

УДК 159.9

DOI: [https://doi.org/10.17721/BPSY.2024.2\(20\)](https://doi.org/10.17721/BPSY.2024.2(20))

Наведено результати теоретичних, прикладних і науково-експериментальних досліджень з актуальних питань психології.

Для науковців, викладачів, практичних психологів, студентів.

ГОЛОВНИЙ РЕДАКТОР	Данилюк Іван, д-р психол. наук, проф., чл.-кор. НАПН України (Україна)
РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ	Александров Денис, д-р психол. наук, проф. (Україна); Боскі Павло, д-р психол. наук, проф. (Польща); Коваленко Алла, д-р психол. наук, проф. (Україна); Крупельницька Людмила, д-р психол. наук, доц. (Україна); Мілютіна Катерина, д-р психол. наук, проф. (Україна); Міляєва Валерія, д-р психол. наук, проф. (Україна); Пашенко Світлана, канд. пед. наук, доц. (Україна); Предко Денис, канд. філос. наук, асист. (відп. ред.) (Україна); Радзевичене Людмила, д-р соц. наук, проф. (Литва); Стазі Леандро Луїджі Ді, д-р психол. наук, проф. (Іспанія); Траверсе Тетяна, д-р психол. наук, проф. (заст. голов. ред.) (Україна); Трофімов Андрій, канд. психол. наук, доц. (Україна); Шабус Мануель, д-р психол. наук, проф. (Австрія); Яблонська Тетяна, д-р психол. наук, проф. (Україна); Ягіяєв Ілля, канд. психол. наук, доц. (Україна)
Адреса редколегії	факультет психології просп. Академіка Глушкова, 2 а, м. Київ, 03680 ☎ (38044) 521 35 09, 522 16 48, 526 05 31 e-mail: psychology.bulletin@knu.ua web: https://psy.knu.ua/
Затверджено	вченою радою факультету психології 26.12.24 (протокол № 8)
Зареєстровано	Національною радою України з питань телебачення і радіомовлення Рішення № 1089 від 28.03.24 Ідентифікатор друкованого медіа: R30-03795
Атестовано	Міністерством освіти і науки України (категорія Б) Наказ № 886 від 02.07.20
Індексування	Index Copernicus, OAJI, OUCI, Research Bib, DOAJ
Засновник та видавець	Київський національний університет імені Тараса Шевченка Видавничо-поліграфічний центр "Київський університет" Свідоцтво про внесення до Державного реєстру ДК № 1103 від 31.10.02
Адреса видавця	ВПЦ "Київський університет" б-р Тараса Шевченка, 14, м. Київ, 01601 ☎ (38044) 239 32 22, 239 31 58, 239 31 28 e-mail: vpc@knu.ua

BULLETIN

TARAS SHEVCHENKO NATIONAL UNIVERSITY OF KYIV

ISSN 2518-1378 (Print), ISSN 2708-6038 (Online)

PSYCHOLOGY

2(20)/2024

Established in 2014 roky

UDC 159.9

DOI: [https://doi.org/10.17721/BPSY.2024.2\(20\)](https://doi.org/10.17721/BPSY.2024.2(20))

The Bulletin highlights the results of theoretical, scientific, applied and scientific-experimental researches on the current issues of Psychology.

For scientists, researchers, lecturers, applied psychologists and students.

EDITOR-IN-CHIEF	Danyliuk Ivan, DSc (Psychol.), Prof., Corresponding member in the National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine (Ukraine)
EDITORIAL BOARD	Aleksandrov Denys, DSc (Psychol.), Prof. (Ukraine); Boski Pawel, DSc (Psychol.), Prof. (Poland); Kovalenko Alla, DSc (Psychol.), Prof. (Ukraine); Krupelnyska Liudmyla, DSc (Psychol.), Assoc. Prof. (Ukraine); Miliiaeva Valerija, DSc (Psychol.), Prof. (Ukraine); Miliutina Kateryna, DSc (Psychol.), Prof. (Ukraine); Paschenko Svitlana, PhD (Ped.), Assoc. Prof. (Ukraine); Predko Denys, PhD (Philos.), Assist. (Technical editor) (Ukraine); Radzeviciene Liudmila, PhD (Social), Prof. (Lithuania); Schabus Manuel, PhD (Psychol.), Prof. (Austria); Stasi Leandro Luigi Di, PhD (Psychol.), Assoc. Prof. (Spain); Traverse Tetyana, DSc (Psychol.), Prof. (Deputy Editor-in-Chief) (Ukraine); Trofimov Andrii, PhD (Psychol.), Assoc. Prof. (Ukraine); Yablonska Tetyana, DSc (Psychol.), Prof. (Ukraine); Yahiiaiev Illia, PhD (Psychol.), Assoc. Prof. (Ukraine)
Address	Faculty of Psychology 2a, Hlushkov ave., Kyiv, 03680 ☎ (38044) 521 35 09, 522 16 48, 526 05 31 e-mail: psychology.bulletin@knu.ua web: https://psy.knu.ua/
Approved by	the Academic Council of the Faculty of Psychology 26.12.24 (protocol № 8)
Registered by	the National Council of Television and Radio Broadcasting of Ukraine Decision № 1089 of 28.03.24 Identifier of printed media: R30-03795
Certified by	the Ministry of Education and Science of Ukraine (category B) Order № 886 dated 07.02.20
Indexing	Index Copernicus, OAJI, OUCI, Research Bib, DOAJ
Founder and publisher	Taras Shevchenko National University of Kyiv Publishing and Polygraphic Center "Kyiv University" Certificate of entry into the State Register ДК № 1103 dated 31.10.02
Address	PPC "Kyiv University" 14, Taras Shevchenka Blvd., Kyiv, 01601 ☎ (38044) 239 32 22, 239 31 58, 239 31 28 e-mail: vpc@knu.ua

ЗМІСТ

СЛЮСАРЕВСЬКИЙ Микола Особливості змісту та тенденції динаміки суспільних уявлень про війну і перемогу	5
АБРАМОВ Володимир Концептуалізація явища ментальної моделі світу в когнітивно-поведінковій та наративній психотерапії	14
АЛЕКСІНА Надія, ГЕРАСИМЕНКО Ольга, ЛАВРИНЕНКО Денис, САВЧЕНКО Олена, ЗАРУБІН Ілля Короткий опитувальник психосоціального функціонування (B-IPF): українськомовна адаптація та психометрична оцінка	19
ВАСИЛЬЧЕНКО Ольга, КОНЕВ Олександр Аналіз типів прив'язаності серед ЛГБТІК-осіб	27
ВЕБЕРОВА Анна Релігія та ритуали як копінг-стратегії під час війни	31
ВОЛИНЕЦЬ Володимир Нейрональні основи людської агресії: систематичний огляд біологічно зумовлених підходів до агресії у 2010–2024 роках	36
ДАНИЛЮК Іван, ЛИТВИН Сергій, ЯГІЯЄВ Ілля, КУРАПОВ Антон, МАЛИШЕВА Каріне, ЛЬОШЕНКО Олександра Роль локусу контролю здоров'я, епістемічних переконань, переконань щодо вакцинації, цинізму – ворожості та хемофобії у прийнятті рішень щодо вакцинації себе та дітей	43
КИРИЛЕНКО Таїса, ГОРБИК Іван Душпастирська робота військового капелана у Збройних силах України як психологічний супровід військовослужбовця: зміст та особливості	51
КИРИЧУК Валерій, РУДЕНКО Сергій Вплив психологічних особливостей особистості на формування здоров'я дітей шкільного віку в освітньому процесі	56
КЛИМЕНКО Ірина, МАКСИМОВА Олена Психологічні особливості взаємозв'язку музики з емоційними станами особистості в умовах війни	63
МАТЯШ-ЗАЯЦ Людмила, НОСОВА Олена Вплив травматичного досвіду на соціалізацію особистості юнацького віку	68
МИКОЛАЙЧУК Олена Гіпотетична модель професійного вигорання військовослужбовців Збройних сил України	75
ПАСІЧНЯК Руслана Вплив характеристик дитини з розладом аутистичного спектра на психологічне благополуччя батьків	81
СІРОХА Лілія, ПРОКОПОВИЧ Євгеній, РЯБЧИЧ Ярослав Реінтерпретація травматичного досвіду: концепція посттравматичного зростання	87
ПРЕДКО Денис, ЛЕВЧЕНКО Юлія Життєві віхи та психологічні візії Івана Четверикова	92
ТРАВЕРСЕ Тетяна, КОЛУПАСЬ Борис Психологічні особливості мотивації альтруїстичної поведінки в контексті транзактного аналізу	97
СПРАВЦЕВА Катерина Психологічні аспекти безпеки та приватності в цифровому середовищі	104
ХАРИТИНСЬКИЙ Андрій Технології психологічного супроводу суб'єктивного благополуччя військовослужбовців	110
ЧОРНА Лідія Соціально-психологічна модель психологічної просвіти населення, що переживає травму війни	117

CONTENTS

SLYUSAREVSKYY Mykola Peculiarities of content and tendencies in the dynamics of public perceptions of war and victory	5
ABRAMOV Volodymyr Conceptualization of the phenomenon of mental model of the world in cognitive-behavioral and narrative psychotherapy	14
ALEKSINA Nadiia, GERASYMENKO Olga, LAVRYNENKO Denys, SAVCHENKO Olena, ZARUBIN Ilya The brief inventory of psychosocial functioning (B-IPF): Ukrainian-language adaptation and psychometric evaluation	19
VASYLCHENKO Olha, KONEV Oleksandr Analysis of attachment types among LGBTQ individuals	27
VEBEROVA Anna Religion and rituals as coping strategies during war	31
VOLYNETS Volodymyr Neural basis of human aggression: a systematic review of biologically based approaches to aggression from 2010 to 2024	36
DANYLIUK Ivan, LYTVYN Serhiy, YAHIIAIEV Illia, KURAPOV Anton, MALYSHEVA Karine, LOSHENKO Oleksandra The roles of health locus of control, epistemic beliefs, vaccination beliefs, cynicism – hostility, and chemophobia in decision-making regarding self-vaccination and vaccination of children	43
KYRYLENKO Taisa, HORBYK Ivan Pastoral work of a military chaplain in the Armed Forces of Ukraine as a psychological support for military serviceman: content and features	51
KYRYCHUK Valeriy, RUDENKO Serhiy The Impact of psychological personality traits on the health development of school-aged children in the educational process	56
KLYMENKO Iryna, MAKSYMOVA Olena Psychological features of the relationship between music and emotional states of personality during wartime	63
MATIASH-ZAIATS Liudmyla, NOSOVA Olena The impact of traumatic experience on the socialization of adolescents	68
MYKOLAICHUK Olena The hypothetical model of professional burnout in the Ukrainian Armed Forces	75
PASICHNIAK Ruslana The influence of characteristics of a child with autism spectrum disorder on the psychological well-being of parents	81
SIROKHA Liliia, PROKOPOVICH Evgeniy, RYABCHICH Yaroslav Reinterpretation of traumatic experience: the concept of post-traumatic growth	87
PREDKO Denys, LEVCHENKO Yuliya Life milestones and psychological visions of Ivan Chetverykov	92
TRAVERSE Tetiana, KOLUPAIEV Borys Psychological features of altruistic behavior motivation in the context of transactional analysis.....	97
SPRAVTSEVA Kateryna Psychological aspects of security and privacy in the digital environment	104
KHARYTYSKYI Andriy Technologies of psychological support of the subjective well-being of military servicemen.....	110
CHORNA Lidiia Socio-psychological model of psychoeducation for the population experiencing war trauma.....	117

ОСОБЛИВОСТІ ЗМІСТУ ТА ТЕНДЕНЦІЇ ДИНАМІКИ СУСПІЛЬНИХ УЯВЛЕНЬ ПРО ВІЙНУ І ПЕРЕМОГУ

Вступ. Науковими джерелами підтверджено значну залежність морально-психологічного стану військ країни, що воює, та успішності бойових дій від сприйняття війни та її завершення у суспільній свідомості. Мета статті – реконструювати основні змістові характеристики та динамічні тенденції образів війни та Перемоги в українській суспільній свідомості, а також повернути увагу до чинників, що впливають на їх формування.

Методи. Дослідження здійснено шляхом вторинного аналізу даних двох моніторингових досліджень (моніторингу стану суспільної свідомості, опитувальник якого складається із суджень-дескрипторів психосемантичної методики, і моніторингу громадської думки з актуальних суспільно-політичних питань), які проводить щорічно Інститут соціальної та політичної психології НАПН України за вибіркою, що репрезентує доросле населення України віком від 18 років і старших (опитано методом інтерв'ю 1200 респондентів).

Результати. Визначено, що досліджуваний образ війни не зводиться до чуттєво пережитого досвіду взаємодії з нею. На нього справляють вплив, з одного боку, такі чинники, як попередні уявлення про війни, учасниками яких були старші члени родини, художні та документальні твори про війну, з другого – медійні картини поточної війни, тлумачення її причин, сутності та перебігу військово-політичним керівництвом держави, експертами і коментаторами. Показано, що від початку повномасштабного вторгнення російських військ в Україну міцно утвердився образ російсько-української війни як народної війни проти окупантів. Водночас у суспільній свідомості функціонують уявлення, одні з яких посилюють, а інші послаблюють її домінуючий образ. Через неоднозначність перебігу війни та нечіткість і непослідовність відповідних меседжів керівництва держави простежується також тенденція зниження ступеня радикальності суспільних уявлень про очікувану Перемогу. Її образ починає двоїтися, набувати множинності. Проте менші і більші радикальні уявлення психологічно рідніть своєрідна суміш мілітарності й успадкованого з радянських часів паціфізму.

Висновки. На основі проведеного аналізу зроблено практичні висновки, що передбачають певне переформатування суспільних уявлень про війну і Перемогу, вивільнення їх від елементів паціфізму і завищених очікувань; підвищення у суспільстві рівня толерантності до невизначеності; превентивне розроблення стратегій і технологій пом'якшення негативних психологічних наслідків несправджених сподівань, що можуть становити значний ризик з погляду суспільної стабільності в післявоєнний період.

Ключові слова: російсько-українська війна, суспільна свідомість, образ уявлення, образ війни, образ Перемоги, елементи паціфізму та завищених очікувань.

Вступ

Те утворення суспільної свідомості, про яке йти-меться у статті, можна означити як терміном "уявлення", так і терміном "образ", адже ці терміни певною мірою тавтологічні. Як відомо, їхня тавтологічність у психологічному лексиконі засвідчена видовим терміном "образ уявлення" (нім. *Vorstellungsbild*) (Jungmann et al., 2022). Тож уявлення про російсько-українську війну, які складаються і побутують у нашому суспільстві, власне і є її сукупним образом.

На рівні суспільної свідомості носіями образу війни, зрозуміло, постають не лише воїни, а й цивільне населення. І навіть переважно цивільне населення – уже бодай тому, що саме воно завжди становить більшість суспільства країни, що воює. Але переважання серед носіїв образу війни цивільного населення в жодному разі не виводить проблему змісту і динаміки цього образу за межі проблематики військової психології, якщо, звичайно, не звужувати її лише до поточних завдань морально-психологічного забезпечення бойових дій та післябойового відновлення військовослужбовців, а розглядати ширше – під кутом зору досягнення стратегічних цілей війни.

Під цим кутом зору образ війни стає одним із наріжних каменів військової психології. Недаремно ж іще наприкінці XIX ст. відомий царський генерал і військовий теоретик явно українського походження Михайло Зенченко писав: "Від того, який образ потенційного або реального конфлікту склався в суспільній свідомості і яке місце в ній відведене війську, значною мірою залежить можливість залучення широких соціальних мотивів для спонукання військовослужбовців до активних бойових дій"

(Романчук, 2024, с. 3). Отже, правомірно стверджувати, що образ війни лежить в основі тієї опірності середовища, з якої, за Гюставом Лебоном, безпосередньо випливає стійкість особистості на полі бою і в тилу (Осьодло & Траверсе, 2023, с. 89). Можна послатися також на Лебонову тезу про те, що припиняти війну чи продовжувати її значною мірою вирішує громадська думка (Осьодло & Траверсе, 2023, с. 93).

При цьому важливо наголосити, що образ війни не зводиться до особистого, чуттєво пережитого досвіду взаємодії з війною, до безпосередніх вражень від її окремих епізодів. Навіть у тих людей, які були чи є учасниками бойових дій, перебували в окупації чи поблизу лінії зіткнення, змушені були залишити рідні домівки, потрапляли під обстріли, вибиралися з-під завалів тощо, на їхні безпосередні враження неминуче накладаються і попередні уявлення про війни як такі, особливо ті, учасниками яких у недалекому історичному минулому були старші члени родини, і художні та документальні твори (книги та кінофільми) про війну, і, звісно, медійні картини поточної війни, тлумачення її причин, сутності та перебігу військово-політичним керівництвом держави, численними експертами і коментаторами.

Тобто наявний у суспільній свідомості образ нинішньої російсько-української війни детермінований культурно-історично й актуально-медійно, а не тільки або й не стільки досвідом сприймання її реалій. І вже геть поза-досвідними є суспільні уявлення про жадану Перемогу як очікуване завершення війни. Позбавлені будь-якої опори в індивідуальному чи колективному досвіді, такі уявлення привносяться радше художніми творами про

перемогу над нацистською Німеччиною у Другій світовій війні, творами, які змальовують Перемогу як всенародний триумф, із салютами з усіх видів зброї, прапором над Рейхстагом, обіймами і морем квітів, одне слово, як "свято зі сльозами на очах". Отже, культурно-історична та актуально-медійна детермінованість наявних у суспільній свідомості образів війни і Перемоги зумовлює потребу розглядати їхні змістові характеристики в єдності з тими чинниками, які справляють на них істотний або й визначальний вплив, що ми й маємо намір зробити, обговорюючи дані відповідних емпіричних досліджень.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Перебільшенням було б стверджувати, що образ війни нині перебуває в мейнстрімі світової соціогуманітарної науки, проте певна увага цій проблематиці все ж приділяється. В англомовних публікаціях образи війни, поразок і перемог розглядаються як такі, що створюють ядро національної пам'яті та ідентичності (Beshkinskaya, & Miller, 2020; Gudkov, 2005; Parrott et al., 2020; Roediger, 2021). Для розуміння того, як утворюється і функціонує в пам'яті образ війни і перемоги, С. Паррот зі співавторами використовують поняття семантичних асоціацій, які виникають між вузловими стимулами (явищами, об'єктами) і утворюють мережеву структуру синхронних активацій. Зокрема, для образу ветеранів бойових дій типовими асоціаціями можуть бути "ветеран / герой" або "ветеран / ПТСР", а вузловими стимулами – окремі події тієї чи іншої війни. Наголошується, що уявлення про вузлові стимули та асоціації між ними формуються як безпосередньо, через особистий досвід, так і через посередництво масмедіа (Parrott et al., 2020). При цьому завдяки медіа образи війни і перемоги, які формуються у суспільній свідомості, набувають більшої універсальності, масштабності, хоча водночас і меншої точності, конкретності. Медіа часто обмежують сприйняття військової служби через стереотипні образи, де ветерани постають або як герої, або як жертви (Parrott et al., 2020).

Разом із функціонуванням асоціативного механізму у утворенні суспільних уявлень про війну та перемогу відіграє роль те, що дослідники сучасних військових конфліктів називають "візуальною економікою" – масове виробництво і розповсюдження відео- та фотоматеріалів про події війни. Ці візуальні свідчення формують громадське розуміння війни, героїзму та жертви і водночас забезпечують перехід від "документального" до "актуарного" погляду на війну. Через масове виробництво відео- та фотоматеріалів з лінії фронту, руйнувань і трагедій в тилу візуалізація війни починає менше зосереджуватися на свідченні про окремі події чи їх учасників і більше – на абстрактних, кількісних показниках, таких як ризики, втрати та прибутки. Актуарний погляд "екранує" наслідки насильства, віддаляючи їх від людського складника війни. Водночас абстрактні показники, як-от кількість уражених цілей чи успішність авіаударів, стають своєрідними заміниками візуальних уявлень про військовий успіх. Схожі процеси зачіпають безпекові процеси і миробудівництво в міжнародному контексті, означуючи "візуальний поворот" у міжнародних відносинах і безпекових дослідженнях. Візуальні артефакти війни перетворюються на символи загроз національній безпеці та скеровують суспільне сприйняття конфлікту (Galai, 2019).

Істотним видається і наголос на тому, що завдяки проникності медіа- та інформаційних технологій плетіння образів війни і перемоги перестало бути прерогативою вузького професійного кола істориків та архіварів, набуло – через кінематограф, літературу, національні ритуали і політичну пропаганду –

надзвичайної символічної ваги. Це має часом зловісні наслідки. Поряд із ефектом національної згуртованості процеси масової (популярної) символізації війн і перемог можуть втілюватись у вкрай небезпечних і патологічних формах на кшталт феномену "победобесія" у Російській Федерації, де створений В. Путіним культ "великої перемоги" перетворився на дієвий інструмент контролю над суспільною свідомістю і, зрештою, на інструмент легітимації війни в Україні (Beshkinskaya, & Miller, 2020; Gudkov, 2005).

Також сучасні дослідження репрезентацій у суспільній свідомості війни і перемоги акцентують увагу на проблемі множинності образів. Уявлення про перемогу не завжди є очевидними й однозначними і можуть конструюватися по-різному залежно від інтересів та цілеспрямованих зусиль сторін конфлікту, часто – з використанням засобів маніпулятивного впливу (Barry, 2020; Lakomy, 2018; Steele, 2009). Д. Джонсон і Д. Тірні вказують на те, що образ перемоги має слабкий зв'язок із реальним (матеріалізованим) балансом здобутків і втрат, якого досягли сторони конфлікту на момент завершення війни. Набагато більше на образ перемоги впливають такі чинники, як притаманний спільноті стиль мислення, набір подій, котрі спільнота визнає ключовими або вирішальними у війні, і чинник соціального тиску. Окрім того, дослідники наполягають на тому, що потрібно виокремлювати три феномени в суспільному сприйманні перемоги: 1) сприйняття перемоги і поразки, що домінує в суспільстві; 2) розмаїття способів розуміння перемоги і поразки, що існують у межах цього суспільства; 3) змінюваність сприйняття перемоги і поразки з плином часу (Johnson, & Tierney, 2006).

Особливості сприймання російсько-української війни та її майбутнього завершення досліджують як в Україні й країнах Заходу, так і в країні-агресорі (Буртин, 2022; Ishchenko, & Zhuravlev, 2022; Krastev, & Leonard, 2024; Media Center Ukraine, 2024). Послугуючись різноманітними методами і підходами (моніторинговими, психосемантичними, нарративними) дослідники з'ясовують, як війна репрезентується у громадській думці різних країн (Кузьменко, 2024; Очікування суспільства щодо завершення війни, 2024; 80 % українців вірять у перемогу України..., 2024; Tytarenko et al., 2024; Vigers, 2023). Ці репрезентації відстежуються за параметрами, серед яких основними є:

- емоційні (оптимістичні / песимістичні очікування щодо завершення війни, сприймання інтенсивності шкоди і травмування);
- часові (уявлення про тривалість війни та ймовірні терміни її завершення);
- подієві (сприймання певних подій війни як "вузлових", "вирішальних");
- географічні (оцінка перспектив територіальних втрат або надбань);
- атрибутивні (уявлення про причини війни, політичну відповідальність та провини за її розв'язання і тяглість).

