості самооцінки особистості. Занижена самооцінка сприяє формуванню переконання у власній «недостатності», що зумовлює терпимість до приниження, контролю та інших форм насильства. Особи з низькою самооцінкою схильні інтерпретувати аб’юзивну поведінку партнера як прояв турботи або любові, що ускладнює усвідомлення деструктивності взаємин. У цьому контексті варто зазначити, що формування адекватної самооцінки безпосередньо пов’язане з досвідом дитинства, стилем виховання та емоційною атмосферою в сім’ї.

З позиції транзактного аналізу аб’юзивні стосунки можна розглядати як специфічну форму комунікації, що ґрунтується на маніпулятивних транзакціях між его-станами партнерів. О. Романченко та О. Байєр підкреслюють, що у таких взаєминах взаємодія відбувається переважно на прихованому психологічному рівні, де домінують ігри влади та підпорядкування, а комунікація не досягає рівня «Дорослий – Дорослий» [4, с. 139]. Це сприяє закріпленню ролей «агресор – жертва», які з часом стають стійкими та самопідтримуваними.

Окремої уваги заслуговує феномен емоційної залежності, який є одним із центральних чинників схильності до аб’юзивних стосунків. Емоційна залежність характеризується надмірною потребою у схваленні, страхом самотності та нездатністю до автономного функціонування. У таких умовах навіть деструктивні стосунки можуть сприйматися як єдине джерело емоційної

підтримки, що ускладнює їх розрив. Водночас формується так званий «травматичний зв'язок», коли періоди насильства чергуються з періодами «псевдотурботи», посилюючи психологічну прив'язаність до аб'юзера.

Не менш значущими є соціально-психологічні чинники, зокрема культурні стереотипи, що нормалізують насильство або підсилюють гендерні ролі підпорядкування. У поєднанні з індивідуальними психологічними особливостями це створює сприятливий ґрунт для формування деструктивних моделей взаємодії. Сучасні українські дослідження підкреслюють, що соціальна нестабільність та стресові умови можуть посилювати ризик потрапляння у аб'юзивні стосунки, оскільки знижують рівень психологічної стійкості особистості та здатність до критичного оцінювання ситуації [1, с. 267-268].

Висновки. Отже, схильність до аб'юзивних стосунків є складним психологічним феноменом, що формується внаслідок взаємодії індивідуально-психологічних характеристик (тип прив'язаності, самооцінка, емоційна залежність), особистісного досвіду (дитячі травми, сімейні моделі поведінки) та соціокультурних чинників. Усвідомлення цих механізмів є необхідною умовою для розроблення ефективних профілактичних та корекційних програм, спрямованих на формування здорових моделей міжособистісної взаємодії та підвищення психологічного благополуччя особистості.

Список використаних джерел

1.Бисага Ю. М. та ін. Проблема домашнього насильства: питання теорії та практики. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Право.* 2024. С. 265–269.

2.Білошенко О. Ю., Чабаненко Ю. С. Домашнє насильство та аб'юз: правовий погляд на співвідношення понять. *Юридичний науковий електронний журнал.* 2021. № 1. С. 246–248. URL: http://lsej.org.ua/1_2021/63.pdf

3.Васильченко О., Конев О. Аналіз типів прив'язаності серед ЛГБТІК осіб. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Психологія*. 2024. № 2(20). С. 27–30. DOI: https://doi.org/10.17721/BPSY.2024.2(20).4

4.Романченко О., Байєр О. Аб'юзивні стосунки з позиції транзактного аналізу. *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки.* 2021. № 8. С. 138–142. DOI: https://doi.org/10.30970/PS.2021.8.17

5.Руденко І. Я. Психологічні особливості схильності до аб'юзивних стосунків. *Наукові відкриття та фундаментальні наукові дослідження: світовий досвід.* Житомир : МЦНД, 2025. С. 377–379. DOI: https://doi.org/10.62731/mcnd-24.10.2025.005

ПОНЯТТЯ СТРЕСОВИХ СИТУАЦІЙ СУЧАСНОЇ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

Гринів Марина,
IV курс ОР бакалавр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Психологія».
Науковий керівник – Климишин О. І.,
доктор психологічних наук,
професор кафедри психології розвитку

Актуальність. Динамічність сучасного соціального та освітнього середовища, що характеризується інтенсифікацією навчального процесу, цифровізацією освітніх практик і впливом інформаційного простору, зумовлює зростання рівня психоемоційного напруження серед студентської молоді. Підвищена чутливість здобувачів вищої освіти до стресогенних чинників пояснюється віковими особливостями, недостатньою сформованістю механізмів психологічної саморегуляції та високими вимогами до академічної успішності. Масовий характер екзаменаційного стресу, що охоплює значну частину студентів, а також негативний вплив інформаційного перевантаження та соціальної нестабільності на психічний стан особистості, зумовлюють необхідність наукового осмислення поняття стресових ситуацій у студентському середовищі.

Мета. Обґрунтувати суть поняття «стресові ситуації сучасної студентської молоді» через розкриття їхніх основних характеристик, чинників виникнення і специфіки прояву в умовах освітнього та соціального середовища.

Виклад основного матеріалу. У межах психологічної науки стрес розглядається як неспецифічна реакція організму на дію різноманітних екстремальних або значущих чинників, що супроводжується мобілізацією адаптаційних ресурсів. Згідно тлумачення, яке надає «Сучасний тлумачний психологічний словник»: Стрес (англ. stress – напруження) – стан напруженості – сукупність захисних фізіологічних реакцій, що настають в організмі тварин і людини у відповідь на вплив різних несприятливих факторів (стресорів) – холоду, голодування, психічних і фізичних травм тощо [5].

Як зазначають Н. Бардин, Ю. Жидецький, Ю. Кіржецький та ін. сучасні науковці термін «стрес» застосовують, принаймні, у трьох значеннях:

- як сукупність зовнішніх впливів, що спричиняють виникнення у людини стану напруження або збудження; у сучасному науковому обігу для позначення означеного змісту переважають поняття «стресор», «стрес-чинник», «тригер»;
- як індивідуально переживану реакцію, що відображає внутрішній фізіологічний і психічний стан напруженості та активації; означений феномен тлумачиться через емоційні стани, захисні механізми та копінг-процеси, які

розгортаються в межах особистості та здатні забезпечувати формування адаптаційних змін шляхом оптимізації функціональних систем;

- як фізіологічну відповідь організму на пред'явлені вимоги або несприятливі впливи, причому зазначені реакції виконують регулятивну функцію, спрямовану на підтримання поведінкової активності та психічних процесів у контексті подолання напруження [1].

На думку Г. Дубчак, стрес є невід'ємною частиною студентського життя. Він викликає емоційні реакції, які, переважно, негативно впливають на організм і знижують ефективність навчальної діяльності [3].

Студентська молодь функціонує в умовах багатовекторного впливу стресогенних чинників, серед яких домінують академічні, соціально-психологічні та інформаційні детермінанти. Академічний компонент охоплює інтенсивне навчальне навантаження, необхідність постійного контролю знань, конкуренцію та високий рівень відповідальності за результати освітньої діяльності. Екзаменаційні періоди характеризуються піковими значеннями стресу, що супроводжуються порушенням психофізіологічних показників і негативним впливом на здоров'я.

Аналізуючи стресові ситуації, характерні для сучасних студентів, І. Велика наголошує, що однією з ключових причин формування стресових станів у студентському середовищі є надмірний обсяг навчальної інформації, нерівномірний розподіл навчального навантаження протягом семестру та недостатня систематичність підготовки, що найбільш гостро виявляється під час екзаменаційної сесії [2].

Окрім академічних завдань, студенти часто стикаються з необхідністю вирішення фінансових проблем, що змушує їх поєднувати навчання з трудовою діяльністю. З позиції О. Овчаренко, однією з найвагоміших стресових ситуацій для сучасних українських студентів є збройний конфлікт, який докорінно змінив умови їхнього навчання та повсякденного життя [4].

Унаслідок воєнних дій значна частина студентів була змушена продовжувати освітній процес в умовах постійної небезпеки, повітряних тривог, обстрілів і бомбардувань, а також пережити вимушене переселення. Водночас, особливо вразливою є група цілеспрямованих і високовмотивованих студентів, які схильні брати на себе надмірну кількість обов'язків. Хронічне перевантаження, дефіцит відпочинку й порушення режиму сну нерідко призводять до нервового виснаження, емоційних зривів і безсоння. Поряд із навчальними чинниками, значний вплив на психоемоційний стан студентів мають міжособистісні конфлікти, переживання невдач та інші життєві події, що можуть мати психотравмувальний характер [2].

Суттєвим стресогенним чинником у сучасному освітньому середовищі виступають систематичні відключення електроенергії, які порушують стабільність організації навчального процесу та зумовлюють перехід до

індивідуалізованих і часто неузгоджених графіків навчання. За умов розбіжності у часі навчальної взаємодії між студентами та викладачами ускладнюється засвоєння навчального матеріалу, зростає рівень психоемоційного напруження, формується відчуття нестабільності та знижується рівень суб'єктивного контролю над освітньою ситуацією. Значним джерелом стресу постають наслідки воєнних дій, зокрема руйнування або пошкодження закладів вищої освіти, що суттєво впливає на відчуття безпеки та перспективи здобуття освіти. За таких умов посилюється переживання невизначеності щодо майбутнього, що супроводжується підвищенням рівня тривожності та загального психічного напруження студентської молоді [4].

Окремого значення набуває вплив цифрового освітнього середовища, у якому інтенсивне використання мобільних технологій і онлайн-ресурсів корелює з підвищенням рівня хронічного стресу, навіть за умов сформованої резильєнтності. За таких умов стресові ситуації набувають пролонгованого характеру, трансформуючись у хронічні стани, що знижують адаптаційний потенціал особистості. Стресові ситуації студентської молоді характеризуються поліфакторністю, індивідуальною варіативністю переживання та залежністю від рівня сформованості стресостійкості. Встановлено, що застосування конструктивних стратегій подолання, зокрема залучення до оздоровчо-рекреаційної діяльності, сприяє зниженню рівня стресу та підвищенню адаптаційних можливостей.

Висновки. Інтерпретація стресу у науковому дискурсі як багатовимірного феномену, що охоплює як зовнішні стресори, так і внутрішні психофізіологічні реакції, дозволяє розглядати стресові ситуації студентства як динамічний процес, пов'язаний із мобілізацією адаптаційних ресурсів і водночас із ризиком їх виснаження. Домінуючими джерелами стресу виступають інтенсивне навчальне навантаження, нерівномірність організації освітнього процесу, необхідність поєднання навчання з трудовою діяльністю, а також вплив екстремальних соціальних обставин, зокрема воєнних дій, вимушеного переміщення, руйнування освітньої інфраструктури та систематичних порушень умов навчання. Сукупність зазначених чинників зумовлює зростання рівня тривожності, емоційного напруження та формування хронічних стресових станів, що негативно позначається на психічному здоров'ї та ефективності навчальної діяльності. Визначальною характеристикою стресових ситуацій студентської молоді виступає їх поліфакторність, індивідуальна варіативність переживання та залежність від рівня сформованості стресостійкості й навичок психологічної саморегуляції. За умов тривалого впливу стресогенних чинників відбувається зниження адаптаційного потенціалу особистості, що актуалізує потребу у впровадженні науково обґрунтованих підходів до профілактики стресу.

Список використаних джерел

1.Бардин Н. М., Жидецький Ю. Ц., Кіржецький Ю. І. та ін. Стресостійкість. Навчальний посібник. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2021. 204 с.

2.Велика І. Стрес у житті студента. URL: https://library.udpu.edu.ua/library_files/stud_konferenzia/2012_1/visnuk_24.pdf дата звернення: 31.03.2026).

3.Дубчак Г. М. Особливості навчального стресу сучасних студентів. URL: https://psytir.org.ua/upload/journals/2.3/authors/2016/Dubchak_Galyna_Myhajlivna_Osoblyvosti_navchalnogo_stresu_suchasnyh_studentiv.pdf (дата звернення: 31.03.2026).

4.Овчаренко О. Ю. Психоемоційний стан студентів в умовах збройного конфлікту. *Габітус.* 2023. № 53. С.75-81.

5.Шапар В. Б. Сучасний тлумачний психологічний словник. Харків: Прапор, 2007. 640 с.

ГЕНЕЗА НАУКОВИХ УЯВЛЕНЬ ПРО ПОСТТРАВМАТИЧНИЙ СТРЕСОВИЙ РОЗЛАД У ВЕТЕРАНІВ ВІЙНИ

Гуменюк Назарій,
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія».
Наукова керівниця – Паркулаб О.Г.,
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри психології розвитку

Актуальність. У зв’язку із початком воєнних дій, розв’язаних росією у 2014 році, проблема посттравматичного стресового розладу (ПТСР) у ветеранів отримує глибшу гостроту. Саме тому, як ніколи до цього в Україні, стоїть на порядку денному питання дослідження посттравматичного стресового розладу і питань з ним пов’язаних. Однією з таких категорій є історико-психологічний аналіз особливостей та симптоматики даного розладу, що допомагає у кращому розумінні природи явища та роботі з особистістю, що має дану проблему. Попри те, що сам термін ПТСР як діагностична категорія введений лише у 1980 році, його прояви відображаються у наших суспільствах впродовж тисячоліть.

Мета. Проаналізувати історичний розвиток наукових уявлень про ПТСР – від найдавніших писемних свідчень до концепцій кінця XIX століття.

Виклад основного матеріалу. Спершу важливо дослідити витоки ПТСР в історії і зміни у розуміння даного поняття. Найдавніші зі згаданих у джерелах випадків сягають Шумерської цивілізації, а саме: текстів часів Третьої династії Ур, у яких розповідається про почуття безпорадності, тривоги та порушення сну

у чоловіків, які пережили жорстокі війни. Логічно припустити, що явище, яке ми сьогодні називаємо ПТСР, існувало до цього, зокрема й серед інших народів тогочасного світу, проте важливо розуміти, що міста-держави, які творили шумерський цивілізаційний простір, були багаті на писемні пам'ятки і забезпечили істориків великою кількістю інформації, яку, на жаль, не залишили по собі ті, хто жив раніше, бо наразі ми не маємо доступу до цих артефактів.

Продовжуючи тему давніх цивілізацій, не можливо оминути стороною Давню Грецію. Так, у кількох джерелах знаходимо згадки про симптоми, які є характерними для ПТСР:

1. У поемі Гомера «Іліада» описані ментальні зміни та страждання воїнів. Один з головних героїв – Ахілл переживає ремінісценції щодо свого загиблого друга, які викликають у нього безсоння та неспокій.
2. У іншій відомій поемі Гомера «Одіссея» є епізод, в якому головний герой спілкується з ветераном Троянської війни, що також страждає від нав'язливих спогадів[1; с. 216].
3. Геродот у своїх історичних працях згадує воїна Епіцеліуса, який раптово втратив зір під час Марафонської битви (490 р. до н. е.) винятково з психологічних причин, адже не зазнав фізичних ушкоджень, що є прикладом психосоматичного розладу через бойовий стрес.

Що ж до Давньоримської держави, то тут потрібно відзначити Лукреція, який проживав близько I ст. до н. е. і який описував ремінісценції як головний елемент травматичного неврозу у воїнів[4; с. 40].

Рухаючись історичним часом вперед, можна пригадати твір «Генріх IV» Вільяма Шекспіра написаний 1596 року, у якому автор зображає ветерана, який мучиться від нічних кошмарів та уникає спогадів, нагадувань про війну[1; с. 216].

Лікарський погляд на цю проблематику сформувався у XIX столітті й пов'язаний з іменами відомих дослідників:

— Джейкоб Мендез Да Коста лікував солдатів під час Громадянської війни в США і виявив стан, який характеризувався задишкою та втомою, прискореним серцебиттям. Він переконливо доводив, що це є кардіологічна проблема і психологічний аспект зовсім не відіграє ролі у цьому питанні [2; с. 52];

— Громадянська війна закінчилася в 1865 році, а уже наступного року в Англії з'явилося нове дослідження стосовно ПТСР, але тепер уже в цивільному житті. Відомий хірург Еріксон описав нервові розлади у пацієнтів, які пережили катастрофи, пов'язані із залізницею. Серед симптомів він виокремив тривогу, порушення пам'яті та сну. Прикметно, що Еріксон також вважав основними причинами фізіологію й органічні ушкодження (молекулярні зміни у спинному мозку) [4; с. 41];

— у 1887 році Жан-Мартен Шарко дійшов висновку про схожість між гіпнотичним станом і травматичним шоком, пов'язуючи ці симптоми з пережитим шоком та емоціями[5; с. 21];

— у 1889 році П'єр Жане зробив вагомий внесок в дослідження ПТСР, вказавши на нездатність пацієнта інтегрувати спогади про травму, що зумовлює їх повернення у вигляді живих спогадів або у снах [1; с. 217];

— у 1889 році Оппенгеймер ввів термін «травматичний невроз», щоб описати психічні розлади у тих, хто постраждав від воєнних дій та нещасних випадків. Проте він також приписував це органічним пошкодженням головного мозку [3; с. 619];

— Еміль Крепелін у 1896 році досліджував прояви агресії та тривоги внаслідок важкого стресу, наприклад, після пожежі, назвавши це «неврозом страху» [1; с. 218].

Висновки. Вивчаючи парадигму зміни уявлень про ПТСР у військових, виявлено, що симптоматика даного розладу простежується ще в давніх цивілізаціях. Водночас це явище недостатньо відображено у тогочасних джерелах у зв’язку з об’єктивними (низький рівень грамотності, дорожнеча матеріалів, частково втрата записів) та суб’єктивними (сором, не зв’язування симптомів з війною, нормалізація симптомів) причинами. З’ясовано, що до формування сучасної психіатричної термінології існували описи станів, які сьогодні інтерпретуються як травматичні розлади. Перші згадки про них датуються Третьою епохою династії Ур Шумерської цивілізації, далі їх можна віднайти у греків і римлян, а після дуже довгої паузи з’являються у творі «Генріх IV» Вільяма Шекспіра. Пожвавлення у дослідженнях відбулося у XIX столітті (Джейкоб Мендез Да Коста, Д.Є. Еріксон, Жан-Мартен Шарко, П’єр Жене, Еміль Крепелін), що призвело до трансформації наукових підходів – від пояснення симптомів через фізичні ушкодження до поступового усвідомлення їх психічної природи.

Список використаних джерел

1.Гунько Б.А. Посттравматичний стресовий розлад – в розрізі часу. *Вісник Вінницького національного медичного університету.* Вип 1, Т. 19. Вінниця, 2015. С. 216-219.

2.Крук І. М., Григус І. М. Сучасний погляд на психологічну реабілітацію військовослужбовців з посттравматичним стресовим розладом. *Rehabilitation & Recreation*. Вип. 15. Рівне, 2023. С. 50–56.

3.Михальський А. В., Царьов Ю. О. Посттравматичний стресовий розлад: історичний огляд. *Проблеми сучасної психології*. Вип. 12. Кам'янець-Подільський, 2011. С. 687–696.

4.Папірний О.В. Психологічні наслідки участі у бойових діях, які проявляються у вигляді психічної травми бойового стресу і посттравматичного

стресового розладу (ПТСР) : кваліф. робота на здобуття освіт. ступеня магістра : спец. 053 «Психологія». Дніпро : Дніпровський гуманітарний університет, 2025. 189 с.

5.Barba Suárez D. Eficacia de las terapias de conducta de tercera generación en el tratamiento psicoterapéutico del trastorno por estrés postraumático: una revisión sistemática : Trabajo de Final de Grado de Psicología / Facultat d'Educació, Traducció, Esports i Psicologia. Vic : UVIC-UCC, 2023. 64 p.

ДОСЛІДЖЕННЯ РІВНЯ ТРИВОЖНОСТІ ТА СХИЛЬНОСТІ ДО ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ У ПІДЛІТКІВ

Драбик Евеліна,
IV курс ОР бакалавр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Психологія».
Науковий керівник – Климишин О. І.,
доктор психологічних наук,
професор кафедри психології розвитку

Актуальність. У сучасних умовах соціальної нестабільності проблема девіантної поведінки молоді набуває особливої значущості. Трансформаційні процеси в суспільстві супроводжуються зміною ціннісних орієнтацій, послабленням соціального контролю та зростанням рівня психоемоційного напруження. Молодь як найбільш сензитивна до соціальних змін група є вразливою до формування різних форм девіантної поведінки, зокрема агресії, делінквентності та адикцій. Це зумовлює необхідність комплексного аналізу причин і чинників цього явища.

Актуальність проблеми зумовлюється також необхідністю розробки ефективних профілактичних та корекційних програм, спрямованих на попередження девіантної поведінки серед молоді. В умовах зростання психологічного навантаження, інформаційної перенасиченості та цифровізації соціального простору традиційні підходи до профілактики виявляються недостатніми. Це потребує поглибленого вивчення системи чинників ризику та захисту, а також визначення ключових механізмів формування девіантних моделей поведінки. Комплексний аналіз зазначених аспектів дозволяє не лише розширити теоретичні уявлення про природу девіацій, але й підвищити ефективність практичної психологічної допомоги молоді.

Мета. Проаналізувати основні причини та чинники формування девіантної поведінки молоді в контексті сучасних психологічних підходів.

Виклад основного матеріалу. Девіантна поведінка розглядається як складний багатовимірний феномен, що формується під впливом взаємодії різнорівневих детермінант [4]. Сучасні дослідження орієнтовані на

інтегративний підхід, який передбачає аналіз макросоціальних, мікросоціальних та індивідуально-психологічних чинників девіантної поведінки [6]:

1. Макросоціальні чинники. Вагому роль відіграє стан соціальної аномії, що виникає в умовах суспільної нестабільності та супроводжується руйнуванням нормативної системи [4]. У ситуації «нормативного вакууму» девіантна поведінка може сприйматися молоддю як адаптивний спосіб досягнення цілей. Значущими також є економічна нерівність, обмежений доступ до освітніх і соціальних ресурсів.

2. Мікросоціальні чинники. Безпосереднє оточення виступає ключовим середовищем соціалізації: сім'я: дефіцит емоційної підтримки, низький рівень батьківського контролю, дисфункційні стилі виховання [3]; референтні групи однолітків: засвоєння девіантних норм через механізми соціального научіння та групового конформізму [2]; освітнє середовище: шкільна дезадаптація, конфлікти, булінг. Особливе значення має явище «соціальної контамінації», коли девіантна поведінка поширюється через групову взаємодію [6].

3. Індивідуально-психологічні чинники. До ключових предикторів належать: імпульсивність та емоційна нестабільність; низький рівень самоконтролю; агресивність; нестабільна або занижена самооцінка; схильність до тривожних і депресивних переживань [1]. Девіантна поведінка часто виконує функцію психологічної компенсації та емоційної розрядки.

4. Вікові особливості. Юнацький вік є критичним періодом у зв'язку з кризою ідентичності, підвищеною чутливістю до соціального впливу та прагненням до самоствердження [5]. Девіація може виступати способом формування так званої «негативної ідентичності».

*5. Вплив цифрового середовища***.** Цифровізація соціального простору створює нові ризики формування інтернет-залежності, кібербулінгу, підкріплення девіантних моделей поведінки через медіа [2]. Водночас цифрове середовище може виступати і як ресурс соціальної підтримки, що підкреслює його амбівалентний характер.

Висновки. Отже, девіантна поведінка молоді є складним багатофакторним феноменом, що формується внаслідок взаємодії макросоціальних, мікросоціальних та індивідуально-психологічних чинників. Суспільна нестабільність і стан аномії створюють умови для розмиття нормативних орієнтирів, тоді як найближче соціальне оточення виступає механізмом засвоєння поведінкових моделей, а індивідуальні особливості визначають ступінь вразливості до девіантних впливів. Девіантна поведінка у молодіжному віці часто виконує функцію дезадаптивного способу подолання внутрішнього напруження та кризи ідентичності. Це підкреслює необхідність комплексного підходу до профілактики, спрямованого на розвиток саморегуляції, емоційної стійкості та формування сприятливого соціального середовища.

Список використаних джерел

1.Александрова О. П. Тривожність як психологічна проблема підліткового віку. Харків : Основа, 2020. С. 22-36.

2.Бандура А. Теорія соціального научіння. Київ : Либідь, 2001. С. 85-112.

3.Готтфредсон М., Гірші Т. Загальна теорія злочинності. Харків : Акта, 2000. 256 с.

4.Костюк Г. С. Вікова та педагогічна психологія. Київ : Либідь, 2016. 304 с. С. 56-72.

5.Erikson E. Identity: Youth and Crisis. New York : W. W. Norton & Company, 1968. P. 128-150.

6.Hawkins J. D., Catalano R. F. *Communities That Care: Action for Drug Abuse Prevention.* San Francisco : Jossey-Bass, 1992. P. 45-68.

СТАН ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ ТРИВОЖНОСТІ ТА ЇЇ ВПЛИВУ НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ У ПСИХОЛОГІЇ

Кальмук Вероніка,
IV курс ОР бакалавр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Психологія».
Науковий керівник – Климишин О. І.,
доктор психологічних наук,
професор кафедри психології розвитку

Актуальність. Зростання рівня тривожності серед студентської молоді набуває ознак системної психологічної проблеми, що зумовлюється інтенсифікацією освітнього процесу, соціально-економічною нестабільністю та впливом воєнних чинників, унаслідок чого підвищується ризик порушень психічного здоров'я. Науковий дискурс засвідчує, що тривожність функціонує як складний багатовимірний конструкт, який інтегрує емоційні, когнітивні та поведінкові компоненти, впливаючи на адаптаційні можливості особистості та ефективність навчальної діяльності. Підвищений інтерес до означеної проблематики зумовлюється необхідністю збереження психічного благополуччя студентів як ключового ресурсу професійного становлення.