Проте бракує досліджень, які відтворювали би притаманний українському суспільству узагальнений образ нинішньої війни та її завершення, а також цілісний політико-психологічний та військово-політичний контекст його становлення. Тому **мета статті** полягає у спробі реконструювати за наявними емпіричними даними основні змістові характеристики та тенденції динаміки цього образу і привернути увагу до деяких чинників, що впливали на нього в осяжній ретроспективі, впливають актуально і можуть вплинути потенційно.

Методи

Реконструювання суспільних уявлень про російсько-українську війну та її бажане завершення (образів війни і Перемоги) ми здійснювали шляхом вторинного аналізу даних двох моніторингових досліджень, які проводить щорічно під нашим керівництвом Інститут соціальної та політичної психології НАПН України, а саме:

- моніторингу стану суспільної свідомості, опитувальник якого (він є варіантом психосемантичної методики, адаптованої для масових опитувань) містить близько семи десятків узятих із популярних ЗМІ та Інтернету суджень-дескрипторів, значна частина яких сьогодні стосується війни;

- моніторингу громадської думки з актуальних суспільно-політичних питань, частина яких теж пов'язана з війною.

Обидва моніторинги проводяться за вибіркою, що репрезентує доросле населення України віком 18 років і старших. Опитується методом інтерв'ю 1200 респондентів¹

у всіх регіонах України за винятком тимчасово окупованих територій.

Основними емпіричними референтами образів війни і Перемоги слугували показники згоди / незгоди опитуваних із судженнями психосемантичної методики мілітарними за змістом або змістово пов'язаними з війною. Як допоміжний матеріал використовувалися розподіли відповідей респондентів на ті, що стосуються війни, і запитування моніторингу громадської думки.

Результати

Динаміку найзагальніших уявлень українців про характер війни з російським агресором, що розпочалася 2014 року, на наш погляд, відтворюють показники згоди / незгоди респондентів з альтернативними (діаметрально протилежними за змістом) судженнями (табл. 1):

"На Донбасі Україна веде народну війну проти окупантів";

"Нинішня українська (порошенківська) влада розв'язала на Донбасі нікому не потрібну війну".

Таблиця 1

Динаміка згоди / незгоди респондентів з альтернативними судженнями, що репрезентують найбільш загальні уявлення про характер російсько-української війни (2014–2022 рр., у %)

	На Донбасі Україна веде народну війну проти окупантів		Нинішня українська (порошенківська) влада розв'язала на Донбасі нікому не потрібну війну	
	ЗГОДНІ	НЕ ЗГОДНІ	ЗГОДНІ	НЕ ЗГОДНІ
Жовтень 2014 р.	52,3	26,8	30,7	49,1
Грудень 2014 р.	48,7	23,1	30,8	45,7
Грудень 2015 р.	44,7	25,2	36,1	39,0
Лютий 2017 р.	48,5	21,8	38,8	30,2
Лютий 2018 р.	34,9	28,5	45,9	22,7
Лютий 2019 р.	40,9	24,6	41,4	29,7
Травень 2021 р.	45,9	21,9	35,0	32,0
Лютий 2022 р. (до повномасштабного вторгнення)	40,5	26,2	32,8	37,2

Уперше теза про те, що Україна веде (на той час лише на Донбасі) народну війну проти окупантів, пролунала у виступі тодішнього Президента України П. Порошенка на військовому параді з нагоди 23-ї річниці Незалежності. Як засвідчило проведене через два місяці по тому опитування, тоді ця теза знайшла позитивний відгук у понад половину респондентів (52,3 %). Проте чималою популярністю, особливо у східних та південних регіонах, користувалося також надв'язуване російською пропагандою та проросійськими силами в Україні тлумачення війни як "нікому не потрібної", розв'язаної нібито українською владою. Попри, здавалось би, очевидну абсурдність та алогічність такого тлумачення, його поділяло близько третини опитаних (30,7 %).

У наступні роки прихильників тези про нікому не потрібну війну ставало дедалі більше, а частка тих, хто поділяв думку про народний характер війни, була нестабільною і поступово убувала. Особливо стрімким, можна сказати, обвальним, було її зменшення 2018 року: 34,9 % проти 45,9 % прихильників тлумачення війни як нікому не потрібної. Щоправда, потім співвідношення носіїв цих альтернативних поглядів почало дещо змінюватися (але, знов же таки, нестабільно) на користь прихильників уявлень про війну як народну, спрямовану проти окупантів. Проте й у переддень повномасштабного російського вторгнення (на початку лютого 2022 р.) ці уявлення поділяла аж ніяк не абсолютна більшість українців (40,5 %) і не вельми істотно переважали уявлення апологетів нікому не потрібної війни (32,8 %). Тобто впродовж перших восьми років військової агресії

з боку Російської Федерації українському суспільству так і не вдалося сформувати консолідоване бачення війни, що точилася на Донбасі. На рівні суспільної свідомості її образ був неусталеним і поляризовано розщепленим.

На нашу думку, серед причин неусталеності й поляризованості тодішнього образу російсько-української війни головними були:

- 1) надзвичайна активність, тотальність і всепроникність російської пропаганди, яка діяла нахабно, алогічно, але напрочуд психологічно грамотно. Хоча зрозуміло, що війна ніколи не буває нікому не потрібною (вона потрібна агресорові – інакше він її не розв'язував би, і стає дуже потрібною, життєво необхідною жертвам агресії, якщо ті не хочуть бути поневоленими), це підступне формулювання виявилось, однак, психологічно вельми переконливим, резонувало з поширеними в українському суспільстві пацифістськими та почасти проросійськими настроями і тому мало доволі широкий відгук;

- 2) нечітка, паліативно-двоїста позиція української влади щодо статусу збройного протистояння на Донбасі. З одного боку, П. Порошенко називав це протистояння війною – народною і навіть вітчизняною, але, з другого – він та його команда вперто, ховаючи голову в пісок, трималися за її офіційне визначення як антитерористичної операції, потім – операції об'єднаних сил, що надавало війні якогось дивного, квазімілітарного, поліцейського забарвлення і бумерангом повернулося тепер в Україну у вигляді путінського терміна "спеціальна військова операція".

Неусталений і поляризований, обтяжений негативними конотаціями образ війни, що точилася на Донбасі,

¹ До повномасштабного російського вторгнення вибіркова сукупність була більшою і становила 2000 респондентів.

вкупі з перебільшеними інформаційними вкидами про правопорушення демобілізованих атовців, був далеко не безневинним, згубно впливаючи на суспільні настрої, руйнував єдність фронту і тилу (Слюсаревський, 2022). В українському суспільстві дедалі більше поширювалася схильність розглядати збройний опір нашого війська під кутом зору не патріотичного діяння, а лише негативного впливу війни на її учасників і мешканців прифронтових територій. Ті, хто боронив Україну в Донецькій та Луганській областях, усе частіше поставали в суспільній свідомості не як герої (хоч їх публічно і називали героями), а радше як незручні для оточення жертви війни, як ізгої, неспроможні адаптуватися до умов нормального, мирного життя. А вони, своєю чергою, нерідко почувалися значно комфортніше на передовій, ніж у тилу, і часто-густо не стільки внаслідок отриманих

на війні травм, скільки через те, що наражалися на відчуження у рідних містах і селах, нерозуміння того, заради чого доводиться воювати.

Докорінно змінило сприйняття українським суспільством війни і, відповідно, війська повномасштабне російське вторгнення. Ці зміни зафіксували проведені після повномасштабного вторгнення "зрізи" нашого моніторингу (табл. 2). Природно, його опитувальник було дещо модифіковано й доповнено з урахуванням нових воєнно-політичних реалій. У першому зі згаданих вище альтернативних суджень щодо характеру російсько-української війни було вилучено слова про неї як локалізовану на Донбасі, а друге судження було замінене функціонально тотожним, але таким, що краще відповідає сучасній риторичі російського телевізора.

Таблиця 2

Динаміка згоди / незгоди респондентів з альтернативними судженнями, що репрезентують найбільш загальні уявлення про характер російсько-української війни (2023–2024 рр., у %)

	Нині Україна веде народну війну проти окупантів		Нікому не потрібну війну з Росією спровокувала українська влада – своєю антиросійською політикою, утисками російськомовного населення	
	ЗГОДНІ	НЕ ЗГОДНІ	ЗГОДНІ	НЕ ЗГОДНІ
Травень 2023 р.	84,0	5,6	7,2	71,1
Березень 2024 р.	85,5	5,6	9,7	69,3

Ці судження набули такого вигляду:

"Нині Україна веде народну війну проти окупантів";

"Нікому не потрібну війну з Росією спровокувала українська влада – своєю антиросійською політикою, утисками російськомовного населення".

Проведені у 2023–2024 рр. моніторингові "зрізи" показали: понад 80 % респондентів стійко ідентифікують нинішню війну як народну, а частка тих, хто вважає її нікому не потрібною, спровокованою українською владою, становить менше ніж 10 %. Причому рівень згоди з тим, що Україна веде народну війну проти окупантів, перевищує 80 % у всіх регіонах, а на Сході – навіть 90 %. Так само мізерною (5–9 %) є в переважній більшості регіонів частка згоди з твердженням про нікому не потрібну війну, і тільки на Півдні сягає, на жаль, 27,6 %. Однак, незважаючи на цю "ложку дьогтю", очевидно, що в українському суспільстві сьогодні міцно утвердився образ народної війни, який безпомилково розпізнається під час опитувань – попри те, що більшість громадян навряд чи поспівають у повсякденні саме цими словами.

Безперечно, образ війни як народної апелює до історичної пам'яті про Другу світову війну, є ремейком одного з головних її меседжів. І хоча цей уфундований і оспіваний ремейк неабияк скомпрометовано путінським "победобесієм", не бачимо нічого поганого в тому, що він добре "працює" в нашому суспільстві, отримує масовий відгук серед українців. Не бачимо нічого поганого, бо українці є повноправними спадкоємцями звитяг Другої світової, які, на відміну від росіян, не зганьбили пам'ять про неї негідними діями. Маємо зауважити, правда, що зі зміною поколінь образ війни як народної поступово блякне, стає менш масовим. Про це говорить деяке зменшення частки осіб, які поділяють тезу про народну війну, серед респондентів віком до 30 років. Але таке зменшення, порівняно зі старшими віковими когортами, поки що геть незначне – становить приблизно 7 %. Тож енергетика цього образу в українському суспільстві ще далеко не вичерпана.

Водночас у суспільній свідомості функціонують пов'язані з війною уявлення, одні з яких посилюють, а інші послаблюють її домінуючий образ, утворюючи ту

мережеву структуру синхронних активацій, про яку пише С. Паррот зі співавторами (Parrott et al., 2020). Мережу таких уявлень відображають показники згоди / незгоди респондентів із судженнями, наведеними в таблиці 3. До тих, які посилюють образ війни як народної, належать передусім уявлення переважної більшості опитаних про цілі російського диктатора Путіна, котрий напав на Україну, щоб зробити її російською провінцією, і про те, що війна, з якою прийшла до нас Росія, – продовження геноциду українського народу, розпочатого голодоморами. Що ж стосується уявлень, які послаблюють домінуючий образ війни, то тут впадає в око передусім амбівалентна позиція суспільного загалу щодо ухилянтів від мобілізації: близько 54 % опитаних демонструють толерантне ставлення до осіб, котрі ухиляються від призову на військову службу, і водночас майже 43 % відчувають сором за цих чоловіків. Причому ставлення до тих, хто ховається від мобілізації, не є чітко поляризованим: понад 17 % респондентів погоджуються з обома судженнями – і з тим, що ухилянтів можна зрозуміти, і з тим, що за них соромно.

Таку амбівалентність не випадає характеризувати як абсолютно безпідставну. Підстави для неї дають суспільству прикрі прорахунки влади, що діяла в питаннях мобілізації неокоривно і психологічно неграмотно. Тут можна пригадати і довжелезні черги до перейменованих на ТЦК військкоматів на початку повномасштабного вторгнення, вистоявши в яких чоловіки, що прагнули битися з ворогом, поверталися ні з чим додому, і хапання людей призовного віку на вулицях, коли ще в суспільстві не бракувало охочих воювати, і невинуватих зволікання з уваленням необхідних змін до законодавства про мобілізацію в період, коли суспільство, окрилене військовими успіхами 2022 року, сприйняло б їх значно краще, ніж після провалу контрнаступу, і порушення принципів соціальної справедливості у процесі призову, і одурених рекламою співвітчизників, котрі отримали направлення не в ту, що готова їх прийняти, а в іншу військову частину. Трапляється і сьогодні, що чоловіки, які хочуть служити, тижнями повневіряються під дверима кабінетів ВЛК – разом з тими, хто домагається відстрочки

з купою справжніх чи вигаданих захворювань. Усе це так. Та хоч там як, зрозуміло, що образ народної війни погано

узгоджується з толерантним ставленням до представників народу, які уникають мобілізації.

Таблиця 3

Показники згоди / незгоди респондентів із судженнями, що посилюють / послаблюють образ війни як народної (у %)

	Травень 2023 р.		Березень 2024 р.	
	ЗГОДНІ	НЕ ЗГОДНІ	ЗГОДНІ	НЕ ЗГОДНІ
Путін напав на Україну, щоб зробити її російською провінцією, а нас русифікувати	73,0	8,4	76,8	9,1
Війна, з якою прийшла до нас Росія, є продовженням геноциду українського народу, розпочатого під час голодоморів	70,9	10,4	77,4	8,0
Тих, хто ухиляється від мобілізації, можна зрозуміти – ніхто не хоче помирати	–	–	53,9	17,2
Соромно за чоловіків, які сьогодні, коли на полі бою вирішується доля нашого народу, ховаються від мобілізації	–	–	42,9	23,8
Краще маленька ганьба, ніж велика війна	18,3	45,4	26,1	30,7
Трапляється, що внаслідок роботи нашої протиповітряної оборони російські ракети змінюють курс і замість військових об'єктів потрапляють у житлові будинки українців	10,1	62,0	37,8	28,4
Проти Росії руками українців воюють фактично країни НАТО	18,4	50,5	27,5	47,7

Послаблює образ народної війни і зростання частки респондентів, що поділяють одіозну, поразницьку тезу "Краще маленька ганьба, ніж велика війна". Ця частка (вона зросла від 18,3 % у 2023 році до 26,1% 2024 року) наразі є значно меншою, ніж, наприклад, у грудні 2014 року, коли 47 % українців вважали маленьку ганьбу кращою від великої війни. Такої думки українці дотримувалися слідом за своїм тодішнім Президентом, котрий, пояснюючи народним депутатам потребу ухвалення нав'язаного Росією закону про особливий статус Донбасу, переконував, що ця маленька ганьба краща від великої війни, бо, напевне, забув пророчий афоризм В. Черчилля про те, що ті, хто роблять вибір на користь ганьби, отримують і ганьбу, і війну. Це пророцтво здійснилось, як бачимо, і в Україні. Тому навіть не дуже значне збільшення частки прихильників згаданої поразницької тези не може не насторожувати, тим паче, що з нею погоджуються нині кожен четвертий з респондентів, які ідентифікують війну як народну. Тобто, здавалось би, монолітний образ війни починає розмиватися домішками нехай публічно і не висловлюваних, загнаних у підсвідомість, але імпліцитно поразницьких настроїв.

Послаблюють домінантний образ війни також уявлення, нав'язувані нарративами російської пропаганди. Зокрема, менш ніж за рік зросла мало не в чотири рази (від 10,1 % до 37,8 %) частка опитаних, які пристають на те, що російські ракети влучають у житлові будинки українців

унаслідок невдалої роботи нашої ППО, і в півтора рази (від 18,4 % до 27,5 %) побільшало респондентів, які погоджуються з твердженням, що проти Росії руками українців воюють фактично країни НАТО. Причому, знову ж, такої думки всупереч здоровому глузду дотримується кожен четвертий з носіїв образу народної війни.

Наслідки впливу російських нарративів простежуються також у динаміці розподілу відповідей на запитання "Хто, на вашу думку, найбільше винен у тому, що відбулося повномасштабне вторгнення російських військ в Україну?" (табл. 4). У період з лютого 2023-го до вересня 2024-го року включно частка звинувачень на адресу української влади начебто істотно не змінилася, зостається мінімальною. Проте "питома вага" опитаних, що звинувачують у повномасштабному вторгненні російську владу на чолі з Путіним, неабияк зменшилася – від 72 % до 54,1 %. Водночас достовірно зросла (від 13,7 % до 24,1 %) частість вибору альтернативи "усі перелічені вище", тобто побільшало тих, хто схильний звинувачувати у війні всіх підряд – і нинішню та колишню українську владу, і Путіна, і ЄС та НАТО. Отже, у свідомості певної частини суспільства спостерігається вельми небезпечна плутанина, що розмиває уявлення про винуватців війни і створює психологічні передумови для зміщення фокусу звинувачень у її розв'язанні на пошук внутрішніх ворогів.

Таблиця 4

Динаміка розподілу відповідей на запитання "Хто, на вашу думку, найбільше винен у тому, що відбулося повномасштабне вторгнення російських військ в Україну?" (у %)

	Лютий 2023 р.	Вересень 2023 р.	Вересень 2024 р.
Українська влада на чолі із Зеленським	1,5	2,9	2,6
Українські державні діячі за всі роки незалежності	не було у списку	7,1	5,7
Російська влада на чолі з Путіним	72,0	59,8	54,1
США, Європейський Союз, НАТО	3,1	1,8	3,2
Усі перелічені вище	13,7	20,3	24,1
Ніхто не винен, так фатально склалася обставина	1,4	1,3	0,7
Інша думка	1,9	3,1	3,8
Важко відповісти	6,4	3,7	5,8

Образ війни в індивідуальній і колективній свідомості нерозривно (логічно і психологічно) пов'язаний з уявленнями про її бажане завершення – з образом Перемоги. Останній фактично є складником образу війни, але, на відміну від інших складників, не має, як уже зазначалося,

жодного опертя у досвіді його носіїв. Основним джерелом формування образу Перемоги є меседжі військово-політичного керівництва держави, які в масовому сприйнятті зливаються зі збереженими в глибинах довготривалої пам'яті літературними та кінематографічними

образами прапора над Рейхстагом та інших атрибутів "свята зі сльозами на очах". Тож образ Перемоги, з одного боку, насажує образ війни емоційно, надає йому заряду оптимістичності, але, з другого – переводить у сферу віртуального й ірреального.

На жаль, меседжі керівництва держави, котре впродовж повномасштабного російського вторгнення як мантру повторювало запевнення в невідворотності Перемоги, не відзначалися ні чіткістю, ні послідовністю, ситуативно змінювалися залежно від перебігу війни. Спочатку йшлося про її завершення вигнанням окупантів зі щойно захоплених територій та повернення Криму й окупованої частини Донбасу дипломатичним шляхом. Потім, під впливом ейфорії від успішних військових операцій 2022 року, не виключалося вже й збройне витіснення загарбників із Криму. Водночас високопосадовці вселяли в українців віру в близьке притягнення російських військових злочинців на чолі з Путіним до Міжнародного кримінального суду, відшкодування Росією завданих Україні матеріальних втрат, педалювалася тема (її особливо активно просував колишній секретар РНБОУ О. Данилов) розпаду Росії внаслідок поразки у війні тощо. Проте, коли довгоочікуваний контрнаступ захлинувся і різко зменшилися обсяги західної військової допомоги, ступінь радикалізму українського керівництва в баченні конкретних параметрів переможного завершення війни помітно знизився. На початку 2024 року, даючи інтерв'ю німецькому журналістові, Президент України вжив навіть термін "гібридна перемога" (у тому сенсі, що, оскільки війна є гібридною, то гібридною, не тільки зі зброєю в руках, буде й перемога) (Зеленський, 2024).

Ми не беремося судити, наскільки обґрунтованими є постійно висловлювані експертами і журналістами підозри, що стратегію "народної визвольної війни України за своє існування" В. Зеленський так і не сформував (Пархомчук, 2024a; Пархомчук, 2024b), але те, що образ Перемоги чітко не проглядається в його публічних виступах, заперечити важко. Не вніс належної ясності щодо цього і нещодавно презентований План перемоги, який визначає радше потрібні для її досягнення умови та ресурси, а не стратегічні цілі, що не становлять військової таємниці.

Нечіткість і непослідовність сигналів, які подає суспільству військово-політичне керівництво держави, закономірно зумовлюють різнобій у баченні громадянами прийнятних варіантів завершення війни, посилюють вплив видобутих із глибин пам'яті рудиментарних уявлень (табл. 5). Проведене нами у вересні 2023 року опитування громадської думки виявило, що найбільша кількість українців (42 %) убачала прийнятний для себе варіант завершення розв'язаної Росією війни в повній і безумовній капітуляції країни-агресора з виплатою нею відповідних компенсацій і репарацій. Істотно менше опитаних задовольнялися такими варіантами, як повернення до державних кордонів 1991 року (25,1 %), припинення вогню та відведення військ обох сторін від лінії зіткнення (10,9 %), повернення під український контроль територій, окупованих після 24 лютого 2022 року (9,2 %), і зовсім мало хто погоджувався на перетворення нинішньої лінії зіткнення на державний кордон – навіть якщо це відкріє шлях для вступу України до НАТО та ЄС (2,9 %).

Таблиця 5

Наявні в суспільній свідомості уявлення щодо прийнятного завершення російсько-української війни
(за розподілом відповідей на запитання "Якби війну можна було завершити просто зараз, яка з перелічених нижче умов укладення миру була б для Вас прийнятною", у %)

	Вересень 2023 р.	Вересень 2024 р.
Повна і безумовна капітуляція країни-агресора, виплата нею компенсацій та репарацій за завдану шкоду в повному обсязі	42,0	31,9
Повернення до державних кордонів 1991 року, включно з Донбасом і Кримом	25,1	27,3
Припинення вогню та відведення військ обох сторін від лінії зіткнення	10,9	14,6
Повернення під український контроль територій, окупованих після 24 лютого 2022 року	9,2	11,5
Перетворення нинішньої лінії зіткнення на державний кордон з країною-агресором, якщо це відкріє шлях для вступу України до НАТО і ЄС	2,9	4,8
Інше	0,5	1,0
Важко відповісти	9,4	8,8

Минув рік. Загальна конфігурація розподілу відповідей на це запитання не змінилася. Проте "питома вага" тих, що плекають мрію про повну і безумовну капітуляцію країни-агресора, істотно зменшилася (від 42 % до 31,9 %). Думається, таке зменшення є радше позитивною, ніж негативною тенденцією, оскільки цей варіант завершення війни вочевидь утопічний, можливий лише в разі встановлення українського прапора над поверженим Кремлем, чого головні геополітичні гравці не дадуть нам зробити. Не дадуть цього зробити, зокрема, й наші євроатлантичні партнери, котрі наразі бояться розпаду Росії більше, ніж поразки України. Таким є, хоч як прикро, реальний стан речей.

Тож не будемо драматизувати певне збільшення в українському суспільстві кількості прихильників інших (слабших) варіантів завершення війни. Проте зауважимо, що не всі з прийнятних для частини громадян варіантів тягнуть на образ Перемоги. Зокрема, явно не тягне на нього варіант замороженого конфлікту

(припинення вогню та відведення військ обох сторін). Не тягне на образ Перемоги і категорично неприйнятне поки що для абсолютної більшості українців перетворення нинішньої лінії зіткнення на кордон з країною-агресором.

Отже, залишаються два відносно реалістичних варіанти образу Перемоги. Їх емпіричними референтами є показники згоди / незгоди респондентів із судженнями, вміщеними в таблиці 6:

"Про нашу Перемогу в нинішній війні правомірно буде говорити тільки в разі повернення всіх окупованих територій, з Донбасом і Кримом включно. На жодні інші тлумачення Перемоги український народ не погодиться";

"Перемогою України правомірно буде вважати виведення російських військ за межі територій, захоплених з 24 лютого 2022 року. А повернення Криму і частини Донбасу слід домагатися шляхом подальших переговорів".