Мета. Проаналізувати стан вивчення проблеми тривожності у психології та з'ясування особливостей її впливу на психічне здоров'я студентів.

Виклад основного матеріалу. У сучасній психологічній науці тривожність визначається як інтегративна характеристика особистості, що відображає схильність до інтенсивного переживання тривоги у ситуаціях невизначеності, причому означений феномен формується внаслідок взаємодії індивідуально-психологічних властивостей та соціального середовища.

Проблемне поле досліджень тривоги і тривожності у психологічній науці аналізує Логвиненко Т. І., Ткачишина О. Р., Цимбалюк М., Жигайло Н.,

Ясточкіна І. та інші науковці. Теоретичні підходи передбачають диференціацію тривожності на ситуативну, яка виникає як реакція на конкретні стресогенні чинники, та особистісну, яка характеризується стійкістю та визначає загальний рівень емоційної напруженості індивіда.

У межах студентського віку тривожність посилюється під впливом специфічних освітніх та соціально-психологічних факторів, серед яких провідну роль відіграють академічні навантаження, оцінювальні ситуації, конкуренція, необхідність професійного самовизначення та формування життєвих орієнтирів, що супроводжується високим рівнем відповідальності за результати діяльності.

Т. І. Логвиненко зауважує, що підвищений рівень тривожності детермінує зниження навчальної успішності через порушення концентрації уваги, звуження обсягу оперативної пам'яті та дезорганізацію мисленнєвих процесів, що ускладнює ефективне засвоєння навчального матеріалу [1, с. 71].

Беззаперечно науковцями визнається той факт, що особистісна тривожність – це стійка властивість особистості, котра має когнітивний, емоційний та операційний аспекти і відіграє переважно негативну функцію у життєдіяльності людини [1, с. 71].

Структурний аналіз тривожності дозволяє виокремити її основні компоненти, до яких належать емоційний, когнітивний та поведінковий. Емоційний компонент характеризується переживанням напруженості та внутрішнього дискомфорту, когнітивний – домінуванням негативних очікувань та інтерпретацій, а поведінковий – тенденцією до уникнення або надмірного контролю ситуацій. Взаємодія зазначених компонентів формує стійкі патерни реагування, які впливають на загальний рівень психічного функціонування особистості. У працях І. Ясточкіної підкреслюється, що високий рівень тривожності супроводжується зниженням самооцінки, підвищеною залежністю від зовнішнього оцінювання та схильністю до фіксації на можливих невдачах, що зумовлює дезадаптивні стратегії поведінки [4, с. 175-176].

Особливої уваги заслуговує взаємозв'язок тривожності з іншими психічними станами, зокрема депресією, емоційним вигоранням та хронічним стресом, які у сукупності формують складний симптомокомплекс порушень психічного здоров'я.

Дослідження О. Р. Ткачишиної демонструють, що в умовах воєнного стану відбувається істотне підвищення рівня тривожності серед студентів, що поєднується з депресивними проявами, зниженням життєвої активності та відчуттям безпорадності, причому зазначені стани мають тенденцію до хронізації [2, с. 135-137]. У структурі психічного здоров'я спостерігаються порушення сну, зниження апетиту, соматичні скарги, а також погіршення когнітивного функціонування, що свідчить про системний характер впливу тривожності.

Дослідники сходяться на думці про те, що тривога є безоб'єктним переживанням (комплексним чи монолітним), тобто вважається переживанням невизначеної, дифузної, несвідомої загрози, що не має чітко усвідомлюваного об'єкта й дуже часто є уявною [4, с. 175].

Дослідження сучасних науковців засвідчують, що тривожність істотно впливає на механізми психологічної адаптації студентів, оскільки зумовлює зниження рівня стресостійкості та ефективності копінг-стратегій, унаслідок чого індивід втрачає здатність адекватно реагувати на виклики середовища.

У працях М. Цимбалюк та Н. Жигайло обґрунтовується необхідність розвитку стресостійкості як інтегральної якості особистості, що забезпечує збереження психічної рівноваги в умовах підвищеного навантаження, причому формування зазначеної якості пов'язується з розвитком емоційної саморегуляції, когнітивної гнучкості та здатності до конструктивного вирішення проблем [3, с. 133-135].

Вагомого значення набуває аналіз впливу тривожності на мотиваційну сферу студентів, оскільки підвищений рівень тривоги супроводжується зниженням внутрішньої мотивації до навчання, формуванням уникальної поведінки та втратою інтересу до професійного розвитку, що негативно позначається на якості освітнього процесу. У когнітивній площині відзначається тенденція до домінування ірраціональних установок, що пов'язані з перебільшенням значущості можливих невдач та недооцінкою власних ресурсів, унаслідок чого знижується впевненість у власній компетентності.

Сучасні підходи до вивчення тривожності характеризуються інтеграцією різних теоретичних парадигм, у межах яких досліджується нейропсихологічне підґрунтя тривожних станів, когнітивні механізми їх формування та соціально-психологічні умови їх прояву. У межах когнітивно-поведінкового підходу тривожність розглядається як результат дисфункціональних когніцій, які підлягають корекції через зміну способів мислення та поведінки, тоді як гуманістичний підхід акцентує увагу на внутрішньоособистісних конфліктах та потребі самореалізації, що не задовольняється у повному обсязі.

Актуальні наукові дослідження спрямовуються на розроблення ефективних програм профілактики та психокорекції тривожності серед студентської молоді, які включають тренінги розвитку емоційної регуляції, формування навичок усвідомленості, підвищення рівня психологічної культури та зміцнення адаптаційних ресурсів особистості, що дозволяє знизити негативний вплив тривожності на психічне здоров'я.

Висновки. Результати аналізу наукових джерел засвідчують, що тривожність виступає вагомим деструктивним детермінантом психічного здоров'я студентів, оскільки впливає на емоційну стабільність, когнітивні процеси та поведінкові реакції. Сучасні соціальні умови, зокрема воєнний контекст, спричиняють інтенсифікацію тривожних переживань, що ускладнює

адаптаційні механізми особистості. Перспективи подальших досліджень пов'язуються з розробленням ефективних психокорекційних програм, спрямованих на зниження рівня тривожності та підвищення психологічної стійкості студентської молоді.

Список використаних джерел

1.Логвиненко Т. І. Психологічна тривожність як фактор успішності навчання студентів. *Актуальні проблеми психології в закладах освіти.* 2018. Вип. 8. С. 70-73. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/akprpzo_2018_8_12 (дата звернення: 26.05.2026).

2.Ткачишина О. Р. Дослідження проявів тривоги та депресії у студентів в умовах воєнного стану. *Слобожанський науковий вісник. Серія: Психологія.* 2025. № 1. С. 134-138.

3.Цимбалюк М., Жигайло Н. Формування стресотійкості студентів в умовах війни для правового та євроінтеграційного процесів. *Вісник Львівського університету*. 2022. С. 128-136.

4.Ясточкіна І. Прояви тривожності серед студентської молоді. *Педагогічні науки: теорія та практика.* 2023. №1. С. 173-180.

ПСИХОЛОГІЧНІ ЗАСОБИ РОЗВИТКУ ЕМОЦІЙНОЇ СТІЙКОСТІ ЯК УМОВИ ЕФЕКТИВНОЇ АДАПТАЦІЇ ДО СТРЕСОВИХ СИТУАЦІЙ

Михайлів Тетяна,
IV курс ОР бакалавр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Психологія».
Наукова керівниця – Опанасюк І. В.,
кандидатка психологічних наук,
старша викладачка кафедри психології розвитку

Актуальність. Дослідження психологічних засобів розвитку емоційної стійкості зумовлена зростанням інтенсивності стресових навантажень, що супроводжують сучасну людину в умовах соціальної турбулентності, військових загроз, економічної нестабільності та стрімких трансформацій освітнього й професійного середовищ. Під впливом цих чинників зростає кількість осіб, які стикаються з порушеннями емоційної регуляції, втратою здатності до конструктивного реагування на труднощі та зниженням адаптаційних ресурсів, що погіршує якість життя та ускладнює процес самореалізації.

За таких умов адаптація до стресових ситуацій перестає бути короткочасною реакцією та набуває характеру довготривалого процесу, що вимагає сформованих навичок саморегуляції, здатності до конструктивного переосмислення подій, мобілізації внутрішніх та зовнішніх ресурсів.

Психологічні засоби, що включають когнітивно-поведінкові техніки, розвиток усвідомленості, формування емоційної грамотності, навичок рефлексії, підтримання соціальної взаємодії та побудову адекватних копінг-стратегій, виступають ефективними інструментами збереження психічного благополуччя у складних обставинах.

Мета. З'ясувати, як психологічні засоби сприяють розвитку емоційної стійкості та підвищують ефективність адаптації до стресових ситуацій.

Виклад основного матеріалу. У контексті сучасної психології тривога розглядається як реакція на невизначеність, що обумовлює її часту появу в умовах соціальних, економічних та політичних криз. Військовий стан, тривалі загрози безпеці та високий рівень стресових навантажень формують середовище, у якому зростає рівень як ситуативної, так і генералізованої тривоги. Під час війни у великої частини населення спостерігається інтенсифікація тривожних переживань, що впливають на поведінку та адаптивні можливості [3]. Тривога формується під впливом індивідуального досвіду, особистісних і соціальних чинників та психофізіологічних особливостей. Вона може виконувати як мобілізувальну, так і дестабілізуючу функцію залежно від рівня емоційної стійкості й здатності до саморегуляції, водночас виступаючи стимулом до особистісних змін і розвитку внутрішніх ресурсів [2].

Тривожні розлади не мають статичного характеру, а розглядаються як динамічні утворення, зумовлені взаємодією психологічних і соціальних чинників. Інтенсивність і характер переживання тривоги варіюються залежно від контексту ситуації, індивідуального досвіду, рівня соціальної підтримки та сформованості навичок саморегуляції.

Розвиток адаптивності та резильєнтності сприяє зниженню вираженості тривожних проявів, забезпечуючи більш швидке відновлення психологічної рівноваги після впливу стресових подій [4]. Це дозволяє розглядати підвищення емоційної стійкості як один із перспективних напрямів профілактики тривожних розладів.

У психології тривожність розглядається як складний багаторівневий феномен, що впливає на емоційне, когнітивне та соціальне функціонування особистості через систему внутрішніх механізмів реагування на стрес і невизначеність. Вона пов'язана з порушенням емоційної регуляції, викривленням когнітивної обробки інформації та змінами міжособистісної взаємодії, що може призводити до дезадаптації й неефективної поведінки.

Взаємодія між тривожністю та емоційною стійкістю також є динамічною і взаємозалежною. Емоційна стійкість зменшує імовірність формування інтенсивних тривожних реакцій, оскільки забезпечує здатність до внутрішньої стабілізації та змінює інтерпретацію стресових подій. Встановлено, що особи з високим рівнем емоційної стійкості мають нижчий рівень професійного

напруження, що демонструє взаємозв'язок між тривожністю та здатністю до психологічного відновлення [1].

У поведінковому вимірі тривожні розлади зумовлюють тенденцію до уникнення, зниження рівня ініціативності та відмову від залучення до нових видів діяльності. Подібні стратегії можуть тимчасово знижувати внутрішнє напруження, однак у довгостроковій перспективі вони сприяють посиленню дезадаптації та закріпленню неефективних способів реагування. Соціальна взаємодія при цьому втрачає стабільність, зростає залежність від зовнішньої оцінки та підсилюється відчуття невпевненості у собі.

Психопрофілактичні заходи та психологічний супровід осіб із підвищеним рівнем тривожності являють собою цілісну систему взаємопов'язаних впливів, спрямованих на зменшення вираженості тривожних проявів і розвиток більш ефективних та стійких механізмів адаптації.

Соціальні ресурси відіграють важливу роль у пом'якшенні впливу стресових чинників, знижуючи інтенсивність негативних емоційних переживань і формуючи відчуття підтримки. Залучення родини, друзів, а також освітнього чи професійного середовища до процесу посилення адаптивних стратегій сприяє стабілізації психічного стану та розширенню можливостей подолання тривожності.

Висновки. Психологічні засоби розвитку емоційної стійкості виступають системою методів, що забезпечують підтримку адаптивної поведінки, усвідомленої саморегуляції та конструктивного подолання стресу. Їх застосування відкриває можливість для розширення внутрішнього потенціалу, підвищення здатності до відновлення після напружених ситуацій та формування стабільної психічної структури. Розвиток емоційної стійкості сприяє збереженню продуктивності, покращенню міжособистісних взаємодій і підвищенню здатності пристосовуватися до швидких змін у середовищі. Такий комплексний підхід створює підґрунтя для формування довготривалих механізмів самопідтримки та забезпечує ширші можливості для гармонійного функціонування особистості в умовах сучасних стресових навантажень.

Список використаних джерел

1.Березовська Л. Взаємозв'язок емоційної стійкості та професійного вигорання офіцерів. *Вісник Національного університету оборони України*. 2024. С. 27–35. DOI: 10.33099/2617-6858-2024-81-5-27-35

2.Галян І. М. Емоційна стійкість як чинник професійного самовизначення майбутнього фахівця. 2022. DOI: 10.5281/zenodo.5839925

3.Шевченко С. В. Психологічні аспекти розвитку емоційної стійкості осіб, постраждалих під час війни. *Слобожанський науковий вісник. серія: психологія*. 2024. № 2. С. 102–106. DOI: 10.32782/psyspu/2024.2.19

4.Ялоза О. Формування резильєнтності здобувачів вищої освіти: емоційна стійкість, адаптивність, соціальна підтримка та мотивація до самовдосконалення в контексті емпіричного дослідження. *Перспективи та інновації науки*. 2024. № 12(46). DOI: 10.52058/2786-4952-2024-12(46)-882-894

ПСИХОЛОГІЧНИЙ ПОРТРЕТ ЖІНКИ, ЯКА ПЕРЕЖИВАЄ ДОСВІД ЗНИКНЕННЯ ЧОЛОВІКА В УМОВАХ ВІЙНИ

Пелехач Олександра-Леся,
ІІ курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія».
Науковий керівник – Климишин О. І.,
доктор психологічних наук,
професор кафедри психології розвитку

Актуальність. В умовах повномасштабної війни в Україні значна кількість сімей стикається з феноменом зникнення військовослужбовців безвісти. Ця ситуація створює специфічний тип психологічного навантаження, що поєднує ознаки травматичної події, хронічного стресу та тривалої невизначеності.

Особливої уваги потребує психологічний стан жінок, які переживають зникнення чоловіка, оскільки вони опиняються у ситуації так званої «невизначеної втрати» (ambiguous loss), концептуалізованої у працях П. Босс [2; 3]. На відміну від втрати, пов’язаної зі смертю, де можливе проходження стадій горювання, у випадку зникнення безвісти відсутній факт завершеності, що блокує природний процес адаптації. Хронічна невизначеність підтримує тривалий стресовий стан, який, відповідно до теорії Г. Сельє, виснажує адаптаційні ресурси особистості. У таких умовах жінка змушена одночасно утримувати протилежні психологічні позиції – надію на повернення та готовність до можливості втрати.

Додатковим фактором є соціальний контекст війни, який характеризується нестабільністю, інформаційним перевантаженням та обмеженим доступом до системної підтримки. Це підсилює емоційне напруження та ускладнює процес адаптації. Таким чином, актуальність дослідження зумовлена необхідністю глибшого розуміння психологічних особливостей жінок із досвідом невизначеної втрати для розробки ефективних підходів психологічної допомоги.

Мета. Здійснити теоретичний аналіз психологічних характеристик жінок, які переживають досвід зникнення чоловіка в умовах війни, а також визначення ключових складових їх психологічного портрета.

Виклад основного матеріалу. Психологічний портрет жінки, яка переживає зникнення чоловіка, формується під впливом комплексу

взаємопов’язаних факторів: травматичної події, тривалої невизначеності, соціального середовища, трансформації сімейних ролей та внутрішніх ресурсів особистості. З позиції сучасної психології, ситуація зникнення безвісти є специфічною формою психотравмуючого досвіду, що поєднує риси втрати та невизначеності. Вона обумовлює виникнення феномену «замороженого горя», при якому процес переживання втрати не має можливості завершення [2].

Емоційна сфера таких жінок характеризується амбівалентністю та нестабільністю. Одночасно можуть співіснувати надія і відчай, віра і страх, любов і гнів. Це спричиняє високий рівень тривожності, емоційне виснаження та внутрішню напругу. Характерними є також почуття провини, страх отримання негативної інформації та переживання емоційної ізоляції.

Когнітивна сфера зазнає значних змін. Спостерігаються нав’язливі думки, постійний пошук інформації про зниклого, труднощі концентрації уваги. Формується травматичне мислення, що проявляється у катастрофізації майбутнього та втраті базового відчуття безпеки [4]. Водночас у частини жінок виникає когнітивна мобілізація, що проявляється в активному пошуку рішень та організації діяльності.

Вольова сфера характеризується підвищенням відповідальності, витривалості та здатності до функціонування в умовах стресу. Водночас тривале психоемоційне напруження призводить до зниження енергетичних ресурсів та появи станів виснаження.

Поведінкова сфера відображає поєднання високої активності та внутрішнього виснаження. Жінка бере на себе нові ролі та відповідальність, здійснює пошукову діяльність, взаємодіє з державними та громадськими структурами, нерідко долучається до волонтерської діяльності. Така активність виступає як механізм подолання безпорадності, однак може призводити до емоційного вигорання.

Особистісна сфера характеризується кризою ідентичності. Жінка опиняється у стані невизначеності щодо власного соціального статусу, що можна визначити як «завислу ідентичність» [3]. Це супроводжується переоцінкою життєвих цінностей, пошуком сенсу та внутрішніми екзистенційними переживаннями.

Соціальна сфера зазнає трансформації: з одного боку, відбувається звуження кола спілкування та переживання нерозуміння з боку оточення, з іншого – формується включення у спільноти людей із подібним досвідом, що сприяє відновленню почуття приналежності [6].

Духовно-ціннісна сфера виступає важливим ресурсом. Для багатьох жінок віра, молитва та духовні практики стають опорою у переживанні невизначеності. У деяких випадках спостерігається посттравматичне зростання, що проявляється у переоцінці життєвих пріоритетів та формуванні нових сенсів.

Варто зазначити, що переживання невизначеної втрати має хвилеподібний характер. Психоемоційний стан жінки може змінюватися залежно від зовнішніх обставин, отриманої інформації чи тригерів. Відсутність завершеності досвіду ускладнює процес адаптації та вимагає довготривалого психологічного супроводу. Разом із тим існує ризик розвитку деструктивних психічних станів, зокрема тривожних і депресивних розладів, посттравматичного стресового розладу та ускладненого горя, що підкреслює важливість своєчасної психологічної допомоги.

Висновки. Психологічний портрет жінки, яка переживає досвід зникнення чоловіка в умовах війни, є складною та динамічною системою, що поєднує емоційну вразливість і внутрішню силу. Ключовими характеристиками є: амбівалентність емоцій, порушення когнітивних процесів, трансформація ідентичності, поєднання активності та виснаження, значущість соціальної підтримки. Психологічний стан жінки значною мірою залежить від рівня соціальної підтримки, тривалості невизначеності та наявності внутрішніх ресурсів. Комплексне розуміння цього феномену є важливою передумовою для розробки ефективних програм психологічної допомоги, спрямованих на інтеграцію травматичного досвіду, відновлення цілісності особистості та підтримку адаптації в умовах тривалої невизначеності.

Список використаних джерел

1.Bowlby, John. Loss: Sadness and Depression. *Attachment and Loss. Vol. 3:* London: The Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis, 1980. XV, 472 p.

2.Boss, Pauline. Ambiguous Loss: Learning to Live with Unresolved Grief. Cambridge, MA : Harvard University Press, 1999. 176 p.

3.Boss, P. Loss, Trauma, and Resilience: Therapeutic Work with Ambiguous Loss. New York : W. W. Norton & Company, 2006. 251 p.

4.Calhoun, L. G., Tedeschi, R. G. Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Journal of Traumatic Stress*. 2004. Vol. 15, No. 1. P. 1–18.

5.Kübler-Ross, E. On Death and Dying. New York : Macmillan, 1969. 260 p.

6.Selye, H. Stress without Distress. New York : McGraw-Hill, 1974. 171 p.

ПСИХОЛОГІЧНИЙ ПОРТРЕТ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНОЇ ОСОБИ

Подобінська Зоряна,
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія».
Науковий керівник – Климишин О. І.,
доктор психологічних наук,
професор кафедри психології розвитку

Актуальність. Побудова цілісного психологічного портрета внутрішньо переміщеної особи (ВПО) вимагає глибокого аналізу трансформацій, що відбуваються на всіх рівнях психічної організації людини внаслідок втрати звичного життєвого середовища. Повномасштабна війна стала причиною масової вимушеної міграції українців, що створило низку безпрецедентних викликів як для самої особистості, так і для приймаючих громад. Станом на 5 червня 2025 року в Україні офіційно зареєстровано 4 594 254 внутрішньо переміщені особи. Хоча кількість ВПО зменшилася на майже 50 тисяч від початку року, динаміка переміщення залишається високою: ворог окуповує нові населені пункти, через що українці стають переселенцями й надалі [5]. Масштабність цього явища дозволяє розглядати його не лише як соціально-демографічний процес, а як глибоку психологічну кризу, що руйнує усталену систему життєвих координат: просторову стабільність, соціальні зв'язки, професійну реалізацію, звичні ролі та статуси.

Мета. Представити результати теоретичного аналізу та системного опису ключових характеристик психологічного портрета ВПО, що формуються під впливом травматизації та вимушеної адаптації.

Виклад основного матеріалу. Примусовий характер переміщення позбавляє людину відчуття контролю над подіями. Втрата суб'єктності, коли рішення приймаються під тиском обставин, формує стан хронічної тривоги та безпорадності. На відміну від економічної міграції, де особистість часто зберігає внутрішню перспективу розвитку, вимушене переселення пов'язане з досвідом загрози життю, небезпеки для дітей і близьких, що значно посилює емоційне навантаження.

В.А. Петренко зауважує, що вимушене переміщення створює низку викликів, які особливим чином проявляються саме у контексті психічного здоров'я, оскільки посилюють вже існуючі психологічні проблеми. Переселенці дуже часто є особами, які пережили травматичний досвід, стали свідками бойових дій або жертвами насильства. Додатковим тягарем стає роз'єднання з родиною, втрата близьких людей та постійне переживання за родичів, які перебувають у лавах ЗСУ [4]. Ці фактори формують специфічне «травматичне поле» в структурі особистості, яке проявляється у постійному очікуванні небезпеки та підвищеній настороженості.

У дослідженнях В. М. Педоренко встановлено, що переселенці мають високий рівень тривожності, агресивності, ригідності, фрустрацію, почуття провини, сорому та страху. Крім того, для них характерними є «високий рівень емоційної напруги, роздратованості, нестриманості, проблеми з низькою самооцінкою», а також «труднощі у взаємодії з оточуючими, уникання труднощів, страх невдач» [3]. Така ригідність стає бар'єром на шляху до швидкої соціальної інтеграції, оскільки особистість схильна триматися за знайомі, хоч і неефективні в нових умовах, моделі поведінки.

Важливою характеристикою психологічного портрета є трансформація часової перспективи. Для ВПО характерним є «застрягання» у минулому або життєва стратегія «відкладеного життя». Майбутнє сприймається як непередбачуване та загрозливе, що блокує здатність до довгострокового планування. Це посилює стан фрустрації, коли неможливість реалізувати звичні потреби веде до внутрішньої напруги та схильності до конфліктних реакцій у спілкуванні з представниками приймаючих громад.

Глибинним компонентом психологічного портрета ВПО є екзистенційна криза. О. С. Червоняща зазначає, що вимушене переміщення провокує втрату сенсу життя, почуття ізоляції та внутрішньої порожнечі. Розрив між знайомим минулим і невизначеним майбутнім призводить до виникнення стану внутрішньої розгубленості, що виражається в почутті безсилля та тривоги. У таких умовах «гостро відчуваються елементи деперсоналізації, тривожності та відчуження», а також підвищується ризик розвитку ПТСР та депресії [6]. Питання самоідентифікації стає центральним: втрата звичних соціальних статусів змушує людину заново визначати своє місце у світі.

Одним із найбільш специфічних станів ВПО є синдром виживання. Л. О. Анищенко та Н. А. Бієнко описують його як стан, за якого людина вважає, що зробила щось неправильне, оскільки вижила у трагічних подіях, коли інші загинули. Симптомами такого синдрому є невпевненість, тривога, безсоння, апатія, почуття провини та депресія [1]. Це почуття провини може набувати нав’язливого характеру, створюючи когнітивні «петлі», які виснажують психіку та перешкоджають адаптації.

Вплив травматизації піддає змінам усі сфери особистості ВПО:

-у мотиваційній сфері знижується рівень домагань особистості, самооцінка стає нестійкою;

-у емоційній сфері проявляється байдужість, пригніченість, емоційне «оніміння» або полярні реакції збудливості;

-у когнітивній сфері можливе погіршення пізнавальних процесів (пам'яті, уваги), що знижує здатність до навчання;

-у поведінковій сфері присутні труднощі в установленні позитивних соціальних контактів, що призводить до кризи ідентичності [2].

Соціальна взаємодія ВПО часто ускладнюється через відчуття стигматизації або нерозуміння з боку оточуючих. Це спонукає до формування «захисного кокона», коли особа обмежує коло спілкування лише іншими переселенцями, що створює ризик соціальної ізоляції. Водночас, саме соціальна підтримка виступає головним буфером, що дозволяє поступово відновлювати психологічні ресурси та стабілізувати емоційний стан.