Як бачимо, домінує образ Перемоги, що передбачає повернення всіх окупованих територій з Донбасом і Кримом включно. Кількість його носіїв становить приблизно 60 % і

на статистично достовірному рівні не зменшується. Достовірно не збільшується й порівняно незначна частка не згодних з таким тлумаченням Перемоги (приблизно 10 %). Проте впродовж 2023–2024 рр. істотно зросла (від 30,4 % до 39,4 %) частка прихильників менш радикального образу

переможного завершення війни, котрі задовольняються виведенням російських військ за межі територій, захоплених з 24 лютого 2022 року. Ще істотніше (від 47,7 % до 26,2 %) зменшилася кількість тих, хто не погоджується на менш радикальне розуміння Перемоги.

Таблиця 6

Показники згоди / незгоди респондентів з альтернативними судженнями, що репрезентують варіанти образу Перемоги над російським агресором (у %)

	Травень 2023 р.		Березень 2024 р.	
	ЗГОДНІ	НЕ ЗГОДНІ	ЗГОДНІ	НЕ ЗГОДНІ
Про нашу Перемогу в нинішній війні правомірно буде говорити тільки в разі повернення усіх окупованих територій, з Донбасом і Кримом включно. На жодні інші тлумачення Перемоги український народ не погодиться	61,5	9,0	59,1	11,1
Перемогою України правомірно буде вважати виведення російських військ за межі території, захоплених з 24 лютого 2022 року. А повернення Криму і частини Донбасу слід домагатися шляхом подальших переговорів	30,4	41,7	39,4	26,2

Маємо зазначити, що наявні образи є альтернативними, несумісними лише на позір. Насправді вони взаємопроникають, перетинаються: майже третина носіїв радикальнішого образу погоджується водночас на його змінімалізований варіант, а близько половини прихильників змінімалізованого варіанта не мають заперечень і проти радикальнішого розуміння Перемоги. Тобто її образ у свідомості певної частини суспільства двоїться, набуває множинності. З огляду на зростання цієї тенденції, правомірно припустити, що вона посилюватиметься і надалі. Водночас не підлягає сумніву, що попри її посилення в Україні все одно зоставатиметься багато громадян, схильних до протесту проти "гібридних", мінімалізованих тлумачень Перемоги, що може становити значні ризики з погляду суспільної стабільності в повоєнний період.

А психологічно рідні обидва образи, як, до речі, й утопічне уявлення про повну і безумовну капітуляцію країни-агресора, те, що всі ці образи містять у собі суміш мілітарності й успадкованого з радянських часів пацифізму. Різниця полягає лише в тому, що носії найменш радикального образу прагнуть якнайшвидшого переведення війни у формат мирних переговорів і домовленостей, а прихильники радикальних уявлень очікують на таку Перемогу, після якої настане "вічний мир", бо Росія більше на нас ніколи не нападатиме. Цей домішок пацифізму простежується і в заявах керівників держави, і в телевізійних інтерв'ю окремих учасників бойових дій, які кажуть: "Воюю для того, щоб мої діти ніколи не брали до рук зброї".

Дискусія і висновки

На наш погляд, із проведеного аналізу випливають щонайменше три практичні **висновки**, які можна трактувати водночас як нагальні завдання:

1) Потребують певного переформатування (корекції) суспільні уявлення про війну і Перемогу, які слід вивільнити від елементів пацифізму і завищених, нереалістичних очікувань. Завищені очікування дають нетривалий ефект, але в разі нездійснення породжують величезні розчарування, тяжким досвідом яких і так перенасичене українське суспільство (і після проголошення Незалежності, і після двох революцій). Тому очікування мають співвідноситися із суворими реаліями. Можна погодитися з відомим українським письменником і дипломатом Ю. Щербак, що нинішня російсько-українська війна не є ні першою, ні останньою (Щербак, 2024а). Не стане пацеєю і наш омріяний вступ до НАТО. Він, безперечно, значно (багатократно) підвищить рівень нашої обороноздатності, але від війни з Росією раз і назавжди не

убезпечить, адже, як відомо, у стратегічній перспективі Росія якраз і готується до війни з країнами НАТО, і напад на Україну є лише її репетицією. Крім того, багато авторитетних закордонних військових експертів та науковців прогнозують у 2030–2035 рр. початок глобальної війни між США та їхніми союзниками і Китаєм та його сателітами (Щербак, 2024b). З огляду на ці тривожні передбачення дітей слід орієнтувати не на те, щоб ніколи не брали до рук зброї, а на те, щоб добре нею володіли і щоб її було вдосталь, аби більше не сталося того, що відбулось у 2014-му і на початку 2022 року. Під цим кутом зору на беззастережну підтримку заслуговує також теза харківської психологині Тамари Хомуленко про потребу розширення, як вона каже, когнітивного фрейму війни, у якій потрібно бачити не лише трагічну подію, а й таку, що згуртовує націю, піднімає людей духовно, спонукає до особистісного зростання (Слюсаревський та ін., 2022).

2) Необхідно підвищувати в суспільстві рівень толерантності до невизначеності. Адже низький її рівень здатний породжувати якщо не панічні, то вочевидь деструктивні дії, що в пандемійний період можна було спостерігати на прикладі громадян, які вперто дошукувалися у соцмережах достеменною "правди" про ковід замість того, щоб неухильно дотримуватися маскового режиму та інших протиепідемічних заходів (Slyusarevskyy, 2021). Хоч як нам цього хотілося би, сучасний світ стає дедалі більш непередбачуваним, турбулентним у плані як техногенних, кліматичних та епідемічних, так і воєнних загроз. Тим паче, коли війна вже йде, неможливо гарантовано передбачити її остаточний результат – навіть за наявності чітко визначеної стратегії військових операцій та дипломатичних зусиль. Тож суспільство має бути психологічно готовим сприймати непередбачуване з належною стійкістю і своєчасно перебудовувати лінію своєї реальної та вербальної поведінки.

3) Невідкладним, давно назрілим є превентивне розроблення стратегій і технологій пом'якшення негативних психологічних наслідків нездійснених суспільних очікувань і невиправданих сподівань. Адже такі очікування і сподівання, а отже, й негативні наслідки, хоч як їм запобігати, після завершення війни все одно будуть.

Неважко помітити, що перелічені завдання належать до сфери компетенції передусім психологічної науки і практики. Але для того щоб їх вирішувати, психологічну науку і практику треба інтегрувати в систему ухвалення та реалізації державних військово-політичних рішень. Цього й повинне домагатися українське психологічне співтовариство, залучаючи на свою підтримку широку громадськість.

Список використаних джерел

- 80 % українців вірять у перемогу України, відносна більшість вважає перемогою відновлення кордонів станом на січень 2014 року – опитування. (2024, 26 червня). Interfax-Україна. <https://interfax.com.ua/news/press-conference/996141.html>
- Буртин, Ш. (2022). *Войти во мрак и насчитать в нем людей. Почему россияне поддерживают войну? Исследование Шуры Буртина*. Meduza. <https://meduza.io/feature/2022/04/24/voyti-vo-mrak-i-naschupat-v-nem-lyudey>
- Зеленський, В. (2024, Квітень). Канцлер Шольц боїться ядерних погроз путіна. *Урядовий кур'єр*, 75, 2–3.
- Кузьменко, Ю. (2024, 13 вересня). *Чи вважають українці, що Україна іде до перемоги, і скільки готові терпіти війну – опитування для "Нового відліку"*. Суспільне. Новини. <https://suspline.media/835881-ci-vvazaut-ukrainci-so-ukraina-ide-do-peremogi-i-skilki-gotovi-terpiti-vijnu-opituvanna-dla-novogo-vidliku/>
- Осьодло, В. І., & Траверсе, Т. М. (2023). *Психологія і війна: Незасвоєні уроки Гюстава Ле Бона*. Парламентське вид-во.
- Очікування суспільства щодо завершення війни. (2024, 13 червня). Соціологічна група "Рейтинг". <https://ratinggroup.ua/research/ukraine/social-expectations-regarding-end-war.html>
- Пархомчук, Т. (2024а, 4 вересня). Зе-стратегія в тумані. Нова реальність таємних перемовин у Катарі. *Україна молода*, 036. <https://umoloda.kyiv.ua/number/3923/180/185341/>
- Пархомчук, Т. (2024б, 19 червня). Швейцарська коліска миру. Чи здаєтєн Захід протистояти новій путінській стратегії війни? *Україна молода*, 025. <https://umoloda.kyiv.ua/number/3913/180/183873/>
- Романчук, О. К. (2024, Травень). Від війни до миру. Що треба зрозуміти українцям. *Українська літературна газета*, 5, 1–3.
- Слюсаревський, М., Чуніхіна, С., Найдьонова, Л. (Ред.). (2022, 7 квітня). *Психологія російсько-української війни: Внутрішній погляд, Матеріали Всеукраїнського Круглого Столу*. Талком. <https://ispp.org.ua/wp-content/uploads/2022/10/krStilWoor-верстка-1.pdf>
- Слюсаревський, М. М. (2022). Соціально-психологічний стан українського тилу в умовах повномасштабного російського вторгнення. У В. І. Осьодло, О. П. Хмільяр, Г. Грільюк & І. І. Підпригора (Ред.), *Філософсько-соціологічні та психолого-педагогічні проблеми підготовки особистості до виконання завдань в особливих умовах* (с. 44–49). Міністерство оборони України, Національний університет оборони України. <https://nuou.org.ua/assets/documents/coll-npc-fc-pp-22-12-01.pdf>
- Щербак, Ю. (2024а, Вересень). Такі різні війни. *Літературна Україна*, 17–18, 4.
- Щербак, Ю. (2024б, Жовтень). Час змін і Україна. *Літературна Україна*, 17–18, 8.
- Barry, B. (2020). *Blood, metal and dust: How victory turned into defeat in Afghanistan and Iraq*. Bloomsbury.
- Beshkinskaya, V. S., & Miller, A. I. (2020). The 75th anniversary of the victory of Russian memory politics. *Russia in global affairs*, 18(3), 200–232. <https://eng.globalaffairs.ru/wp-content/uploads/2020/09/200-232.pdf>
- Galai, Y. (2019). The victory image: Imaging Israeli warfighting from Lebanon to Gaza. *Security Dialogue*, 50(4), 295–313.
- Gudkov, L. (2005). The fetters of victory: How the war provides Russia with its identity. *Osteuropa Web Special*, 5. <http://www.eurozine.com/pdf/2005-05-03-gudkov-en.pdf>
- Ischenko, V., & Zhuravlev, O. (2022). Imperialist ideology or depoliticization? Why Russian citizens support the invasion of Ukraine. *HAU: Journal of Ethnographic Theory*, 12(3), 668–676. <https://doi.org/10.1086/723802>
- Johnson, D. D., & Tierney, D. (2006). *Failing to win: Perceptions of victory and defeat in international politics*. Harvard University Press.
- Jungmann, S. M., Becker, F., & Witthöft, M. (2022). Erfassung der Lebendigkeit mentaler Vorstellungsbilder. *Diagnostica*, 68(3). <https://doi.org/10.1026/0012-1924/a000291>
- Krastev, I., & Leonard, M. (2024, July 3). *The meaning of sovereignty: Ukrainian and European views of Russia's war on Ukraine*. ECFR.EU. <https://ecfr.eu/publication/the-meaning-of-sovereignty-ukrainian-and-european-views-of-russias-war-on-ukraine/?amp>
- Lakomy, M. (2018). "One of the Two Good Outcomes": Turning defeats into victories in the Islamic State's Flagship Magazine Rumiya. *Terrorism and Political Violence*, 32(8), 1712–1730. <https://doi.org/10.1080/09546553.2018.1506335>
- Media Center Ukraine. (2024, 5 червня). *Ставлення росіян до продовження війни – результати соціологічного дослідження* [Відео]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=X04tQfDpWi0>
- Parrott, S., Albright, D. L., Eckhart, N., & Walsh, K (2020). Mental representations of military veterans: The pictures (and words) in our heads. *Journal of Veterans Studies*, 6(3), 61–71. <https://doi.org/10.21061/jvs.v6i3.207>
- Roediger, H. L. III. (2021). Three facets of collective memory. *American Psychologist*, 76(9), 1388–1400. <https://doi.org/10.1037/amp0000938>
- Slyusarevskyy, M. (2021). The problem of psychological help to a person in the face of modern challenges. *Spring 2020. Lessons. Scientific Studios on Social and Political Psychology*, 48(51), 24–43. <https://sppstudios.com.ua/en/journals/no-48-51/the-problem-of-psychological-help-to-a-person-in-the-face-of-modern-challenges>
- Steele, M. W. (2009, June). Certain Victory: Images of World War II in the Japanese Media. *The Journal of Japanese Studies*, 35(2), 440–445. <https://doi.org/10.1353/jjs.0.0088>
- Tytarenko, T., Vasiutynskiy, V., Hubeladze, I., Chunikhina, S., & Hromova, H. (2024). War-related life-making landscapes: Ukrainian context. *Journal of Loss and Trauma*, 29(2), 154–178. <https://doi.org/10.1080/15320524.2023.2256219>
- Vigers, B. (2023, October 9). *Ukrainians stand behind war effort despite some fatigue*. Gallup.com. <https://news.gallup.com/poll/512258/ukrainians-stand-behind-war-effort-despite-fatigue.aspx>

References

- 80% of Ukrainians believe in the victory of Ukraine, a relative majority considers the restoration of borders as of January 2014 a victory – poll. (2024, June 26). Interfax-Ukraine [in Ukrainian]. <https://interfax.com.ua/news/press-conference/996141.html>
- Barry, B. (2020). *Blood, metal and dust: How victory turned into defeat in Afghanistan and Iraq*. Bloomsbury Publishing.
- Beshkinskaya, V. S., & Miller, A. I. (2020). The 75th anniversary of the victory of Russian memory politics. *Russia in global affairs*, 18(3), 200–232. <https://eng.globalaffairs.ru/wp-content/uploads/2020/09/200-232.pdf>
- Burtyin, S. (2022). *To enter the darkness and find people in it. Why do Russians support the war? A study by Shura Burtyin*. Meduza [in Russian]. <https://meduza.io/feature/2022/04/24/voyti-vo-mrak-i-naschupat-v-nem-lyudey>
- Galai, Y. (2019). The victory image: Imaging Israeli warfighting from Lebanon to Gaza. *Security Dialogue*, 50(4), 295–313.
- Gudkov, L. (2005). The fetters of victory: How the war provides Russia with its identity. *Osteuropa Web Special*, 5. <http://www.eurozine.com/pdf/2005-05-03-gudkov-en.pdf>
- Ischenko, V., & Zhuravlev, O. (2022). Imperialist ideology or depoliticization? Why Russian citizens support the invasion of Ukraine. *HAU: Journal of Ethnographic Theory*, 12(3), 668–676. <https://doi.org/10.1086/723802>
- Johnson, D. D., & Tierney, D. (2006). *Failing to win: Perceptions of victory and defeat in international politics*. Harvard University Press.
- Jungmann, S. M., Becker, F., & Witthöft, M. (2022). Erfassung der Lebendigkeit mentaler Vorstellungsbilder. *Diagnostica*, 68(3). <https://doi.org/10.1026/0012-1924/a000291>
- Krastev, I., & Leonard, M. (2024, July 3). *The meaning of sovereignty: Ukrainian and European views of Russia's war on Ukraine*. ECFR.EU. <https://ecfr.eu/publication/the-meaning-of-sovereignty-ukrainian-and-european-views-of-russias-war-on-ukraine/?amp>
- Kuzmenko, Y. (2024, September 13). *Do Ukrainians believe that Ukraine is on the way to victory, and how much are they willing to endure the war: A survey for "Novyi Vidyk"*. Suspline [in Ukrainian]. <https://suspline.media/835881-ci-vvazaut-ukrainci-so-ukraina-ide-do-peremogi-i-skilki-gotovi-terpiti-vijnu-opituvanna-dla-novogo-vidliku/>
- Lakomy, M. (2018). "One of the Two Good Outcomes": Turning defeats into victories in the Islamic State's Flagship Magazine Rumiya. *Terrorism and Political Violence*, 32(8), 1712–1730. <https://doi.org/10.1080/09546553.2018.1506335>
- Media Center Ukraine. (2024, June 5). *Russians' attitude towards the continuation of the war – results of a sociological study* [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=X04tQfDpWi0>
- Osodlo, V. I., & Traverse, T. M. (2023). *Psychology and war: The unlearned lessons of Gustave Le Bon*. Parliamentary Publishing House [in Ukrainian].
- Parkhomchuk, T. (2024a, September 4). Ze-Strategy in the fog. The new reality of secret negotiations in Qatar. *Ukraina Moloda*, 036 [in Ukrainian]. <https://umoloda.kyiv.ua/number/3923/180/185341/>
- Parkhomchuk, T. (2024b, June 19). The Swiss cradle of peace. Is the West able to resist Putin's new war strategy? *Ukraina Moloda*, 025 [in Ukrainian]. <https://umoloda.kyiv.ua/number/3913/180/183873/>
- Parrott, S., Albright, D. L., Eckhart, N., & Walsh, K (2020). Mental representations of military veterans: The pictures (and words) in our heads. *Journal of Veterans Studies*, 6(3), 61–71. <https://doi.org/10.21061/jvs.v6i3.207>
- Public expectations regarding the end of the war*. (2024, June 13). Sociological group "Rating" [in Ukrainian]. <https://ratinggroup.ua/research/ukraine/social-expectations-regarding-end-war.html>
- Roediger, H. L. III. (2021). Three facets of collective memory. *American Psychologist*, 76(9), 1388–1400. <https://doi.org/10.1037/amp0000938>
- Romanchuk, O. K. (2024, May). From war to peace. What Ukrainians need to understand. *Ukrainian literary newspaper*, 5, 1–3 [in Ukrainian].
- Shcherbak, Y. (2024a, May). Such different wars. *Literary Ukraine*, 17–18, 4 [in Ukrainian].
- Shcherbak, Y. (2024b, October). Time for change and Ukraine. *Literary Ukraine*, 17–18, 8 [in Ukrainian].
- Slyusarevskyy, M. M. (2022). The socio-psychological state of the Ukrainian rear in the context of a full-scale Russian invasion. In V. I. Osodlo, O. P. Khmilyar, G. Grylyuk & I. I. Pidprigora (Eds.). *Philosophical, sociological and psychological-pedagogical problems of preparing a person to perform tasks in special conditions* (pp. 44–49). Ministry of Defense of Ukraine, National Defense University of Ukraine [in Ukrainian]. <https://nuou.org.ua/assets/documents/coll-npc-fc-pp-22-12-01.pdf>
- Slyusarevskyy, M., Chunikhina, S., & Naydenova, L. (Eds.). (2022, April). *Psychology of the Russian-Ukrainian war: An internal view, Materials of the All-Ukrainian round table*. Talcom [in Ukrainian]. <https://ispp.org.ua/wp-content/uploads/2022/10/krStilWoor-верстка-1.pdf>
- Slyusarevskyy, M. (2021). The problem of psychological help to a person in the face of modern challenges. *Spring 2020. Lessons. Scientific Studios on Social and Political Psychology*, 48(51), 24–43. <https://sppstudios.com.ua/en/journals/no-48-51/the-problem-of-psychological-help-to-a-person-in-the-face-of-modern-challenges>

Steele, M. W. (2009, June). Certain Victory: Images of World War II in the Japanese Media. *The Journal of Japanese Studies*, 35(2), 440–445. <https://doi.org/10.1353/jjs.0.0088>.

Tytarenko, T., Vasiutynskyi, V., Hubeladze, I., Chunikhina, S., & Hromova, H. (2024). War-related life-making landscapes: Ukrainian context. *Journal of Loss and Trauma*, 29 (2), 154–178. <https://doi.org/10.1080/15325024.2023.2256219>

Vigers, B. (2023, October 9). *Ukrainians stand behind war effort despite some fatigue*. Gallup.com. <https://news.gallup.com/poll/512258/ukrainians-stand-behind-war-effort-despite-fatigue.aspx>

Zelensky, V. (2024, April). Chancellor Scholz is afraid of Putin's nuclear threats. *Uriadovyi Kurier*, 75, 2–3 [in Ukrainian].

Отримано редакцією журналу / Received: 26.10.24

Прорецензовано / Revised: 26.11.24

Схвалено до друку / Accepted: 15.12.24

Mykola SLYUSAREVSKYY, PhD (Psychol.)

Corresponding Member of the National Academy of Educational Sciences of Ukraine

ORCID: 0000-0002-4038-5668

e-mail: info@ispp.org.ua

Institute for Social and Political Psychology NAES of Ukraine, Kyiv, Ukraine

PECULIARITIES OF CONTENT AND TRENDS IN THE DYNAMICS OF PUBLIC PERCEPTIONS OF WAR AND VICTORY

Background. *This study is relevant due to the significant dependence of the moral and psychological state of the troops in a belligerent country and the success of combat operations on the perception of the war and its end in the public consciousness, as supported by scientific sources. The purpose of this article is to reconstruct the primary content characteristics and dynamic trends of war and victory images in the Ukrainian public consciousness, along with highlighting the factors that influence their formation.*

Methods. *The research was conducted through secondary analysis of data from two monitoring studies: one focused on the state of public consciousness, with a questionnaire consisting of psychosemantic descriptors, and another addressing public opinion related to pressing socio-political issues. These studies are conducted annually by the Institute of Social and Political Psychology of the National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine, utilizing a sample that represents the adult population of Ukraine aged 18 and older (1,200 respondents were interviewed).*

Results. *The study reveals that the perception of war in public consciousness is complex and not merely a sensory experience. It is shaped by various factors, including historical family experiences, literary and documentary representations, and media portrayals of the current conflict. Since the onset of the Russian invasion, the predominant image of the Russian-Ukrainian war has emerged as a struggle of the people against occupiers. This image is reinforced by diverse elements within public consciousness, although some perspectives can weaken this prevailing narrative. Ambiguities in the war's progression and inconsistent messages from state leadership have led to a diversification of attitudes regarding the anticipated victory, blending militaristic and pacifist sentiments from the Soviet era.*

Conclusions. *Based on the analysis, the author draws practical conclusions advocating for a reformatting of public perceptions concerning war and Victory, freeing them from elements of pacifism and unrealistic expectations; raising society's tolerance for uncertainty; and proactively developing strategies and technologies to mitigate the negative psychological effects of unfulfilled expectations, which may pose a significant risk to social stability in the postwar period.*

Keywords: *Russian-Ukrainian war, public consciousness, representational imagery, war imagery, Victory imagery, elements of pacifism and unrealistic expectations.*

Автор заявляє про відсутність конфлікту інтересів. Спонсори не брали участі в розробленні дослідження; у зборі, аналізі чи інтерпретації даних; у написанні рукопису; в рішенні про публікацію результатів.

The author declares no conflicts of interest. The funders had no role in the design of the study; in the collection, analyses or interpretation of data; in the writing of the manuscript; in the decision to publish the results.

КОНЦЕПТУАЛІЗАЦІЯ ЯВИЩА МЕНТАЛЬНОЇ МОДЕЛІ СВІТУ В КОГНІТИВНО-ПОВЕДІНКОВІЙ ТА НАРАТИВНІЙ ПСИХОТЕРАПІЇ

Проаналізовано концептуалізацію явища ментальної моделі світу, що формується в особі і опосередковує її поведінку, в когнітивній терапії А. Бека, схема-терапії Д. Янга; у функціональному контекстуалізмі та поведінковій терапії, а також нарративній терапії М. Уайта та Д. Епстона.