Висновки. Психологічний портрет ВПО – це багатовимірна психічна, соціально-психологічна структура, в якій основними характеристиками виступають: висока емоційна напруга, когнітивна втома та глибока

екзистенційна криза. Психологічні травми, втрата соціальних ролей та тривала невизначеність обумовлюють психологічний портрет ВПО. Робота з відповідною категорією осіб передбачає реалізацію, передусім, логотерапевтичного підходу, спрямованого на «відкриття ресурсного потенціалу індивіда до самостворення нового сенсу в нових обставинах» [6]. Лише формування нового смислового горизонту дозволяє інтегрувати травматичний досвід у життєву історію особистості та відновити її здатність до активного життя.

Список використаних джерел

1.Анищенко Л.О., Бієнко Н.А. Психологічні наслідки воєнної агресії в Україні. *Наукові проєкти ЗУНУ*. 2022. С. 227–229.

2.Волинець Н., Біскуп М. соціально-психологічний портрет внутрішньо переміщених осіб. *Грааль науки*. 2024. № 40. С. 534.

3.Педоренко В. М. Особливості психоемоційного стану переселенців. *Науковий вісник Ужгородського університету. Серія: Психологія.* 2022. № (5). С. 5-10.

4.Петренко В.А. Нові виклики українських переселенців. *Практична психологія у сучасному вимірі: тези доповідей, Дніпро, 22 квітня 2025 р.* Дніпро: Університет імені Альфреда Нобеля, 2025. С. 170.

5.Статистичні дані щодо ВПО в Україні. URL: https://tyzhden.ua/skilky-v-ukraini-zaraz-vnutrishno-peremishchenykh-osib/ (дата звернення: 21.01.2026).

6.Червоняща О.С. Екзистенційна криза як наслідок вимушеного переміщення. *Практична психологія у сучасному вимірі: XVI Міжнародна науково-практична конференція.* Дніпро. 2025. С. 170-216.

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕЖИВАННЯ ЕКЗИСТЕНЦІЙНОЇ КРИЗИ ЖІНКОЮ У ПЕРІОД РАННЬОЇ ДОРОСЛОСТІ

Понеполяк Іванна,
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія».
Наукова керівниця – Паркулаб О.Г.,
кандидатка психологічних наук,
доцентка, завідувачка кафедри психології розвитку

Актуальність. Сьогодні до особистості висуваються підвищені вимоги щодо здатності швидко адаптуватися до нових обставин, приймати відповідальні рішення в умовах невизначеності, зберігати психологічну стійкість, відкритість до нового досвіду, гнучкість мислення тощо. Після цього

зростає ймовірність виникнення різноманітних життєвих і психологічних криз, які стають невід'ємною складовою особистісного розвитку. Серед кризових переживань особливе місце займає екзистенційна криза, яка пов'язана з втратою або переосмисленням смислу життя, сумнівами щодо власної ідентичності, цінностей, життєвих цілей і майбутніх перспектив.

Актуальність вивчення екзистенційної кризи значно посилюється в умовах геополітичних викликів, зокрема війни в Україні, яка супроводжується травматичним досвідом, втратами, вимушеними змінами життєвих планів, міграційними процесами та загальною нестабільністю. Однією з найбільш уразливих соціально-психологічних груп у цьому контексті є жінки в період ранньої дорослості. Цей віковий етап охоплює важливі завдання існування, пов'язані з професійним самовизначенням, побудовою кар'єри, створенням або переосмисленням сімейних і партнерських стосунків, формуванням стійкої особистісної та гендерної ідентичності, а також утвердженням системи цінностей і життєвих смислів. Саме в цей період жінка часто стикається з внутрішніми суперечностями між соціальними очікуваннями та власними прагненнями, між потребою в самореалізації та ролями, які нав'язуються суспільством. За відсутності належної психологічної підтримки ці переживання можуть призводити до дезадаптації, ускладнення міжособистісних стосунків та погіршення психічного благополуччя жінок. Водночас конструктивне проживання екзистенційної кризи може стати поштовхом до глибоких особистісних змін, розвитку зрілої ідентичності та формування нових життєвих смислів. Таким чином тематика нашого дослідження спрямована на вивчення й впровадження ефективних підходів до психологічної допомоги та підтримки жінок у складних життєвих умовах.

Мета. Розкрити теоретичні аспекти особливостей переживання екзистенційної кризи жінками у період ранньої дорослості.

Виклад основного матеріалу. У сучасній психологічній науці поняття екзистенційної кризи розглядається як складне, багатовимірне явище, воно пов'язане з глибинними переживаннями особистості щодо сенсу життя, власної ідентичності, свободи вибору, відповідальності та перспектив майбутнього. Екзистенційна криза, на відміну від нормативних або ситуативних криз, має більш фундаментальний характер, адже торкається базових смисложиттєвих орієнтацій людини та її уявлень про власне буття [4].

На основі аналізу концепцій екзистенційно-феноменологічного підходу вчені визначили форми переживань кризи сенсу життя, серед них: наявність чи відсутність тривоги; оцінка якості життя; наявність або відсутність фрустрації (пошуку життєвих цінностей та цілей, невизначеність розуміння сенсу життя); оцінка значущості життєвих подій, реалізованих дій, цілей, намірів у минулому, теперішньому та майбутньому; відповідність реального життя, яке людина проживає з її внутрішнім узгодженням із самим сенсом; активність людини в

реалізації життєвих потреб, у здатності долати труднощі на шляху досягнення бажаних цілей.

У теперішніх умовах соціальної нестабільності та воєнних подій екзистенційна криза стає особливо важливою. Дослідження, проведені в період війни в Україні, свідчать про зростання рівня екзистенційної тривоги, пов'язаної з невизначеністю майбутнього, загрозою життю та порушенням базового відчуття безпеки [2]. За таких умов питання сенсу життя, цінності власного існування та відповідальності за особистий вибір стають центральними у внутрішньому досвіді людини. Зокрема, виявлено підвищення рівня екзистенційної тривоги у студентської молоді, що пов'язується з переживанням загрози життю, невизначеністю майбутнього та порушенням звичних життєвих планів. Автори вважають, що в умовах війни екзистенційна тривога стає фоновим емоційним станом, який посилює кризові переживання та актуалізує пошук фундаментальних цінностей.

За І. Яломом, переживання екзистенційної кризи відбувається при зіткненні людини з чотирма первинними проблемами існування – смерть, свобода, ізоляція та безглуздість. Водночас екзистенційна криза у жінок може виникати з численними особливостями, які включають зовнішні та внутрішні чинники [3]. До першої групи належать: сімейні обов'язки, турбота, стосунки під час війни, соціальні ролі, гендерні очікування, втрати тощо. Інша група чинників – це цінності, моральний вибір, особистісна зрілість, мужність, духовність, індивідуальність, система установок і переконань тощо. Головне завдання розвитку жінки – навчитися розуміти своє життя й способи його побудови, вивчивши при цьому успішність проходження попередніх криз та оцінивши перебіг поточної кризи. Важливо також провести самооцінку власного розвитку й визначити особистісні конструкти, які можна використати для подолання екзистенційної кризи.

В умовах соціальної нестабільності та війни екзистенційна тривога посилюється через загрозу безпеці, невизначеність майбутнього та втрату життєвих опор [2]. Для жінок ці переживання часто поєднуються з відповідальністю за близьких, що додатково ускладнює процес подолання кризового стану. Водночас дослідники наголошують, що жінки мають значний потенціал осмислення себе у світі сповненому трагізму та безглуздості. Здатність до емоційної рефлексії, орієнтація на міжособистісну підтримку, розвиток резильєнтності та пошук нових смислів сприяють конструктивному проживанню криз. З цього приводу науковці зазначають, що активна позиція суб'єкта переживання кризи дозволяє жінкам трансформувати кризовий досвід у джерело особистісного зростання та психологічного оновлення [1: 4].

Таким чином, гендерно-вікові особливості переживання кризових станів у жінок визначаються складною взаємодією вікових завдань розвитку, соціокультурних очікувань і індивідуально-психологічних ресурсів. У період

ранньої дорослості ці чинники створюють підвищену вразливість до кризових і екзистенційних переживань, водночас відкриваючи можливості для глибокого переосмислення життєвого шляху, формування зрілої ідентичності та відновлення смисложиттєвої цілісності.

Висновки. У психології екзистенційна криза розглядається як складний і багатогранний феномен, що поєднує в собі елементи внутрішнього конфлікту, тривоги, втрати сенсу та водночас потенціалу для особистісної трансформації. У сучасних умовах соціальної нестабільності та воєнних подій її прояви посилюються через зростання екзистенційної тривоги, невизначеність майбутнього та порушення відчуття безпеки. Переживання кризових станів у жінок має специфічні особливості, що зумовлюються поєднанням зовнішніх соціокультурних чинників і внутрішніх особистісних ресурсів. Водночас здатність до рефлексії, пошуку смислу та використання підтримки оточення сприяє конструктивному подоланню кризи й може стати підґрунтям для особистісного розвитку та формування зрілої життєвої позиції.

Список використаних джерел

1.Даценко О. А. Особистість як суб’єкт переживання життєвої кризи. *Вчені записки Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського. Серія : Психологія.* 2024. С. 6-10.

2.Каплуненко Я. Ю., Кошова В. Ю. Від екзистенційних викликів до фундаментальної цінності: дослідження екзистенційної тривоги серед студентів-психологів. *Психологія особистості фахівця в умовах воєнного часу та поствоєнної реабілітації. Львів : Львівський державний університет внутрішніх справ,* 2023. С. 122-129.

3.Міщиха Л.П., Щуйко О.Я. Психологічні особливості переживання екзистенційної кризи жінкою у період ранньої дорослості. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія.*2024. С. 86-91.

4.Паркулаб О. Г. Відчуття Dasein як універсальий екзистенційний чинник розуміння процесу людського життя. *Збірник наукових праць : психологія. Івано-Франківськ*, 2019. Вип. 25. С.135-142.

5.Паркулаб О.Г. Конфронтація зі смертю як джерело особистісного зростання в терапевтичному процесі. *Наукові праці Міжрегіональної Академії управління персоналом. Психологія.* 2025. № 3 (68). С. 66-71.

ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕТЕРМІНАНТІВ ТРИВОЖНОСТІ ТА СКЛАДОВИХ ПСИХОЛОГІЧНОЇ СТІЙКОСТІ СУЧАСНОЇ МОЛОДІ

Рейн Аріна,
IV курс ОР бакалавр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Психологія»,

Науковий керівник – Климишин О. І.,
доктор психологічних наук,
професор кафедри психології розвитку

Актуальність. Сучасний етап розвитку українського суспільства характеризується високим рівнем невизначеності, соціальної напруженості та тривалим впливом стресогенних чинників, пов'язаних із воєнним станом. У таких умовах особливої актуальності набуває проблема дослідження тривожності молоді як однієї з найбільш уразливих соціально-психологічних груп. Молодий вік є періодом інтенсивного особистісного становлення, формування ідентичності, життєвих цілей і професійного самовизначення, що робить молодь чутливою до впливу кризових подій. Поряд із цим важливого значення набуває феномен психологічної стійкості як інтегративного ресурсу особистості, що забезпечує адаптацію до складних умов, збереження психічного здоров'я та здатність до відновлення після стресу. Вивчення детермінант тривожності та структурних компонентів психологічної стійкості дозволяє глибше зрозуміти механізми психічної адаптації молоді в умовах війни та визначити напрями психологічної підтримки.

Мета. Реалізувати теоретичний аналіз детермінант тривожності та характеристик психологічної стійкості сучасної молоді в умовах воєнного стану.

Виклад основного матеріалу. У межах біопсихосоціальної моделі психічного здоров'я, тривожність у сучасній психології розглядається як багатовимірний феномен, що формується внаслідок взаємодії біологічних, психологічних і соціальних чинників.

Біологічні чинники тривожності пов'язані з особливостями функціонування нервової системи, нейромедіаторного балансу та спадковою схильністю. Умови війни сприяють тривалій активації стресової відповіді організму, що призводить до виснаження адаптаційних ресурсів, підвищення рівня кортизолу та дисфункції гіпоталамо-гіпофізарно-надниркової осі [5]. Це, у свою чергу, підсилює тривожні реакції та знижує здатність до психічної саморегуляції. Додатковим фактором ризику виступає вплив екологічних чинників, зокрема забруднення повітря внаслідок воєнних дій (вибухів, застосування хімічної зброї, руйнування інфраструктури, будівель, техніки тощо), що пов'язується з підвищенням рівня тривожних і депресивних симптомів.

Психологічні чинники тривожності охоплюють особливості когнітивної сфери, емоційної регуляції та індивідуального досвіду. Відповідно до концепції Ч. Спілбергера, тривожність може проявлятися як ситуативний стан або як стійка особистісна характеристика. В умовах війни відбувається трансформація ситуативної тривожності у більш стабільну форму, що зумовлено хронічністю стресових впливів. Важливу роль відіграють когнітивні спотворення описані в теорії А. Бека, зокрема катастрофізація, перебільшення загроз і недооцінка

власних ресурсів. Постійний доступ до травматичного контенту посилюють ці процеси, формуючи стійке відчуття небезпеки. Порушення емоційної саморегуляції та травматичний досвід посилюють тривожність, особливо в молоді, яка перебуває на етапі формування ідентичності.

Соціальні чинники тривожності включають нестабільність соціального середовища, вимушену міграцію, порушення соціальних зв'язків та економічну невизначеність. Ослаблення систем соціальної підтримки та зміна звичних умов життя призводять до зростання почуття безпорадності та втрати контролю над майбутнім. Значну роль відіграє також інформаційний чинник, пов'язаний із надмірним споживанням негативного медіаконтенту, який формує стійке відчуття небезпеки та підвищує рівень психологічного дистресу. Дефіцит соціальної підтримки також виступає значущим предиктором тривожності [6].

Внаслідок вищезазначених біопсихосоціальних чинників, тривожність може проявлятися на таких рівнях: фізіологічному (порушення сну, напруження), емоційному (страх, напруга), когнітивному (нав'язливі думки, катастрофізація) та поведінковому (уникання, гіпернастороженість). Вираженість цих проявів значною мірою залежить від рівня психологічної стійкості особистості.

Психологічна стійкість розглядається як системне утворення, що включає кілька взаємопов'язаних компонентів. Когнітивна складова передбачає гнучкість мислення, здатність до позитивного переосмислення ситуації та збереження адекватної самооцінки [3]. Емоційна складова пов'язана з умінням регулювати власні емоції, підтримувати внутрішню рівновагу та протистояти емоційному виснаженню [2]. Поведінкова складова включає активну життєву позицію, використання адаптивних копінг-стратегій та здатність залучати соціальну підтримку. Досвід активної участі в соціально значущій діяльності (волонтерство, громадська активність) підсилює відчуття контролю та самоефективності [4]. Екзистенційна складова пов'язана з пошуком сенсу життя, ціннісними орієнтаціями та здатністю інтегрувати травматичний досвід у власний життєвий шлях [1].

Таким чином, психологічна стійкість виконує функцію медіатора, що послаблює негативний вплив тривожності та сприяє адаптації до складних умов. Високий рівень стійкості дозволяє трансформувати тривогу з деструктивного чинника у мобілізуючий ресурс.

Висновки. Отже, тривожність сучасної молоді формується під впливом взаємодії біологічних, психологічних і соціальних чинників, які в умовах воєнного стану значно посилюються та сприяють її хронізації. Водночас рівень і характер проявів тривожності залежать від сформованості психологічної стійкості, яка виступає ключовим ресурсом адаптації. Психологічна стійкість, як інтегративне утворення, забезпечує зниження негативного впливу стресу та

сприяє трансформації тривожності з деструктивного у мобілізуючий стан, підтримуючи ефективне функціонування особистості в умовах війни.

Список використаних джерел

1. Готич В.О. Екзистенційний компонент психологічної стійкості студентів в умовах війни. *Integration of Education, Science and Business in Modern Environment: Summer Debates: Proceedings of the 5th International Scientific and Practical Internet Conference, August 3-4, 2023*. FOP Marenichenko V.V., Dnipro, Ukraine, p.175-176.

2. Готич В.О. Емоційний компонент психологічної стійкості студентів в умовах війни. *Global Society in Formation of New Security System and World Order: Proceedings of the 2nd International Scientific and Practical Internet Conference, July 27-28, 2023*. FOP Marenichenko V.V., Dnipro, Ukraine, p. 122-124.

3. Готич В.О. Когнітивний компонент психологічної стійкості студентів в умовах війни. *Сучасні аспекти модернізації науки: стан, проблеми, тенденції розвитку: матеріали XXXV Міжнародної науково практичної конференції* / за ред. І.В. Жукової, Є.О. Романенка. м. Стамбул (Туреччина): ГО «ВАДНД», 07 серпня 2023 р. С.201-204.

4. Готич В.О. Поведінковий компонент психологічної стійкості студентів в умовах війни. *І Міжнародна науково-практична інтернет конференція «Achievements of 21st Century Scientific Community», 14-15 вересня 2023р*. С.134-135.

5. McEwen B. S. Physiology and Neurobiology of Stress and Adaptation: Central Role of the Brain. *Physiological Reviews*. 2007. Vol. 87, no. 3. P. 873–904. URL: https://doi.org/10.1152/physrev.00041.2006

6. Miller K. E., Rasmussen A. War exposure, daily stressors, and mental health in conflict and post-conflict settings: Bridging the divide between trauma-focused and psychosocial frameworks. *Social Science & Medicine*. 2010. Vol. 70, no. 1. P. 7–16. URL: https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2009.09.029

РАННЯ ДІАГНОСТИКА ТА ХАРАКТЕРИСТИКА ОСНОВНИХ ПРОЯВІВ РОЗЛАДУ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ У ДІТЕЙ

Рещук Євгенія,
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія».
Наукова керівниця – Дзюбинська М.Я.,
кандидатка психологічних наук,
старша викладачка кафедри психології розвитку

Актуальність. Стрімке зростання частоти діагностування розладів аутистичного спектра (РАС) за останні 50 років визначило цю проблему як одне з пріоритетних завдань сучасної психології. Якщо у 1970-х роках поширеність розладу становила лише 1 випадок на 10 000 дітей, то сьогодні цей показник співвідноситься як 1 з 36 дітей. В Україні офіційно зареєстровано близько 21 тисячі дітей з розладом аутистичного спектру, проте експертна спільнота констатує значне заниження реальних показників. Така невідповідність зумовлена недосконалістю систем раннього скринінгу, низькою поінформованістю батьків та побоюванням соціальної стигматизації діагнозу. [1].

Мета. Здійснити теоретичний аналіз сучасних методів раннього скринінгу розладу аутистичного спектру у дітей та охарактеризувати їх ключові діагностичні ознаки.

Виклад основного матеріалу. Ключовою передумовою ефективної корекції РАС є своєчасна та якісна психологічна діагностика. Особливо критичним є виявлення порушень у ранньому віці в період 2–3 років. Саме в цей час дитячий мозок відзначається найвищим рівнем нейропластичності - здатністю інтенсивно утворювати нові нейронні зв'язки та адаптуватися. Тому раннє втручання дозволяє досягти максимальних результатів у компенсації дефіцитів розвитку. Комплексна діагностика дає змогу виявити індивідуальні особливості дитини, визначити її сильні та слабкі сторони, і на основі цього розробити максимально прицільну й ефективну корекційно-навчальну програму [3].

У сучасній психодіагностичній практиці для оцінки та виявлення розладу аутистичного спектру використовується комплексний діагностичний набір методик, який можна класифікувати за таким функціональним призначенням:

1. Скринінгові інструменти раннього виявлення, які спрямовані на первинну оцінку ризиків виникнення розладу у дітей раннього віку. Їхня головна мета - не поставити діагноз, а вчасно помітити «червоні прапорці» у розвитку. До них належить CHAT (Checklist for Autism in Toddlers) та його модифікована, більш поширена версія M-CHAT, яка спеціально розроблена для оцінки розвитку малюків віком від 16 до 30 місяців.

2. Опитувальники та рейтингові шкали, що застосовуються для ширшого скринінгу та збору інформації про поведінку дитини від батьків або опікунів. Залежно від віку дитини використовують: CASD (Опитувальник симптомів аутизму у дітей) для віку 1–16 років. CAST (Тест на дитячий аутизм) -адаптований для дітей 4–11 років. ASDS (Шкала діагностики синдрому Аспергера) фокусується на віковій групі 5–18 років. SCQ (Соціально-комунікативний опитувальник) — застосовується для дітей віком від 4 років.

3. Клінічні рейтингові шкали та інтерв’ю. Це спеціалізований інструментарій, який використовується виключно кваліфікованими фахівцями для верифікації та остаточного підтвердження діагнозу. До них належать: Шкала оцінки аутизму Джильяма (GARS) та рейтингова шкала аутизму CARS-2, які допомагають визначити ступінь вираженості симптомів. Опитування PIA (Parent Interview for Autism), а також розгорнуті напівструктуровані діагностичні інтерв’ю ADI-R (Інтерв'ю для діагностики аутизму переглянуте) та DISCO (Діагностичне інтерв'ю для соціальних і комунікативних розладів). Ці методики дозволяють зібрати детальний анамнез розвитку дитини, починаючи з перших днів її життя [5].

4. Стандартизовані протоколи спостереження. Особливе значення має шкала ADOS (Шкала спостереження для діагностики аутизму), яка визнана світовим «золотим стандартом» діагностики. Цей напівструктурований протокол дозволяє фахівцю безпосередньо, у форматі гри чи бесіди, оцінити особливості соціальної взаємодії, спілкування та стереотипної поведінки дитини.

5. Інструменти психоосвітнього профілю. Після підтвердження діагнозу критично важливим кроком є оцінка потенціалу дитини за допомогою PEP-3 (Психоосвітній профіль, 3-тє видання). На відміну від суто діагностичних шкал, ця методика дозволяє виявити не лише дефіцити, але й сильні сторони дитини та навички, що перебувають у зоні найближчого розвитку. Саме результати PEP-3 стають фундаментальною базою для розробки максимально ефективних, індивідуалізованих корекційних та навчальних програм [6].

Кожна дитина з РАС має свої специфічні особливості розвитку, тому батькам і фахівцям критично важливо фіксувати ранні маркери для своєчасного втручання. У дітей з розладом аутистичного спектру сенсорна сфера та сприймання проявляється в атиповій обробці інформації від органів чуття, що призводить до специфічних реакцій дитини на навколишнє середовище. Вона проявляється в гіперчутливості (загострена реакція), наприклад закривання вух руками на гучні звуки, чи очей на яскраве світло, уникнення дотиків та обіймів, несприйняття певних текстур одягу або жорстка вибірковість у їжі, а також гіпочутливості (знижена реакція) на біль, холод, спеку, ігнорування гучних звуків або власного імені. Для зняття тривоги дитина вдається до таких дій, як розгойдування, змахи руками, кружляння, обнюхування предметів або заворожене спостереження за деталями, що крутяться. Увага концентрується на незначних деталях (колесо машинки, ґудзик), а не на цілісному об'єкті [2].

Особливості комунікативної та мовленнєвої сфери при розладах аутистичного спектра характеризуються порушенням темпів та якості вербального розвитку, що часто проявляється у затримці появи мовлення або його регресі після дворічного віку. Голос дитини може звучати монотонно, без емоційного забарвлення, а невербальна комунікація позначена відсутністю

вказівного жесту та використанням руки іншої людини як механічного інструмента. Наявне неусвідомлене, механічне повторення почутих фраз (ехолалії), вона може видавати незрозумілі звуки або вигуки, поза контекстом. Дітям складно ідентифікувати своє «Я», вони можуть називати себе в другій чи третій особі. Навіть за умови збереження мовленнєвої функції комунікація зазвичай набуває форми монологу про вузький інтерес (наприклад, динозаврів), повністю ігноруючи реакцію співрозмовника.

Замість гри за призначенням дитина безцільно крутить колеса, сортує предмети або вибудовує їх в ідеальні ряди чи вежі. Також, слабо розвинена або відсутня символічна та сюжетно-рольова гра (в лікарню чи магазин). Гра відбувається за незмінним алгоритмом. Дитина грається на самоті, не прагне розділити інтерес із дорослим, а втручання в її гру викликає агресію. Замість іграшок дитина фіксується на кришечках, ключах чи шнурках. Дитина з РАС може уникати зорового контакту, вона не вказує на об'єкти, щоб поділитися враженням, їй важко зрозуміти почуття інших, що веде до неадекватних емоційних реакцій (наприклад, сміх у відповідь на смуток). Дитина не вміє ініціювати контакт з однолітками, сприймає людей як «інструмент», не розуміє соціальних меж або ж перебуває ніби у власному закритому світі.

Фундаментальною рисою дитини з РАС є прагнення до жорсткої стабільності та незмінності навколишнього середовища, де будь-яке відхилення від звичного алгоритму викликає гострий стрес. Виникає вимога ходити виключно одним маршрутом, присутні жорсткі правила щодо вибору лише одного кольору в одязі, їжі або іграшках. Побут підпорядковується незмінним алгоритмам, перестановка меблів чи зміна розкладу провокує дискомфорт. У дитини з РАС можуть виникати мелтдауни (неконтрольований вибух емоцій та агресії/аутоагресії). Самоушкоджувальна поведінка, зокрема кусання чи биття себе зазвичай є реакцією на біль, стрес, або весь спектр сенсорного сприйняття. Значним діагностичним маркером є дефіцит почуття небезпеки та нездатність до прогнозування наслідків власних дій, що нерідко призводить до ігнорування реальних загроз, зокрема вибігання на проїжджу частину або перебування на небезпечній висоті. Ще однією ознакою є ходьба на носочках, спричинена тактильною гіперчутливістю, потребою відчути своє тіло [4].