У класичній когнітивній терапії А. Бека зазначене явище концептуалізовано в понятті "схема". Наголошено на когнітивній природі схем, що зумовлює лише когнітивні способи їх корекції.

Підкреслено, що поняття про схеми в схема-терапії Д. Янга стосується не лише когнітивної сфери особистості. Схема також опрацьовує емоційні переживання, тілесні відчуття та легко актуалізує спогади, у яких була сформована. Відповідно, в техніках схема-терапії, крім когнітивних, є також емоційно орієнтовані техніки – імагінативна рескрипція та техніка стільців.

Досліджено нарративну терапію М. Уайта, де використовується поняття нарративу, що є способом осмислення особю подій власного життя для побудови картини світу та власної ідентичності. Нарративний терапевт допомагає особі побудувати нарратив, що відповідає її цінностям, підкреслюючи унікальні епізоди її життя, що суперечать наявному нарративу.

Розкрито, що у функціональному контекстуалізмі та поведінковій терапії використовується концепт поведінки, керуваної правилами. Правила можуть бути засвоєні безпосередньо через досвід або без безпосереднього досвіду – через механізм похідних вербальних відносин. Робота поведінкового терапевта для модифікації правил, що керують поведінкою, спрямована на зміну контексту поведінки особи.

Акцентовано, що, попри різну концептуалізацію явища ментальної моделі світу, що формується в особі і опосередковує її поведінку, проаналізовано підходи, незважаючи на різні вихідні теоретико-методологічні позиції, використовують для його модифікації схожі механізми. Зокрема, виявлено, що як поведінкові експерименти в когнітивно-поведінковій терапії А. Бека, так і стиль обмеженого повторного батьківства та імагінативну рескрипцію в схема-терапії Д. Янга, можна відобразити як зміну контексту, в якому відбувається поведінка особи, що призводить до зміни правил, які керують поведінкою. З іншого боку, різна концептуалізація явища ментальної моделі світу, що формується в особі і опосередковує її поведінку, розкриття у ньому різних аспектів, поглиблює арсенал технік терапевта.

Ключові слова: когнітивно-поведінкова терапія, нарративна психотерапія, теорія реляційних фреймів, функціональний контекстуалізм, схема-терапія.

Вступ

К. Поппер, говорячи про фальсифікацію та наукову методологію, порівнював учених, зокрема Альберта Ейнштейна, з інфузорією-туфелькою (Popper, 1972). Люди, науковці, а також і прості організми, такі як інфузорія-туфелька, мають певні "переконання" або "очікування" щодо свого навколишнього середовища, які можна назвати ментальною моделлю світу. Але, на відміну від простих організмів, у яких ці "переконання", або "модель світу", містяться в інстинктивних реакціях, що не піддаються зміні і в разі їх хибності призводять до смерті організму, люди здатні до зміни своїх переконань на більш адаптивні. У цьому і полягає відмінність між умовним Альбертом Ейнштейном та інфузорією-туфелькою.

У різних школах психології та різних психотерапевтичних підходах, що постають із них, по-різному концептуалізується явище ментальної моделі світу, що формується в особі і опосередковує її поведінку. Для означення цього явища в когнітивно-поведінковій терапії А. Бека використовують поняття схема (Beck, & Freeman, 1990), що певним чином модифікується у схема-терапії Д. Янга (Young et al., 2003); у поведінковій терапії та теорії реляційних фреймів вживають поняття керуваної правилами поведінки (Törneke, 2010); у нарративній терапії М. Уайта – нарратив (White, 2007).

Метою статті є висвітлити, проаналізувати та порівняти різні підходи до концептуалізації цього явища.

Огляд літератури. Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) включає в себе низку різноманітних підходів, які в деяких аспектах можуть суперечити один одному. Варто зазначити класифікацію, запропоновану С. Гейсом, який виокремлює три основні "хвилі" розвитку когнітивно-поведінкової терапії (Hayes, 2016). Першою хвилею

когнітивно-поведінкової терапії вважають поведінкову терапію, яка базувалася на класичному біхевіоризмі Б. Скінера. Другою – когнітивну терапію А. Бека, у якій було розвинуто поняття про схеми та способи їх корекції за допомогою когнітивних методів. Третя хвиля містить низку підходів, які об'єднують акцент на відмові від роботи зі змістом когніцій (схем) і їх корекції на противагу роботі над контекстом думок – сприйняттям їх як внутрішніх подій і відстороненням від них. Це знаходить відображення у широко застосованому у терапіях третьої хвилі концепту майндфулнес, який дещо по-різному розглядається у цих підходах, зокрема – як відсторонений майндфулнес (Wells, 2011), майндсайт (Siegel, 2010), соціокогнітивний майндфулнес (Langer, & Moldoveanu, 2000) тощо. Деякі підходи третьої хвилі, зокрема терапія прийняття та відповідальності (Acceptance and commitment therapy, АСТ) базується на більш пізніх варіаціях радикального біхевіоризму – функціональному контекстуалізмі та теорії реляційних фреймів (ТРФ) (Harris, 2019). Класичну схема-терапію Д. Янга радше можна зарахувати до другої хвилі КПТ, адже вона передбачає аспект зміни змісту схем, хоча підходи до їх зміни та зміст цього поняття відрізняються від класичної когнітивної терапії А. Бека.

Нарративна психотерапія (НП) – підхід, розроблений М. Уайтом (White, 2007) та Д. Епстоном (Epston, 2016), що базується на постструктуралістській методології, яка підкреслює множинність інтерпретацій і відсутність єдиної істини, метанаративу. Мета НП полягає в допомозі особі у створенні альтернативних історій, які пояснюють її життя, що надасть їй можливість відчуття себе його автором та втілити його відповідно до власних цінностей (White, 2007). В основі НП містяться положення Т. Сарбіна (Sarbin, 2000) та Д. Брунера (Bruner, 2002) про

© Абрамов Володимир, 2024

нарратив як модель інтерпретації та осмислення людиною себе та подій власного життя в історичному контексті минулого та майбутніх очікувань; а також погляди на неоднорідність "Я", що беруть початок у теоріях "Діалогічного Я", розроблених у роботах Х. Херманса (Hermans, 2001) та розвинутих П. Реггеттом (Raggatt, 2000) та К. Гергеном (Gergen, 2000).

Результати

Концептуалізація явища ментальної моделі світу, що формується в особі й опосередковує її поведінку в когнітивній терапії А. Бека. Концепт схеми, який використовував А. Бек для означення ментальної моделі світу, що формується в особі й опосередковує її поведінку, має досить довгу історію в психологічній науці. Цей термін з'явився у працях Ф. Барлетта (Bartlett, 1932, 1958) і Ж. Піаже (Piaget, 1926) і використовувався для описування структур, які інтегрують у собі значення та приписують його подіям. А. Бек уперше застосував поняття *схем* у контексті когнітивної терапії в 1960-х роках. Під схемами в психопатології А. Бек розумів структури з високим рівнем індивідуалізованого та ідіосинкратичного змісту, які активуються і стають панівними під час різних психічних розладів першої осі. При цьому вони заміщують та пригнічують більш адаптивні схеми, які краще підходять для певної ситуації. Таким чином, вони стають причиною систематичних викривлень у процесі опрацювання інформації (Beck, 1964, 1967). Зокрема для лікування депресії, А. Бек розглядав як мішені втручання "когнітивну триаду" – погляди людини на себе, на своє теперішнє і на своє майбутнє. За розладів особистості схеми діють на більш постійній основі і є частиною звичайного, щоденного опрацювання інформації, активуючись не тільки, наприклад, під час депресивного епізоду.

Існують різні підсистеми схем, призначені для зберігання спогадів, як епізодичних, так і семантичних, і забезпечують доступ до них, підсистеми, які готують людину до майбутніх подій та створюють основу для очікувань, прогнозів і довгострокових передбачень. Особистість, за А. Беком, можна розуміти як відносно стійку організацію, що складається із систем та форм поведінки. Системи блокувальних структур (*схем*) відповідають за послідовність процесів від сприйняття стимулу до остаточної поведінкової реакції.

Власне когнітивні схеми пов'язані з оцінкою себе, інших людей. У сучасній когнітивно-поведінковій терапії виокремлюють три рівні когнітивних утворень: автоматичні думки, глибокі переконання та правила життя (Beck, 2011). Глибокі переконання стосуються того, який "я", світ і люди навколо. Правила життя – способи, якими особа компенсує почуття, що викликають глибокі переконання.

Бачення схем як когнітивних утворень зумовлювало лише когнітивні методи роботи з ними. Пізніше Аарон Бек інтегрував до власної когнітивної терапії поведінкові методи, що, власне, створило класичну когнітивно-поведінкову терапію, яка, однак, і до сьогодні успішно інтегрує до себе елементи з методологічно відмінних підходів. Філософсько-методологічною основою другої хвилі є логічний позитивізм, який допускає, що явища можна ретельно виміряти в їх зовнішніх проявах і описати за допомогою законів логіки. Схеми уявляються як причини інших психологічних подій, відповідно, підхід до модифікації, наприклад, поведінки чи емоційного стану вбачається у зміні автоматичних думок, правил поведінки та глибоких переконань. Спосіб досягнення психологічного благополуччя у когнітивно-поведінковій терапії А. Бека полягає у коригуванні способу інтерпретації

реальності – позбавленні його викривлень та досягнення максимальної об'єктивності (Абрамов, 2023).

Це ілюструвало так званий когнітивний принцип когнітивно-поведінкової терапії – емоційні реакції та поведінка людини зумовлена її думками. А також наближало когнітивно-поведінкову терапію до філософії давньогрецьких стоїків, що дуже вдало сформульовано у фразі Епіктета "люддей розчаровують не речі, а думки про них".

Іншим принципом когнітивно-поведінкової терапії є поведінковий, який передбачає, що переконання особи про себе найкраще формуються через поведінку. Втіленням цього є техніка поведінкового експерименту, де особі пропонується протестувати когніцію, що підтримує її проблему за допомогою спланованого експерименту (Bennett-Levy et al., 2004). У межах цієї техніки клієнту пропонувалося протестувати певну когніцію шляхом перевірки її на практиці. Наприклад, в осіб з панічними атаками поширеним переконанням є "Я впаду, якщо в мене буде паморочитися голова". Після психоедукації про фізіологічні механізми гіпервентиляції, когнітивної роботи з автоматичними думками клієнта, терапевт пропонує особі навмисно вдатися до гіпервентиляції з метою викликати супутні симптоми. Таким чином клієнт тестує власне переконання і може зробити висновок, що попри неприємні симптоми він не впаде.

Отже, таке бачення концепту схем у когнітивно поведінковій терапії зумовлювало лише когнітивні методи роботи з ними. Попри ґрунтовну розробку теорії схем, їх структури за різних розладів особистості, у практиці роботи з особами з розладами особистості були помітні обмеження класичної КПТ А. Бека.

Концептуалізація явища ментальної моделі світу, що формується в особі і опосередковує її поведінку в схема-терапії Д. Янга. Д. Янг у власній клінічній роботі з особами з розладами особистості побачив ефективність емоційно орієнтованих технік роботи зі схемами, що, відповідно, потребувало іншого бачення цього концепту. У схема-терапії Д. Янга схеми розуміються як широкі загальні первазивні теми або патерни, що включають в себе спогади, емоції, когніції і тілесні відчуття, стосуються себе і своїх стосунків з іншими людьми, розвиваються в дитячому і підлітковому віці і доопрацьовуються упродовж всього життя (Young et al., 2003).

Якщо поняття про глибокі переконання та правила життя, які використовуються в класичній КПТ, стосуються лише когнітивної сфери особистості, то Д. Янг включає у поняття схеми також емоційну сферу. Під час активації схеми особа переживає сильний емоційний афект, у неї легко актуалізуються спогади про події, у яких формувалася схема, та певні тілесні відчуття. Поведінка індивіда не є безпосереднім наслідком схеми та зумовлюється, зокрема, темпераментом та моделюванням батьками способів подолання труднощів та переживання емоцій. Поведінка, зумовлена схемою, відповідає в термінах схема-терапії певному режиму (*mode*) або частці.

Необхідність розгляду в концепті схеми емоційних та тілесних компонентів зумовлена тим, що ранні дисфункційні схеми можуть формуватися в довербальний період унаслідок неналежного задоволення базових емоційних потреб. Відповідно, методами корекції схем не можуть бути лише когнітивні та поведінкові втручання, але й емоційно орієнтовані, або експеріментальні – досвідні техніки. Такими техніками є техніка стільців та техніка імагінативної рескрипції.

У техніці імагінативної рескрипції клієнту пропонується пережити в уяві травматичну подію, унаслідок якої сформувалися певна схема та частка. У моменті порушення

базової емоційної потреби у спогад втручається терапевт, піклуючись про вразливу частку клієнта та задовольняючи порушені потреби. Таким чином кінець травматичного нарративу змінюється, що кардинально його перебудовує. За допомогою залучення в уяві емоційного переживання образу відбувається опрацювання схем на емоційному рівні, що сприяє виробленню нових, адаптивних схем, чого неможливо досягти лише когнітивними методами.

З точки зору нарративного підходу, про який ітиметься далі, під час техніки імагінативної рескрипції особа також отримує нові моделі поведінки, що збагачує її репертуар нарративів, який зазвичай є доволі обмеженим, що зумовлено травматичним досвідом.

Отже, поглиблюючи поняття схем, залучаючи в їх концептуалізацію не лише когнітивну, а й емоційну сферу, схема-терапія розширює арсенал можливих технік роботи з ними.

Концептуалізація явища ментальної моделі світу, що формується в особі і опосередковує її поведінку в нарративній психотерапії М. Уайта. У нарративній психології і нарративній психотерапії, яка на ній ґрунтується, явище моделі світу, що зумовлює бачення людиною себе та зовнішньої реальності, – концептуалізований у понятті нарратив. Відповідно до Т. Сарбіна нарратив є моделлю інтерпретації та осмислення особою подій власного життя в контексті минулого та майбутніх очікувань з урахуванням того, хто в цих подіях бере участь (Sarbin, 2000). Базовий персональний нарратив постійно оновлюється, його "автор" повинен інкорпорувати новий досвід, переживання, події. Таким чином персональний нарратив утворює тотальність внутрішнього світу особи, що має чіткі просторові координати і часову протяжність, а також взаємопов'язані елементи змісту. Це забезпечує функцію нарративу у конструюванні ідентичності особистості. У такому розумінні, за Т. Сарбіном, нарратив може слугувати новою кореневою метафорою для психологічної науки

Дж. Брунер виокремлює в історії два плани: план дій – дійові особи, їхні вчинки, цілі, засоби, ситуацію тощо, тобто "об'єктивні" компоненти, і план свідомості – що герої знають, відчувають, розуміють і чого вони не знають, не відчувають або не розуміють, тобто "суб'єктивний" компонент (Bruner, 2002). Наративний психотерапевт модифікує нарратив клієнта, працюючи з планом свідомості.

Наприклад, у межах технік деконструкції психотерапевт допомагає особі створити власний нарратив, орієнтуючись на її цінності. Для цього він знаходить унікальні епізоди – важливі події та переживання, які не вписуються в основні сценарії життя і часто залишаються поза увагою. Ці епізоди стають відправною точкою для зміни нарративу та розвитку альтернативних життєвих історій. Такі історії можуть бути непомітними для особи, і завдання терапевта – допомогти сконструювати їх, ставлячи запитання, що стимулюють особу знаходити для себе нові смисли подій та цінності.

Розрізнення двох планів, за Дж. Брунером, відповідає розумінню об'єктивної ситуації та її інтерпретації, з якою працюють у когнітивній терапії А. Бека за допомогою різноманітних технік когнітивної реструктуризації. Відмінним є те, що в класичній когнітивно-поведінковій терапії терапевт намагається максимально наблизити інтерпретації особи до реальності, позбавити інтерпретації об'єктивної ситуації різномірних викривлень та привести їх у відповідність до "об'єктивного" сприйняття. А в нарративній терапії важливою умовою створення нових

нарративів життя є авторська позиція особи і відповідність нового бачення власного життя її цінностям.

Це зумовлено відмінністю теоретико-методологічних положень, на яких базується КПТ та нарративна терапія. КПТ схиляється до методології структуралізму – пошуку універсальних структур, що присутні в різних явищах, і розкритті істини. Наративна психотерапія, як і нарративна психологія, є продуктом методології постструктуралізму, що відмовляється від критерію істинності знання, існування універсальних структур, переводячи їхній статус з онтологічного у гносеологічний і замінюючи критерій істинності критерієм доцільності. Цю відмінність також можна проілюструвати виокремленими Дж. Брунером нарративним та парадигматичним модусами мислення. На відміну від парадигматичного модусу мислення, характерного для класичної науки, нарративний оперує не критерієм істинності, а критерієм правдоподібності (Bruner, 2002). Відповідно, теоретики нарративної психології стверджують рівноправність усіх нарративів, неможливість існування мета-нарративу.

Концептуалізація явища ментальної моделі світу, що формується в особі і опосередковує її поведінку у функціональному контекстуалізмі та поведінковій терапії. Функціональний контекстуалізм (ФК), розроблений на основі радикального біхевіоризму, заперечує доцільність вивчення внутрішніх структур, зокрема схем, для пояснення, прогнозування та модифікації поведінки. Використання внутрішніх структур як пояснювальних механізмів лише ускладнює процес, оскільки вимагає подальшого пояснення самих цих структур через інші елементи.

ФК є розвитком функціонального аналізу Е. Маха, який стверджував, що не потрібно та марно шукати та описувати причину будь-чого, зокрема поведінки. Це шкідливо та не відповідає духу позитивізму. Завдання науки – лише описувати функціональні зв'язки між стимулом і реакцією, які мають бути економічними – тобто лаконічними, і дозволяти передбачати. Це є вихідною суперечністю ФК та когнітивного підходу.

Найближчим до концепту схем як опису ментальної моделі світу, що формується в особі і опосередковує її поведінку у функціональному контекстуалізмі, є концепт поведінки, що керується правилами. Згідно з його положеннями, особи діють відповідно до правил або інструкцій, які можуть бути зумовлені як зовнішніми, так і внутрішніми стимулами.

Правила – це вербальні інструкції, які змінюють поведінку. Їх може сформулювати сама особа на основі попереднього досвіду підкріплення або їх створюють інші люди незалежно від прямого досвіду або реальних наслідків, або ж вони засвоюються без безпосереднього досвіду і інструкцій ззовні через механізм **похідних вербальних відносин**.

У разі отримання інструкцій ззовні особа може слідувати правилу "не переходити дорогу на червоне світло", навіть якщо на дорозі немає машин – не тому, що отримала покарання за це раніше, а тому, що слідує інструкції іншої авторитетної людини.

Засвоєння правил без безпосереднього досвіду і інструкцій ззовні пояснюється теорією реляційних фреймів (ТРФ) за допомогою механізму **похідних вербальних відносин** (Törneke, 2010). ТРФ – поведінкова теорія мови і когніції. **У межах цієї теорії мова розглядається як вивчена поведінка, спрямована на побудову та реагування на відносини між об'єктами і подіями, заснованими на соціальних контекстах.**

Коли особа отримує вербальну інформацію, вона здатна формувати нові зв'язки між поняттями, які ведуть до поведінкових змін. Наприклад, якщо особа чує історію, як хтось отримав штраф за неправильне паркування, вона може засвоїти правило "не паркуватися у цьому місці", хоча сама не отримала штрафу чи інструкції, створюючи реляційні зв'язки між ситуацією і наслідками.

У роботі класичного поведінкового психолога для модифікації засвоєних правил важливу роль відіграє оперантне навчання. Забезпечуючи на сеансах інші наслідки дій клієнта, терапевт може модифікувати правила, що керують поведінкою особи. Наприклад, забезпечуючи теплу, чуйну, уважну, приймаючу реакцію на саморозкриття клієнта, терапевт може добитися зміни поведінки шляхом модифікації правила, яке склалося у минулому, "якщо я буду відвертий, то мене образять". Також поведінковий терапевт має забезпечити клієнту можливість отримати подібні оперантні підкріплення у реальному житті, заохочуючи його вести себе подібним чином з оточенням.

Це наближає те, що робить ПТ до поведінкового експерименту в розумній когнітивній терапії А. Бека. Хоча в цьому разі пояснювальна модель є абсолютно іншою. Якщо в КТ у такому прикладі відбувається робота зі схемою, то в ПТ це концептуалізується як робота з контекстом, у якому відбувається поведінка.

Також варто згадати схема терапію Д. Янга, у якій, реалізуючи стиль обмеженого повторного батьківства, терапевт задовольняє базові потреби клієнта, що також, дещо спрощуючи, можна концептуалізувати як роботу з контекстом, у якому відбувається поведінка особи.

Варто також зазначити, що у функціональному контекстуалізмі та теорії реляційних фреймів присутня концептуалізація феномену цінностей людини. Цінності пояснюються за допомогою поняття "підсилення", що визначається як поведінка, керована правилами, які відповідно до реляційних мереж змінюють ступінь впливу подій, що відіграють роль наслідків поведінки. Наприклад, правило "всі розумні дівчатка користуються милом" може бути підсиленням, якщо можливість бути "розумною дівчинкою" має функцію підкріплення. У цьому разі "цінність" бути "розумною дівчинкою" підсилює важливість поведінки користування милом.

Цінності, їх усвідомлення особою та життя у відповідності до них є важливим елементом у терапії прийняття та відповідальності С. Хейса. Це наближує цей підхід до нарративної психотерапії М. Уайта, адже умовою авторської позиції особи в новоствореному нарративі її життя є його відповідність її цінностям.

Дискусія і висновки

Отже, попри різну концептуалізацію явища ментальної моделі світу, що формується в особі і опосередковує її поведінку, зумовлену різними вихідними теоретико-методологічними положеннями, проаналізовані психотерапевтичні підходи пропонують схожі способи роботи з цим явищем.

У когнітивній терапії А. Бека та схема-терапії Д. Янга для означення цього явища використовується поняття схеми. Однак у моделі Д. Янга поняття схеми є більш глибоким порівняно з його визначенням у когнітивній терапії А. Бека. Це дозволяє використання у роботі психотерапевта емоційно орієнтованих технік. Але водночас стиль роботи схема-терапевта – обмежене повторне батьківство, що полягає в задоволенні емоційних потреб клієнта, можна, дещо спрощуючи, описати, використовуючи модель функціонального контекстуалізму як зміну контексту поведінки клієнта, що призводить до

модифікації правил, що керують його поведінкою. Наявність у схема-терапії поняття схем, необхідність розгляду яких заперечує методологія функціонального контекстуалізму, наголошення їх емоційної компоненти дозволяє використання імагінативних технік, які також можна розглянути як простір для зміни контексту, що призводить до модифікації схем, а в термінах функціонального контекстуалізму – правил, що керують поведінкою.

Описаний А. Беком поведінковий експеримент, спрямований на зміну переконань особи, можна також описати як зміну правил, що керують поведінкою. Адже в цьому разі терапевт зазвичай забезпечує особі коригувальний досвід, який вона не отримує в реальному житті через уникання, що є, по суті, зміною контексту, в якому відбувається поведінка.

Користуючись поняттям нарративу як метафорою психології, роботу як когнітивного терапевта, так і схема-терапевта можна уявити як зміну нарративу клієнта, через який конструюється його ідентичність. Звернення нарративного терапевта до цінностей клієнта є ізоморфним до роботи з цінностями в терапії прийняття і відповідальності С. Гейса. У цьому разі робота з одним і тим же явищем відбувається попри різні теоретико-методологічні підґрунтя цих підходів – функціональний контекстуалізм та постструктуралізм.

Отже, існування певних понять у дискурсі різних психотерапевтичних концепцій дозволяє певне збагачення арсеналу технік, методик для роботи з явищем ментальної моделі світу, що формується в особі і опосередковує її поведінку, але в конкретній реалізації цих технік та методик можна знайти подібні механізми.

Список використаних джерел

- Абрамов, В. (2023). Уявлення про психологічне благополуччя у трьох хвилях когнітивно-поведінкової терапії. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Психологія*, 2(18), 5–9. [https://doi.org/10.17721/BPSY.2023.2\(18\).1](https://doi.org/10.17721/BPSY.2023.2(18).1)
- Bartlett, F. C. (1932). *Remembering*. Columbia University Press.
- Bartlett, F. C. (1958). *Thinking: An experimental and social study*. Basic Books.
- Beck, A. T. (1964). Thinking and depression: II. Theory and therapy. *Archives of General Psychiatry*, 10, 561–571.
- Beck, A. T. (1967). *Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects*. Harper & Row.
- Beck, A. T., & Freeman, A. M. (1990). *Cognitive therapy of personality disorders*. Guilford Press.
- Beck, J. S. (2011). *Cognitive behavior therapy: Basics and beyond*. Guilford Press.
- Bennett-Levy, J., Butler, G., Fennell, M., Hackman, A., Mueller, M., & Westbrook, D. (Eds.). (2004). *Oxford guide to behavioural experiments in cognitive therapy*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/med:psych/9780198529163.001.0001>
- Bruner, J. S. (2002). *Making stories: Law, literature, life*. Harvard University Press.
- Epston, D. (2016). Re-imagining narrative therapy: A history for the future. *Journal of Systemic Therapies*, 35, 79–87. doi:10.1521/jsyt.2016.35.1.79
- Gergen, K. J. (2000). *The saturated self*. Basic Books.
- Harris, R. (2019). *ACT made simple: An easy-to-read primer on acceptance and commitment therapy* (2nd ed.). New Harbinger Publications.
- Hayes, S. C. (2016). Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. *Behavior therapy*, 47(6), 869–885. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2016.11.006>
- Hermans, H. J. (2001). The dialogical self: Toward a theory of personal and cultural positioning. *Culture & Psychology*, 7, 243–281. <https://doi.org/10.1177/1354067X0173001>
- Langer, E. J., & Moldoveanu, M. (2000). Mindfulness research and the future. *Journal of Social Issues*, 56(1), 129–139. <https://doi.org/10.1111/0022-4537.00155>
- Piaget, J. (1926). *The language and thought of the child*. Harcourt, Brace.
- Popper, K. R. (1972). *Objective knowledge: An evolutionary approach*. Oxford University Press.
- Raggatt, P. T. F. (2000). Mapping the dialogical self: Towards a rationale and method of assessment. *European Journal of Personality*, 14(1), 65–90. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-0984\(200001/02\)14:1<65::AID-PER351>3.0.CO;2-D](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-0984(200001/02)14:1<65::AID-PER351>3.0.CO;2-D)
- Sarbin, T. R. (2000). Worldmaking, self and identity. *Culture & Psychology*, 6(2), 253–258. <https://doi.org/10.1177/1354067X0062011>
- Siegel, D. J. (2010). *Mindsight: The new science of personal transformation*. Bantam Books

Törneke, N. (2010). *Learning RFT: An introduction to relational frame theory and its clinical application*. Context Press/New Harbinger Publications.

Wells, A. (2011). *Metacognitive therapy for anxiety and depression*. Guilford Press.

White, M. (2007). *Maps of narrative practice*. W.W. Norton & Company.

Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy: A practitioner's guide*. Guilford Press.

References

Abramov, V. (2023). Concepts of psychological well-being in three waves of cognitive-behavioral therapy. *Bulletin of Taras Shevchenko National University of Kyiv. Psychology*, 2(18), 5–9 [in Ukrainian]. [https://doi.org/10.17721/bpsy.2023.2\(18\).1](https://doi.org/10.17721/bpsy.2023.2(18).1)

Bartlett, F. C. (1932). *Remembering*. Columbia University Press.

Bartlett, F. C. (1958). *Thinking: An experimental and social study*. Basic Books.

Beck, A. T. (1964). Thinking and depression: II. Theory and therapy. *Archives of General Psychiatry*, 10, 561–571.

Beck, A. T. (1967). *Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects*. Harper & Row.

Beck, A. T., & Freeman, A. M. (1990). *Cognitive therapy of personality disorders*. Guilford Press.

Beck, J. S. (2011). *Cognitive behavior therapy: Basics and beyond*. Guilford Press.

Bennett-Levy, J., Butler, G., Fennell, M., Hackman, A., Mueller, M., & Westbrook, D. (Eds.). (2004). *Oxford guide to behavioural experiments in cognitive therapy*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/med:psych/9780198529163.001.0001>

Bruner, J. S. (2002). *Making stories: Law, literature, life*. Harvard University Press.

Epston, D. (2016). Re-imagining Narrative Therapy: A history for the future. *Journal of Systemic Therapies*. 35, 79–87. doi:10.1521/jsyt.2016.35.1.79

Gergen, K. J. (2000). *The saturated self*. Basic Books.

Harris, R. (2019). *ACT made simple: An easy-to-read primer on acceptance and commitment therapy* (2nd ed.). New Harbinger Publications.

Hayes, S. C. (2016). Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. *Behavior therapy*, 47(6), 869–885. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2016.11.006>

Hermans, H. J. (2001). The dialogical self: Toward a theory of personal and cultural positioning. *Culture & Psychology*, 7, 243–281. <https://doi.org/10.1177/1354067X0173001>

Langer, E. J., & Moldoveanu, M. (2000). Mindfulness research and the future. *Journal of Social Issues*, 56(1), 129–139. <https://doi.org/10.1111/0022-4537.00155>

Piaget, J. (1926). *The language and thought of the child*. Harcourt, Brace.

Popper, K. R. (1972). *Objective knowledge: An evolutionary approach*. Oxford University Press.

Raggatt, P. T. F. (2000). Mapping the dialogical self: Towards a rationale and method of assessment. *European Journal of Personality*. 14(1), 65–90. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-0984\(200001/02\)14:1<65::AID-PER351>3.0.CO;2-D](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-0984(200001/02)14:1<65::AID-PER351>3.0.CO;2-D)

Sarbin, T. R. (2000). Worldmaking, self and identity. *Culture & Psychology*, 6(2), 253–258. <https://doi.org/10.1177/1354067X0062011>

Siegel, D. J. (2010). *Mindsight: The new science of personal transformation*. Bantam Books

Törneke, N. (2010). *Learning RFT: An introduction to relational frame theory and its clinical application*. Context Press/New Harbinger Publications.

Wells, A. (2011). *Metacognitive therapy for anxiety and depression*. Guilford Press.

White, M. (2007). *Maps of narrative practice*. W.W. Norton & Company.

Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy: A practitioner's guide*. Guilford Press.

Отримано редакцією журналу / Received: 04.09.24

Прорецензовано / Revised: 15.10.24

Схвалено до друку / Accepted: 15.12.24

Volodymyr ABRAMOV, PhD (Psychol.)

ORCID ID: 0000-0003-1186-5272

e-mail: volodymyrabramov@knu.ua

Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

CONCEPTUALIZATION OF THE PHENOMENON OF THE MENTAL MODEL OF THE WORLD IN COGNITIVE-BEHAVIORAL AND NARRATIVE PSYCHOTHERAPY

This article analyzes the conceptualization of the phenomenon of the mental model of the world, which mediates behavior, in A. Beck's cognitive therapy, J. Young's schema therapy, functional contextualism, and narrative therapy by M. White and D. Epston.

In A. Beck's classic cognitive therapy, this phenomenon is conceptualized within the framework of "schema." Cognitive therapy emphasizes the cognitive nature of schemas and proposes only cognitive methods for their correction.

In J. Young's schema therapy, the concept of schemas pertains not only to the cognitive sphere of personality but also to emotional experiences, bodily sensations, and easily activates memories in which it was formed. Accordingly, schema therapy offers emotionally oriented techniques, such as imaginative rescripting and the chair technique, alongside cognitive techniques.

In M. White's narrative therapy, the concept of narrative is utilized as a means for individuals to interpret their life events and construct their worldview and identity. The narrative therapist assists individuals in crafting a narrative that aligns with their values, highlighting unique life episodes that challenge their existing narrative.

In functional contextualism and behavioral therapy, the concept of rule-governed behavior is employed. Rules can be learned directly through experience or indirectly through derived verbal relations. The behavioral therapist's work focuses on modifying the rules that govern behavior by changing the context in which the individual's behavior occurs.

The article emphasizes that despite the different conceptualizations of the phenomenon of the mental model of the world, which is formed in individuals and mediates their behavior, the analyzed approaches, although differing in theoretical and methodological positions, utilize similar mechanisms for modification. Specifically, behavioral experiments in A. Beck's cognitive-behavioral therapy and the limited reparenting style and imaginative rescripting of J. Young's schema therapy can be seen as changes in the context of the individual's behavior that lead to correcting the governing rules. Conversely, the various conceptualizations of the mental model phenomenon enrich the therapist's arsenal of techniques.

Keywords: cognitive-behavioral therapy, narrative psychotherapy, relational frame theory, functional contextualism, schema therapy.

Автор заявляє про відсутність конфлікту інтересів. Спонсори не брали участі в розробленні дослідження; у зборі, аналізі чи інтерпретації даних; у написанні рукопису; в рішенні про публікацію результатів.

The author declares no conflicts of interest. The funders had no role in the design of the study; in the collection, analyses or interpretation of data; in the writing of the manuscript; in the decision to publish the results.

УДК 159.9.072.43

DOI: [https://doi.org/10.17721/BPSY.2024.2\(20\).3](https://doi.org/10.17721/BPSY.2024.2(20).3)

Надія АЛЕКСІНА¹, кер. дослідниц. проєкту
з адаптації психодіагностичних методик
ORCID ID: 0009-0008-2120-1326
e-mail: aleksina.nadiia@gmail.com

Ольга ГЕРАСИМЕНКО², д-р психол. наук
ORCID ID: 0009-0006-9507-2139
e-mail: ogerasimenko@wi.edu

Денис ЛАВРИНЕНКО³, ст. викл.
ORCID ID: 0000-0002-9306-3830
e-mail: lavryden@gmail.com

Олена САВЧЕНКО⁴, д-р психол. наук, проф.
ORCID ID: 0000-0002-7069-7419
e-mail: savchenko.elena.v@gmail.com

Ілля ЗАРУБІН⁴, асп.
ORCID ID: 0000-0003-0623-840X
e-mail: izarubinsky@gmail.com

¹БО "БФ "Бережи себе", Україна

²Інститут Райта, Берклі, Каліфорнія, США

³Київський національний економічний університет імені Вадима Гетьмана, Київ, Україна

⁴Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

КОРОТКИЙ ОПИТУВАЛЬНИК ПСИХОСОЦІАЛЬНОГО ФУНКЦІОНУВАННЯ (B-IPF): УКРАЇНСЬКОМОВНА АДАПТАЦІЯ ТА ПСИХОМЕТРИЧНА ОЦІНКА¹

Вступ. Наголошено, що адаптація та психометрична оцінка короткого опитувальника психосоціального функціонування (B-IPF) обґрунтована потребою у швидкому та надійному інструменті для оцінювання психосоціальних порушень людини в українських реаліях. Це дослідження призначено для заповнення прогалини в доступних методах діагностики психосоціального функціонування для клінічних та дослідницьких цілей. Ураховуючи важливість оцінювання психосоціального функціонування для визначення психічного здоров'я, цей інструмент забезпечує можливість оцінювання таких аспектів, як стосунки, робота, навчання та самообслуговування.

Методи. Основним підходом стала двоетапна адаптація з прямим та зворотним перекладами, експертною оцінкою та психометричною перевіркою методики на вибірці (N = 786) на першому етапі та (N = 315) – на другому.

Результати. Визначено, що короткий опитувальник психосоціального функціонування на українській вибірці має високі показники за критеріями Альфа Кронбаха та Омега Макдональда. У ході експлораторного факторного аналізу виявлено двофакторну структуру, де перший фактор відображає проблеми функціонування у широкому оточенні (дружба, робота, навчання та самообслуговування), а другий – у близькому оточенні (романтичні стосунки, батьківство та родина). Результати адаптації також продемонстрували високі показники відповідності структурної моделі в конфірмаційному факторному аналізі як для структури, виокремленої в ході експлораторного факторного аналізу (RMSEA = 0.028, CFI = 0.995, TLI = 0.992), так і під час перевірки оригінальної структури методики (RMSEA = 0.074, CFI = 0.960, TLI = 0.940). Оцінювання конвергентної валідності засвідчило, що адаптований опитувальник демонструє значні кореляції з пов'язаними конструктами. B-IPF також продемонстрував високий показник стабільності результатів у часі.

Висновки. Доведено, що B-IPF є надійним інструментом для оцінювання психосоціальних порушень, проте необхідне подальше розширення вибірки для забезпечення ширшої валідності результатів та формування тестових норм.

Ключові слова: психосоціальне функціонування, адаптація методики, психометрична оцінка, валідація.

Вступ

Психосоціальне функціонування – це здатність людини виконувати та реалізовувати соціальні ролі та взаємодію, що охоплює такі аспекти її життя, як самопочуття, самовладання та міжособистісні стосунки. Це важливий компонент у розумінні розладів психічного здоров'я, і його часто оцінюють для характеристики ступеня розладу (Ro, & Clark, 2009). Довіра та недовіра як якості особистості стосовно того, як людина сприймає себе, взаємодіє з іншими людьми і навколишнім світом, можуть глибоко впливати на її психосоціальне функціонування (Rotenberg, 2010). У контексті розладів особистості, особливо тих, що стосуються ідентичності та самоспрямування, проблеми з довірою часто призводять до значних психосоціальних порушень. Люди з такими розладами можуть мати труднощі в соціальному та професійному функціонуванні через складнощі у

формуванні довірливих стосунків (Buer Christensen et al., 2020). Концепція також важлива у контексті втручання, де поліпшення психосоціального функціонування пов'язане з кращим суб'єктивним досвідом, таким як підвищення самооцінки та задоволеності життям, особливо в таких станах, як шизофренія (Brekke et al., 2001).

Психосоціальне функціонування відіграє важливу роль у розладах психічного здоров'я, впливаючи як на розвиток, так і на терапію цих станів. Воно охоплює такі фактори, як соціальна підтримка, стратегії подолання та вплив навколишнього середовища, які можуть впливати на вираженість і прогресування ознак психічного здоров'я (Nsereko et al., 2014). Психосоціальні фактори можуть спричиняти схильність до розладів психічного здоров'я. Наприклад, при РДУГ такі фактори, як психічні захворювання батьків і жорстоке поводження з дітьми, пов'язані з розвитком симптомів, що підкреслює необхідність

¹ Адаптацію цієї методики здійснено авторами з дослідницькою та соціальною метою. На сьогодні ми не маємо ліцензії на широке використання цього інструменту попри наші зусилля щодо її отримання. Ми просимо правовласника зв'язатись із нами для урегулювання питань щодо використання методики.

біопсихосоціального підходу (Richards, 2013). Психічні розлади, такі як депресія та ПТСП, можуть призвести до погіршення психосоціального функціонування, наприклад до труднощів у роботі та стосунках. І навпаки, погане психосоціальне функціонування може загострити симптоми психічного здоров'я, створюючи цикл, який впливає на загальний добробут (Lawrence et al., 2021). У разі біполярного розладу психосоціальне функціонування може бути порушене через когнітивний дефіцит і залишкові симптоми навіть після клінічної ремісії. Втручання, спрямовані на когнітивні порушення, мають вирішальне значення для покращення, відновлення та якості життя (Wonnin et al., 2019).

Короткий опитувальник психосоціального функціонування (В-ІРФ) складається з 7 пунктів, і насамперед призначений для оцінювання психосоціальних функціональних порушень, пов'язаних з ПТСП (Kleiman et al., 2020). Його було розроблено як скорочену версію опитувальника психосоціального функціонування (ІРФ), що складається з 80 пунктів. В-ІРФ оцінює функціонування у семи сферах: романтичні стосунки, сімейні стосунки, робота, дружба та спілкування, батьківство, освіта та піклування про себе. Кожне запитання В-ІРФ відповідає одній з цих функціональних сфер, і оцінюється за шкалою від 0 (ніколи) до 6 (завжди). Опитувальник розроблено таким чином, щоб фіксувати лише тимчасові порушення, що траплялись протягом останніх 30 днів. Респондентів просять пропускати будь-які пункти, які не відображають сфери, у яких вони брали участь протягом останніх 30 днів. Наприклад, респонденти, які не відвідували університет протягом останніх 30 днів, пропускають пункт про освіту. В-ІРФ оцінюється шляхом підсумовування оцінених пунктів для створення загального балу, ділення загального балу на максимально можливий бал, виходячи з кількості оцінених пунктів, і множення на 100. Це дає загальний індекс функціонування, де вищі бали вказують на більші функціональні порушення. В-ІРФ було розроблено для забезпечення надійного та валідного скринінгового вимірювання порушень, пов'язаних з ПТСП.

Отже, метою цієї статті є адаптація та психометрична оцінка Короткого опитувальника психосоціального функціонування (В-ІРФ) для української вибірки з метою забезпечення надійного та валідного інструменту.

Методи

Основним підходом стала двоетапна адаптація з прямим та зворотним перекладами, експертною оцінкою та психометричною перевіркою методики на вибірці (N = 786) на першому етапі та (N = 315) – на другому.

Результати

Переклад. На початковому етапі двоє незалежних перекладачів здійснювали подвійний сліпий переклад методики, після чого припиняли участь у подальшій роботі з текстом для забезпечення об'єктивності в оцінках варіантів перекладу. Далі експертна група, яка володіє англійською мовою, здійснювала аналіз оригіналу, обох перекладів та результатів оцінки перекладачів. Метою було забезпечення точного збереження змісту та психологічного контексту опитувальника. Після цього двоє інших незалежних експертів проводили додатковий аналіз та оцінювали, чи відповідає переклад усталеним вимогам. Наступним етапом було тестування перекладу в межах першого етапу дослідження, паралельно з яким здійснювався зворотний переклад. Зворотний переклад виконували інші незалежні перекладачі, які не брали участі в попередніх етапах. Після цього відбувалось оцінювання відповідності зворотного перекладу оригінальному тексту. На основі цих результатів та рекомендацій

незалежних перекладачів здійснювалось остаточне узгодження формулювань. Середня оцінка отриманого перекладу становила M = 4.2 та M = 5.0 для першого та другого експертів відповідно.

Під час адаптації опитувальника В-ІРФ, після проведення першого етапу дослідження, було зроблено коригування до деяких тверджень. Зокрема, на другому етапі було додано слово "моїх" у перше твердження з метою звуження контексту до особистого рівня функціонування у романтичних стосунках. У третьому твердженні термін "взаємини" було замінено на "стосунки", що має на меті уточнити контекст для меншого кола людей. Ці зміни відображені в розділі результатів дослідження. Переформулювання тверджень показують свою ефективність у низці раніше адаптованих нами на українській вибірці методик (Алексіна, Лавриненко, та ін., 2024; Алексіна, Зарубін, та ін., 2024).

Збір даних. Перший етап збору даних відбувався у грудні 2023 року, другий етап – у січні 2024. Анкета розповсюджувалась через соціальні мережі (Facebook, Instagram) та публічні Telegram-канали. Усі досліджувані дали згоду на проходження дослідження шляхом поінформованої згоди. Участь у дослідженні була повністю добровільною. Дизайн дослідження складався із соціально-демографічного блоку, куди входили питання про вік, стать, рівень освіти, місце проживання, сімейний стан, зайнятість, рівень доходу тощо, а також українськомовної версії шкали В-ІРФ. Для забезпечення конвергентної валідності в анкеті було також представлено такі діагностичні інструменти: "Методика довіри / недовіри особистості до світу, до інших людей, до себе" (адаптація В. Петренко, О. Савченко) (Савченко et al., 2022), "Шкала сприйняття значущості життя" (PLSS) (Hibberd, & Vandenberg, 2015; Колесніченко et al., 2024), шкали "Депресія", "Відчуття занепокоєння", "Роздратування, спрямоване всередину" та "Роздратування, спрямоване назовні" зі шкали "Психічне здоров'я дорослих" (РНА) (Зверева et al., 2007), а також "Шкала позитивного ментального здоров'я" (Lukat et al., 2016, Карамушка та ін., 2022).

Учасники дослідження. У першому зрізі загалом взяли участь 786 учасників, з них респондентів чоловічої статі – 20.7 % (N = 163), жіночої статі – 79.0 % (N = 621), категорію "Інше" зазначили 0,3 % респондентів (N = 2). Щодо вікового розподілу: кількість респондентів віком до 24 років становила 2.2 % (N = 17), 25–44 роки – 56.5 % (N = 444), 45–60 роки – 38.1 % (N = 300), 61–75 років – 3.2 % (N = 25). На території України проживали 81.4% респондентів (N = 640), за кордоном – 18.6 % (N = 146). З них проживали у своєму місті 80,3 % (N = 514), кількість переміщених осіб становила 19.7 % (N = 126). Віддалене від бойових дій місце проживання зазначили 63.8 % респондентів (N = 501), а наближене до бойових дій – 36.2 % (N = 284). Віддалене від лінії фронту місце проживання вказали 85.5 % респондентів (N = 672), а наближене до лінії фронту – 14.5 % (N = 114). У таблиці 1 наведено додаткові соціально-демографічні дані вибірки.

У другому зрізі загалом взяли участь 315 учасників. З них респондентів чоловічої статі – 20.3 % (N = 64), жіночої статі – 79.4 % (N = 250), а категорію "Інше" зазначили 0.3 % респондентів (N = 1). Щодо вікового розподілу: кількість респондентів віком до 24 років становила 1.3 % (N = 4), віком 25–44 роки – 52.7 % (N = 166), 45–60 років – 41.6 % (N = 131), а 61–75 років – 4.4 % (N = 14). На території України проживало 86.3 % (N = 272), за кордоном перебувало 13.7 % (N = 43). Проживали у своєму місті 81.2 % респондентів (N = 221), а переміщеними особами були 18.8 % (N = 51). 57.5 % респондентів зазначили, що

проживають у віддаленому від бойових дій місці (N = 181), а 42.5 % проживали у місці, наближеному до бойових дій (N = 134). Віддалене від лінії фронту проживання вказали

81.9 % респондентів (N = 258), а наближене до лінії фронту – 18.1 % (N = 57). У таблиці 2 наведено додаткові соціально-демографічні дані вибірки.