Важливо розуміти, що наявність поодиноких ознак (від однієї до трьох) зазвичай є варіантом норми, проте стійкий комплекс із чотирьох і більше симптомів є вагомим підгрунтям для занепокоєння і вимагає негайного звернення до фахівців (дитячого психіатра, клінічного психолога, фахівців інклюзивно-ресурсних центрів) для проведення поглибленої діагностики та раннього початку корекційного втручання.

Висновки. Своєчасна діагностика розладів аутистичного спектру в період 2–3 років є критично важливою, оскільки висока нейропластичність дитячого мозку в цей час дозволяє досягти максимальних результатів корекції. Для

точного виявлення порушень фахівці застосовують багаторівневий комплекс інструментів: від первинних скринінгів та опитувальників до напівструктурованого протоколу ADOS та профілю PEP-3. Водночас батькам варто фіксувати ранні маркери РАС, такі як атипове сенсорне сприйняття, затримка мовлення, відсутність сюжетної гри, вказівного жесту та зорового контакту. Також для дитини з РАС характерною є гостра потреба в незмінній рутині, порушення якої провокує сильний стрес та емоційні вибухи, усамітнення, небажання йти на контакт та інші ознаки. Стійкий симптомокомплекс є безперечною підставою для негайного фахового втручання та розробки індивідуального корекційного маршруту, що є запорукою успішної соціальної адаптації дитини з розладом аутистичного спектру.

Список використаних джерел

1.Мережа моніторингу аутизму та порушень розвитку, 16 центрів, США, 2022: поширеність у світі [Електронний ресурс]. URL: https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/74/ss/ss7402a1.htm (дата звернення: 26.03.2026).

2.Островська К. О., Качмарик Х. В., Дробіт Л. Р. Основи діагностики дітей з розладами аутистичного спектра : навч. посіб. Львів : Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2017. 124 с.

3.Засади комплексної психолого-педагогічної допомоги дітям з аутизмом : монографія. Львів : Тріада плюс, 2012. 520 с.

4.Скрипник Т. В. Феноменологія аутизму : монографія. Київ : Фенікс, 2010. 320с.

5.Autism spectrum disorders in infancy and toddlerhood [Electronic resource] // Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics. 2009. URL: https://journals.lww.com/jrnldbp/abstract/2009/10000/autism_spectrum_disorders_in_infancy_and.15.aspx

6. Sicherman N., Charite J., Eyal G., Janecka M., Loewenstein G., Law K., Lipkin P. H., 6.Marvin A. R., Buxbaum J. D. Clinical signs associated with earlier diagnosis of children with autism Spectrum disorder. *BMC Pediatrics*. 2021. Vol. 21, no. 1. P. 96.

ВПЛИВ СТРЕСУ НА НАВЧАЛЬНУ УСПІШНІСТЬ СТУДЕНТІВ-ПСИХОЛОГІВ

Савчук Сніжана,
IV курс ОР бакалавр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Психологія».
Наукова керівниця – Опанасюк І.В.,
кандидатка психологічних наук,
старша викладачка кафедри психології розвитку

Актуальність. Студенти-психологи як майбутні фахівці у сфері психічного здоров'я становлять особливу дослідницьку цінність: їхній особистий досвід переживання та подолання стресу безпосередньо впливатиме на якість майбутньої професійної діяльності. Водночас зв'язок між рівнем стресу та характером навчальної мотивації у цій групі залишається малодослідженим.

Мета. Обґрунтувати вплив стресу на навчальну успішність студентів-психологів та розробити практичні рекомендації щодо його гармонізації.

Виклад основного матеріалу. Основні підходи до розуміння стресу від класичної концепції Г. Сельє до когнітивно-транзакційної теорії Р. Лазаруса, розглядають стрес як результат взаємодії між зовнішніми вимогами та індивідуальними ресурсами особистості [5, с. 20–25]. Академічний стрес є специфічним видом стресу, який виникає під впливом навчального навантаження, іспитової тривожності, соціальних взаємодій та невизначеності професійного майбутнього [3; 5, с. 33–39]. Основними компонентами виступають емоційний, когнітивний та мотиваційний, які відображають особливості переживання стресу, його усвідомлення та вплив на навчальну поведінку студентів.

Стрес є важливою характеристикою психічного стану студентів, яка безпосередньо впливає на їхню навчальну успішність, зокрема на рівень уваги, пам’яті, мислення та здатність до ефективного засвоєння навчального матеріалу. Помірний рівень стресу може виконувати мобілізуючу функцію, тоді як його надмірний рівень спричиняє зниження продуктивності навчальної діяльності та емоційне виснаження [2; 5].

Студенти-психологи є особливою категорією здобувачів освіти, для яких характерне поєднання загальних академічних стресорів із специфічними чинниками, такими як емоційне залучення до навчального матеріалу, підвищена рефлексивність та усвідомлення відповідальності майбутньої професії. Вплив стресу на навчальну успішність цієї категорії студентів значною мірою опосередковується рівнем розвитку емоційного інтелекту, сформованістю копінг-стратегій та типом навчальної мотивації [1; 4], тобто внутрішня мотивація сприяє підвищенню академічної успішності та виступає захисним фактором щодо негативного впливу стресу.

Підвищений рівень стресу супроводжується зниженням навчальної мотивації, погіршенням концентрації уваги та загальної академічної продуктивності. Особливо вразливими є студенти молодших курсів, що перебувають на етапі адаптації до умов навчання у закладі вищої освіти [5, с. 70–75]. Щодо зниження рівня стресу та підвищення навчальної успішності студентів-психологів нами були запропоновані практичні рекомендації щодо його гармонізації. Зокрема, доцільним є використання методів когнітивно-поведінкової терапії, розвиток навичок емоційної саморегуляції,

впровадження технік тайм-менеджменту та майндфулнес-практик, а також заходи спрямовані на оптимізацію психоемоційного стану студентів, підвищення їхньої стресостійкості та формування ефективної навчальної мотивації, що в цілому сприятиме покращенню їхньої навчальної успішності.

Висновки. Специфіка навчальної діяльності студентів-психологів детермінується поєднанням загальних академічних стресорів із професійно зумовленими чинниками, такими як емоційне залучення до змісту навчання, підвищена рефлексивність та усвідомлення відповідальності за майбутню професійну діяльність. Домінування внутрішньої навчальної мотивації та орієнтації на оволодіння професією за умов помірного рівня стресу є взаємоповязані, тоді як підвищений рівень стресу супроводжується виснаженням мотиваційної сфери, зниженням продуктивності навчальної діяльності та посиленням зовнішньої регуляції. Це свідчить про нелінійний характер впливу стресу на навчальну успішність та визначальну роль індивідуальних психологічних ресурсів у його подоланні.

Список використаних джерел

1.Аршава І. Ф., Монахович Д. Р. Психологічні особливості самотніх молодих осіб. *Modern Scientific Researches,* 2020. № 14(3). С. 96–101

2.Бойко О., Горун Г. Самооцінка як важливий критерій становлення особистості. *Вісник Національного університету оборони України,* 2023. № 2. С. 29–34.

3.Бутенко Т. В. Соціальна підтримка студентської молоді та її вплив на психоемоційний стан. *Психологія освіти,* 2019. № 2. С. 45–53.

4.Гайдук Н. С. Психологія самотності та проблеми адаптації особистості. *Актуальні напрями практичної психології і психотерапії : матеріали VIII Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Харків, 16 груд. 2020 р.).* Харків : ХНУВС, 2020. С. 45–48.

5.Гуменюк О. Психологія студентської молоді: теорія та практика. Київ : Педагогічна думка, 2018. 256 с.

РОЛЬ ТІЛЕСНОЇ УСВІДОМЛЕНОСТІ У ЗАБЕЗПЕЧЕННІ ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ДОРОСЛОЇ ЛЮДИНИ

Сеник Дарина,
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія».
Науковий керівник – Климишин О. І.,
доктор психологічних наук,
професор кафедри психології розвитку

Актуальність. Сучасна доросла людина постійно перебуває під впливом багатьох стресорів – швидкого темпу життя, професійних навантажень та емоційних викликів, що часто призводить до зниження психологічного благополуччя. Традиційні підходи до психічного здоров'я нерідко зосереджуються переважно на когнітивній сфері, залишаючи поза увагою тілесний досвід. Тілесна усвідомленість – здатність уважно сприймати, інтерпретувати й інтегрувати сигнали власного тіла – постає як важливий ресурс для емоційної регуляції та підтримання внутрішньої гармонії. Актуальність теми посилюється зростанням інтересу науковців до інтероцепції як механізму, що пов'язує тіло й психіку в умовах невизначеності сучасного світу.

Мета. Теоретично обґрунтувати роль тілесної усвідомленості у забезпеченні психологічного благополуччя дорослої людини.

Виклад основного матеріалу. Тілесна усвідомленість у сучасній психології розглядається як складний інтегративний феномен, який дозволяє людині не просто відчувати тіло, а розуміти, що саме з нею відбувається на рівні внутрішніх станів. Йдеться про здатність помічати найменші зміни у диханні, напруженні м'язів, серцебитті, температурі тіла і пов'язувати ці сигнали з емоційними переживаннями та психічними процесами [1, с. 7–9]. У цьому контексті тілесність виходить за межі фізіології і стає важливою частиною психологічного досвіду людини.

Ключовим механізмом, що забезпечує таку інтеграцію, є інтероцепція. Її визначають як процес, через який нервова система сприймає, інтерпретує та інтегрує сигнали від внутрішніх органів, формуючи уявлення про поточний стан організму. Важливо, що інтероцепція включає не лише об'єктивну здатність відчувати ці сигнали (інтероцептивну точність), але й суб'єктивне ставлення до них та рівень усвідомлення [3, с. 502]. Тобто людина може або чітко відчувати, що з нею відбувається, або навпаки – ігнорувати тілесні сигнали чи неправильно їх інтерпретувати. Саме ці відмінності часто пояснюють, чому одні люди краще справляються зі стресом, а інші швидше виснажуються.

У процесі емоційної регуляції тілесна усвідомленість починає працювати раніше, ніж людина встигає усвідомити емоцію на рівні думок. Тіло сигналізує про напруження або небезпеку – через стиснення в грудях, пришвидшене серцебиття, поверхневе дихання. Якщо ці сигнали помічаються, з'являється можливість відреагувати більш адаптивно: зупинитися, відновити дихання, знизити рівень напруги [3, с. 501–503]. Якщо ж вони ігноруються, напруження накопичується і переходить у хронічний стрес або емоційне вигорання. Саме тому дослідження показують, що вищий рівень інтероцептивної усвідомленості пов'язаний із кращою здатністю до саморегуляції та нижчою реактивністю на стресові стимули [2; 3].

Окремо варто звернути увагу на зв’язок тілесної усвідомленості з психологічним благополуччям. У межах евдемоністичного підходу благополуччя розглядається не лише як відсутність негативних станів, а як відчуття внутрішньої цілісності, сенсу та самореалізації. Тілесна усвідомленість у цьому випадку виступає своєрідною «опорою», яка допомагає людині залишатися в контакті із собою. Коли людина краще відчуває своє тіло, їй легше розпізнавати власні потреби, межі та емоції, що прямо впливає на якість рішень, міжособистісні стосунки та загальне відчуття задоволеності життям [1, с. 10–11].

Емпіричні дослідження підтверджують ці положення. Зокрема, у роботі A. W. Hanley, W. E. Mehling та E. L. Garland показано, що інтероцептивна усвідомленість виступає медіатором між майндфулнесом і психологічним благополуччям. Іншими словами, не просто «уважність», а саме здатність відчувати тіло забезпечує ефективність цих практик [2]. Це пояснює, чому практики, спрямовані на тіло, часто дають більш стійкий ефект у порівнянні з суто когнітивними підходами.

У свою чергу, S. S. Khalsa та співавтори підкреслюють, що порушення інтероцептивних процесів може лежати в основі розвитку психічних розладів. Наприклад, при тривожності людина може надмірно фокусуватися на тілесних симптомах і катастрофізувати їх, тоді як при депресії – навпаки, відбувається зниження чутливості до внутрішніх станів [3, с. 501–502]. Це ще раз підкреслює, що не лише «наявність» тілесних сигналів, а й спосіб їх обробки має ключове значення для психічного здоров’я.

Практичний аспект тілесної усвідомленості найбільш виразно проявляється у психотерапевтичній роботі. У тілесно-орієнтованих підходах клієнт вчиться поступово відновлювати контакт із тілом, розпізнавати напруження, дозволяти собі відчувати і проживати емоції, що сприяє інтеграції досвіду та зменшенню внутрішнього конфлікту [1, с. 17–20]. Це особливо важливо для людей, які звикли ігнорувати власні переживання або функціонувати «через контроль». Як показує клінічний огляд W. E. Mehling, розвиток тілесної усвідомленості (body awareness) сприяє зниженню тривожності, покращенню емоційної регуляції та формуванню відчуття цілісності «Я» [4].

Отже, тілесну усвідомленість можна розглядати як один із базових механізмів, що об’єднує фізіологічні і психологічні процеси. Вона не лише допомагає краще розуміти власний стан, але й створює умови для більш гнучкої, адаптивної взаємодії зі світом. У цьому сенсі розвиток тілесної усвідомленості виступає не додатковим, а фундаментальним ресурсом підтримки психологічного благополуччя дорослої людини.

Висновки. Проведений аналіз дає підстави стверджувати, що тілесна усвідомленість відіграє важливу роль у забезпеченні психологічного

благополуччя дорослої людини. Вона сприяє ефективній емоційній регуляції, підвищує психологічну резильєнтність та слугує значущим ресурсом профілактики психоемоційних розладів. Систематичний розвиток тілесної усвідомленості за допомогою спеціальних практик (майндфулнес, тілесно-орієнтована терапія та ін.) є перспективним інструментом підтримки психічного здоров'я в умовах сучасного життя.

Список використаних джерел

1.Козак Г. А., Магдисюк Л. І. Психологія тілесності: теорія і практика: навч.-метод. посіб. Луцьк : Вежа-Друк, 2025. 304 с.

2.Hanley A. W., Mehling W. E., Garland E. L. Holding the body in mind: Interoceptive awareness, dispositional mindfulness and psychological well-being. *Journal of Psychosomatic Research.* 2017. Vol. 99. P. 13–20. DOI: 10.1016/j.jpsychores.2017.05.014

3.Khalsa S. S., Adolphs R., Cameron O. G. [et al.]. Interoception and mental health: a roadmap for future research. *Biological Psychiatry: Cognitive Neuroscience and Neuroimaging.* 2018. Vol. 3, № 6. P. 501–513. DOI: 10.1016/j.bpsc.2017.12.004

4.Mehling W. E., Wrubel J., Daubenmier J. J. [et al.]. Body awareness: a phenomenological inquiry into the common ground of mind-body therapies. *Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine*. 2011. Vol. 6. Art. 6. DOI: 10.1186/1747-5341-6-6

ПОНЯТТЯ ДУХОВНИХ ПРАКТИК У ПСИХОЛОГІЇ

Сидорчук Михайло,
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія».
Науковий керівник – Климишин О. І.,
доктор психологічних наук,
професор кафедри психології розвитку

Актуальність. У сучасній психологічній науці поняття духовності та духовних практик належать до числа найбільш складних і дискусійних категорій. Духовність виходить за межі суто психічних процесів, торкається екзистенційних, ціннісних та трансцендентних вимірів людського буття і виступає інтегративним ядром особистості. Сучасне суспільство перебуває в умовах тривалих криз, що супроводжуються зростанням тривожності та втратою життєвих орієнтирів. У таких умовах особливої ваги набуває пошук ресурсів психологічного відновлення, здатних підтримувати екзистенційно-смислове здоров'я. У сучасному психологічному дискурсі християнські духовні практики дедалі частіше розглядаються як потенційні

психотерапевтичні ресурси, що сприяють емоційному відновленню, формуванню сенсу життя та підвищенню психологічної резильєнтності.

Мета. Проаналізувати поняття духовних практик у сучасній психологічній науці, охарактеризувати основні підходи до їх розуміння та запропонувати класифікацію християнських духовних практик з огляду на їхній вплив на психологічний розвиток особистості.

Виклад основного матеріалу. Розуміння духовних практик у психології пройшло складну еволюцію. У межах класичної академічної науки духовний вимір особистості тривалий час або ігнорувався, або розглядався як вторинний щодо когнітивних чи поведінкових процесів. Однак під впливом гуманістичної та екзистенційної психології відбулося суттєве переосмислення цієї категорії. В. Франкл, аналізуючи екзистенційні кризи, довів, що джерелом багатьох психологічних страждань є втрата сенсу, і саме звернення до вищих, трансцендентних смислів має безпосередній терапевтичний ефект [6, с. 92–97]. Своєю чергою, Р. Мей підкреслював, що інтеграція духовного досвіду дозволяє людині подолати фрагментованість свідомості та набути внутрішньої цілісності, що є фундаментом психічного здоров'я [2, с. 134–137].

Як зазначає М. В. Савчин, духовність не може бути редукована до окремої психічної функції; вона виступає інтегративним ядром особистості, що визначає її спрямованість та спосіб самореалізації [5, с. 41–43].

З огляду на це, у сучасному психологічному дискурсі доцільно виокремити три основні підходи до розуміння духовних практик:

1. **Функціонально-психологічний підхід:** розглядає духовні практики з позиції їхнього впливу на психічні стани особистості. Е. О. Помиткін визначає їх як форми активності, що сприяють актуалізації духовного потенціалу, виконуючи роль ресурсів емоційної стабілізації та зниження тривожності [4, с. 58–61].
2. **Екзистенційно-смисловий підхід:** розглядає духовні практики як структуроутворюючий елемент особистісного розвитку. Здатність до самотрансценденції через молитву чи рефлексію виступає ключовою умовою психічної стійкості особистості перед обличчям криз [6, с. 101–104].
3. **Християнсько-орієнтований психологічний підхід:** розглядає духовні практики як форми співпраці людської психіки з духовним виміром буття. О. І. Климишин наголошує, що в цій парадигмі духовні практики мають глибоке онтологічне підґрунтя. Духовний вимір становить глибинну основу психіки, а практики спрямовані на відновлення цілісності людини у її тілесному, душевному та духовному вимірах [1, с. 145–147].

Важливим методологічним завданням клінічної психології є чітке відмежування християнських духовних практик від маніпулятивних психотехнік та езотеричних методик. Справжні духовні практики не зводяться до технічного впливу на психіку заради швидкого емоційного комфорту. Їхня

мета – глибинна трансформація особистості через усвідомлення та моральну відповідальність [5, с. 189–192]. В. П. Москалець підкреслює, що такий конструктивний вплив можливий лише тоді, коли духовна практика органічно інтегрована у систему цінностей особистості [3, с. 204–207]. Західні дослідження також підтверджують, що етично коректне залучення духовних ресурсів сприяє формуванню потужних копінг-стратегій при роботі з травмою [7, с. 38–41].

Для наукового аналізу психотерапевтичного потенціалу християнських духовних практик нами запропонована їх класифікація за сферами психологічного впливу:

- **Контемплятивні практики** (молитва, внутрішня тиша, медитативне читання Святого Письма) – сприяють розвитку внутрішньої зосередженості, саморефлексії та зниженню рівня стресу.
- **Морально-регулятивні практики** (сповідь, покаяння, іспит сумління) – виконують потужну функцію психологічного катарсису, знижують деструктивне почуття провини та знімають внутрішню напругу.
- **Аскетичні практики** (піст, стриманість, самодисципліна) – є дієвим інструментом формування вольової регуляції, здатності до самоконтролю та подолання імпульсивної чи адиктивної поведінки.
- **Літургійно-спільнотні практики** (участь у богослужінні, спільній молитві) – сприяють соціальній інтеграції особистості, долають почуття ізоляції та формують надійну систему соціально-психологічної підтримки.

Висновки. Духовні практики постають як складний, багатовимірний феномен, що поєднує в собі релігійний, екзистенційний та психотерапевтичний аспекти. Систематизація цих практик та відокремлення їх від маніпулятивних психотехнік відкриває широкі можливості для їхнього подальшого наукового аналізу. У межах християнсько-орієнтованої психології вони набувають статусу повноцінного ресурсу особистісного розвитку та практичного застосування у сфері клінічної та реабілітаційної психології як дієвого інструменту подолання травм та кризових станів.

Список використаних джерел

1.Климишин О. І. Психологія духовності особистості: християнсько-орієнтований підхід : монографія. Івано-Франківськ : Гостинець, 2010. 440 с.

2.Мей Р. Екзистенціальна психологія. Київ, 2004. 320 с.

3.Москалець В. П. Психологія релігії. Київ : Академвидав, 2004. 240 с.

4.Помиткін Е. О. Психологія духовного розвитку особистості. Київ, 2013. 165 с.

4.Савчин М. В. Духовна парадигма психології : монографія. Київ : Академія, 2013. 252 с.
5.Франкл В. Людина в пошуках справжнього сенсу. Київ, 2005. 160 с.
6.Pargament K. I. Spiritually integrated psychotherapy: Understanding and addressing the sacred. New York : Guilford Press, 2007. 384 p.

ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ЦІННІСНО-СМИСЛОВОЇ СФЕРИ ОСОБИСТОСТІ ПІД ВПЛИВОМ ДИТЯЧОЇ ТРАВМИ : ПРИЧИННО-НАСЛІДКОВІ ЗВ'ЯЗКИ

Шпак Софія,
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Клінічна та реабілітаційна психологія».
Науковий керівник – Климишин О. І.,
доктор психологічних наук,
професор кафедри психології розвитку

Актуальність. У сучасній психологічній науці значна увага приділяється вивченню факторів, що впливають на формування та розвиток особистості. Одним із важливих аспектів цього процесу є формування ціннісно-смислової сфери, яка визначає життєві орієнтири людини, її ставлення до себе, інших людей та навколишнього світу. Саме система цінностей та життєвих смислів значною мірою визначає поведінку особистості, її життєві цілі, мотивацію діяльності та особливості міжособистісних відносин.

Особливу роль у формуванні особистості відіграє дитячий вік, оскільки саме у цей період закладаються основи світогляду, формуються перші соціальні установки та уявлення про навколишній світ. Досвід, отриманий у дитинстві, має довготривалий вплив на подальший розвиток людини та може визначати її життєву позицію в дорослому віці.

Разом із тим негативний досвід, пережитий у дитинстві, зокрема психологічні травми, може суттєво впливати на формування особистості. Дитячі травматичні переживання здатні змінювати систему життєвих цінностей, впливати на сприйняття світу та формувати специфічні поведінкові стратегії. У зв'язку з цим дослідження впливу дитячої травми на формування ціннісно-смислової сфери особистості є актуальним напрямом сучасних психологічних досліджень.

Мета. Реалізувати аналіз особливостей формування ціннісно-смислової сфери особистості під впливом дитячої травми та визначення

причинно-наслідкових зв’язків між травматичним досвідом дитинства і подальшим психологічним розвитком людини.

Виклад основного матеріалу. Ціннісно-смислова сфера особистості включає систему цінностей, переконань, життєвих орієнтирів та уявлень про сенс життя. Вона формується поступово під впливом соціального середовища, виховання, культурних традицій та індивідуального життєвого досвіду людини. У процесі соціалізації людина засвоює певні норми та цінності, які стають основою її поведінки та визначають її життєві пріоритети [1].

Важливу роль у формуванні ціннісно-смислової сфери відіграє сім’я, адже саме у сімейному середовищі дитина отримує перший досвід взаємодії з іншими людьми. Позитивна емоційна атмосфера в родині, підтримка з боку батьків та відчуття безпеки сприяють гармонійному розвитку особистості та формуванню стабільної системи цінностей.

Проте у випадках, коли дитина переживає травматичні події, процес формування особистості може змінюватися. Дитяча психологічна травма може виникати внаслідок різних факторів, серед яких сімейні конфлікти, емоційне або фізичне насильство, нехтування потребами дитини, втрата близьких людей або тривале перебування у стресових умовах. Подібні ситуації можуть викликати у дитини почуття страху, тривоги, невпевненості та емоційної нестабільності [3].

Одним із важливих наслідків пережитої травми є зміна базових уявлень про світ. Якщо в нормальних умовах дитина формує довіру до оточення та відчуття безпеки, то травматичний досвід може призводити до формування недовіри до людей та відчуття небезпеки. Це, у свою чергу, впливає на формування життєвих цінностей та особливостей поведінки особистості [4].

Крім того, дитяча травма може впливати на самооцінку людини. Дитина, яка пережила складні життєві обставини, іноді формує негативне ставлення до себе, сумнівається у власних можливостях та відчуває труднощі у визначенні життєвих цілей. У подальшому це може впливати на її професійну реалізацію, соціальні контакти та психологічне благополуччя.

Водночас варто зазначити, що вплив дитячої травми не є однозначним. У деяких випадках пережиті труднощі можуть сприяти розвитку психологічної стійкості та здатності долати життєві труднощі. За умови підтримки з боку близьких людей або фахівців людина може переосмислити власний досвід та використати його як ресурс для особистісного розвитку [5].

Таким чином, дитячий досвід має важливе значення для формування системи цінностей та життєвих смислів людини. Пережиті у дитинстві події можуть впливати на світогляд особистості, її життєві орієнтири та ставлення до навколишнього світу [2].

Важливим чинником подолання наслідків дитячої психологічної травми є своєчасна психологічна підтримка. Допомога з боку фахівців, педагогів та близького оточення сприяє усвідомленню дитиною власних переживань і поступовому відновленню емоційної рівноваги. У процесі психологічної роботи значна увага приділяється розвитку здатності розпізнавати та виражати емоції, формуванню позитивного ставлення до себе та зміцненню внутрішніх ресурсів особистості.

Соціальне середовище також має суттєвий вплив на подальший розвиток дитини, яка пережила травматичний досвід. Підтримка з боку однолітків, вчителів та інших значущих дорослих сприяє формуванню відчуття прийняття та безпеки. У сприятливому середовищі дитина поступово відновлює довіру до людей, навчається будувати міжособистісні стосунки та формує нові життєві орієнтири [5].