Таблиця 1

Соціально-демографічні характеристики вибірки першого зрізу

	Категорія/Значення	%	N
Освіта	Відсутність освіти	0.1	1
	Середня	1.0	8
	Середньо-спеціальна	3.9	31
	Незакінчена вища	6.4	50
	Вища	70.2	552
Сімейний стан	Кілька вищих	18.3	144
	Одружені	59.4	467
	Вдівець / вдова	2.0	16
	Розлучені	9.7	76
	Незареєстровані стосунки	7.5	59
Рівень доходу (тис. грн.)	Самотні	21.5	168
	До 7 тис.	16.2	127
	7–15 тис.	28.6	225
	15–25 тис.	21.5	169
	25–50 тис.	21.1	166
Зайнятість	Понад 50 тис.	12.5	99
	Повна	66.9	526
	Часткова	13.1	103
	Лише навчання	3.0	24
	Тимчасово не працюють	11.3	89
	Інше	5.7	44

Примітка: N – кількість респондентів

Таблиця 2

Соціально-демографічні характеристики вибірки другого зрізу

	Категорія / Значення	%	N
Освіта	Відсутність освіти	0.0	0
	Середня	1.6	5
	Середня спеціальна	4.1	13
	Незакінчена вища	1.9	6
	Вища	73.7	232
Сімейний стан	Декілька вищих	18.7	59
	Одружені	61.6	194
	Вдівець / вдова	1.9	6
	Розлучені	9.2	29
	Незареєстровані стосунки	4.4	14
Рівень доходу (тис. грн.)	Самотні	22.9	72
	До 7 тис.	16.8	53
	7–15 тис.	28.3	89
	15–25 тис.	24.4	77
	25–50 тис.	18.7	59
Зайнятість	Понад 50 тис.	11.7	37
	Повна	66.7	210
	Часткова	11.7	37
	Лише навчання	2.2	7
	Тимчасово не працюють	11.4	36
	Інше	2.2	7

Примітка: N – кількість респондентів

Статистичний аналіз. Статистичний аналіз було виконано з використанням програмного забезпечення RStudio (Allaire, 2012). Було обчислено загальні описові статистики, Дельта Фергюсона, Альфа Кронбаха та Омега Макдональда, експлораторний та конфірматорний факторні аналізи, а також здійснено кореляційний аналіз.

Аналіз результатів. Перевірка дискримінативності тверджень методики проводилася шляхом обчислення критерія Дельта Фергюсона, показники якого коливалися в межах (δ) = 0.76–0.84, середнє значення (δ) = 0.80. Отже, більшість тверджень та шкала загалом мають високий рівень дискримінативності.

Тест узгодженості тверджень у шкалах було здійснено за допомогою критеріїв Альфа Кронбаха та Омега

Макдональда. Оцінка шкали "Проблеми функціонування у близькому оточенні" складалася з відповідей 738 респондентів і мала значення Альфа Кронбаха (α) = 0.662 та значення Омега Макдональда (ω) = 0.678. Шкала "Проблеми функціонування у широкому оточенні" включала відповіді 740 респондентів, із значенням Альфа Кронбаха (α) = 0.776 та значенням Омега Макдональда (ω) = 0.781. Інтегральний показник – шкала "Проблеми у психосоціальному функціонуванні" – охопила відповіді 708 респондентів, зі значенням Альфа Кронбаха (α) = 0.787 та значенням Омега Макдональда (ω) = 0.796.

Розподіл оцінок для різних сфер психосоціального функціонування зображено на рис. 1.

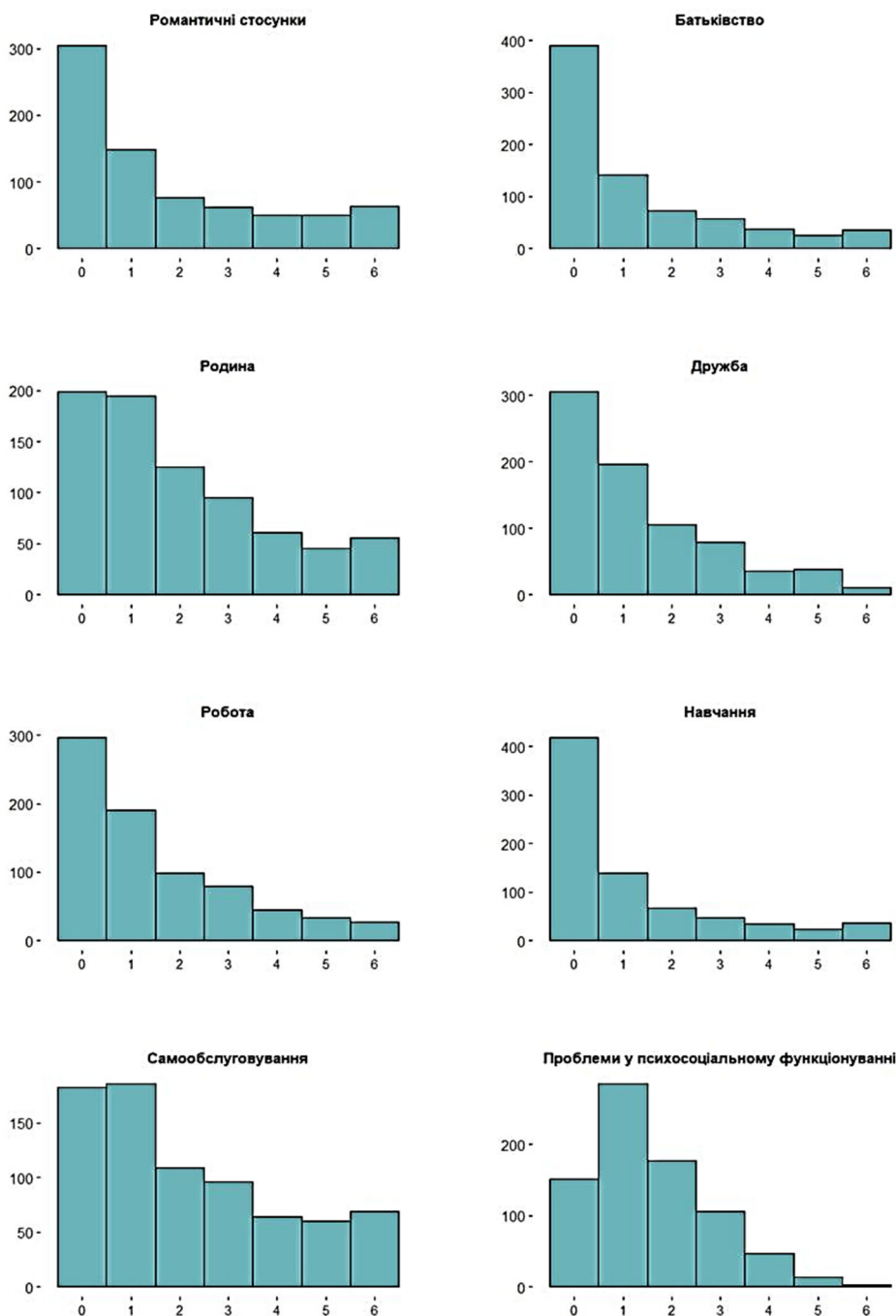


Рис. 1. Розподіл оцінок між різними категоріями психосоціального функціонування

Згідно з результатами експлораторного факторного аналізу (EFA), проведеного методом обертання "oblimin", було виявлено два фактори. Перший фактор має найбільші факторні навантаження для пунктів, які відображають проблеми в таких сферах: "4. Дружба = 0.636, "5. Робота" = 0.661, "6. Навчання" = 0.746 і "7. Самообслуговування" = 0.625. Відповідно до змісту тверджень, фактор було названо "Проблеми функціонування у широкому оточенні". Твердження 4, що оцінює рівень самообслуговування, описує проблеми людини з її повсякденними справами, виконанням доручень, управлінням своїм медичним обслуговуванням, які також є маркерами її функціонування у широкому оточенні.

Другий фактор має найвищі факторні навантаження для тверджень, які відображають проблеми в таких

сферах: "1. Романтичні стосунки = 0.468, "2. Батьківство" = 0.642 і "3. Родина" = 0.793. Відповідно до змісту тверджень, фактор було названо "Проблеми функціонування у близькому оточенні". У таблиці 3 відображено розподіл пунктів шкали відповідно до факторних навантажень.

Конфірматорний факторний аналіз було проведено, щоб перевірити відповідність факторної структури, виявленої за допомогою експлораторного факторного аналізу. Результати конфірматорного факторного аналізу підтвердили високий рівень відповідності моделі: $\chi^2(13) = 19.99, p = .096$. Значення RMSEA становило .028, 90 % CI [.000, .050], CFI = .995 і TLI = .992 додатково підтверджують високий рівень відповідності (рис. 2).

Також за допомогою конфірматорного факторного аналізу було проведено перевірку оригінальної

структури. Результати конфірмаційного факторного аналізу підтвердили високий рівень відповідності моделі: $\chi^2(14) = 68.34$, $p = .000$. Значення RMSEA = .074,

90 % CI [.057, .092], CFI = .960 і TLI = .940 додатково підтверджують високий рівень відповідності даних однокфакторній моделі (рис. 3).

Таблиця 3

Факторна структура шкали психосоціального функціонування

	Проблеми функціонування у широкому оточенні	Проблеми функціонування у близькому оточенні
Романтичні стосунки		0.468
Батьківство		0.642
Родина		0.793
Дружба	0.636	
Робота	0.661	
Навчання	0.746	
Самообслуговування	0.625	

Примітка: у таблиці відображено факторні навантаження, які перевищують поріг у 0,3.

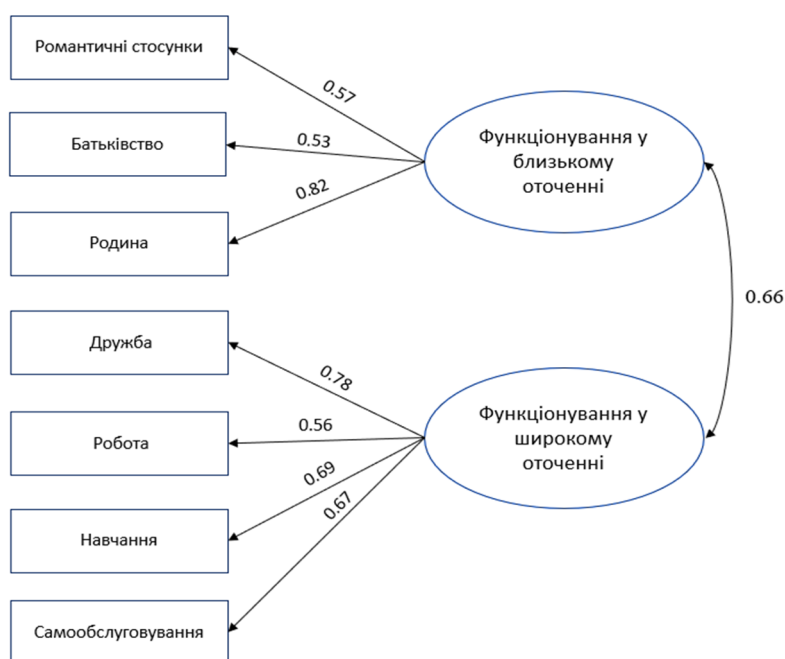


Рис. 2. Модель конфірмаційного факторного аналізу В-ІРФ відповідно до структури експлораторного факторного аналізу

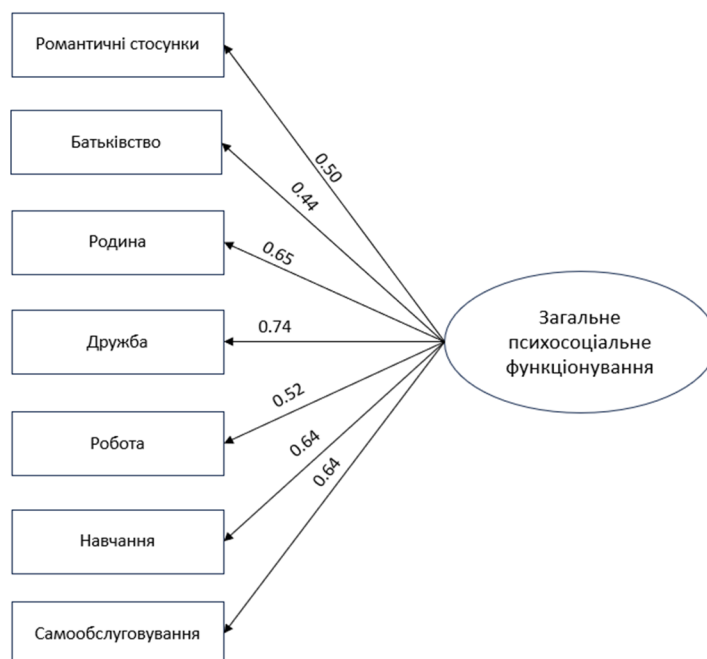


Рис. 3. Модель конфірмаційного факторного аналізу В-ІРФ відповідно до оригінальної структури

Для визначення конвергентної валідності було застосовано кореляційний аналіз (метод Спірмена) (табл. 4). Метод було обрано через асиметричний характер розподілу, оскільки досліджувана ознака оцінює рівень проблемності різних видів соціальних взаємодій. Таким чином, норма в межах цього конструкту визначається показниками, що є нижчими за середні значення шкали.

Стійкість результатів В-IPF було перевірено за допомогою порівняння результатів двох етапів опитування, її статистичний результат було обчислено за допомогою кореляційного аналізу першого та другого зрізів (метод Спірмена). Результати ретесту В-IPF свідчать про високу стабільність показників між першою та другою

хвилями дослідження. Для шкали "Проблеми у психосоціальному функціонуванні" кореляція між двома вимірюваннями становила $\rho = 0.606$ ($p < 0.001$), шкала "Проблеми функціонування у близькому оточенні" також показала високий рівень стабільності з кореляцією $\rho = 0.592$ ($p < 0.001$), для шкали "Проблеми функціонування у широкому оточенні" коефіцієнт кореляції становив $\rho = 0.573$ ($p < 0.001$), що підтверджує високу надійність вимірювань конструкту.

Також, на основі отриманих у ході експлораторного факторного аналізу шкал, було обчислено середнє та стандартне відхилення (табл. 5).

Таблиця 4

Взаємозв'язки між шкалам В-IPF та показниками інших методик

	Проблеми у психосоціальному функціонуванні	Проблеми функціонування у близькому оточенні	Проблеми функціонування у широкому оточенні
Trust Scale	-0.201 ***	-0.107 **	-0.225 ***
PLSS Scale	-0.194 ***	-0.104 **	-0.229 ***
PHA Depression Scale	0.245 ***	0.169 ***	0.256 ***
PHA Anxiety	0.375 ***	0.272 ***	0.381 ***
PHA Internal Irritability Scale	0.297 ***	0.285 ***	0.228 ***
PHA External Irritability Scale	0.383 ***	0.282 ***	0.379 ***
Social Well-being Scale: Social Distance	-0.371 ***	-0.366 ***	-0.276 ***
Social Well-being Scale: Emotional Acceptance	0.333 ***	0.215 ***	0.351 ***
Positive Mental Health Scale (PMH)	-0.334 ***	-0.229 ***	-0.349 ***

Примітка: * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

Таблиця 5

Описові статистики проблем функціонування

	mean	sd	median	mad	min	max	skew	kurtosis	se
Проблеми функціонування у близькому оточенні	1.69	1.48	1.33	1.48	0	6	0.862	0.018	0.053
Проблеми функціонування у широкому оточенні	1.56	1.35	1.25	1.11	0	6	1.051	0.518	0.048
Проблеми у психосоціальному функціонуванні	1.61	1.21	1.29	1.27	0	6	0.830	0.152	0.043

Примітка: Mean – середнє значення, SD – стандартне відхилення, median – медіана, mad – медіанне абсолютне відхилення, Min – мінімальне значення, Max – максимальне значення, skew – асиметрія, kurtosis – ексцес, se – стандартна помилка.

Дискусія і висновки

Основні результати цього дослідження підтверджують валідність і надійність адаптованої версії Короткого опитувальника психосоціального функціонування (В-IPF) у контексті української вибірки. Конфірматорний факторний аналіз (CFA) засвідчив високу якість моделі, що відповідає структурі, отриманій в експлораторному факторному аналізі (EFA), з низькими значеннями RMSEA та високими показниками CFI і TLI. Важливим параметром є стабільність результатів під час повторного тестування, що підтверджує надійність цього інструменту. Крім того, кореляційний аналіз виявив, що проблеми у психосоціальному функціонуванні позитивно корелюють із рівнем тривожності, депресії та роздратованості (як внутрішнього, так і зовнішнього), що свідчить про те, що підвищена тривожність та роздратованість пов'язані з погіршенням функціонування. Водночас рівень довіри та соціального благополуччя, включно з емоційним прийняттям і соціальною дистанцією, мають негативні кореляції з проблемами психосоціального функціонування, що вказує на те, що вищі рівні довіри та соціальної підтримки асоціюються з кращим психосоціальним функціонуванням.

Аналогічно до результатів, отриманих в оригінальному дослідженні Kleiman et al. (2020), адаптований В-IPF продемонстрував високу внутрішню узгодженість та

задовільну ретестову надійність. Хоча повна версія опитувальника може надавати більш точну інформацію, коротка версія В-IPF є ефективним засобом для використання в умовах обмеженого часу або ресурсів, зокрема в клінічній практиці або дослідницьких контекстах, де необхідна велика кількість повторних вимірювань.

Проте існує обмеження, яке стосується вибірки: більшість респондентів були жінками, що може вплинути на розповсюдження результатів на інші соціально-демографічні групи, а також корегування тестових норм.

Висновок. Адаптація та психометрична оцінка Короткого опитувальника психосоціального функціонування (В-IPF) на українській вибірці підтвердила його надійність та валідність. Результати конфірматорного факторного аналізу (CFA) показали високу відповідність моделі, що узгоджується зі структурою, виявленою в експлораторному факторному аналізі (EFA). Показники RMSEA, CFI, та TLI підтвердили високу якість моделі, що дозволяє стверджувати, що В-IPF є дієвим інструментом для оцінювання психосоціальних порушень.

Кореляційний аналіз показав, що психосоціальні порушення позитивно корелюють із рівнем тривожності, депресії та роздратованості, що підтверджує релевантність В-IPF у вимірюванні психічних станів, таких як генералізований тривожний розлад та депресія. Водночас

було виявлено негативну кореляцію з рівнями довіри та соціального благополуччя, що вказує на важливість соціальної підтримки для покращення психосоціального функціонування.

Незважаючи на високі показники надійності та валідності, дослідження мало певні обмеження. Основним із них була нерівномірність вибірки за статевою ознакою, що може обмежувати узагальнення результатів. Подальші дослідження мають зосереджуватися на розширенні вибірки та оцінюванні ефективності В-IPF відносно різних соціальних та вікових груп.

Таким чином, адаптована версія В-IPF може стати корисним інструментом для оцінювання психосоціального функціонування у клінічних та дослідницьких контекстах, де час та ресурси є обмеженими, пропонуючи надійну та коротку методику для вимірювання психосоціальних порушень.

Внесок авторів. Надія Алексіна – концептуалізація, написання (перегляд і редагування); Ольга Герасименко – валідація даних, написання (перегляд і редагування); Денис Лавриненко – методологія, статистичний аналіз, написання (перегляд і редагування); Олена Савченко – методологія, статистичний аналіз, написання (перегляд і редагування); Ілля Зарубін – написання (оригінальна чернетка), статистичний аналіз.

Подяки, джерела фінансування: дослідження профінансовано БО "БФ "Бережи себе". Більшість авторів є учасниками дослідницького проекту з адаптації психодіагностичних методик, що реалізується вказаною організацією (<https://takecareukraine.org>).

Список використаних джерел

- Алексіна, Н. Ю., Зарубін, І. С., Савченко, О. В., Герасименко, О., & Лавриненко, Д. Г. (2024). Методика визначення міжособистісних проблем: Україномовна адаптація та розробка скринінгової версії IIP-16. *Психологічні студії*, 2, 7–19. <https://doi.org/10.32782/psych.studies/2024.2.1>
- Алексіна, Н., Лавриненко, Д., Савченко, О., & Герасименко, О. (2024). Коротка шкала подолання "Brief COPE-26": Україномовна адаптація та модифікація для онлайн-діагностики. *Insight: The psychological dimensions of society*, 12, 191–227. <https://doi.org/10.32999/2663-970X/2024-12-18>
- Зверева, І. Д., Кияничка, З. П., Кузьмінський В. О., Петрошко Ж. В., & Саммон І. (2007). *Оцінка потреб дитини та її сім'ї*. Держсоцслужба. http://archive.p4ec.org.ua/upload/library/pdf/Child_Needs_Assesment.pdf
- Карамушка, Л., Терещенко, К., & Креденцер, О. (2022). Адаптація на українській вибірці методики "The Modified BBC Subjective Well-being Scale (BBC-SWB)" та "Positive Mental Health Scale (PMH-scale)". *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 3–4(27), 85–94. <https://doi.org/10.31108/2.2022.3.27.8>
- Колесніченко, Л., Савченко, О., & Береженна, О. (2024). Особливості психодіагностичного обстеження військових у різних психоемоційних станах. *Перспективи та інновації науки. Серія: Психологія*, 8(42), 775–790. [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2024-8\(42\)-775-790](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2024-8(42)-775-790)
- Савченко, О. В., Петренко, В. В., & Тімакова, А. В. (2022). Методика довіри / недовіри особистості до світу, до інших людей, до себе (А. Купрейченко): Україномовна адаптація, валідація та стандартизація. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія*, 5, 16–22. <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2022.5.3>
- Allaire, J. J. (2012). RStudio: Integrated Development Environment for R. <https://www.r-project.org/conferences/useR-2011/abstracts/180111-allairejj.pdf>
- Bonnin, C. D. M., Reinares, M., Martínez-Arán, A., Jiménez, E., Sánchez-Moreno, J., Solé, B., Montejo, L., & Vieta, E. (2019). Improving functioning, quality of life, and well-being in patients with bipolar disorder. *The international journal of neuropsychopharmacology*, 22(8), 467–477. <https://doi.org/10.1093/ijnp/pyz018>
- Brekke, J. S., Kohrt, B., & Green, M. F. (2001). Neuropsychological functioning as a moderator of the relationship between psychosocial functioning and the subjective experience of self and life in schizophrenia. *Schizophrenia bulletin*, 27(4), 697–708. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.schbul.a006908>
- Buer Christensen, T., Eikenaes, I., Hummelen, B., Pedersen, G., Nysæter, T. E., Bender, D. S., Skodol, A. E., & Selvik, S. G. (2020). Level of personality functioning as a predictor of psychosocial functioning-concurrent validity of criterion A. *Personality disorders*, 11(2), 79–90. <https://doi.org/10.1037/per0000352>
- Hibberd, R., & Vandenberg, B. (2015). Development and validation of the perceived life significance scale. *Death Studies*, 39(6), 369–383. <https://doi.org/10.1080/07481187.2014.958627>
- Kleiman, S. E., Bovin, M. J., Black, S. K., Rodriguez, P., Brown, L. G., Brown, M. E., Lunney, C. A., Weathers, F. W., Schnurr, P. P., Spira, J., Keane, T. M., & Marx, B. P. (2020). Psychometric properties of a brief measure of posttraumatic stress disorder-related impairment: The brief inventory of psychosocial functioning. *Psychological services*, 17(2), 187–194. <https://doi.org/10.1037/ser0000306>
- Kolesnichenko, L., Savchenko, O., & Berezhenna, O. (2024). Peculiarities of psychodiagnostic examination of military personnel in different psycho-emotional states. *Perspectives and innovations of science. Series: Psychology*, 8(42), 775–790 [in Ukrainian]. [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2024-8\(42\)-775-790](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2024-8(42)-775-790)
- Lawrence, K. A., Vogt, D., Dugan, A. J., Nigam, S., Slade, E., & Smith, B. N. (2021). Mental health and psychosocial functioning in recently separated U.S. women veterans: Trajectories and bi-directional relationships. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(3), Article 935. <https://doi.org/10.3390/ijerph18030935>
- Lukat, J., Margraf, J., Lutz, R., Van der Veld, W. M., & Becker, E. S. (2016). Psychometric properties of the Positive Mental Health Scale (PMH-scale). *BMC psychology*, 4, Article 8. <https://doi.org/10.1186/s40359-016-0111-x>
- Nsereko, N. D., Musisi, S. M., Nakigudde, J. M., & Ssekiwu, D. (2014). Psychosocial problems and development of psychopathology among Ugandan university students. *International Journal of Research Studies in Psychology*, 3(3). <https://doi.org/10.5861/ijrsp.2014.638>
- Richards, L. M. (2013). It is time for a more integrated bio-psycho-social approach to ADHD. *Clinical child psychology and psychiatry*, 18(4), 483–503. <https://doi.org/10.1177/1359104512458228>
- Ro, E., & Clark, L. A. (2009). Psychosocial functioning in the context of diagnosis: Assessment and theoretical issues. *Psychological assessment*, 21(3), 313–324. <https://doi.org/10.1037/a0016611>
- Rotenberg, K. J. (2010). The conceptualization of interpersonal trust: A basis, domain, and target framework. In K. J. Rotenberg (Ed.), *Interpersonal Trust during Childhood and Adolescence* (pp. 8–27). Cambridge University Press.

inventory of psychosocial functioning. *Psychological services*, 17(2), 187–194. <https://doi.org/10.1037/ser0000306>

Lawrence, K. A., Vogt, D., Dugan, A. J., Nigam, S., Slade, E., & Smith, B. N. (2021). Mental health and psychosocial functioning in recently separated U.S. women veterans: Trajectories and bi-directional relationships. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(3), Article 935. <https://doi.org/10.3390/ijerph18030935>

Lukat, J., Margraf, J., Lutz, R., van der Veld, W. M., & Becker, E. S. (2016). Psychometric properties of the Positive Mental Health Scale (PMH-scale). *BMC psychology*, 4, Article 8. <https://doi.org/10.1186/s40359-016-0111-x>

Nsereko, N. D., Musisi, S. M., Nakigudde, J. M., & Ssekiwu, D. (2014). Psychosocial problems and development of psychopathology among Ugandan university students. *International Journal of Research Studies in Psychology*, 3(3). <https://doi.org/10.5861/ijrsp.2014.638>

Richards, L. M. (2013). It is time for a more integrated bio-psycho-social approach to ADHD. *Clinical child psychology and psychiatry*, 18(4), 483–503. <https://doi.org/10.1177/1359104512458228>

Ro, E., & Clark, L. A. (2009). Psychosocial functioning in the context of diagnosis: Assessment and theoretical issues. *Psychological assessment*, 21(3), 313–324. <https://doi.org/10.1037/a0016611>

Rotenberg, K. J. (2010). The conceptualization of interpersonal trust: A basis, domain, and target framework. In K. J. Rotenberg (Ed.), *Interpersonal Trust during Childhood and Adolescence* (pp. 8–27). Cambridge University Press.