З часом пережитий досвід може бути переосмислений і інтегрований у загальну структуру особистості. Це сприяє формуванню більш глибокого розуміння власних цінностей, життєвих смислів та особистих можливостей. У процесі особистісного розвитку людина може виробляти нові способи реагування на складні життєві ситуації, що впливає на її подальшу поведінку, систему переконань та ставлення до навколишнього світу [6].

На формування ціннісно-смислової сфери також впливає здатність особистості до рефлексії, тобто усвідомлення та осмислення власного життєвого досвіду. У процесі дорослішання людина поступово аналізує пережиті події, переоцінює власні переконання та формує більш стійкі життєві орієнтири. Такий процес допомагає інтегрувати як позитивний, так і складний досвід у цілісну систему особистісних смислів [2].

Крім того, значну роль у розвитку особистості відіграє культурне та соціальне середовище, у якому вона перебуває. Норми, традиції та цінності суспільства формують уявлення людини про добро і зло, справедливість, відповідальність та сенс життя. У взаємодії з оточенням особистість не лише засвоює певні соціальні установки, але й поступово формує власну систему цінностей, яка визначає її поведінку, життєві вибори та ставлення до світу [6].

Висновки. Отже, формування ціннісно-смислової сфери особистості значною мірою залежить від досвіду, отриманого у дитячому віці. Дитяча травма може змінювати систему життєвих цінностей, впливати на формування життєвих смислів та визначати особливості поведінки людини у подальшому житті. Причинно-наслідкові зв’язки між травматичним досвідом дитинства та розвитком особистості проявляються через трансформацію базових уявлень про себе та навколишній світ. Подальші дослідження цієї проблематики мають важливе значення для розуміння механізмів психологічного розвитку людини та

розробки ефективних методів психологічної допомоги особам, які пережили травматичні події у дитячому віці.

Список використаних джерел

1.Гаврилюк Н. П. Вплив типів сімейного виховання на психоемоційний стан дитини. *Психологія: реальність і перспективи*. 2019. № 10. С. 38–46. DOI: 10.35619/prap_rv.vi10.91.

2.Кобильченко В., Омельченко І. Формування особистості дитини у педагогічному та психологічному дискурсі. *Actual problems in the system of education: general secondary education institution – pre-university training – higher education institution.* 2023. № 3. С. 349–360. DOI: 10.18372/27865487.1.17715

3.Нікулін Д. Врахування дитячої травми при формуванні життєстійкості особистості в період ранньої дорослості. *Наукові інновації та передові технології. 2023. № 8(22).* DOI: 10.52058/2786-5274-2023-8(22)42-49

4.Похілько Д. С. Психічне здоров'я дитини в кризових життєвих умовах: роль дорослого. *Психологія життєвого простору особистості в сучасних умовах кризи, глобалізації та цифрової трансформації суспільного життя.* 2023. DOI: 10.32837/11300.26422

5.Стеценко А., Невзгляд Л. Вплив дитячої травми на «образ Я» особистості раннього юнацького віку. *Перспективи та інновації науки*. 2024. № 11(45). DOI: 10.52058/2786-4952-2024-11(45)-1630-1642

6.Chernysh O. A., Suvorova L. K., Haidai I. O. Дитяча травма та післятравматичне зростання. *Scientific notes of lviv state university of life safety. pedagogy and psychology.* 2025. № 2(6). С. 185–189. DOI: 10.32782/3041-1297/2025-2-28

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ КРИЗИ ІДЕНТИЧНОСТІ У СТУДЕНТСЬКОМУ ВІЦІ

Яцук Анна,
IV курс ОР бакалавр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Психологія».
Наукова керівниця – Опанасюк І. В.,
кандидатка психологічних наук,
старша викладачка кафедри психології розвитку

Актуальність. Проблема ідентичності є однією із центральних у сучасній психологічній науці. В умовах соціальних трансформацій, нестабільності суспільних процесів, змін у системі цінностей та професійних орієнтирів проблема самовизначення студентської молоді набуває особливої уваги. Студентський вік є періодом інтенсивного особистісного розвитку, формування

світогляду, життєвих цілей і професійних намірів. Саме в цей час відбувається активний пошук власної ідентичності, що нерідко супроводжується внутрішніми суперечностями та переживанням кризи.

Мета. Обґрунтувати психологічні особливості прояву та перебігу кризи ідентичності у студентському віці.

Виклад основного матеріалу. Криза ідентичності є важливим психологічним феноменом, що відображає процес становлення цілісного уявлення особистості про себе, свої цінності, життєві орієнтири та соціальні ролі [2]. Вона проявляється як стан внутрішньої невизначеності, сумнівів у власних можливостях, труднощів у виборі життєвого шляху та супроводжується підвищеним рівнем тривожності й нестабільністю самооцінки. Переоцінка ідентичності особливо значущо відбувається у складні періоди соціальних змін, коли старі цінності, погляди та переконання стають вже неефективними, а нові ще не сформувались. За таких умов особистість може відчувати розгубленість та невизначеність. У цей час вона нерідко переживає кризу ідентичності у власному житті, яка саме супроводжується втратою життєвих орієнтирів і труднощами в самореалізації. На певний проміжок часу особистість втрачає контроль над власним життям, емоціями, поведінкою та діяльністю [1]. Ідентичність як інтегративна характеристика особистості проявляється у всіх сферах її життєдіяльності та на різних рівнях психічної самоорганізації, а саме: когнітивній, емоційній, вольовій сфері, а також, в інтегральних властивостях особистості: здібності, обдарованість, характер, інтереси, спрямованість особистості і т.д. [4].

Студентський вік є сензитивним періодом для формування ідентичності, оскільки саме в цей час відбувається активний пошук себе, становлення життєвих цілей, професійне самовизначення та формування системи цінностей. У цей період загострюються внутрішні суперечності між прагненнями особистості та її реальними можливостями, що може призводити до розвитку кризи ідентичності. Важливу роль у перебігу цієї кризи відіграють такі психологічні чинники, як рівень самооцінки та тривожності [3]. Підвищена тривожність і невизначеність життєвих орієнтацій ускладнюють процес формування ідентичності та можуть призводити до внутрішнього дискомфорту.

Висновки. У студентському віці процес становлення ідентичності супроводжується кризовими проявами, зокрема внутрішніми суперечностями, емоційною напругою, тривожністю та пошуком власного місця у суспільстві. Водночас, криза ідентичності виконує важливу функцію у розвитку особистості, оскільки сприяє самопізнанню, формуванню життєвих орієнтацій та усвідомленому самовизначенню.

Успішне подолання кризи ідентичності сприяє формуванню зрілої особистості, тоді як її ускладнений перебіг може призводити до труднощів самореалізації та внутрішнього дискомфорту.

Список використаних джерел

1.Блинова О. Є. Криза ідентичності особистості у нестабільні періоди розвитку суспільства. *Вісник Одеського національного університету. Сер. Психологія*. 2013. Т. 18. Вип. 22 (1). С. 30–37.

2.Краєва О. А. Подолання кризи ідентичності в підлітковому віці: монографія. Харків: Видавництво Іванченка І. С., 2018. 218 с.

3.Москаленко В. В. Соціалізація особистості. К., 2013. 540 с.

4.Чорна Л. Г. Ідентичність особи: від групи до індивідуальності (методологічний аналіз). *Проблеми політичної психології та її роль у становленні громадянина Української держави.* 2012. Вип. 13. С. 108-118.

ФІЛОСОФІЯ, СОЦІОЛОГІЯ ТА РЕЛІГІЄЗНАВСТВО

СУЧАСНІ МОДЕЛІ САМОРОЗВИТКУ ТА МІЖОСОБИСТІСНИХ СТОСУНКІВ: ЕВДЕМОНІЗМ ТА ПОП-СТОЇЦИЗМ

Буцяк Захар,
ІІ курс ОР бакалавр, спеціальність «Філософія»,
ОП «Філософія»,
Науковий керівник – Возняк С. В.,
кандидат філософських наук,
доцент кафедри філософії, соціології та релігієзнавства

Актуальність. У сучасному світі ідеї саморозвитку та міжособистісних стосунків активно поширюються поза межами академічного середовища, стаючи частиною масової культури. Популярні психологічні практики та мотиваційні підходи часто спираються на філософські концепції, однак подають їх у спрощеному вигляді. У цьому контексті особливої уваги набуває так званий поп-стоїцизм – адаптована версія стоїчної філософії, зосереджена переважно на емоційному контролі та особистій ефективності.

Мета. Проаналізувати співвідношення евдемонізму та стоїцизму в їх аутентичному вигляді та продемонструвати редукцію античних уявлень про щастя в сучасному світі.

Виклад основного матеріалу. У межах класичної філософії проблема щастя розглядалася значно глибше, ніж у сучасних підходах до саморозвитку. Ще Аристотель визначав евдемонію як найвищу мету людського життя, але розумів її не як емоційне задоволення, а як діяльність відповідно до чесноти. Він розглядає чесноти як стійкі риси характеру, що формуються через практику і визначають якість людського життя. До них належать, зокрема, розсудливість, справедливість, мужність і поміркованість. Саме через реалізацію чеснот

людина здатна досягти евдемонії, тобто не тимчасового задоволення, а стабільного і цілісного добробуту. У цьому сенсі доброчесність виступає не додатком до щастя, а його необхідною умовою. Саме ж щастя – це не стан, а спосіб життя, що передбачає розвиток особистості та її реалізацію у спільноті.

Подібне розуміння простежується і в сучасних українських джерелах. Зокрема, в статті про евдемонізм в «Енциклопедія сучасної України» наголошується, що щастя є «основною та кінцевою метою людських прагнень, критерієм моральної діяльності» [1]. Це означає, що щастя не можна звести лише до внутрішнього комфорту: воно включає етичний вимір і передбачає гармонійні відносини з іншими людьми.

Стоїцизм, який розвивали Сенека, Епіктет та Марк Аврелій, фактично є одним із варіантів такого евдемоністичного підходу. Для стоїків щастя полягає у житті відповідно до розуму і природи, а головним орієнтиром виступає чеснота незворушності та покірності долі. Важливо, що стоїчна позиція не зводиться до індивідуального «самозаспокоєння»: вона передбачає відповідальність, справедливість і залученість у суспільне життя.

Однак у сучасній культурі ці ідеї зазнають суттєвої трансформації. Як показано в статті «The lineage of positive psychology and cognitive behavioral modalities», багато популярних психологічних практик фактично відтворюють стоїчні принципи, але у спрощеному вигляді. Автор зазначає, що значна частина таких підходів є «перепакуванням мудрості стоїцизму» [3], при цьому зосередження переноситься з етичного життя на техніки управління думками та емоціями.

У результаті формується те, що можна назвати поп-стоїцизмом. У ньому стоїцизм перетворюється на набір порад на кшталт «не реагуй на зовнішнє» або «контролюй свої емоції». При цьому втрачається те, що було центральним для античних мислителів: зв’язок між самоконтролем і доброчесністю. Якщо для Епіктета контроль над собою був необхідною умовою морального життя, то в сучасних інтерпретаціях він часто стає самоціллю.

Таким чином, різниця між евдемонізмом і поп-стоїцизмом полягає не лише у рівні складності, а й у самій логіці підходу до саморозвитку. У першому випадку йдеться про цілісне бачення людського життя, де особисте щастя пов’язане з етикою та взаємодією з іншими. У другому – про індивідуальні стратегії адаптації, спрямовані передусім на внутрішній комфорт і ефективність.

Висновки. Сучасні моделі саморозвитку часто спираються на античні філософські концепції, проте значно їх спрощують. Зокрема, поп-стоїцизм редукує стоїчну етику до набору психологічних технік, тоді як у межах евдемонізму стоїцизм виступає цілісною концепцією доброчесного і осмисленого життя. Можливий вихід із ситуації сучасного надмірного спрощення ідей стоїцизму полягає не у відмові від популярних практик

саморозвитку, а в їх переосмисленні: поверненні до розуміння стоїцизму як філософії життя, де самоконтроль має сенс лише у зв'язку з доброчесністю, відповідальністю перед іншими та пошуком смислу. Саме в такому поєднанні психологічних практик і етичного виміру може відновлюватися глибина, притаманна класичній евдемоністичній традиції.

Список використаних джерел

1.Евдемонізм. Енциклопедія сучасної України. URL: https://esu.com.ua/article-18577

2.Скляр А. В. Феномен причетності як складова стану евдемонії у філософії стоїцизму. Дисертаційна робота / репозитарій. URL: https://dspace.onua.edu.ua/items/71b052f5-e9f8-4701-9025-f7f94df76b0f

3.Dickinson S. The lineage of positive psychology and cognitive behavioral modalities. *Discover Psychology*. 2024. Springer. URL: https://link.springer.com/article/10.1007/s44202-024-00121-w

СОЦІОЛОГІЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ, ПЕРЕСЕЛЕНИМИ З ТИМЧАСОВО ОКУПОВАНИХ ТЕРИТОРІЙ УКРАЇНИ (2022-2025 РОКИ)

Гайдай Іван,
IV курс ОР бакалавр,
спеціальність «Соціальна педагогіка, соціальна робота»,
ОП «Соціальна педагогіка, соціальна робота».
Наукова керівниця – Макарова А. О.,
кандидатка філософських наук,
доцентка кафедри філософії, соціології та релігієзнавства

Актуальність. На тлі єдності української нації у справі відсічі ворогам соціальні процеси міграції та еміграції вразливих верств населення, особливо дітей з тимчасово окупованих територій, відіграють важливу роль. Кількісно-якісний вимір цих процесів під час тривання самих процесів необхідно фіксувати систематично і системно. Це завдання повинна розв'язати соціологія соціальної роботи, яка почала реформуватись як наука з поверненням української незалежності і розвивається дотепер, відповідаючи на нові трансформаційні виклики спеціальними соціологічними дослідженнями.

Мета. Висвітлити роль соціології соціальної роботи у напрямку дослідження соціальної роботи з дітьми, переселеними з тимчасово окупованих територій України у період 2022-2025 років.

Виклад основного матеріалу. Розвиток соціології соціальної роботи як науки в Україні зручно простежити за працями, наприклад, М.П.Лукашевича, який у співавторстві з іншими дослідниками висвітлив теорію та практику

соціальної роботи у щорічних публікаціях 2001-2024 років. Показовими є також щорічні з **1999 року** публікації збірника наукових праць Інституту проблем виховання НАПУ [4] . Тобто, аналітика методів та методик соціальної роботи з дітьми та молоддю до 2022 року була дзеркалом системності і систематичності в певній єдиній структурі «соціальної держави», нормативи та цінності в якій затверджено, тобто стабілізовано, Конституцією. Нажаль, будь-яка війна сіє не лише власне смерть, а й хаос. Дестабілізація соціальних систем - процес, що охоплює різномасштабні соціальні шари, стосується усіх верств населення. Те, що спочатку виглядає як «тимчасовість», з плином часу перетворюється не на «вічність», а на «масовість». Масові випадки заподіяння смерті цивільним, порушення громадянських прав, обмеження свобод, в тому числі пересування, ускладнення доступу до державних послуг з соціальної підтримки – це те, що мільйони українців пережили з початку гібридного, а згодом повномасштабного вторгнення недружньої країни, яка прагне руйнування української держави. Українські громадяни стають соціально трансформаційною силою, яка не лише є людським капіталом країни, а й інтеграційно значущою, ціннісно зорієнтованою спільнотою. Діти і молодь як майбутнє української ідентичності є окремою демографічною групою, яку процеси внутрішньої та зовнішньої міграції підштовхують до вироблення навичок **адаптації** та **реінтеграції**, а не просто соціалізації. На них покладена місія **регенерації** української спільноти, і тому механізми соціального супроводу цих процесів мають бути **фактично** ретельно простежені з урахуванням реалій війни та тимчасової окупації рідних соціальних просторів – від факту «втрати» до факту «відновлення».

Чи відбулася ця зміна у підходах вітчизняної соціології соціальної роботи з настанням чергового «зламу соціальної матриці» 2022-2026 років? Щоб простежити термінологічні і фактичні зміни дискурсу соціології соціальної роботи, слід було б застосувати метод контент-аналізу, проте очевидно: відповідно до реалій у нашій країні, теоретичні розробки соціологів повинні фіксувати **три різні етапи стану соціуму в незалежній Україні**: довоєнний (1991-2014), період гібридної війни та АТО (2014-2022), період повномасштабного вторгнення (2022-2025). Звісно, центральна проблематика досліджень в ці періоди повинна відрізнятися. Фактично, отримуємо вже три різні етапи розвитку соціології соціальної роботи в незалежній Україні.

Так, до 2014 року у теоретичній своїй частині соціологія соціальної роботи в Україні – це галузева теорія на стадії активного становлення, що вивчає соціальні процеси, інститути та методи підтримки вразливих груп населення, адаптуючи міжнародні моделі до українських реалій та розробляючи інструменти для роботи в кризових ситуаціях. З іншого боку, у короткому курсі з «Соціальної роботи» 2013 року з 12 лекцій конкретизовано і методологію соціальної роботи: «Теоретичними основами вивчення дисципліни «Соціальна робота» є **соціологічні концепції розвитку суспільства**, наукові досягнення

інших суспільних наук. Методичними основами соціальної роботи є конкретно соціологічний підхід, системний аналіз, метод соціологічного прогнозу, психологічні методи, біографічний метод, педагогічний, соціально-економічний та інші методи» [5, с. 2]. Тут же знаходимо окремі лекції щодо дітей, проте в контексті правової та матеріально-економічної бази соціального захисту дитинства, та мігрантів, проте в контексті «бездомності» як широкої соціальної проблеми. А вже у 2022 році за видавництвом Каразінського університету А.Лобанова та М.Туленков пишуть про російсько-українську війну як об'єкт соціологічної рефлексії [3]; в листопаді 2022 року харківська дослідниця І.А.Євдокимова подає у списку літератури не лише джерела 2000 та 2004 року, що мають загальнотеоретичне спрямування, а й вказує на власну публікацію 2021 року [1]. Тут вже наводиться конкретна нова законодавча база, спеціально виноситься у примітки термін «внутрішньо переміщені особи», подається масив польських ресурсів, з яких дізнаємося конкретні дані про допомогу українським біженцям наприкінці 2022 року. У статті Ю.А.Калагіна та О.Д. Шанідзе «проведено аналіз інституціалізації соціальних практик «внутрішньо переміщених осіб» в Україні 2014–2022 роках, що визначено в переліку завдань соціологічного дослідження, ініційованого та проведеного науковцями кафедри соціології і публічного управління Національного технічного університету «Харківський політехнічний інститут» у червні-липні 2022 року. Дослідження проводили за допомогою Інтернет-опитування (N=1170 осіб), вибірка стихійна, регіональна за принципом снігового кому. Методологією дослідження були теорії соціального інституту, соціального капіталу, соціальних практик і соціального партнерства. Особливу увагу приділено аналізу наукових досліджень соціальних практик, історичному ретроспективному огляду» [2, с. 26]. У тому ж збірнику досліджується проблема соціального сирітства як індикатора формування когнітивних депривацій у молоді в умовах воєнного часу; аналізується психологічне благополуччя внутрішньо переміщених підлітків тощо. І такі теми піднімають включно по 2025 рік по всій Україні, синхронізуючись з викликом часу.

Висновки. Отже, фіксується проактивна, а не реакційна позиція українських соціологів, умовно кажучи, у «ретроспективи» з'являється «перспектива».

Список використаних джерел

1.Євдокимова Ірина Анатоліївна. Соціальна робота в Україні: тенденції розвитку й проблеми в довоєнний період та в умовах війни з росією. *SOCIOPROSTIR: the interdisciplinary online collection of scientific works on sociology and social work №12 (2022) SOCIOПРОСТІР: міждисциплінарний електронний збірник наукових праць з соціології та соціальної роботи. С. 6-13.*

2.Калагін Ю.А., Шанідзе О.Д. Інституціалізація соціальних практик внутрішньо переміщених осіб в Україні у 2014–2022 роках. *ГАБІТУС Науковий журнал.* ПУ «Причорноморський науково-дослідний інститут економіки та інновацій». Видавничий дім «Гельветика» 2023. С. 26-33.

3.Лобанова А., Туленков М. Російсько-українська війна як об'єкт соціологічної рефлексії. *Український соціологічний журнал*. Вип. 28. 2022. С. 26–36. URL: https://periodicals.karazin.ua/usocjour/article/view/24360/22498 (дата звернення: 21.03.2026).

4.Теоретико-методичні проблеми виховання дітей та учнівської молоді // Theoretical and Methodical Problems of Children and Youth Education: зб. наук. пр. / Нац. акад. пед. наук України, Ін-т пробл. виховання. Київ: [б. в.], 1999. Виходить щорічно. (online)

5.Харламов М.І. Соціальна робота: Курс лекцій. Х.: НУЦЗУ. 2013. 96 с.

ВПЛИВ ВІЙНИ НА ТРАНСФОРМАЦІЮ ОБРАЗУ ЖІНКИ В СУЧАСНОМУ УКРАЇНСЬКОМУ МИСТЕЦТВІ ТА МЕДІА

Закусілова Яна,
І курс ОР бакалавр, спеціальність «Філологія (за спеціалізаціями)»,
ОП «Англійська мова і література та друга іноземна мова».
Наукова керівниця – Кучера І.В.,
кандидатка історичних наук,
доцентка кафедри філософії, соціології та релігієзнавства

Актуальність. Мистецтво завжди було не тільки засобом відображення реальності чи передачі емоцій, а й потужним інструментом соціальної комунікації та виховання. Виконуючи просвітницьку функцію, художні твори транслювали суспільні цінності та життєву мудрість, допомагаючи кожному наступному поколінню засвоювати досвід предків через образи героїв, релігійні сюжети чи притчі. У сучасному суспільстві все більше людей покладається на медіаресурси – чи то традиційне телебачення, чи соціальні мережі. Вони перестали бути просто джерелом новин, перетворившись на потужні інструменти конструювання реальності. Особливу увагу привертають до себе у ЗМІ нові образи героїнь-жінок, які стали породження буремного українського сьогодення. Найпоширенішими серед них є: військовослужбовиця, волонтерка, медикиня на передовій, керівниця громад і бізнесу. Ці трансформації впливають на формування колективної пам'яті, національної ідентичності та суспільних цінностей. Водночас медіа відіграють важливу роль у конструюванні нових символів жіночої сили, стійкості та солідарності, що потребує ґрунтовного наукового аналізу.

Мета. Здійснити комплексний аналіз трансформації образу жінки в сучасному українському мистецтві та медіа під впливом війни, а також визначити основні тенденції зміни гендерних ролей, що формуються у культурному та інформаційному просторі України.

Виклад основного матеріалу. Куди б не прийшла війна, вона завжди несе з собою розруху, страждання і смерть, але парадоксально вона також стає каталізатором глибоких традиційних зрушень. Коли звичний світ руйнується, на перший план виходять цінності солідарності та самопожертви, які в українському контексті відчув кожен, та які отримали новий простір для розвитку. Це вже не просто історія про виживання, а про радикальне переосмислення жіночності в суспільстві. Війна руйнує звичне життя, але водночас змушує нас по-новому поглянути на те, ким ми є. Старі правила перестають працювати, і на перше місце виходить здатність допомагати одне одному та діяти рішуче. У цьому хаосі традиційні ролі чоловіків і жінок змінюються назавжди.

Жінка більше не просто «чекає вдома» – вона стає воїтелькою, волонтеркою, лідеркою і силою, яка тримає країну. Це вже не просто спроба вижити, а народження нової жіночності, де любов поєднується зі сталевою волею до спротиву. Війна стирає межі між «чоловічими» та «жіночими» справами, показуючи, що справжня сила залежить не від статі, а від сміливості брати на себе відповідальність. Такі зміни в традиціях стають нашою новою основою: ми вчимося бути рівними в боротьбі, що робить усе суспільство набагато міцнішим.

Вислів «жінка-берегиня» традиційно асоціювався виключно з роллю господині та хранительки сімейних цінностей. Таке трактування часто звужувало потенціал жінки як особистості до меж домашнього побуту, залишаючи їй роль пасивної спостерігачки історичних процесів, аніж активної учасниці, чия головна місія – чекати та створювати комфорт для інших. Проте повномасштабна військова агресія з боку Росії змусила наші традиційні уявлення пройти через радикальну переоцінку. Сьогодні поняття «берегиня» наповнюється принципово новим змістом.

Жінка тепер – не пасивна споглядачка історії, а її горда творчиня. Вона оберігає спокій не лише власної оселі, а й усієї нації, тримаючи на своїх плечах як фронт, так і тил. Сучасна берегиня – це парамедик, яка витягує поранених з-під обстрілів. Одним із найяскравіших прикладів є Катерина Поліщук з позивним «Пташка», яка ще у 2021 р. відправилася на фронт допомагати бійцям, а після лютого 2022 р. у складі медичного батальйону «Госпітальєри» приїхала рятувати людей у Маріуполі після чого потрапила до «Азовсталь» звідти було викладено відео на YouTube де вона у підвалі співає гімн ОУН із своїми побратимами. Це також волонтерка, яка здатна організувати масштабні збори коштів, знайти дефіцитне обладнання за кордоном і налагодити логістику

гуманітарної допомоги не зважаючи на втому та виснаження. Це журналістка, яка документує воєнні злочини, щоб правда не була забута. Це професійна військова, яка майстерно керує дроном чи артилерією. Її турбота переросла з «обслуговування побуту» у стратегічний захист життя.

Таке переосмислення руйнує застарілу ієрархію, де активна роль належала лише чоловікові. Жіноча м'якість сьогодні конвертується у надзвичайну стійкість, а здатність до емпатії стає фундаментом для безпрецедентної солідарності. Ця нова модель жіночності доводить: оберігати – означає не просто чекати, а діяти, боротися та виборювати право на майбутнє. Ми стаємо свідками народження суспільства, де сила жінки є не додатком до чоловічої мужності, а самостійним, потужним та визначальним чинником, що формує новий хід світової історії.

Висновки. Сьогодні ми спостерігаємо це в усіх можливих видах мистецтва: від муралів та графіті на стінах будинків до сучасного кіно, поезії та пісень. Цей образ просочився всюди: у світлини воєнних кореспонденток, документальні проєкти, виставки та цифрову культуру. Особливо виразно ця трансформація відображається у муралах і графіті. На стінах міст з'являються образи жінок у військовій формі, з медичними наплічниками або на тлі державної символіки. Вони зображуються не як жертви війни, а як символи сили, гідності та незламності. Через ці візуальні образи митці фіксують нову реальність та водночас формують нову культурну пам'ять.

Список використаних джерел

1. Денисюк О. Зміни в репрезентації образів Жінки-Матері, Жінки-Берегині, Жінки-Воїна в українському мистецтві 2014-2024 років [Електронний ресурс]. *Вісник Національної академії мистецтва і архітектури.* 2024. Вип. 2. С. 56-64. URL: https://journals.naoma.kyiv.ua/index.php/bulletin/article/view/108 (дата звернення: 15.03.2026).

2. Ярова Є. В. Російсько-українська війна 2014-2024 рр.: жінки в тилу. *Етнічна історія народів Європи.* 2024. Вип. 73. С. 139-142. URL: https://ethnic.history.knu.ua/data/2024/73/articles/18.pdf (дата звернення: 17.03.2026).

ПРОБЛЕМА РОЗУМІННЯ ІНШОГО У ФІЛОСОФІЇ Ж.-П. САРТРА (НА ОСНОВІ П'ЄСИ «ЗА ЗАЧИНЕНИМИ ДВЕРИМА»)

Ізмашкін Матвій,
ІІІ курс ОР бакалавр, спеціальність «Агрономія»,
ОП «Агрономія»,
Науковий керівник – Возняк С. В.,
кандидат філософських наук,
доцент кафедри філософії, соціології та релігієзнавства

Актуальність. П’єса Ж.-П. Сартра «За зачиненими дверима» посідає важливе місце у філософії екзистенціалізму, оскільки порушує проблему людської свободи, моральності та міжсуб’єктних відносин. Автор радикально переосмислює традиційне уявлення про пекло, переводячи його з релігійно-метафізичної площини у сферу людського співбуття. У центрі твору перебуває проблема «Іншого» як необхідної умови самосвідомості та водночас джерела екзистенційної тривоги. Аналіз п’єси дає змогу осмислити моральність не як універсальну й трансцендентну систему норм, а як результат постійної взаємодії між суб’єктами, які взаємно конструюють одне одного через погляд, оцінку та визнання.

Мета. Філософський аналіз п’єси «За зачиненими дверима» крізь призму концепції «Іншого» у філософії Ж.-П. Сартра, а також дослідження зв’язку між моральністю, соромом і втратою суб’єктності в міжлюдських стосунках.

Виклад основного матеріалу. Ж.-П. Сартр належить до мислителів, які розглядали людину не як наперед визначену сутність, але як істоту, що постійно творить саму себе через вибір. Саме тому центральною проблемою його філософії стає свобода, яка водночас є джерелом відповідальності та екзистенційної тривоги. У п’єсі «За зачиненими дверима» ця проблема набуває форми міжсуб’єктного конфлікту: людина не може існувати поза присутністю іншого, але саме ця присутність позбавляє її внутрішньої автономії.

Сюжет п’єси побудований навколо трьох персонажів, які після смерті опиняються в замкненому просторі без дзеркал. Уже сам простір кімнати має символічний характер: він є моделлю людського буття, де неможливо втекти від себе та від інших. Відсутність традиційних знарядь катування спершу викликає у героїв подив, однак поступово вони усвідомлюють, що справжнім механізмом покарання є взаємне співіснування. Саме в цьому контексті Сартр формулює ключову тезу твору: «пекло – це Інші» [1]. Цей вислів став одним із найвідоміших афоризмів екзистенціалізму, оскільки концентрує в собі проблему залежності людини від чужого погляду та оцінки; водночас тут спостерігається суто модерне намагання епатажно та гостро підважити класичне уявлення про Іншого як ближнього, з яким, згідно класичних європейських уявлень, взаємодія цілковито можлива.

Проте ця теза не означає простого заперечення людських відносин. «Інший» у Сартра є амбівалентним феноменом. З одного боку, саме через Іншого людина отримує можливість побачити себе збоку, тобто усвідомити власне буття. З іншого боку, погляд Іншого об’єктивує людину, перетворюючи її з вільного суб’єкта на предмет оцінювання. У момент, коли на мене дивляться, я перестаю бути лише тим, ким себе уявляю, і стаю тим, ким мене бачать. Таким чином, людська самосвідомість виявляється залежною від зовнішнього визнання.

Особливого значення у творі набуває феномен сорому. Для Сартра сором є не просто емоцією, а фундаментальним екзистенційним переживанням. Людина соромиться не самого вчинку, а того, що цей вчинок стає доступним чужому погляду. Сором виникає в момент усвідомлення власної об'єктивації. Саме тому Інший постає не лише співрозмовником чи співучасником соціального життя, а умовою морального самовідношення.

У цьому аспекті моральність набуває міжсуб'єктного характеру. Сартр демонструє, що моральні норми не існують як абсолютно сталі принципи, незалежні від людини. Вони формуються в соціальному просторі через механізми оцінки, осуду та визнання. Людина засвоює мораль через взаємодію з батьками, суспільством, культурою та авторитетами. Тому моральність виявляється історично й соціально зумовленою.

Замкнений простір п'єси поступово руйнує звичні моральні межі персонажів. Усвідомлення безкарності призводить до моральної деградації, однак водночас герої не здатні уникнути внутрішнього осуду. Навіть за відсутності фізичного покарання вони залишаються приреченими на нескінченне співіснування зі своїми провинами, відображеними у свідомості інших. Найвищою карою стає не біль, а неможливість вийти за межі чужого погляду.

Кульмінаційним є момент, коли двері кімнати відчиняються, але ніхто з персонажів не наважується піти. Це свідчить про те, що герої вже внутрішньо прийняли власне покарання. Пекло більше не є зовнішнім простором – воно перетворюється на спосіб буття, у якому людина назавжди залишається залежною від Іншого та його оцінки.

Тут, фактично, є можливість визначити, що у момент, коли людину бачать, вона перестає бути лише «собою для себе» [2, с. 344] і стає об'єктом для Іншого. Оскільки в цьому акті погляд трансформує особу в річ, яку можна оцінювати, засуджувати, спостерігати, підважується первинна свобода суб'єкта, адже від цієї миті «я» змушене приймати своє незнання і неможливість вплинути на сприйняття себе Іншим.

Висновки. У філософії Ж.-П. Сартра «Інший» постає як фундаментальна умова людського існування. Саме через Іншого людина здатна усвідомити себе, однак водночас ризикує втратити власну суб'єктність, перетворившись на об'єкт чужого погляду. Моральність і сором у концепції Сартра мають міжсуб'єктну природу та формуються в процесі соціальної взаємодії. Теза «пекло – це Інші» виражає трагічну суперечність людського буття: неможливість існувати без Іншого поєднується з неможливістю повністю звільнитися від його влади над нашим самосприйняттям.

Список використаних джерел

1.Сартр Ж.-П. За зачиненими дверима : п’єса / пер. з фр. В. Шовкуна. *Всесвіт*. 1991. № 6. С. 98-117.

2.Sartre, Jean-Paul. Being and nothingness: An essay on phenomenological ontology. Philosophical Library, 1997.

ЕСТЕТИКА СТАРОСТІ: КРАСА ЗГАСАННЯ ЧИ КУЛЬТУРНА СТИГМА?

Курко Віталіна,
ІІІ курс ОР бакалавр, спеціальність «Філософія»,
ОП «Філософія»,
Науковий керівник – Возняк С. В.,
кандидат філософських наук,
доцент кафедри філософії, соціології та релігієзнавства

Актуальність. Проблема старості посідає важливе місце у сучасному філософському та культурному дискурсі, оскільки вона безпосередньо пов’язана з питаннями тілесності, часу, пам’яті та людської скінченності. У сучасній культурі, зорієнтованій на культ молодості, продуктивності й постійного оновлення, старість часто сприймається як форма занепаду або соціальної маргінальності. Унаслідок цього формується негативний образ старіння, що супроводжується стигматизацією людей похилого віку та витісненням самої теми смерті з публічного простору. Водночас старість може розглядатися не лише як біологічний процес втрати, а і як особлива форма екзистенційної та естетичної завершеності. Актуальність теми полягає у необхідності філософського переосмислення старості як складного феномена, у якому поєднуються культурні, антропологічні та онтологічні виміри.

Мета. Аналіз феномена старості як естетичної та екзистенційної категорії, а також дослідження страху старіння як прихованої форми страху смерті. Окрема увага приділяється осмисленню архітектури як метафори пам’яті поколінь і часу, а також філософським концепціям старості у працях античних і сучасних мислителів.

Виклад основного матеріалу. Сучасна культура формує суперечливе ставлення до старості: з одного боку, вона постійно присутня у мистецтві та соціальному досвіді, а з іншого – переважно розглядається крізь призму втрати, фізичного занепаду та соціальної непотрібності. У межах суспільства споживання, де домінують ідеали молодості, швидкості та ефективності, старість постає як своєрідне порушення нормативного образу тіла. Зморшки,

фізична слабкість чи уповільнення ритму життя сприймаються не як природні ознаки часу, а як дефекти, що потребують приховування.

Проте філософський аналіз дозволяє розглядати старість не лише як занепад, а як специфічну форму завершеності людського існування. Вона є підсумком накопиченого досвіду та моментом, коли життя постає не як нескінченна перспектива можливостей, а як цілісність.

Водночас суспільство часто маргіналізує людей похилого віку, позбавляючи їх соціальної видимості. Унаслідок цього формується не лише зовнішня, а й внутрішня стигматизація старості. Людина починає боятися старіння задовго до його настання. Такий страх пов'язаний не лише з втратою фізичної привабливості чи незалежності, а передусім із усвідомленням власної скінченності. Старіння робить смерть екзистенційно відчутною: тіло поступово стає нагадуванням про часовість людського буття.

Сучасна культура намагається нейтралізувати цей страх через індустрію омолодження та ідеологію «вічної молодості». Проте такі практики фактично заперечують природність старіння і створюють ілюзію контролю над часом. Натомість більш продуктивним є підхід, за якого старість осмислюється як невід'ємний етап життя, що має власну гідність і сенс.

Особливого значення набуває інтерпретація старості через метафору архітектури. Старі будівлі, подібно до людського тіла, зберігають сліди часу: тріщини, нашарування стилів, зміни форм. Проте саме ці ознаки надають їм автентичності. У цьому контексті доречно звернутися до Мартіна Гайдеґґера, який розглядав людське існування як «буття-у-світі» [2], наголошуючи на зв'язку людини з простором проживання. Старі будівлі є не лише матеріальними об'єктами, а носіями історичної пам'яті, подібно до того, як людина похилого віку є носієм досвіду поколінь.

Подібну перспективу розвивав Вальтер Беньямін через поняття «аури» речей – унікальності, що виникає внаслідок тривалого існування та історичної неповторності. Старість, як і стара архітектура, володіє такою аурою, оскільки її неможливо штучно відтворити [1].

Філософська традиція пропонує різні інтерпретації старості та смерті. Платон розглядав старість як період звільнення від влади тілесних бажань і наближення до істини. Аристотель, хоча й акцентував увагу на фізичній слабкості старості, водночас пов'язував її з набуттям практичної мудрості. Мішель Монтень вважав філософію «навчанням помирати», наголошуючи на необхідності прийняття смерті як умови свободи.

Особливо важливою є концепція «буття-до-смерті» Мартіна Гайдеґґера, згідно з якою усвідомлення власної смертності відкриває можливість автентичного існування [2].

Висновки. Отже, старість є не лише біологічним етапом життя, а складним культурним та екзистенційним феноменом. Її естетика полягає не у відповідності стандартам молодості, а у виявленні крихкості, пам'яті та часовості людського буття. Страх старіння виявляється передусім страхом власної скінченності, тому спроби сучасної культури витіснити старість фактично є спробами уникнення усвідомлення смерті. Метафора архітектури демонструє, що старість, подібно до історичної забудови, є необхідною умовою культурної тяглості та збереження пам'яті. Без прийняття старості суспільство втрачає зв'язок із власною історією та досвідом поколінь. Тому переосмислення старіння як форми цілісності та зрілості є важливою умовою формування гуманістичного ставлення до людини й часу.

Список використаних джерел

1. Артюх В. В. Про деякі джерела походження поняття «аура» у Вальтера Беньяміна / Артюх В.В.. *Наукові записки НаУКМА*. 2010. Т. 101 : Теорія та історія культури. С. 15-19.

2. Heidegger, M. (1962). Being and time. In J. Macquarrie, & E. Robinson, (Trans.), New York, NY: Harper & Row.

ІНФЛЯЦІЯ ЩАСТЯ: СТРАТЕГІЇ ДОСЯГНЕННЯ ЗАДОВОЛЕННЯ ВІД ЖИТТЯ В РАКУРСІ ЙОГО ЕКЗИСТЕНЦІЙНОЇ ЦІННОСТІ

Лапінський Олександр,
ІІІ курс ОР бакалавр, спеціальність «Філософія»,
ОП «Філософія»,
Науковий керівник – Возняк С. В.,
кандидат філософських наук,
доцент кафедри філософії, соціології та релігієзнавства

Актуальність. Проблема щастя та задоволення життям залишається однією з центральних тем сучасної філософії, психології та культурної антропології. У добу урбанізації, масової культури й інформаційного перенасичення людина дедалі частіше опиняється перед кризою сенсу, втратою внутрішньої цілісності та неможливістю співвіднести власні очікування з реальністю. Особливої ваги набуває питання відмінності між ситуативним задоволенням і глибшим екзистенційним переживанням щастя. Якщо задоволення життям може бути короткочасною когнітивною оцінкою власного стану, то щастя постає як складний і суперечливий процес осмислення буття, пов'язаний із переживанням свободи, страху, відповідальності та смертності.

Мета. Філософський аналіз щастя як екзистенційного процесу, що виходить за межі психологічних моделей задоволення життям і формується в контексті особистого досвіду, внутрішнього діалогу та зіткнення людини з дійсністю.

Виклад основного матеріалу. Людське існування передбачає не лише фізичні потреби, але й необхідність підтримання внутрішньої картини світу. Саме тому людина прагне не просто комфорту чи приємних емоцій, а стану осмисленості та внутрішньої повноти. Задоволення життям є лише раціональною оцінкою того, що буття складається сприятливо. Для цього інколи достатньо короткочасного емоційного комфорту: приємного досвіду, відпочинку чи соціальної взаємодії. Однак щастя в екзистенційному вимірі є значно складнішим феноменом, що охоплює переживання сенсу, внутрішньої цілісності та духовної витривалості.

Людина, будучи «вкинутою» у світ, існує в межах герметичного внутрішнього простору, де її думки та переживання набувають абсолютного значення. Відчуття майбутнього стає основою самоідентифікації: здатність планувати, уявляти перспективу та будувати сценарій власного життя підтримує цілісність особистості. Втрата цього горизонту породжує стагнацію, тривогу та кризу сенсу. За сприятливих умов людина майже не рефлексує над власним щастям, оскільки стабільність створює ілюзію природної тривалості благополуччя. Проте зіткнення з болем, втратою чи несправедливістю руйнує цю ілюзію та примушує поставити фундаментальне питання: «Чи є я щасливим?».

У момент такої рефлексії щастя перестає бути безпосереднім переживанням і набуває абстрактно-екзистенційного характеру. Людина починає шукати не емоційний комфорт, а підстави власного існування. Саме тому статистичні чи психологічні моделі щастя, подібні до формули позитивної психології Шелдона, Любомирски та Шарлотти Стайл [2] не здатні повністю описати цей феномен. Попри спроби пояснити щастя через генетичні чинники, життєві обставини чи свідому діяльність, екзистенційне переживання щастя залишається принципово індивідуальним і невимірним.

Щастя постає не як стабільний стан, а як процес безперервного конструювання сенсу. Воно формується через внутрішній діалог, сумнів, страх і подолання криз. У цьому аспекті щастя має трагічний вимір: воно не може бути завершеним або остаточно досягнутим. Людина змушена постійно співвідносити власні ідеали з жорсткістю реальності, а остаточним «суддею» цього процесу стає смерть.

Сучасна культура значною мірою підміняє автентичне переживання щастя готовими моделями успішного життя. Масова культура, кіно, література та цифрові медіа створюють ідеалізовані сценарії існування, які людина несвідомо переносить на власний досвід. Проте ці образи часто виявляються недосяжними

й породжують не натхнення, а почуття відчуження. Реальне життя не має гарантованого сюжету чи моральної логіки. Будь-яка спроба наблизити ідеал до дійсності вимагає ризику та внутрішньої плати.

Особливого значення набуває переживання межових ситуацій. Саме криза, небезпека чи радикальне випробування здатні актуалізувати людину та надати її існуванню відчуття ваги. Такі події формують структуру особистості значно глибше, ніж повсякденний комфорт. Водночас не існує універсальної ієрархії щастя: одна й та сама подія матиме різне значення для різних суб'єктів. Досвід щастя є принципово інтимним і непередаваним [1].

Складність пошуку щастя посилюється специфікою сучасної цивілізації. Урбанізація, надлишок соціальних контактів і домінування сфери послуг створюють умови хронічного виснаження та втрати індивідуальності. Людина дедалі рідше переживає події, що мають екзистенційну глибину, натомість отримує готові форми дозвілля та споживання. У таких умовах щастя редукується до комфорту, а пошук сенсу починає сприйматися як відхилення від соціальної норми. Проте саме нездатність задовольнитися поверхневими формами існування й спонукає людину до філософського осмислення власного життя.

Висновки. Щастя не може бути зведене до психологічної задоволеності чи сукупності позитивних емоцій. Воно є екзистенційним процесом, що формується через внутрішній конфлікт, переживання межових ситуацій і постійне конструювання сенсу. Сучасна культура пропонує стандартизовані моделі щасливого життя, однак вони часто вступають у суперечність із реальним людським досвідом. Щастя залишається глибоко індивідуальним і герметичним переживанням, яке не піддається універсалізації чи остаточному визначенню. Саме тому пошук щастя є водночас пошуком автентичного способу бути у світі.

Список використаних джерел

1.Віктор Франкл. Людина в пошуках справжнього сенсу. Харків. Клуб сімейного дозвілля. 2016. 160 с.

2.Style C. Brilliant Positive Psychology: What Makes Us Happy, Optimistic and Motivated. 1st edition. Pearson Prentice Hall; 2011.

ЕВОЛЮЦІЯ КОНЦЕПЦІЙ ГРИ: ФІЛОСОФСЬКИЙ АНАЛІЗ

Липовецький Денис,
IV курс ОР бакалавр, спеціальність «Філософія»,
ОП «Філософія»,
Науковий керівник – Возняк С. В.,
кандидат філософських наук,
доцент кафедри філософії, соціології та релігієзнавства

Актуальність. Гра є одним із фундаментальних феноменів людської культури, який супроводжує цивілізацію від найдавніших ритуальних практик до сучасних цифрових технологій. У XX–XXI століттях гра перестала бути лише формою дозвілля чи розваги: вона дедалі активніше впливає на освіту, мистецтво, комунікацію, економіку та моделі соціальної взаємодії. Особливого значення набувають відеоігри, цифрові ідентичності та гейміфікація, які трансформують способи сприйняття реальності й організації суспільства. У таких умовах філософський аналіз гри дозволяє осмислити сучасні культурні зміни та виявити, яким чином ігрові механізми визначають нові форми людського досвіду.

Мета. Філософський аналіз еволюції концепцій гри від давніх цивілізацій до сучасної цифрової культури, а також визначення ролі гри як форми соціальної організації, культуротворення та конструювання людської ідентичності.

Виклад основного матеріалу. Проблема гри посідає важливе місце у філософській думці XX століття. Одним із перших системних досліджень стала концепція Йогана Гейзінги, викладена у праці «Homo Ludens». Філософ розглядає гру не як другорядний елемент культури, а як її першооснову. На думку Гейзінги, культура виникає і розвивається у формі гри, а сама гра характеризується добровільністю, автономністю та наявністю особливого простору правил. Як зазначає мислитель: «гра є добровільною діяльністю, що відбувається в межах певних обмежень часу і простору» [3]. Саме тому гра формує символічний порядок, який лежить в основі права, мистецтва, ритуалу та суспільних практик.

Роже Кайуа розвиває ці ідеї, створюючи типологію ігор. Він виокремлює чотири основні форми: agon (змагання), alea (випадок), mimicry (перевтілення) та ilinx (запаморочення). Така класифікація демонструє, що гра є моделлю соціальної поведінки й відображає структуру конкретної культури [1]. Особливо важливим є поділ між стихійною грою (paida) та грою, організованою системою правил (ludus), адже саме цей перехід від спонтанності до впорядкованості визначає розвиток культурних інституцій.

У філософії Людвіга Вітгенштайна поняття гри переноситься у сферу мови. Його концепція «мовних ігор» демонструє, що значення слова формується не абстрактними визначеннями, а способом уживання у конкретному контексті. Мова, таким чином, постає як форма соціальної гри, де сенс виникає через взаємодію учасників і дотримання певних правил комунікації [4].

Ганс-Ґеорг Ґадамер розглядає гру як основу естетичного досвіду. У герменевтичній концепції філософа гра постає не дією окремого суб’єкта, а подією, яка захоплює людину та робить її співучасником процесу творення сенсу. Мистецтво існує саме як гра між твором і реципієнтом, а істина відкривається через участь у цьому символічному процесі [2].

Історичний розвиток гри свідчить про зміну її функцій. У найдавніших цивілізаціях ігри були пов’язані з ритуалом, сакральними практиками та космологічними уявленнями. У Стародавньому Єгипті гра сенет символізувала шлях душі у потойбіччя, а в античній Греції агональні практики стали моделлю соціального життя поліса. У середньовіччі гра набуває інтелектуального характеру, що особливо помітно у поширенні шахів як символу стратегії та раціонального мислення.

У Новий час гра поступово інтегрується в систему освіти, спорту та масової культури. З’являються перші комерційні настільні ігри, а спортивні практики перетворюються на дисципліновані інституції з чіткими правилами та соціальними функціями.

У сучасну цифрову епоху гра стає однією з провідних форм взаємодії людини з реальністю. Відеоігри створюють простори, у яких людина не лише розважається, а й моделює поведінку, приймає рішення та конструює власну ідентичність через аватар. Онлайн-середовища формують нові типи соціальних зв’язків і спільнот, а гейміфікація проникає у сфери освіти, праці, медицини та менеджменту. Ігрові механіки дедалі частіше використовуються для мотивації, контролю та організації діяльності.

Разом із позитивними аспектами цифрова гра породжує і нові ризики: залежність, маніпулятивні механізми, токсичні спільноти та проблему втрати приватності. Це свідчить про необхідність етичного осмислення ролі гри в сучасному технологічному суспільстві.

Висновки. Еволюція концепцій гри демонструє, що гра є не лише формою дозвілля, а фундаментальним способом організації культури та людського досвіду. Від ритуальних практик давніх цивілізацій до цифрових середовищ сучасності гра виконувала соціальні, символічні, пізнавальні та естетичні функції. Філософські концепції Гейзінги, Кайуа, Вітгенштайна та Ґадамера засвідчують, що ігрова логіка лежить в основі культури, мови, мистецтва й соціальної взаємодії. У цифрову епоху гра перетворюється на універсальний механізм моделювання реальності, формування ідентичності та організації суспільства. Водночас поширення ігрових механік актуалізує проблему меж між грою та реальністю, що потребує подальшого філософського аналізу.

Список використаних джерел

1.Caillois R. Les jeux et les hommes : le masque et le vertige. Paris : Gallimard, 1958. 308 p.

2.Gadamer H.-G. Wahrheit und Methode: Grundzüge einer philosophischen Hermeneutik. Tübingen : J.C.B. Mohr (Paul Siebeck), 1960. 486 p.

3.Huizinga J. Homo Ludens: A Study of the Play-Element in Culture. London : Routledge & Kegan Paul, 1949. 220 p.

4.Wittgenstein L. Philosophical Investigations / G.E.M. Anscombe, trans. Oxford : Basil Blackwell, 1953. 232 p.

ЖАГА ДО ЖИТТЯ ЯК ВІДПОВІДЬ НА АБСУРД У ТВОРЧОСТІ АЛЬБЕРА КАМЮ

Міщук Андріана,
І курс ОР бакалавр, спеціальність «Терапія та реабілітація»
ОП «Фізична терапія, ерготерапія»
Наукова керівниця – Білоус С. І.,
кандидатка філософських наук,
доцентка кафедри філософії, соціології та релігієзнавства

Актуальність. У сучасному гуманітарному дискурсі проблема осмислення людського існування в умовах світоглядної невизначеності, кризи цінностей та втрати традиційних орієнтирів набуває особливої значущості. У цьому контексті особливого значення набуває філософсько-літературна спадщина Альбера Камю, у якій центральне місце посідає осмислення феномену абсурду як результату зіткнення людського прагнення до смислу з байдужістю та мовчанням світу. Водночас у творчості мислителя усвідомлення абсурдності буття не призводить до заперечення життя, а стає підґрунтям для формування активної життєвої позиції людини, що проявляється у внутрішньому бунті, прагненні свободи та незгасній жазі до життя. Саме тому дослідження феномену «жаги до життя» як відповіді на абсурд у творчості Камю є важливим для глибшого розуміння філософських ідей письменника, а також для осмислення проблеми життєстійкості людини та її здатності зберігати внутрішню свободу і гідність у складних умовах сучасного соціокультурного розвитку.