References

- Aleksina, N., Zarubin, I., Savchenko, O., Gerasimenko, O., & Lavrynenko, D. (2024). Methodology for determining interpersonal problems: Ukrainian-Language adaptation and development of the screening version of the IIP-16. *Psychological Studies*, (2), 7–19 [in Ukrainian]. <https://doi.org/10.32782/psych.studies/2024.2.1>
- Aleksina, N., Lavrynenko, D., Savchenko, O., & Gerasimenko, O. (2024). Brief COPE-26 Coping Scale: Ukrainian-Language adaptation and modification for online diagnostics. *Insight: The psychological dimensions of society*, 12, 191–227 [in Ukrainian]. <https://doi.org/10.32999/2663-970X/2024-12-18>
- Allaire, J. J. (2012). RStudio: Integrated Development Environment for R. <https://www.r-project.org/conferences/useR-2011/abstracts/180111-allairejj.pdf>
- Bonnin, C. D. M., Reinares, M., Martínez-Arán, A., Jiménez, E., Sánchez-Moreno, J., Solé, B., Montejo, L., & Vieta, E. (2019). Improving functioning, quality of life, and well-being in patients with bipolar disorder. *The international journal of neuropsychopharmacology*, 22(8), 467–477. <https://doi.org/10.1093/ijnp/pyz018>
- Brekke, J. S., Kohrt, B., & Green, M. F. (2001). Neuropsychological functioning as a moderator of the relationship between psychosocial functioning and the subjective experience of self and life in schizophrenia. *Schizophrenia bulletin*, 27(4), 697–708. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.schbul.a006908>
- Buer Christensen, T., Eikenaes, I., Hummelen, B., Pedersen, G., Nysæter, T. E., Bender, D. S., Skodol, A. E., & Selvik, S. G. (2020). Level of personality functioning as a predictor of psychosocial functioning-Concurrent validity of criterion A. *Personality disorders*, 11(2), 79–90. <https://doi.org/10.1037/per0000352>
- Hibberd, R., & Vandenberg, B. (2015). Development and validation of the perceived life significance scale. *Death Studies*, 39(6), 369–383. <https://doi.org/10.1080/07481187.2014.958627>
- Karamushka, L., Tereshchenko, K., & Kredenczer, O. (2022). Adaptation of the "Modified BBC Subjective Well-being Scale (BBC-SWB)" and "Positive Mental Health Scale (PMH-scale)" methods on a Ukrainian sample. *Organizational Psychology. Economic Psychology*, 3–4(27), 85–94 [in Ukrainian]. <https://doi.org/10.31108/2.2022.3.27.8>
- Kleiman, S. E., Bovin, M. J., Black, S. K., Rodriguez, P., Brown, L. G., Brown, M. E., Lunney, C. A., Weathers, F. W., Schnurr, P. P., Spira, J., Keane, T. M., & Marx, B. P. (2020). Psychometric properties of a brief measure of posttraumatic stress disorder-related impairment: The brief inventory of psychosocial functioning. *Psychological services*, 17(2), 187–194. <https://doi.org/10.1037/ser0000306>
- Kolesnichenko, L., Savchenko, O., & Berezhenna, O. (2024). Peculiarities of psychodiagnostic examination of military personnel in different psycho-emotional states. *Perspectives and innovations of science. Series: Psychology*, 8(42), 775–790 [in Ukrainian]. [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2024-8\(42\)-775-790](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2024-8(42)-775-790)
- Lawrence, K. A., Vogt, D., Dugan, A. J., Nigam, S., Slade, E., & Smith, B. N. (2021). Mental health and psychosocial functioning in recently separated U.S. women veterans: Trajectories and bi-directional relationships. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(3), Article 935. <https://doi.org/10.3390/ijerph18030935>
- Lukat, J., Margraf, J., Lutz, R., Van der Veld, W. M., & Becker, E. S. (2016). Psychometric properties of the Positive Mental Health Scale (PMH-scale). *BMC psychology*, 4, Article 8. <https://doi.org/10.1186/s40359-016-0111-x>
- Nsereko, N. D., Musisi, S. M., Nakigudde, J. M., & Ssekiwu, D. (2014). Psychosocial problems and development of psychopathology among Ugandan university students. *International Journal of Research Studies in Psychology*, 3(3). <https://doi.org/10.5861/ijrsp.2014.638>
- Richards, L. M. (2013). It is time for a more integrated bio-psycho-social approach to ADHD. *Clinical child psychology and psychiatry*, 18(4), 483–503. <https://doi.org/10.1177/1359104512458228>
- Ro, E., & Clark, L. A. (2009). Psychosocial functioning in the context of diagnosis: Assessment and theoretical issues. *Psychological assessment*, 21(3), 313–324. <https://doi.org/10.1037/a0016611>

Rotenberg, K. J. (2010). The conceptualization of interpersonal trust: A basis, domain, and target framework. In K. J. Rotenberg (Ed.), *Interpersonal Trust during Childhood and Adolescence* (pp. 8–27). Cambridge University Press.

Savchenko, O. V., Petrenko, V. V., & Timakova, A. V. (2022). Methodology of trust/distrust of the individual in the world, in other people, in himself (A. Kupreychenko): Ukrainian-language adaptation, validation and standardization. *Scientific Bulletin of Uzhhorod National University. Series: Psychology*, 5, 16–22 [in Ukrainian]. <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2022.5.3>

Zvereva, I. D., Kyryanytsia, Z. P., Kuzminskyi V. O., Petrochko Zh. V., & Sammon I. (2007). *Assessment of the needs of the child and her family*. State Social Service [in Ukrainian]. http://archive.p4ec.org.ua/upload/library/pdf/Child_Needs_Assessment.pdf

Отримано редакцією журналу / Received: 04.10.24

Прорецензовано / Revised: 27.11.24

Схвалено до друку / Accepted: 15.12.24

Nadiia ALEKSINA¹, head of the research project on the adaptation of psychodiagnostic methods

ORCID ID: 0009-0008-2120-1326,

e-mail: aleksina.nadiia@gmail.com,

Olga GERASYMENKO², DSc (Psychol.)

ORCID ID: 0009-0006-9507-2139,

e-mail: ogerasimenko@wi.edu,

Denys LAVRYNENKO³, Senior Lecturer

ORCID ID: 0000-0002-9306-3830,

e-mail: lavryden@gmail.com,

Olena SAVCHENKO⁴, DSc (Psychol.), Prof.

ORCID ID: 0000-0002-7069-7419

e-mail: savchenko.elena.v@gmail.com

Ilya ZARUBIN⁴, PhD student

ORCID ID: 0000-0003-0623-840X

e-mail: izarubinsky@gmail.com,

¹CO CF "Take Care", Ukraine

²Wright Institute, Berkeley, California, USA

³Kyiv National Economic University named after Vadym Hetman, Kyiv, Ukraine

⁴Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

THE BRIEF INVENTORY OF PSYCHOSOCIAL FUNCTIONING (B-IPF): UKRAINIAN-LANGUAGE ADAPTATION AND PSYCHOMETRIC EVALUATION

Background. *The adaptation and psychometric evaluation of the Brief Inventory of Psychosocial Functioning (B-IPF) address the need for a quick, reliable tool to assess psychosocial impairments in the Ukrainian context. This study fills a gap in available diagnostic methods for evaluating psychosocial functioning in both clinical and research settings. Given the importance of assessing psychosocial functioning for determining mental health, the B-IPF enables the evaluation of aspects such as relationships, work, education, and self-care, which are crucial for both clinical practice and research.*

Methods. *The primary approach was a two-phase adaptation involving forward and backward translations, expert evaluation, and testing on a sample (N=786) in the first phase and (N=315) in the second phase.*

Results. *The results of the reliability assessment demonstrated that the Brief Inventory of Psychosocial Functioning in the Ukrainian sample showed high reliability scores according to Cronbach's alpha and McDonald's omega. An exploratory factor analysis revealed a two-factor structure, where the first factor reflects functioning issues in a broad context (friendship, work, education, and self-care), and the second factor relates to a close context (romantic relationships, parenting, and family). The results also demonstrated a high degree of model fit in the confirmatory factor analysis for both the structure identified in the exploratory factor analysis (RMSEA = 0.028, CFI = 0.995, TLI = 0.992) and when testing the original structure (RMSEA = 0.074, CFI = 0.960, TLI = 0.940). The evaluation of convergent validity indicated that the adapted questionnaire shows significant correlations with related constructs. The B-IPF also demonstrated a high level of stability in results over time.*

Conclusions. *The findings support the B-IPF as a reliable tool for assessing psychosocial impairments. However, further research with a more diverse sample is needed to enhance the validity of broader results and establish testing norms.*

Keywords: *psychosocial functioning, questionnaire adaptation, psychometric evaluation, validation.*

Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів. Спонсори не брали участі в розробленні дослідження; у зборі, аналізі чи інтерпретації даних; у написанні рукопису; в рішенні про публікацію результатів.

The authors declare no conflicts of interest. The funders had no role in the design of the study; in the collection, analyses or interpretation of data; in the writing of the manuscript; in the decision to publish the results.

УДК 159.923.2:316.647.8-055.3-055.62
DOI: [https://doi.org/10.17721/BPSY.2024.2\(20\).4](https://doi.org/10.17721/BPSY.2024.2(20).4)

Ольга ВАСИЛЬЧЕНКО, д-р психол. наук, доц.
ORCID ID: 0000-0002-2502-8072
e-mail: olgavm@krok.edu.ua
ВНЗ "Університет економіки та права" КРОК", Київ, Україна

Олександр КОНЕВ, асп.
ORCID ID: 0000-0001-8359-0250
e-mail: konev.pr@gmail.com
ВНЗ "Університет економіки та права" КРОК", Київ, Україна

АНАЛІЗ ТИПІВ ПРИВ'ЯЗАНОСТІ СЕРЕД ЛГБТІК ОСІБ

Наголошено, що аналіз типів прихильності серед ЛГБТІК-осіб є важливим, оскільки ця група часто стикається з додатковими викликами, такими як дискримінація, інтерналізована гомофобія та соціальна ізоляція. Ці фактори можуть призводити до впливу на формування типів прив'язаності та загальний психічний стан. Дослідження у цій сфері сприяють розроблянню ефективних психотерапевтичних підходів, спрямованих на підтримку ЛГБТІК-спільноти. Метою дослідження є аналіз типів прив'язаності серед ЛГБТІК-осіб для визначення їх впливу на психічне здоров'я та міжособистісні стосунки. Стаття базується на систематичному огляді літератури.

Виявлено, що типи прив'язаності серед ЛГБТІК-осіб значно відрізняються від типів прив'язаності серед гетеросексуальних осіб через специфічні соціальні та психологічні фактори. Взаємини між однолітками серед сексуальних меншин впливають на їхнє благополуччя, а також на формування типів прив'язаності. Зокрема, у гомосексуальних чоловіків типи прив'язаності мають значний вплив на якість інтимних стосунків, що підкреслює важливість надійного типу прив'язаності для задовільного міжособистісного життя.

На підставі аналізу наукової літератури встановлено, що типи прив'язаності серед ЛГБТІК-осіб формуються під впливом стресу меншин, дискримінації, соціальної підтримки та міжособистісних взаємодій. Ці фактори можуть призводити до розвитку ненадійних типів прив'язаності, що негативно впливає на психічне здоров'я та якість життя ЛГБТІК-осіб. Важливим є розуміння, що меншинний стрес та дискримінація створюють додаткові бар'єри на шляху до формування здорових міжособистісних відносин і довіри до інших.

Розкрито, що практичне значення дослідження полягає у необхідності розробити програми підтримки для ЛГБТІК-осіб, спрямованих на зміцнення надійного типу прив'язаності. Такі програми повинні включати індивідуальні психотерапевтичні втручання, орієнтовані на подолання впливу дискримінації та меншинного стресу, а також групові терапевтичні сесії, що надають можливість підтримки та обміну досвідом серед ЛГБТІК-осіб.

Обґрунтовано, що перспективи подальших досліджень включають визначення ефективних методик для зменшення негативного впливу дискримінації та розвитку надійної прив'язаності серед ЛГБТІК-осіб. Це охоплює як індивідуальні, так і групові психотерапевтичні втручання, що забезпечують емоційну підтримку, розвиток навичок саморегуляції та підвищення самооцінки.

К л ю ч о в і с л о в а : прив'язаність, ЛГБТІК, стосунки, гомофобія, сексуальна орієнтація.

Вступ

Актуальність дослідження. Питання прив'язаності є центральним у вивченні психологічного благополуччя та міжособистісних стосунків. Особливою важливості воно набуває у контексті ЛГБТІК-осіб, які часто стикаються з додатковими викликами, такими як дискримінація, інтерналізована гомофобія та соціальна ізоляція. Аналіз типів прив'язаності серед ЛГБТІК-осіб дозволяє краще зрозуміти, як ці фактори впливають на їхнє психічне здоров'я і які стратегії можна застосувати для поліпшення їхнього благополуччя. Дослідження у цій сфері є перспективними, оскільки вони сприяють розробленню ефективних психотерапевтичних підходів та політик, спрямованих на підтримку ЛГБТІК-спільноти.

Постановка проблеми. Вивчення типів прив'язаності серед ЛГБТІК-осіб є важливим через високий рівень стресу та психологічних проблем, з якими вони стикаються. Дослідження показують, що інтерналізована гомофобія, дискримінація та відсутність підтримки можуть негативно впливати на якість життя та психологічне благополуччя ЛГБТІК-осіб. З огляду на це необхідно розробити та впровадити заходи, які сприяли би зміцненню прив'язаності та покращенню міжособистісних стосунків у цій спільноті.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Останні дослідження свідчать про значний вплив прив'язаності на психічне здоров'я та міжособистісні стосунки серед ЛГБТІК-осіб. У роботі Брюстера (2023) було встановлено, що тип прив'язаності та стрес, пов'язаний з приналежністю до ЛГБТІК-спільноти, суттєво впливають на психічне здоров'я. Дослідження Кароне (2023)

підкреслюють важливість передавання прив'язаності між поколіннями у сім'ях з ЛГБТІК-батьками. Дослідження Кітінга та Мюллера (2019) показали, що дискримінація, заснована на сексуальній орієнтації, пов'язана з симптомами ПТСР, дисоціацією, емоційною дисрегуляцією та прив'язаністю.

Також варто зазначити, що в роботах Фрост та Маєр (2009) досліджувалася внутрішня гомофобія та її вплив на якість стосунків серед лесбійок, геїв та бісексуалів. Аналіз різних типів прив'язаності серед геїв та лесбійок проводили Елізур та Мінтцер (2003), виявляючи взаємозв'язок між стилем прив'язаності та якістю стосунків.

Мета та завдання дослідження. Метою роботи є аналіз типів прив'язаності серед ЛГБТІК-осіб із метою виявлення впливу цих типів прив'язаності на їх психічне здоров'я та міжособистісні стосунки.

Результати

Дослідження типів прив'язаності серед ЛГБТІК-осіб розкривають багатоаспектний характер цієї теми. Прив'язаність як концепція розроблена Джоном Боулбі (1988), включає такі основні типи, як безпечний, тривожний, уникливий та дезорганізований. Ці типи виявляються різною мірою серед ЛГБТІК-осіб, порівняно з гетеросексуальними, через специфічні соціальні та психологічні фактори.

Роботи Даймонда та Лукаса (2004) показують, що взаємини між однолітками серед сексуальних меншин і гетеросексуальних молодих людей мають значні відмінності, які впливають на їхнє благополуччя. Вони виявили, що ЛГБТІК-молодь часто стикається з відсутністю підтримки та дискримінацією, що може спричинити розвиток тривожного або уникливого типу прив'язаності.

© Васильченко Ольга, Конев Олександр, 2024

Дослідження Елізура та Мінцера (2003) показало, що в гомосексуальних чоловіків типи прив'язаності мають значний вплив на якість інтимних стосунків. Вони виявили, що надійний тип прив'язаності сприяє вищій якості стосунків, тоді як тривожний та уникливий типи прив'язаності пов'язані з нижчим рівнем задоволення стосунками та частішими конфліктами.

Дискримінація на основі сексуальної орієнтації асоціюється з симптомами ПТСР, дисоціацією, емоційною дисрегуляцією та небезпечною прив'язаністю серед ЛГБТІК-дорослих, які пережили травму. Це підкреслює важливість соціальної підтримки та терапії для зменшення негативних наслідків дискримінації та розвитку надійної прив'язаності (Keating, & Muller, 2019).

Курдек (2004) у своєму дослідженні порівнював співжиття одностатевих пар та гетеросексуальних одружених пар. Він виявив, що, хоча є багато схожого, існують також важливі відмінності, які впливають на типи прив'язаності та якість стосунків. Зокрема, одностатеві пари частіше стикаються з соціальною стигматизацією, що може впливати на формування тривожного типу прив'язаності.

У дослідженнях зв'язку між прив'язаністю, депресією та тривогою серед літніх ЛГБТІК-осіб виявлено, що тривожний та уникливий типи прив'язаності пов'язані з вищими рівнями депресії та тривоги, що вказує на необхідність підтримки та психотерапії для цієї групи (Martinez, & Rubin, 2016).

Мікулінцер та Шавер (2007) у своїй роботі зосередилися на структурі, динаміці та зміні прив'язаності в дорослому віці. Їхні дослідження показали, що надійна прив'язаність сприяє загальному психологічному благополуччю та стабільності у стосунках, що підтверджує важливість розвитку цього типу прив'язаності серед ЛГБТІК-осіб.

Моер та Фассінгер (2003) досліджували самоприйняття та саморозкриття сексуальної орієнтації серед лесбійок, геїв та бісексуалів з точки зору прив'язаності. Вони виявили, що самоприйняття та відкритість сприяють розвитку надійної прив'язаності, що позитивно впливає на якість стосунків.

Також виявлено, що соціальна підтримка, меншинний стрес та соціальне становище значно впливають на формування прив'язаності та загальне задоволення від життя серед ЛГБТІК-осіб (Paceley et al., 2014).

Попа-Велеа та ін. (2019) дослідили зв'язок між типом прив'язаності та дискримінацією серед молодих лесбійок, геїв та бісексуалів у Румунії. Їхні результати показали, що сприйняття дискримінації пов'язане з підвищеним ризиком депресії та формуванням тривожного типу прив'язаності.

Ріггл та ін. (2010) досліджували психологічний дистрес, благополуччя та правове визнання у стосунках одностатевих пар. Вони виявили, що правове визнання та соціальна підтримка значно впливають на психологічне благополуччя та формування надійної прив'язаності.

Було виявлено, що пов'язаність зі спільнотою може зменшити негативні наслідки уникливої прив'язаності та внутрішньоінтеріоризованого гетеросексизму (Sanscartier, & MacDonald, 2019).

Сет та Алтінок (2016) у своєму теоретичному дослідженні розглядали взаємозв'язок між прив'язаністю, самоспівчуттям та внутрішньоінтеріоризованою гомофобією серед лесбійок, геїв та бісексуалів. Вони підкреслили важливість розвитку самоспівчуття для подолання негативних наслідків внутрішньої гомофобії та формування надійної прив'язаності.

Сіргі та ін. (2000) розробили метод оцінювання задоволеності мешканців громадськими послугами з точки зору якості життя. Хоча це дослідження не стосується безпосередньо ЛГБТІК-осіб, його висновки про важливість соціальної підтримки можуть бути застосовані для покращення якості життя та формування надійної прив'язаності серед ЛГБТІК-спільноти.

Тарінгер та Веллс (2000) досліджували розвиток прив'язаності серед гей- та лесбійських підлітків, підкреслюючи важливість безперервної підтримки з боку сім'ї та школи для формування надійного типу прив'язаності. Їхні висновки свідчать про те, що підтримка з боку сім'ї та школи є критично важливою для подолання викликів, з якими стикаються ЛГБТІК-підлітки.

Дослідження Брюстера, Мотілські, Чана, Берга та Кім (2023) виявили, що стрес меншини серед ЛГБТІК-осіб значно впливає на їхні типи прив'язаності та психічне здоров'я. ЛГБТІК особи часто стикаються з дискримінацією та стигматизацією, що може призводити до тривожного типу прив'язаності. Це підтверджується іншими дослідженнями, зокрема роботою Кітінга та Мюллера (2019), які дослідили, що дискримінація на основі сексуальної орієнтації асоціюється із симптомами ПТСР, дисоціацією, емоційною дисрегуляцією та тривожним, уникливим та дезорганізованими типами прив'язаності. Такі умови можуть значно ускладнювати формування надійного типу прив'язаності. Кароне та його колеги (Carone et al., 2023) дослідили міжгенераційне передавання прив'язаності у сім'ях з гомосексуальними, лесбійськими та гетеросексуальними батьками. Вони виявили, що батьки-ЛГБТІК частіше демонструють вищий рівень рефлексивного функціонування, що допомагає формувати надійний тип прив'язаності у їхніх дітей. Це може бути пов'язано з їхнім усвідомленням важливості емоційної підтримки та взаєморозуміння у родині, що, у свою чергу, знижує негативний вплив соціальної стигми.