Мета. Аналіз феномену жаги до життя як своєрідної відповіді на проблему абсурду у творчості Альбера Камю та з’ясування особливостей його філософського осмислення людського існування в умовах абсурдності буття.

Виклад основного матеріалу. Творча спадщина відомого французького філософа, письменника і публіциста Альбера Камю посідає важливе місце в історії XX століття. Його творчість тісно пов’язана з проблемою людського існування у світі, позбавленому абсолютного сенсу. Центральною категорією філософії Камю є поняття абсурду, яке розкривається у філософському есе «Міф про Сізіфа» та отримує подальший розвиток у праці «Бунтівна людина». Саме в контексті осмислення абсурду мислитель формулює ідею життєствердної позиції людини, що проявляється у прагненні жити, усвідомлюючи безглуздість буття, але не піддаючись відчаю [1].

Поняття абсурду у філософії Камю виникає з протиріччя між людським прагненням до порядку, смислу та раціонального пояснення світу і байдужістю всесвіту до цих прагнень. Людина постійно намагається знайти відповідь на фундаментальні питання буття, проте реальність не пропонує остаточного пояснення чи універсального сенсу. Саме ця невідповідність між людською потребою зрозумілості та мовчанням світу створює стан абсурду [1]. Камю підкреслює, що абсурд не є властивістю лише світу або лише людської свідомості; він виникає у процесі їхнього зіткнення.

У праці «Міф про Сізіфа» Камю розглядає проблему абсурду через аналіз можливої реакції людини на усвідомлення безсенсовності існування. На перший погляд, одним із радикальних наслідків такого усвідомлення може здаватися відмова від життя. Проте філософ рішуче заперечує подібну позицію, трактуючи її як уникнення самої проблеми абсурду. Натомість він пропонує іншу відповідь- свідоме прийняття абсурдності світу та продовження активного життя попри відсутність остаточного сенсу. Саме тут формується ідея життєствердної позиції, що проявляється у постійній готовності людини діяти, переживати досвід буття та зберігати інтерес до життя [1].

Символічним втіленням такої позиції виступає міфологічний образ Сізіфа. У давньогрецькій міфології Сізіф був приречений богами на вічне покарання- безкінечно котити камінь на вершину гори, звідки він знову скочується вниз. У філософській інтерпретації Камю цей образ символізує людське існування, яке часто характеризується повторюваністю дій та відсутністю остаточного результату. Проте, на думку мислителя, саме усвідомлення абсурдності власного становища надає людині свободу. Камю підкреслює, що людина може прийняти свою долю і, попри її безглуздість, продовжувати діяти, не втрачаючи внутрішньої гідності. Саме тому філософ робить відомий висновок про те, що Сізіфа слід уявляти щасливим [1].

Подальший розвиток ідеї життєствердження у відповідь на абсурд представлений у праці «Бунтівна людина». У цьому творі Камю переходить від аналізу індивідуального переживання абсурду до його соціального та історичного виміру. Центральним поняттям стає бунт - особлива форма людської реакції на несправедливість і безглуздість світу. Бунт, за Камю, є актом, у якому людина водночас заперечує існуючий порядок і стверджує власну гідність та право на свободу.

Важливою рисою такого бунту є його моральний характер. Камю підкреслює, що справжній бунт не зводиться до руйнування чи насильства. Навпаки, він передбачає усвідомлення меж і відповідальності перед іншими людьми. Саме тому філософ критично оцінює радикальні політичні ідеології XX століття, які, апелюючи до ідеї справедливості, виправдовують насильницькі методи боротьби. На його думку, подібні підходи суперечать самій

сутності бунту, оскільки заперечують людську гідність, яка повинна бути основною цінністю.

У цьому контексті «жага до життя» постає не лише як індивідуальна позиція, але й як етичний принцип, що проявляється у солідарності між людьми. Усвідомлюючи абсурдність світу, людина не відмовляється від життя, а прагне наповнити його змістом через діяльність, взаємну підтримку та боротьбу за справедливість. Таким чином, бунт стає формою активного життєствердження, що поєднує особисту свободу з відповідальністю перед іншими [2].

Висновки. Отже, філософські ідеї Альбера Камю пропонують своєрідне осмислення людського буття в умовах світу, який не дає остаточних відповідей на екзистенційні питання. Усвідомлення абсурду, що виникає внаслідок суперечності між прагненням людини знайти сенс життя і байдужістю реальності до цього прагнення, не повинно спричиняти втрату життєвої орієнтації чи відмову від існування. Аналізуючи праці «Міф про Сізіфа» та «Бунтівна людина», можна дійти до висновку, що Камю розглядає усвідомлення абсурдності як вихідний пункт для формування активної життєвої позиції.

Особливе значення у цьому контексті має ідея жаги до життя, яка у філософії Камю виступає своєрідною відповіддю людини на абсурдність буття. Усвідомлюючи відсутність остаточного сенсу, людина не відмовляється від життя, а прагне прожити його максимально повно, зберігаючи внутрішню свободу та здатність до активної діяльності. Жага до життя проявляється у постійному прагненні людини діяти, переживати досвід буття, усвідомлювати власну свободу та не піддаватися відчаю навіть у ситуації невизначеності. У цьому сенсі життєствердження стає формою духовного опору абсурду.

Водночас у концепції Камю життєствердження набуває не лише індивідуального, але й соціально-етичного змісту. У праці «Бунтівна людина» ідея бунту розглядається як форма протесту проти несправедливості та абсурдності існуючого порядку. Проте цей бунт не спрямований виключно на руйнування; він передбачає утвердження людської гідності, свободи та відповідальності перед іншими людьми.

Таким чином, філософія Камю демонструє, що усвідомлення абсурду не обов’язково призводить до песимізму або нігілізму. Навпаки, воно відкриває можливість для формування свідомого ставлення до життя, у якому людина приймає складність світу та продовжує діяти, зберігаючи власну свободу і гідність. Саме тому «жага до життя» у творчості Камю постає як важливий принцип людського існування, що дозволяє людині знаходити сенс у самому процесі життя навіть за відсутності абсолютних істин.

Список використаних джерел

1. Камю А. Міф про Сізіфа. Бунтівна людина. Харків : Фоліо, 2022. 448 с.
2. Петрушенко В. Л. Філософія: навчальний посібник. Київ : Каравела, 2004. 528 с.

ВІДМІННОСТІ ІДЕАЛІСТИЧНОГО ТА МАТЕРІАЛІСТИЧНОГО ПОГЛЯДУ НА КАТЕГОРІЮ ПРАВО

Никифорук Денис
І курс ОР бакалавр, спеціальність «Право»,
ОП «Міжнародне та європейське право».
Науковий керівник – Дойчик М. В.,
доктор філософських наук, професор,
завідувач кафедри філософії, соціології та релігієзнавства

Актуальність. Категорія права є однією з найбагатогранніших у системі гуманітарних наук. Протягом усієї історії розвитку філософської та юридичної думки ключовим вододілом у концептуалізації права залишається глибоке протистояння двох парадигм: ідеалістичної та матеріалістичної.

Мета. Осмислення концептуальних відмінностей між цими двома підходами дозволяє глибше зрозуміти природу правових явищ, простежити еволюцію правової думки та уникнути методологічної однобічності в сучасному тлумаченні правової реальності.

Виклад основного матеріалу. Цей поділ зумовлений відповіддю на головне питання філософії щодо первинності буття чи свідомості, що в проекції на правову площину перетворюється у питання про те, що лежить в основі права – ідея або людська свідомість чи буття (соціально-економічні умови життя суспільства).

Ідеалістичний погляд на розуміння категорію права виходить із первинності ідеї(свідомості або духу) над матерією. У межах цієї погляду на право розглядається не просто як продукт матеріальних умов життя чи відображення економічних відносин, а насамперед як втілення вищих, апріорних ідеалів. Залежно від того, що саме визнається першоосновою, ідеалізм у праві як і у філософії поділяється на об'єктивний та суб’єктивний, що зумовлює варіативність у трактуванні правової дійсності, проте не порушує загальної метафізичної спрямованості.

Об’єктивний ідеалізм постулює існування права незалежно від людської свідомості як частини світового або божественного порядку. представниками цього напряму були Платон [5], Тома Аквінський [7], Іммануїл Кант [4] та Георг Вільгельм Фрідріх Гегель [1]. Для Томи Аквінського право є відображенням

божественного розуму, вічним законом, з якого логічно випливає природне право людини. Іммануїл Кант [4] виводив право з категоричного імперативу де єдиним природним правом є вроджена свобода людини, узгоджена зі свободою інших. Гегель [1] розглядав право як форму об'єктивного духу, як ідею свободи, що діалектично розгортається в історії людства. З цієї позиції позитивне право (закони, прийняті державою) є дійсним, легітимним та обов'язковим лише настільки, наскільки воно відповідає цій вищій ідеї. Право тут має глибоке метафізичне коріння, воно є універсальним, надісторичним та орієнтованим на абсолютні моральні цінності, такі як справедливість, загальне благо та свобода.

Суб'єктивний ідеалізм, натомість, шукає джерела права виключно у внутрішньому світі самої людини, її індивідуальній свідомості, емоціях та психологічних переживаннях.

Найбільш системно цей підхід втілився у психологічній теорії права Льва Петражицького. Згідно з його концепцією, право є явищем індивідуальної психіки, які змушують людину відчувати свій обов'язок перед іншими та водночас усвідомлювати своє право вимагати певної поведінки. Держава, закони, судові прецеденти виступають лише зовнішніми подразниками, об'єктами проекції, тоді як справжнє, дійсне право існує виключно в головах і душах людей. Таким чином, загальна ідеалістична парадигма відриває сутність права від його жорсткого матеріального та економічного базису, наділяючи його самостійною, духовною, моральною або ментальною онтологією.

Матеріалістичний погляд на категорію права є протилежним і базується на первинності матерії(буття) по відношенню до суспільної свідомості та ідей. У цій концепції право розглядається виключно як продукт історичного та соціального розвитку, прямою похідною від матеріальних умов життя суспільства, і насамперед – від його економічного базису. Найбільш системно і радикально матеріалістичний підхід до права був розроблений у межах марксистської теорії [2], яка протягом тривалого часу була домінуючою на вітчизняних теренах.

З позицій класичного марксизму, право є зведеною в закон волею панівного класу, зміст якої повністю детермінується матеріальними умовами життя цього класу. Право не має власної, автономної історії, воно виступає лише ідеологічною та інституційною надбудовою над економічним базисом суспільства. Зміна виробничих відносин, форм власності та способу виробництва з об'єктивною неминучістю тягне за собою зміну всієї правової системи. Відповідно, право виступає інструментом класового панування, специфічним засобом придушення волі експлуатованих класів та легальною формою охорони інтересів тих, хто володіє засобами виробництва.

Більш ширший матеріалістичний та соціологічний підхід, представлений юриспруденцією інтересів Рудольфа фон Єрінга [3], також підкреслює, що право створюється не ідеями, а реальною боротьбою за інтереси. Єрінг [3]

стверджував, що мета є творцем усього права, а право розвивається через конфлікт і боротьбу соціальних сил. Загалом, матеріалістичний підхід демістифікує право, знімає з нього будь-який ореол святості чи божественного походження, перетворюючи його на цілком земне, соціально-історичне та прагматичне явище. Він підкреслює нерозривний, генетичний зв'язок права з державою, оскільки саме апарат державного примусу забезпечує реальну дію та захист правових норм.

Право в цій парадигмі є явищем історично минущим: воно виникає разом із приватною власністю, соціальним розшаруванням та державою, розвивається разом з ними і є інструментом регулювання цілком матеріальних суспільних потреб.

Ключові вектори розбіжностей між ідеалізмом та матеріалізмом у праві. Порівняльний аналіз цих двох поглядів дозволяє чітко виокремити декілька фундаментальних розбіжностей.

Перша з них стосується онтології права, тобто питання про його походження та глибинну природу. Для ідеалістичної традиції джерелом права є ідея, вищий розум або внутрішня природа людини, що робить право явищем духовного порядку. Для матеріалістичної традиції джерелом права є економіка, виробничі відносини, реальні соціальні потреби та зіткнення інтересів, що визначає право як явище суто соціально-матеріальне та утилітарно-інструментальне.

Друга суттєва відмінність лежить у площині співвідношення права та моралі. Ідеалістичні концепції (особливо теорії природного права) максимально зближують та часто переплітають право з мораллю. Закон, ухвалений державою, який грубо суперечить вищій справедливості, в ідеалізмі визнається «неправовим», таким, що позбавлений обов’язкової сили. Формула німецького філософа права Густава Радбруха [6] про «законне неправо і надзаконне право» є яскравим прикладом подолання формального позитивізму саме через повернення до ідеалістичних витоків після трагічного досвіду тоталітарних режимів. Матеріалізм же, навпаки, чітко розмежовує ці нормативні системи, вказуючи, що право відображає не абстрактну мораль, а конкретні інтереси панівної соціальної групи. Відповідно до матеріалізму, право може бути глибоко несправедливим і аморальним з точки зору підпорядкованих верств суспільства, але воно залишатиметься при цьому чинним, діючим правом, оскільки забезпечене монополією держави на легальний примус.

Третій вектор розбіжностей стосується динаміки, стабільності та історичної долі права. Ідеалізм природно тяжіє до визнання вічності, універсальності та незмінності фундаментальних правових ідей. Навіть якщо поточне законодавство постійно змінюється, сама метафізична ідея права (як справедливої міри свободи) залишається незмінною константою. Матеріалізм категорично стверджує абсолютну мінливість і відносність права, його

виключно історичний, перехідний характер. Право змінюється синхронно зі зміною економічних формацій і не містить у собі жодної «вічної» чи містичної сутності.

Четвертий аспект – це ставлення до ролі та сутності держави у правоутворенні. В об'єктивному ідеалізмі держава дуже часто розглядається як інститут, що підпорядкований праву, який має служити вищій ідеї справедливості та охороняти невідчужувані природні права людини (концепція правової держави). У суворому матеріалізмі право та держава є нерозривними, спорідненими інструментами в руках тих, хто домінує в суспільстві; вони виникають історично одночасно і виконують спільну функцію управління, легалізованого насильства та перерозподілу ресурсів на користь економічно панівного класу чи еліти.

Висновки. Сучасна наука розглядає право як складне, багаторівневе явище, що органічно об'єднує в собі і матеріальний зміст тобто відповідь на гострі соціально-економічні потреби, і ідеальну форму: справедливість, нормативність, моральність, будучи водночас дзеркальним відображенням соціальної дійсності та інструментом її духовного вдосконалення.

Список використаних джерел

1.Гегель Г.В.Ф. Основи філософія права. Київ: Юніверс, 2000. 336 с.

2.Демиденко Г. Г., Петришин О. В. Історія вчень про право і державу : хрестоматія : навчальний посібник. Харків : Право, 2014. 164 с.

3.Єрінг Р. Боротьба за право. Київ: Адеф-Україна, 2025. 111 с.

4.Кант Іммануїл. До вічного миру. Київ: Юніверс, 2004. 239 с.

5.Платон. Держава. Київ: Основи, 2000. 355 с.

6.Радбрух Г. Філософія права. Київ: Тандем, 2006. 316 с.

7.Тома Аквінський. Сума теології. Кн. 1. Львів: Сполом, 2010. 518 с.

МЕДИТАЦІЯ ТА МОЛИТВА ЯК ПРАКТИКИ ПОДОЛАННЯ ДЕФІЦИТУ УМИРОТВОРЕННЯ В СУЧАСНОМУ СВІТІ

Николайчук Марія,
бакалавр філософії.
Науковий керівник – Возняк С. В.,
кандидат філософських наук,
доцент кафедри філософії, соціології та релігієзнавства

Актуальність. Світ XXI століття може характеризуватися найрізноманітнішими процесами та визначеннями; разом з тим, окремий кластер цих властивостей зводиться до наративів мінливості, швидкості ритму, фокусування на успіху та матеріальних благах, визнанні, інтернет-присутності,

конс'юмеризмі тощо. Відповідно, в світі технологій, розвитку, існування ШІ, широкого доступу до інформації, подорожей, самовираження, вільного вибору власної долі, постає питання: чому ряд практик, які, на перший погляд, взагалі не вписуються у зазначені наративи, як от медитація чи молитва, залишаються актуальними? Що такого вони пропонують людині, що вона продовжує до них звертатися? З формулювання теми зрозуміло, що мова піде про умиротворення, простору для якого бракне, попри глибинну його необхідність.

Мета. Продемонструвати сутнісну конотативність між практиками медитації та молитви з позиції формування станів умиротворення та самоусвідомлення суб'єкта.

Виклад основного матеріалу. За визначенням кембриджського словника, медитація – це дія, що полягає у зосередженні уваги виключно на одній речі, як у вигляді релігійної практики, так і як спосіб досягти спокою та розслаблення [3]. Прикладом може бути розуміння медитації в Буддизмі: «Бачити речі такими, якими вони є, означає позбутися всіх помилкових уявлень, що заважають такому баченню; це досягається за допомогою медитативних практик, які розвивають у медитуючого вміння керувати власним розумом. Зазвичай вона передбачає якийсь об'єкт медитації, яким може бути якась риса самого медитуючого, якась риса фізичного чи психічного світу, або якась абстракція, яка потім стає фокусом концентрації та дослідження медитуючого» [4]. Натомість, молитва – це звернення віруючої людини до Бога, богів, інших асоційованих з Богом чи надприродних істот. Внутрішня метафізика молитви передбачає, втім, не лише звертання до божественного; водночас вона активно утворює цілісне відношення суб'єкта молитви як до божественного, так і до самого себе, утворюючи деякий аутентичний стан свідомості (прикладом цього можуть бути молитовні практики ісихастів, або ж цілісна довіра до Бога, що тематизується у містицизмі, зокрема у М. Екхарта [1]).

З цих (і подібних) визначень очевидним стає факт потреби глибокої концентрації та уваги на моменті, а дослідження впливу медитацій на нейробіологічні зміни демонструють зменшення активності мигдалеподібного тіла (частини мозку, що відповідає за реакцію страху та тривоги), знижуючи рівень кортизолу [2].

Таким чином, бачимо, що однією з відмінностей між згаданими практиками (ігноруючи релігійний контекст) є спрямування самої дії. Медитація спрямована всередину, адже поширеними її видами є концентрація уваги на диханні, серцебитті, мантрі, тобто чомусь, що характеризується рівним ритмом і якісно дозволяє відчувати свою активну присутність тут і тепер. Молитва ж часто навпаки, звернена назовні, як форма комунікації із вищим. Попри цю, здавалося б, дуже серйозну відмінність, ефект від практик, з точки зору впливу на психіку, та нервову систему, схожий – крізь зосередження в обох випадках спостерігається певного типу заспокоєння, зниження тривожності, іноді

уповільнення пульсу, часто вирівняне дихання. На більш глибокому рівні ці практики попри свої відмінності приносять схожі відчуття глибинного самоусвідомлення та умиротворення – в якості узгодження свого існування з існуванням світу як такого.

Людина зараз часто живе в постійному переслідуванні: успіху в кар'єрі, фінансового благополуччя/достатнього забезпечення, статусу, престижу, розвитку, кращої версії себе тощо.

Ніде в домінуючому, популярному медійному чи інформаційному просторі не приділяється увага і не обговорюється необхідність уповільнення чи пошуку шляху до умиротворення. Це явище перетворюється в актуальну для багатьох проблему, з якою, втім, вони залишаються наодинці.

Медитація та молитва як регулярна чи непостійна практика здатні вплинути смислоутворююче, даруючи наближення до умиротворення, від якого основний потік вирування сучасного життя суттєвим чином відірваний.

Висновки. Отже, людина, попри незрівнянно широкі можливості і високу адаптивність до змін, все ж потребує практик, спрямованих на заспокоєння, пошук умиротворення та концентрації на одній дії/речі. Такими практиками якраз і можуть виступати медитація та/або молитва. Іншим гострим питанням, виходячи з цього, є наступне: наскільки кардинальним чином сучасний світ з його цінностями і темпами на ці потреби не розрахований, і скільки ще поколінь може тривати боротьба із психологічними, ментальними проблемами, що стають наслідками сучасних темпів життя, перш ніж настануть зміни? Вочевидь, дане питання потребує подальших досліджень.

Список використаних джерел

1.Екгарт Майстер «Проповіді». К. : Темпора, 2024. 736 с.

2.Calderone A, Latella D, Impellizzeri F, de Pasquale P, Famà F, Quartarone A, Calabrò RS. Neurobiological Changes Induced by Mindfulness and Meditation: A Systematic Review. Biomedicines. 2024 Nov 15;12(11):2613. DOI: 10.3390/biomedicines12112613

3.Cambridge Dictionary. Meditation. URL: https://dictionary.cambridge.org/uk/dictionary/english/meditation (дата звернення: 26.03.2026).

4.Webb, Mark, "Religious Experience", The Stanford Encyclopedia of Philosophy (Summer 2024 Edition), Edward N. Zalta & Uri Nodelman (eds.), URL: https://plato.stanford.edu/archives/sum2024/entries/religious-experience/ (дата звернення: 28.03.2026).

ПРОБЛЕМИ ЛЮДИНИ, НАЦІЇ ТА КУЛЬТУРИ У ТВОРЧОСТІ УКРАЇНСЬКИХ МОДЕРНІСТІВ: МИКОЛА ХВИЛЬОВИЙ, МИКОЛА ЗЕРОВ, ОЛЕКСАНДР ОЛЕСЬ

Николайчук Тетяна,
І курс ОР бакалавр, спеціальність «Філологія (за спеціалізаціями)»,
ОП «Англійська мова і література та друга іноземна мова».
Наукова керівниця – Кучера І.В.,
кандидатка історичних наук,
доцентка кафедри філософії, соціології та релігієзнавства

Актуальність теми зумовлена необхідністю переосмислення українського культурного коду в сучасних умовах постійних викликів. М. Хвильовий, М. Зеров і О. Олесь жили в часи наближених до наших реалії: війна, політична нестабільність, відновлення культури. У своїй творчості вони неодноразово порушували питання людини в суспільстві, свободи нації та значення культури, прагнули відійти від літературних канонів російської імперії і орієнтувалися, здебільшого, на Європу. Поети прагнули побудувати якісну національну культуру без шароварщини.

Мета. Дослідити творчість українських модерністів і визначити, яким чином вони порушували проблеми людини, нації та культури у своїх творах.

Виклад основного матеріалу. Модернізм – мистецький напрям початку ХХ ст., який зосереджується на внутрішньому світі людини, використовує нові форми та заперечує застарілі реалістичні канони, намагаючись оновити культуру. Основною ознакою цього напряму є присвоєння письменнику ролі скриптора, який переписує відомі теми й сюжети на свій лад. Головним в модерністичних творах є конфлікт власного «Я», роздвоєння його на ego та alter ego. Часто вважають, що модерністи хотіли просто копіювати Європу. Насправді їхня мета була створити самобутню українську культуру, яка б на рівних конкурувала зі світовою, а не була провінційним додатком. Для висвітлення даної теми ми обрала творчість трьох модерністів різних течій, а саме романтичного вітаїзму (Микола Хвильовий), неокласицизму (Микола Зеров) та символізму (Олександр Олесь). Проблеми людини, нації та культури знайшли своє висвітлення в таких їхніх творах як: «Я(романтика)», «Київ – традиція», «О слово рідне! Орле скутий!», «Яка краса: відродження країни!» і «Живи, Україно, живи для краси».

Розглядаючи творчість і життєвий шлях Миколи Хвильового, можемо побачити, що тема протистояння добра і зла торкнулася його особисто. В творі «Я(романтика)» представлена проблема внутрішньої боротьби героя Я. «Я – чекіст, але я і людина». З цієї цитати ми бачимо, що головний герой намагається переконати себе в тому, що ці дві постаті можуть гармонійно в ньому

поєднуватися. В деякій мірі так і було, допоки він не побачив серед натовпу засуджених свою матір, яка є образом Діви Марії. У цей момент його особистість розколюється навпіл, з чого можемо зробити висновок, що насправді, ці дві постаті ніяк не поєднувалися, він просто вміло розмежовував їх в залежності від обставин. Коли ж обставини зіштовхнулися і «чекіст» мав розправитися з тим, кого любила «людина» – в голові героя відбувається активна суперечка, він до останнього вагається, яким має бути правильне рішення. Чекіст все ж перемагає – цим самим Хвильовий підкреслює, що людина з роздвоєнням особистості і відсутністю чітких моральних принципів не здатна наблизити вимріяне майбутнє, адже на злочинах добра не побудуєш.

Микола Зеров був лідером українських неокласиків, провідною ідеєю яких була проблема буття України протягом усієї історії. Це він часто описував у своїх творах, виступав за усвідомлення, осмислення й засвоєння багатств української національної традиції, що, на його думку, дало змогу тверезо й реально оцінити багатьох сучасних літературних авторитетів, перенести на український ґрунт кращі твори європейської класики й сучасної літератури, створити здорову літературну конкуренцію. Його вірш «Київ – традиція» є яскравим прикладом громадянської лірики, в ньому Зеров оспівує величність «золотоголового» Києва крізь історичні події, які його спіткали, утверджує його незнищенність, велику культуру та духовність українського народу.

Олександр Олесь – український письменник-символіст, журналіст. Частину життя провів в еміграції через більшовицьку окупацію та незгоду з новим режимом. Саме тому його творчість поділяють на два періоди – до та в еміграції. Прикладами творів, які були написані до еміграції є вірші «О слово рідне! Орле скутий!» і «Живи, Україно, живи для краси». Між цими творами 10 років різниці, в першому описується тема любові до рідної мови, рідного слова, відчувається заклик до його збереження, висувається ідея того, що рідне слово має стати духовною зброєю народу. Образ «скутого орла» виступає символом великої сили й свободи, яка не може вирватись на волю, але зберігає свою велич. Цією силою є українська мова, яка довгий час була придушена. Наступний же вірш був написаний на початку Української революції і має на меті звеличення України, закликає до єднання і пробуджує віру в перемогу українського народу. «Сини» у вірші – це образ захисників України, які готові віддати за неї життя, вітер – символ свободи й руху вперед. До періоду еміграції можемо віднести твір «Яка краса: відродження країни!», де автор оспівував у своїх творах історичне минуле українського народу. В даному вірші описується велич і краса національного відродження, тут знову ж таки присутній образ орла, але уже в іншому контексті. Орел у вірші «Яка краса: відродження країни!» символізує силу і волю народу, який спав, але «розкривши очі» починає боротьбу. Однією з основних тем творчості поета є громадянська патріотика, саме тому часто описується любов до рідного краю, мови, заклик

боротися. Через перебування в еміграції і тугу за батьківщиною – його почуття і патріотичний настрій ще більше посилюються.

Висновки. Таким чином, аналіз творчості М. Хвильового, М. Зерова та О. Олеся засвідчує, що український модернізм початку ХХ ст. був не просто літературним експериментом, а потужним проєктом інтелектуальної та духовної деколонізації. Кожен з авторів через власну художню систему розв'язував ключові питання буття людини й нації. Загалом, модерністи заклали той фундамент культурного коду, на якому тримається сучасна Україна. Їхня творчість вчить нас, що шлях до справжньої свободи пролягає через інтелектуальне оновлення, відмову від чужих канонів та глибоке усвідомлення власної ідентичності. Сьогодні, у часи невпинної боротьби, їхні тексти звучать як ніколи сучасно, закликаючи нас плекати та якісно розвивати культуру й берегти своє внутрішнє я.

Список використаних джерел

1.Бакум Н. Г. Микола Хвильовий. Життя та творчість. *Бібліотека Полтавського університету економіки і торгівлі*. 2023. URL: http://lib.puet.edu.ua/index.php?option=com_idoblog&task=viewpost&id=3340&Itemid=100132

2.Грабар Л. В. Олександр Олесь (1878-1944): співець української душі // Національна бібліотека України імені В. І. Вернадського. URL: http://www.nbuv.gov.ua/node/6321

3.Позняк-Хоменко Н. В. Співець латини й України (до 130-річчя від дня народження Миколи Зерова) // Український інститут національної пам'яті. 2020. – URL: https://uinp.gov.ua/informaciyni-materialy/statti/spivec-latyny-y-ukrayiny-do-130-richchya-vid-dnya-narodzhennya-mykoly-zerova

4.Українська література ХХ століття : навч.-метод. посіб. для студ. 1-го курсу, які навчаються за напрямом підготов. 6.020303 – Філологія (кредит.-модул. система) / Нар. укр. акад., [каф. українознав. ; упоряд. О. В. Слюніна]. Х. : Вид-во НУА. 2014. 156 с.

СУТНІСНА ЗЛИТНІСТЬ ЯВИЩА В УМОВАХ КВАНТОРНОЇ РЕЛЯЦІЇ ФЕНОМЕНАЛЬНОГО СПРИЙНЯТТЯ

Соколов Віталій,
І курс ОР магістр, спеціальність «Психологія»,
ОП «Психологія»,
Науковий керівник – Возняк С. В.,
кандидат філософських наук,
доцент кафедри філософії, соціології та релігієзнавства

Актуальність. Проблема феноменального сприйняття та механізмів конституювання явища залишається однією з ключових тем сучасної філософії. Вона перебуває на перетині феноменології, онтології, логіки та філософії мови, оскільки стосується не лише питання того, як людина сприймає світ, але й того, яким чином свідомість структурує множинність досвіду у цілісні смислові форми. Людське мислення неможливе без процедур узагальнення, адже свідомість не здатна безперервно оперувати ізольованими одиничностями. Саме тому вона конституює поняття, які інтегрують множинність феноменів у єдину смислову структуру.

Особливої актуальності набуває проблема кванторної реляції сприйняття – способу, у який свідомість визначає рівень узагальнення явища залежно від актуальної інтенції. У цьому контексті феномен постає не як статичний об’єкт, а як динамічна структура, здатна бути осмисленою через різні рівні абстракції.

Мета. Аналіз феномену сутнісної злитності явища в умовах кванторної реляції сприйняття та дослідження механізмів переходу свідомості від одиничного феноменального досвіду до узагальнених смислових конструкцій.

Виклад основного матеріалу. Явище як предмет дослідження може поставати перед свідомістю у декількох вимірах одночасно. Воно здатне існувати як сукупність емпіричних фактів, як соціально інтерпретована подія або як безпосереднє феноменальне переживання певного «чогось». Проте будь-який об’єкт може бути сприйнятий лише за умови наявності внутрішньої цілісності. Якщо явище не володіє єдиною сутнісною структурою, свідомість не здатна інтегрувати його у завершений феномен.

Саме тому людське мислення тяжіє до узагальнення. Наприклад, множинність окремих дерев рідко сприймається як хаотична сукупність ізольованих об’єктів. Натомість свідомість формує поняття «ліс», яке редукує індивідуальні відмінності та створює нову смислову єдність. У цьому акті відбувається не лише логічне узагальнення, але й феноменологічне конституювання нового об’єкта інтенції. Поняття «ліс» починає функціонувати як самостійна ноема свідомості: воно може виступати і суб’єктом мовлення, і предикатом, означуючи властивість іншого об’єкта.

У термінах феноменології Е. Гуссерля ноема входить до структури ноези суб’єкта та розширює горизонти можливого сприйняття. Завдяки цьому свідомість отримує здатність не лише впізнавати світ, але й створювати нові смислові моделі реальності [1].

Подібний механізм можна простежити на прикладі сприйняття вишневого дерева. Один і той самий об’єкт здатний осмислюватися через різні рівні абстракції: як «щось зелене», «рослина», «дерево», «вишня» або навіть як конкретне дерево конкретного сусіда. У кожному випадку свідомість актуалізує окремий аспект феномену, залишаючи інші характеристики у фоновому режимі.

Водночас незалежно від рівня узагальнення йдеться про один і той самий феноменальний об’єкт. Людина, якій запропонують «вказати на рослину», «вказати на дерево» чи «вказати на кисле», з великою ймовірністю співвіднесе всі ці означення з тією самою вишнею. Це демонструє, що феномен одночасно включений у множинність категоріальних систем і водночас зберігає внутрішню сутнісну єдність.

У такому контексті постає проблема кванторної реляції феноменального сприйняття. Те, який саме рівень узагальнення буде актуалізований, залежить від інтенційного горизонту суб’єкта, його контексту та конкретної ситуації. Свідомість ніби накладає на явище різні інтерпретаційні «лінзи», кожна з яких акцентує окремий аспект феномену.

Проте навіть за максимальної варіативності сприйняття не відбувається повного розпаду явища на ізольовані фрагменти. Навпаки, усі локальні феномени інтенційної акцентуації залишаються включеними у спільну сутнісну структуру, яка забезпечує впізнаваність та тотожність об’єкта.

Висновки. Отже, феноменальне сприйняття передбачає не пасивне фіксування чуттєвих даностей, а активне конституювання свідомістю смислових структур. Узагальнення виступає фундаментальною умовою досвіду, що дозволяє інтегрувати множинність одиничних проявів у цілісні феномени. Кванторна реляція сприйняття визначає спосіб, у який суб’єкт актуалізує той чи інший рівень осмислення явища – від максимально загального до конкретно-індивідуального. Проте незалежно від зміни інтенційних акцентів феномен зберігає внутрішню сутнісну злитність, що забезпечує його смислову цілісність та впізнаваність.

Список використаних джерел

1.Гуссерль Е. Картезіанські медитації. Пер. з нім. А. Вахтель. К.: Темпора, 2021. 304 с.

2.Кебуладзе В. Феноменологічна психологія і феноменологічна соціологія: навчально-методичний посібник. К.: 2021. 134 с.

СТАТЬ І ГЕНДЕР: СУТНІСТЬ, ПРИРОДА І СПІВВІДНОШЕННЯ

Удуд Елен,
ІІ курс ОР бакалавр, спеціальність «Філософія»,
ОП «Філософія»,
Науковий керівник – Возняк С. В.,
кандидат філософських наук,
доцент кафедри філософії, соціології та релігієзнавства

Актуальність. Проблема розрізнення статі й ґендеру залишається однією з ключових у сучасній філософії, соціальній теорії та політичних дебатах. Історично біологічні відмінності часто використовувалися для виправдання нерівності між жінками й чоловіками, тому критика біологічного детермінізму та аналіз соціального конструювання ґендеру мають важливе значення для розуміння механізмів дискримінації. Сучасні наукові й філософські підходи дедалі частіше показують, що ані стать, ані ґендер не зводяться до простої бінарної схеми, а тому потребують гнучкішого осмислення.

Мета. З'ясувати, чому виникла потреба розрізняти поняття статі та ґендеру, простежити основні філософські підходи до тлумачення ґендеру, а також розглянути критику ґендерного реалізму й окремі позиції ґендерного номіналізму.

Виклад основного матеріалу. У філософській традиції поступово виникала потреба точніше розмежовувати поняття, які раніше позначалися одним словом. Подібна ситуація склалася і з поняттями статі та ґендеру. Донедавна термін «стать» охоплював як біологічні, так і соціальні характеристики людини. Необхідність розмежування цих понять виникла насамперед у контексті критики суспільної нерівності.

Протягом історії жінки часто перебували в підпорядкованому становищі: не мали політичних прав, були обмежені у володінні власністю та зазнавали дискримінації. Прихильники статус-кво пояснювали це біологічним детермінізмом, стверджуючи, що жінки нібито «природно» менш активні, раціональні чи схильні до політики, ніж чоловіки. Саме тому феміністичній теорії було важливо відокремити біологічні фактори від соціально сконструйованих ролей. Так виник термін «ґендер», який почали використовувати для позначення соціальних і культурних аспектів жіночності та мужності.

Одним із найпоширеніших пояснень ґендеру стала теорія ґендерної соціалізації. Відповідно до неї, дівчат і хлопців із дитинства навчають різних моделей поведінки, що формує уявлення про «жіночність» і «мужність». Ґендерні ролі в такій перспективі є результатом виховання, а не біологічної природи.

Інший підхід пояснює ґендер через владу та сексуальність. Наприклад, Кетрін МакКіннон вважала, що гендерна нерівність закріплюється через систему сексуального домінування, у якій маскулінність асоціюється з владою, а фемінність – із підпорядкуванням.

Однією з найвпливовіших сучасних концепцій є теорія перформативності Джудіт Батлер. На її думку, ґендер не є внутрішньою сутністю людини, а формується через повторювані практики: мову, стиль, жести, поведінку й соціальні ролі. Ґендер не просто існує – він постійно «виконується».

Батлер також критикує ґендерний реалізм – позицію, згідно з якою всі

жінки мають спільну сутнісну ознаку. Проблема таких підходів полягає в їхній ексклюзивності: будь-яка універсальна характеристика виключає тих, хто їй не відповідає. У цьому сенсі критика ґендерного реалізму є частиною ширшої критики есенціалізму.

Водночас сучасні дискусії стосуються і самої статі. Хоча традиційно її розглядають як суто бінарну категорію, сучасна біологія показує складнішу картину. Частина людей має комбінації статевих характеристик, які не вписуються в чіткий поділ на чоловічу й жіночу стать. Хорошою ілюстрацією того, як може конструюватись стать, є приклад легкоатлетки Марії Патіньйо. Патіньйо має жіночі геніталії, завжди вважала себе жінкою і так само сприймалася іншими. Однак було виявлено, що вона має XY-хромосоми, і її відсторонили від змагань у жіночому спорті. Геніталії Патіньйо суперечили її хромосомам, і саме останні були взяті за визначальний критерій її статі. Патіньйо успішно виборола право бути визнаною жінкою-спортсменкою, стверджуючи, що самих лише хромосом недостатньо, щоб не вважати її жінкою. Цей випадок а також безліч інших випадків призвели до того що генетичний скрінінг було відмінено в спорті. Але на фоні недавніх політичних подій, не зважаючи на науковий консенсус, скринінг було повернуто в олімпійські ігри.

Альтернативою ґендерному реалізму став ґендерний номіналізм, який заперечує існування єдиної сутності, спільної для всіх жінок. Одним із його прикладів є концепція Наталі Столяр, що спирається на ідею «родинної схожості» Людвіг Вітгенштейн. У такому підході категорія «жінка» визначається не однією необхідною ознакою, а сукупністю подібностей: соціальних ролей, досвіду, самовизначення та суспільного визнання. Це робить ґендерні категорії відкритими й гнучкими.

Висновки. Розрізнення статі та ґендеру виникло як відповідь на спроби пояснювати соціальну нерівність виключно біологічними причинами. Феміністична критика показала, що багато рис, які вважалися «природними», формуються під впливом культури, соціалізації та владних відносин. Сучасні концепції ґендеру, зокрема теорії перформативності й ґендерного номіналізму, дозволяють уникнути жорсткого есенціалізму та краще описати складність людських ідентичностей.

Список використаних джерел

1. Mikkola M. Feminist Perspectives on Sex and Gender. The Stanford Encyclopedia of Philosophy. Summer 2024 ed. URL: https://plato.stanford.edu/archives/sum2024/entries/feminism-gender/

2. Serano J. Whipping Girl: A Transsexual Woman on Sexism and the Scapegoating of Femininity. – New York: Basic Books, 2024.

ТОПОΣ ЯК ФУНДАМЕНТ ЛЮДСЬКОЇ ЕКЗИСТЕНЦІЇ

Харук Марія-Катерина,
магістр філософії.
Науковий керівник – Возняк С. В.,
кандидат філософських наук,
доцент кафедри філософії, соціології та релігієзнавства

Актуальність. Коли ми мислимо, ми завжди мислимо з позиції розташування. Первинне, що нам дане та найближче як фізично, так і ментально, це я-тут-і-тепер. Саме тому τόπος – це фундаментальне поняття, що так чи інакше побутує у філософії ще з часів Давньої Греції. Сучасні феноменологічні розвідки свідчать про необхідність реактуалізації проблематики топосу в ракурсі існування людини та роботи свідомості.

Мета. Проаналізувати, яким чином τόπος пронизує не лише людську структуру свідомості, а й існування загалом.

Виклад основного матеріалу. У давньогрецькій мові було декілька слів на позначення близьких по значенню феноменів: **χῶρος** (простір), **διάστημα** (відстань, інтервал), **Διάθεσις (**внутрішній порядок), **τόπος** (розташування, позиція стосовно іншого). Зокрема в Аристотеля τόπος передбачає межу однієї форми об'єктивного світу і початок іншої. Згідно цього, кажучи про τόπος, ми маємо на увазі наступне: це *розташування, що передбачає собою розрізнення певною межею*. Аристотель розглядає τόπος саме у Фізиці, а не Метафізиці, надаючи йому характеру саме зовнішнього виміру проявів буття. Пізніше ми побачимо трансформацію уявлень про це поняття у XX ст.: Διάθεσις та τόπος переживають синтез, межа між реальним та уявним розмивається. Повертаючись до форми як дечого, окресленого межами, за Аристотелем це те у просторі, що створює для нас обриси одиничного. Проте для формування уявлення про зовнішній світ пізнаючому суб'єкту необхідний внутрішній порядок. Щось, що дано нам а-пріорі.

У Канта простір є одним із фундаментальних категорій людського мислення, суб'єктивна умова чуттєвості. Не властивість речей, а властивість суб'єкта, що пізнає. Тому показово, що «*Геометрія* – це наука, що визначає властивості простору синтетично і, тим не менше, a priori» [4]. Питання про можливість синтетичних апріорних суджень вирішується нашою наперед заданою умовою можливості просторового уявлення.

Просторове уявлення, будучи елементом свідомості, дає умови буття. Межа, яка нам дається первинно, це межа між Я та всім іншим. Це проглядається у вченні Фіхте про діалектику Я-не Я, а ще раніше в Декарта, який, за легендою, у 1619 році в Баварії, сховавшись від холоду в печі, заснув, побачив декілька снів та після цієї напівмістичної події відкрив загальновідоме Cogito ergo sum, тобто трансцендентального суб'єкта. Власне це є той, хто перебуває за найбільш радикальною межею єдино самоочевидної реальності –

власне мене як головного суб'єкта мого ж буття – та всім масивом іншого буття як деякого поза-. Історія про пічку показова: щоб дійти до цього радикально соліпсистського судження, довелось фізично пережити ізоляцію.

Бернгард Вальденфельс змінює вектор розуміння τόποςу: «При цьому слід думати…про множинність місць, про мережі місць, але також про мости та межі, які вможливлюють виникнення гетеротопії, та про атопії, які вказують на прірви без-місцевості» [2]. Я можу мати місце у бутті іншого, "ставити себе на його місце" (і це показовий сталий вираз), бути чужим собі, тобто не мати місця у власному вимірі. Можу почуватися "вдома" не у себе вдома, а в іншому місті, з людиною, яка є для мене домом чи за університетською кафедрою. Повертаючись до феномену Чужого в аспекті τόποςу, мова йде про не-орієнтування. Це показовий момент розуміння τόποςу через неґацію: найкраще межу видно тоді, коли за неї неможливо зазирнути, а, переступивши, легко "загубитися".

Отже, мислення τόποςу первинно відбувається через власне розташування— людське та повсякденне, або, за Мартіном Гайдегером, *підручне* буття. Разом із о-своєнням ми створюємо й порядок, що є втіленням системи мислення у систему речей, тобто, за Гайдегером, у мешканні, бо мешкання – це завжди про порядок. Він зазначає, що наш спосіб буття полягає у мешканні та будівництві. Це ще раз наголошує на важливості τόποςу: ми не просто мислимо ним, ми його потребуємо та упорядковуємо. Там, де закінчується пасивне мислення власнерозташування, починається активне будівництво як о-своєння простору. У лекції «Будувати, проживати, мислити» Гайдегер пише наступне: «Будування є, власне кажучи, проживанням… Проживання є способом, яким Смертні є на Землі… Будування як проживання набирає форми будування, яке опікує (тобто опікується зростом) і будування, котре ставить будівлі. Ми мешкаємо не тому, що побудували, а будуємо і побудували, оскільки мешкаємо, тобто оскільки ми є мешканцями»[3]. Мешкання проявляється не в експлуатації, а в турботі: «Смертні мешкають остільки, оскільки рятують Землю… (що означає) вивільнити сутність чогось для її здійснення»[3]. Прикладом є міст, який «"легко і міцно" височить над рікою. Береги виявляють себе…лише тоді, коли вони зв'язані мостом. Тобто…пов'язані між собою, причому власне завдяки мосту» [3]. Людина, будучи діяльнісною у своєму бутті, створює новий τόπος, одомашнюючи простір навколо себе.

Висновки. Як бачимо, поняття Τόποςу переживає багато трансформацій відповідно до наративних змін філософських уявлень про світ, пізнання, буття, а також змін орієнтації на вимір філософського дослідження. Саме тому ми вважаємо, що Τόπος є не просто категорією, а необхідною умовою людської екзистенції та самопокладання, що синтезує *мислення* як таке, що розрізняє та впорядковує, і *буття* як таке, що надає нам місце у розташуванні та

уможливлює о-своєння (створення нового τόποςу) у світі. Він є універсальною умовою втілення притаманної нам первинно ідеї розташування та впорядкування у життєвий світ.

Список використаних джерел

1.Аристотель. Метафізика / переклад з давньогрецької Олексія Панича. Київ : Темпора, 2022. 848 с.

2.Вальденфельс Б. Топографія Чужого: студії до феноменології Чужого. Л. Ситниченко (ред.). Переклад з німецької В. Кебуладзе. Київ: ППС–2002. 2004.

3.Гайдеггер М. Будувати, проживати, мислити // Возняк Т. Тексти та переклади. – Харків : Фоліо, 1998.

4.Кант І. Критика чистого розуму / пер. з нім. та прим. І. Бурковського. Київ : Юніверс, 2000. 502 с.

ПОЛІТИЧНА ФІЛОСОФІЯ ПЛАТОНА І СУЧАСНІ СУСПІЛЬНО-ПОЛІТИЧНІ ПРОЦЕСИ

Яковенко Ігор,
ІІІ курс ОР бакалавр, спеціальність «Філософія»,
ОП «Філософія»,
Науковий керівник – Возняк С. В.,
кандидат філософських наук,
доцент кафедри філософії, соціології та релігієзнавства

Актуальність. Сучасні суспільно-політичні процеси характеризуються кризою довіри до інституцій, поширенням популізму, інформаційними маніпуляціями та зростанням соціальної поляризації. У цих умовах особливої актуальності набуває звернення до класичної політичної філософії, яка дозволяє осмислити фундаментальні принципи влади, справедливості та суспільного устрою. Політичне вчення Платон є однією з найвпливовіших концепцій у європейській філософській традиції, оскільки воно не лише формує нормативну модель держави, але й аналізує механізми деградації політичних режимів.

Особливої уваги заслуговує критика демократії у діалозі Держава, де мислитель звертає увагу на небезпеку домінування емоцій над раціональним знанням. У контексті сучасного інформаційного суспільства ці ідеї набувають нового значення, адже політичні процеси дедалі більше визначаються впливом медіа, цифрових технологій та масових настроїв.

Мета. Аналіз основних положень політичної філософії Платона та визначення їхньої актуальності для осмислення сучасних суспільно-політичних процесів.

Виклад основного матеріалу. Політична філософія Платона формується як відповідь на кризу античного полісу та моральну нестабільність суспільства. Центральною категорією його вчення виступає справедливість, яка розглядається як гармонійний порядок, за якого кожен виконує власну функцію. У моделі ідеальної держави Платон виокремлює три основні стани: правителів, воїнів і виробників. Така структура відображає його переконання, що стабільність держави можлива лише за умови узгодженості між частинами соціального цілого.

Ключовим елементом платонівської концепції є ідея влади філософів. Платон стверджує, що ефективне управління можливе лише тоді, коли влада ґрунтується на знанні істини та блага, а не на випадковості чи популярності. У цьому контексті політика постає як продовження етики, а правитель повинен бути не лише компетентним, але й морально доброчесним [2]. Особливу роль у формуванні такого правителя мислитель відводить освіті, яку розглядає як процес духовного й інтелектуального вдосконалення.

Водночас Платон здійснює послідовну критику недосконалих форм правління. Аналізуючи деградацію держави, він описує перехід від аристократії до тимократії, олігархії, демократії та тиранії. Особливо показовою є його критика демократії, яку мислитель трактує як систему надмірної свободи, що поступово перетворюється на хаос. На його думку, у демократичному суспільстві політичні рішення дедалі більше залежать від емоцій та риторики, а авторитет знання знецінюється.

У сучасному світі багато платонівських застережень набувають особливої актуальності. Поширення популізму, маніпулятивних медіатехнологій та інформаційних війн демонструє кризу раціонального політичного дискурсу. Масова комунікація створює ситуацію, в якій громадська думка часто формується не через критичне осмислення, а через емоційний вплив та алгоритмічне управління інформаційними потоками [3]. У такому контексті платонівська критика демагогії виглядає надзвичайно сучасною.

Не менш важливою є його критика олігархії. Концентрація економічних ресурсів у руках вузької групи осіб спричиняє посилення соціальної нерівності та політичної залежності. Платон наголошував, що надмірний розрив між багатими й бідними руйнує єдність держави та створює передумови для конфліктів. У сучасних умовах ця проблема набуває глобального характеру, оскільки економічна нерівність впливає не лише на матеріальний стан людей, але й на їхній доступ до освіти, інформації та політичного впливу.

Попри елітарний характер платонівської концепції, її значення полягає не у створенні готової політичної моделі, а у здатності критично осмислювати природу влади та механізми політичної деградації [1]. Саме тому політична філософія Платона залишається важливим інструментом аналізу сучасних суспільно-політичних процесів.

Висновки. Політичне вчення Платона демонструє значну актуальність у контексті сучасних суспільно-політичних процесів. Його аналіз взаємозв'язку між владою, знанням і справедливістю дозволяє глибше осмислити кризу демократичних інститутів, поширення популізму та проблему соціальної нерівності. Платонівська критика деградації політичних режимів свідчить про те, що нестабільність держави пов'язана не лише з економічними чи інституційними факторами, але й із моральним та інтелектуальним станом суспільства. Звернення до політичної філософії Платона є важливим не лише для історико-філософського аналізу, але й для критичного осмислення сучасної політики, у якій проблема співвідношення знання, влади та суспільної відповідальності залишається визначальною.

Список використаних джерел

1.Арендт Х. Джерела тоталітаризму / Пер. з англ. Володимир Верлока, Дмитро Горчаков). Київ : Дух і Літера, 2005. 584 с.

2.Платон. Держава / Пер. з давньогр. Дзвінка Коваль. К.: Основи, 2000. 355с.

3.Фукуяма Ф. Політичний порядок і політичний занепад. Від промислової революції до глобалізації демократії / пер. з англ. Тарас Цимбал і Роман Корнута. Київ : Наш формат, 2019. 608 с.

Наукове електронне видання

Студентські наукові студії: психологія, філософія.

Збірник студентських наукових праць
(матеріали звітної наукової конференції студентів за 2025 рік)

Випуск 4

Підписано до видання 10.05.2026. Гарнітура «Times New Roman» Об’єм даних 1,8 Мб. Обл.-вид. арк. 13,3

Виготовлено в Карпатському національному університеті імені Василя Стефаника, вул. Шевченка, 57, м. Івано-Франківськ, 76018