Інше дослідження Крістіана (2020) показало, що прив'язаність у одностатевих парах має значний вплив на задоволення стосунками. Пари з надійним типом прив'язаності мали вищий рівень задоволення своїми стосунками, тоді як тривожний та уникливий типи прив'язаності були пов'язані з нижчим рівнем задоволення. Ці висновки підкреслюють важливість розвитку надійного типу прив'язаності для покращення якості стосунків серед ЛГБТІК-пар.

Дослідження Флейтас (2023) виявило, що прив'язаність також впливає на сексуальний самоконцепт серед ЛГБТІК-осіб. Вони знайшли, що надійний тип прив'язаності сприяє позитивнішому сприйняттю власної сексуальності та меншій кількості проблем з самоідентифікацією. Це підтверджується роботами Мікулінцера та Шавера (2007), які вказують на важливість надійної прив'язаності для загального психологічного благополуччя.

Було виявлено, що внутрішня гомофобія значно впливає на якість стосунків та може призводити до формування тривожного або уникливого типів прив'язаності (Frost, & Meyer, 2009). Це підтверджується дослідженням Моера та Фассінгера (2003), які показали, що самоприйняття та саморозкриття сексуальної орієнтації є ключовими факторами для розвитку здорових стосунків та надійної прив'язаності.

Роботи Тромбетта та ін. (2024) виявили, що рівень тривожної прив'язаності та уникливої передбачає рівень стресу серед гомосексуальних та лесбійських осіб в Італії. Це підтверджує важливість психологічної підтримки та терапії для зниження тривожності та розвитку надійної прив'язаності серед ЛГБТІК-осіб.

Дослідження Лазаревича та ін. (2016) вказують на важливість економічного благополуччя, сімейної підтримки та залучення до спільноти для підвищення життєвого задоволення серед ЛГБТІК-дорослих. Вони виявили, що ці фактори можуть значно впливати на формування надійної прив'язаності та загальне психологічне благополуччя.

Отже, результати досліджень свідчать про те, що типи прив'язаності серед ЛГБТІК-осіб формуються під впливом комплексних факторів, включаючи стрес меншини, дискримінацію, соціальну підтримку та міжособистісні взаємодії. Надійний тип прив'язаності є важливим для ментального здоров'я та задоволення стосунками, тоді як тривожний та уникливий типи можуть призводити до негативних наслідків. Подальші дослідження та практичні заходи слід спрямувати на створення сприятливих умов для розвитку надійної прив'язаності серед ЛГБТІК-осіб.

Дискусія і висновки

На підставі аналізу наукової літератури встановлено, що типи прив'язаності серед ЛГБТІК-осіб формуються під впливом стресу меншини, дискримінації, соціальної підтримки та міжособистісних взаємодій. Результати дослідження підтверджують висновки інших авторів, зокрема Даймонда та Лукаса (2004), що взаємини з однолітками значно впливають на благополуччя ЛГБТІК-молоді. Дослідження Елізура та Мінтцера (2003) показують, що тип прив'язаності є ключовим фактором якості інтимних стосунків серед гомосексуальних чоловіків. Кітінг та Мюллер (2019) підкреслюють важливість соціальної підтримки для зникнення негативних наслідків дискримінації, що підтверджується нашими висновками.

Практичне значення дослідження полягає у визнанні необхідності розробити програми підтримки для ЛГБТІК-осіб, спрямованих на зміцнення надійного типу прив'язаності через терапію та соціальну підтримку. Перспективи подальших наукових досліджень полягають у визначенні найбільш ефективних методик для зменшення негативного впливу дискримінації та розвитку надійного типу прив'язаності серед ЛГБТІК-осіб.

Внесок авторів: Ольга Васильченко – аналіз джерел, підготовка огляду літератури та теоретичних засад дослідження – перегляд і редагування; Олександр Конев – аналіз джерел, підготовка огляду літератури та теоретичних засад дослідження – написання – оригінальна чернетка.

Список використаних джерел

- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. Basic books.
- Brewster, M. E., Motulsky, W., Chan, A., Berg, E., & Kim, V. (2023). Romantic attachment, LGB minority stress, and mental health. *Sexual and Gender Diversity in Social Services*, 37(1), 52–73. <https://doi.org/10.1080/10538720.2023.2286367>
- Carone, N., Mirabella, M., Innocenzi, E., Quintigliano, M., Antonucci, C., Manzi, D., ... Lingiardi, V. (2023). The intergenerational transmission of attachment during middle childhood in lesbian, gay, and heterosexual parent families through assisted reproduction: The mediating role of reflective functioning. *Attachment & Human Development*, 1–27. <https://doi.org/10.1080/14616734.2023.2292053>
- Christian, E. (2020). *Attachment styles and relationship satisfaction among same-sex couples: A closer look using qualitative and quantitative approaches* [Unpublished Doctoral dissertation]. California Lutheran University.
- Diamond, L. M., & Lucas, S. (2004). Sexual-minority and heterosexual youths' peer relationships: Experiences, expectations, and implications for well-being. *Journal of Research on Adolescence*, 14(3), 313–340.
- Elizur, Y., & Mintzer, A. (2003). Gay males' intimate relationships: Attachment style and relationship quality. *Personal Relationships*, 10(3), 411–435. <https://doi.org/10.1111/1475-6811.00057>
- Fleitas, K. M. (2023). *Affectionately attached: The impact of attachment styles on sexual self-concept among adults who identify as LGBTGEQIAP+* [Doctoral dissertation, James Madison University]. <https://commons.lib.jmu.edu/diss202029/124/>
- Frost, D. M., & Meyer, I. H. (2009). Internalized homophobia and relationship quality among lesbians, gay men, and bisexuals. *Journal of Counseling Psychology*, 56(1), 97–109. <https://doi.org/10.1037/a0012844>

Keating, L., & Muller, R. T. (2019). LGBTQ+ based discrimination is associated with PTSD symptoms, dissociation, emotion dysregulation, and attachment insecurity among LGBTQ+ adults who have experienced trauma. *Journal of Trauma & Dissociation*, 21(1), 124–141. <https://doi.org/10.1080/15299732.2019.1675222>

Kurdek, L. A. (2004). Are gay and lesbian cohabiting couples really different from heterosexual married couples? *Journal of Marriage and Family*, 66(4), 880–900.

Lazarevic, V., Holman, E. G., Oswald, R. F., & Kramer, K. Z. (2016). Relations between economic well-being, family support, community attachment, and life satisfaction among LGBQ adults. *Journal of Family and Economic Issues*, 37, 594–606. <https://doi.org/10.1007/s10834-015-9464-1>

Martinez, J., & Rubin, N. (2016). *Examining the complex relationship between attachment, depression and anxiety in the lesbian, gay, bisexual, and transgender elderly compared to heterosexual cisgender elders* [Unpublished Master's thesis]. Brenau University.

Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2007). *Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change*. Guilford Publications.

Mohr, J. J., & Fassinger, R. E. (2003). Self-acceptance and self-disclosure of sexual orientation in lesbian, gay, and bisexual adults: An attachment perspective. *Journal of Counseling Psychology*, 50(4), 482–485. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.50.4.482>

Paceley, M. S., Oswald, R. F., & Hardesty, J. L. (2014). Factors associated with involvement in nonmetropolitan LGBTQ organizations: Proximity? Generativity? Minority Stress? Social Location? *Journal of Homosexuality*, 61(10), 1481–1500. <https://doi.org/10.1080/00918369.2014.928582>

Popa-Velea, O., Diaconescu, L. V., Ion, F. A., Ștefancu, D., & Trușescu, C. (2019). Attachment style and perceived discrimination: Associations with depression among young lesbian, gay, and bisexual Romanian adults. *Journal of Social and Personal Relationships*, 36(10), 3259–3272. <https://doi.org/10.1177/0265407518815775>

Riggle, E. D. B., Rostosky, S. S., & Horne, S. G. (2010). Psychological distress, well-being, and legal recognition in same-sex couple relationships. *Journal of Family Psychology*, 24(1), 82–86. <https://doi.org/10.1037/a0017942>

Sanscartier, S., & MacDonald, G. (2019). Healing through community connection? Modeling links between attachment avoidance, connectedness to the LGBTQ+ community, and internalized heterosexism. *Journal of Counseling Psychology*, 66(5), 564–576.

Set, Z., & Altinok, A. (2016). In lesbian, gay and bisexual individuals: Attachment, self-compassion and internalized homophobia: A theoretical study. *Journal of Cognitive Behavioral Psychotherapies and Research*, 5(3), 135–144. <https://doi.org/10.5455/JCBPR.239260>

Sirgy, M. J., Rahtz, D. R., Cicic, M., & Underwood, R. (2000). A method for assessing residents' satisfaction with community-based services: A quality-of-life perspective. *Social Indicators Research*, 49(3), 279–316. <https://doi.org/10.1023/A:1006990718673>

Tharinger, D., & Wells, G. (2000). An attachment perspective on the developmental challenges of gay and lesbian adolescents: The need for continuity of caregiving from family and schools. *School Psychology Review*, 29(2), 158–172. <https://doi.org/10.1080/02796015.2000.12086004>

Trombetta, T., Paradiso, M. N., & Santoniccolo, F. (2024). The role of attachment anxiety and avoidance in predicting proximal minority stressors among gay and lesbian people in Italy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21(6), Article 655. <https://doi.org/10.3390/ijerph21060655>

References

- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. Basic books.
- Brewster, M. E., Motulsky, W., Chan, A., Berg, E., & Kim, V. (2023). Romantic attachment, LGB minority stress, and mental health. *Sexual and Gender Diversity in Social Services*, 37(1), 52–73. <https://doi.org/10.1080/10538720.2023.2286367>
- Carone, N., Mirabella, M., Innocenzi, E., Quintigliano, M., Antonucci, C., Manzi, D., ... Lingiardi, V. (2023). The intergenerational transmission of attachment during middle childhood in lesbian, gay, and heterosexual parent families through assisted reproduction: The mediating role of reflective functioning. *Attachment & Human Development*, 1–27. <https://doi.org/10.1080/14616734.2023.2292053>
- Christian, E. (2020). *Attachment styles and relationship satisfaction among same-sex couples: A closer look using qualitative and quantitative approaches* [Unpublished Doctoral dissertation]. California Lutheran University.
- Diamond, L. M., & Lucas, S. (2004). Sexual-minority and heterosexual youths' peer relationships: Experiences, expectations, and implications for well-being. *Journal of Research on Adolescence*, 14(3), 313–340.
- Elizur, Y., & Mintzer, A. (2003). Gay males' intimate relationships: Attachment style and relationship quality. *Personal Relationships*, 10(3), 411–435. <https://doi.org/10.1111/1475-6811.00057>
- Fleitas, K. M. (2023). *Affectionately attached: The impact of attachment styles on sexual self-concept among adults who identify as LGBTGEQIAP+* [Doctoral dissertation, James Madison University]. <https://commons.lib.jmu.edu/diss202029/124/>
- Frost, D. M., & Meyer, I. H. (2009). Internalized homophobia and relationship quality among lesbians, gay men, and bisexuals. *Journal of Counseling Psychology*, 56(1), 97–109. <https://doi.org/10.1037/a0012844>

Keating, L., & Muller, R. T. (2019). LGBTQ+ based discrimination is associated with PTSD symptoms, dissociation, emotion dysregulation, and attachment insecurity among LGBTQ+ adults who have experienced trauma. *Journal of Trauma & Dissociation*, 21(1), 124–141. <https://doi.org/10.1080/15299732.2019.1675222>

Kurdek, L. A. (2004). Are gay and lesbian cohabiting couples really different from heterosexual married couples? *Journal of Marriage and Family*, 66(4), 880–900.

Lazarevic, V., Holman, E. G., Oswald, R. F., & Kramer, K. Z. (2016). Relations between economic well-being, family support, community attachment, and life satisfaction among LGBQ adults. *Journal of Family and Economic Issues*, 37, 594–606. <https://doi.org/10.1007/s10834-015-9464-1>

Martinez, J., & Rubin, N. (2016). *Examining the complex relationship between attachment, depression and anxiety in the lesbian, gay, bisexual, and transgender elderly compared to heterosexual cisgender elders* [Unpublished Master's thesis]. Brenau University.

Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2007). *Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change*. Guilford Publications.

Mohr, J. J., & Fassinger, R. E. (2003). Self-acceptance and self-disclosure of sexual orientation in lesbian, gay, and bisexual adults: An attachment perspective. *Journal of Counseling Psychology*, 50(4), 482–485. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.50.4.482>

Paceley, M. S., Oswald, R. F., & Hardesty, J. L. (2014). Factors associated with involvement in nonmetropolitan LGBTQ organizations: Proximity? Generativity? Minority Stress? Social Location? *Journal of Homosexuality*, 61(10), 1481–1500. <https://doi.org/10.1080/00918369.2014.928582>

Popa-Velea, O., Diaconescu, L. V., Ion, F. A., Ștefancu, D., & Truțescu, C. (2019). Attachment style and perceived discrimination: Associations with depression among young lesbian, gay, and bisexual Romanian adults. *Journal of Social and Personal Relationships*, 36(10), 3259–3272. <https://doi.org/10.1177/0265407518815775>

Riggle, E. D. B., Rostosky, S. S., & Horne, S. G. (2010). Psychological distress, well-being, and legal recognition in same-sex couple relationships. *Journal of Family Psychology*, 24(1), 82–86. <https://doi.org/10.1037/a0017942>

Sanscartier, S., & MacDonald, G. (2019). Healing through community connection? Modeling links between attachment avoidance, connectedness to the LGBTQ+ community, and internalized heterosexism. *Journal of Counseling Psychology*, 66(5), 564–576.

Set, Z., & Altinok, A. (2016). In lesbian, gay and bisexual individuals: Attachment, self-compassion and internalized homophobia: A theoretical study. *Journal of Cognitive Behavioral Psychotherapies and Research*, 5(3), 135–144. <https://doi.org/10.5455/JCBPR.239260>

Sirgy, M. J., Rahtz, D. R., Cicic, M., & Underwood, R. (2000). A method for assessing residents' satisfaction with community-based services: A quality-of-life perspective. *Social Indicators Research*, 49(3), 279–316. <https://doi.org/10.1023/A:1006990718673>

Tharinger, D., & Wells, G. (2000). An attachment perspective on the developmental challenges of gay and lesbian adolescents: The need for continuity of caregiving from family and schools. *School Psychology Review*, 29(2), 158–172. <https://doi.org/10.1080/02796015.2000.12086004>

Trombetta, T., Paradiso, M. N., & Santoniccolo, F. (2024). The role of attachment anxiety and avoidance in predicting proximal minority stressors among gay and lesbian people in Italy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21(6), Article 655. <https://doi.org/10.3390/ijerph21060655>

Отримано редакцією журналу / Received: 28.08.24
Прорецензовано / Revised: 19.11.24
Схвалено до друку / Accepted: 15.12.24

Oliha VASYLCHENKO, DSc (Psychol.), Assoc. Prof.

ORCID ID: 0000-0002-2502-8072

e-mail: olgavm@krok.edu.ua

"KROK"University, Kyiv, Ukraine

Oleksandr KONEV, PhD Student

ORCID ID: /0000-0001-8359-0250

e-mail: konev.pr@gmail.com

"KROK"University, Kyiv, Ukraine

ANALYSIS OF ATTACHMENT TYPES AMONG LGBTQ INDIVIDUALS

The analysis of attachment types among LGBTQ individuals is crucial because this group frequently faces additional challenges such as discrimination, internalized homophobia, and social isolation. These factors can significantly affect the formation of attachment types and overall mental health. Research in this area contributes to the development of effective psychotherapeutic approaches designed to support the LGBTQ community. The purpose of this study is to analyze attachment types among LGBTQ individuals to determine their impact on mental health and interpersonal relationships. This article is based on a systematic literature review.

The study found that attachment types among LGBTQ individuals differ significantly from those among heterosexual individuals due to specific social and psychological factors. Peer relationships among sexual minorities influence their well-being and the formation of attachment types. Specifically, in homosexual men, attachment types significantly affect the quality of intimate relationships, underscoring the importance of secure attachment for a satisfying interpersonal life.

Based on the analysis of scientific literature, it has been established that attachment types among LGBTQ individuals are shaped by minority stress, discrimination, social support, and interpersonal interactions. These factors can lead to the development of insecure attachment types, negatively impacting the mental health and quality of life of LGBTQ individuals. It is essential to understand that minority stress and discrimination create additional barriers to forming healthy interpersonal relationships and trust in others.

The practical significance of this study lies in the necessity to develop support programs for LGBTQ individuals that focus on strengthening secure attachment. Such programs should include individual psychotherapeutic interventions aimed at overcoming the effects of discrimination and minority stress, along with group therapy sessions that provide support and opportunities for sharing experiences among LGBTQ individuals.

Future research prospects include identifying effective methods to diminish the negative impact of discrimination and promote secure attachment among LGBTQ individuals. This encompasses both individual and group psychotherapeutic interventions that offer emotional support, foster self-regulation skills, and enhance self-esteem.

Keywords: attachment, LGBTQ, relationships, homophobia, sexual orientation.

Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів. Спонсори не брали участі в розробленні дослідження; у зборі, аналізі чи інтерпретації даних; у написанні рукопису; в рішенні про публікацію результатів.

The authors declare no conflicts of interest. The funders had no role in the design of the study; in the collection, analyses or interpretation of data; in the writing of the manuscript; in the decision to publish the results.

УДК 159.9

DOI: [https://doi.org/10.17721/BPSY.2024.2\(20\).5](https://doi.org/10.17721/BPSY.2024.2(20).5)

Анна ВЕБЕРОВА, магістр
ORCID ID: 0009-0008-4137-7820
e-mail: anna.veberov@gmail.com

Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

РЕЛІГІЯ ТА РИТУАЛИ ЯК КОПІНГ-СТРАТЕГІЇ ПІД ЧАС ВІЙНИ

Вступ. Досліджено релігію і ритуали як копінг-стратегії в умовах війни. Проаналізовано сучасні дослідження та теоретичні моделі нейропсихології, розглянуто механізми подолання стресу через віру та ритуали. Метою роботи є інтеграція наявних знань для формування цілісного уявлення про значення релігії та ритуалів у подоланні хронічного стресу.

Результати. Продемонстровано, що релігія і ритуали є потужними копінг-стратегіями під час війни. Релігія забезпечує "сенс", ритуали створюють структуру та ілюзію контролю над ситуацією, а соціальна підтримка (як із боку сім'ї чи друзів, так і з боку волонтерських спільнот чи релігійних організацій) сприяє емоційній стабільності. Описані механізми адаптації допомагають впоратися з хронічним стресом, знижують рівень тривожності і загалом зміцнюють психічне здоров'я. Однак відсутність комплексних досліджень не дозволяє повною мірою оцінити масштаби та специфіку використання цих стратегій в українському суспільстві зараз, під час війни.

Висновки. Визначено, що умови війни змушують людей шукати адаптивні механізми для збереження психічного здоров'я. Релігія, ритуали та соціальна підтримка відіграють важливу роль у боротьбі з хронічним стресом. Проте наголошено, що існує потреба в більш комплексних дослідженнях (та, можливо, дослідженнях експериментальних) копінг-стратегій, щоб розробити ефективні підходи для підтримки громадян України у кризових умовах.

Ключові слова: копінг-стратегії, релігія, ритуали, токсична незламність, стрес, реакція на стрес.

Вступ

Війна впливає на психіку не тільки тих, хто перебуває на лінії вогню, але і на психіку тих, хто не на полі бою – хоч так чи інакше, громадяни країни, що воює, стають дотичними до конфлікту в тому чи іншому контексті. Навіть ті, хто не брав участь у військових діях, і, можливо, навіть не переживав їх наслідки, отримують травму. Зокрема, дружини чоловіків, що страждають на ПТСР (посттравматичний стресовий розлад), схильні до депресії (Van Der Kolk, 2015; Oudi et al., 2023). У свою чергу, діти матерів, які схильні до депресії, частіше страждають на генералізований тривожний розлад і супутні захворювання. Психологічні травми передаються поколіннями.

Війна є спотворенням звичної картини світу (якщо тільки людина не народилася у контексті війни), вона порушує базову потребу психіки в безпеці, стабільності і передбачуваності (Maslow, 1943; Lazarus, 1984). В інформаційну епоху, коли людина здатна бачити в реальному часі рух ракет та дронів, але не має контролю над ситуацією, психіка мусить адаптуватися, аби витримати екзистенційну тривогу та постійні нагадування про смерть. Зокрема, свідомо чи підсвідомо людина починає шукати механізми копіngu, аби впоратися із ситуацією, яка виходить за межі норми. Іноді ці механізми копіngu можуть бути продуктивними та корисними (творчість, прогулянки, заняття спортом, піклування про інших), утім, так само часто вони можуть бути деструктивними (залежність від психоактивних речовин чи якоїсь конкретної діяльності: шопіng, лудоманія, ігроманія тощо).

У контексті російсько-української війни наразі не існує комплексного дослідження, яке повністю фокусувалося би на копінг-стратегіях українців. Деякі дослідження вказують на те, що українці звертаються частіше до позитивних механізмів копіngu (Гозак та ін., 2023): прогулянок, спілкування з друзями, читання, вивчення мов тощо, не вважаючи при цьому використання алкоголю чи нікотину ефективними копінг-механізмами. Дослідження, яке вивчає копінг-механізми біженців (Oviedo et al., 2022), також вказує передусім на позитивні механізми: наприклад, значний вплив соціальної підтримки (контакт із близькими, допомога сторони, що приймає, та волонтерів тощо). Крім того, дослідження підкреслює важливість релігійного аспекту (з 94 опитаних дослідниками респондентів 56,4 % молилися більше, ніж до війни; 16 % – стільки ж, скільки й до війни; 18 % – не молилися взагалі).

З іншого боку, існує статистика, яка дозволяє окреслити неприємні та небезпечні тенденції. Наприклад, зростання ринку синтетичних наркотиків та суттєве збільшення отриманого акцизного податку з лікєро-горілчаної продукції (Criminality in Ukraine, 2023; Завдяки детінізації ринку алкоголю бюджет отримав..., 2024), дозволяє припустити, що реальна ситуація може бути далекою від традиційно описаної позитивної картини – явища "токсичної незламності", за якого акцент на стійкості і силі замовчує складнощі переживання війни, зокрема прояви деструктивної поведінки чи психологічного виснаження.

За відсутності ґрунтовних і багатофакторних досліджень (які враховують також і аспект "соціальної бажаності"), присвячених копінг-механізмам українців, спекулювати можна в будь-якому напрямі. Хоча логічно припустити, що в умовах хронічного стресу формуються різні види адиктивної поведінки, оскільки існує тісний зв'язок стресу і формування залежності (Sarnyai, 1998; Baumeister et al., 1998; Erblich et al., 2022).

Метою цієї статті є аналіз релігії та ритуалів як копінг-стратегій, що допомагають адаптуватися до хронічного стресу та зберігати психічне здоров'я в умовах війни. У статті розглядається нейропсихологічний аспект стресу, роль ритуалів у зниженні тривожності, а також значення соціальної підтримки для емоційної стабільності. Особливу увагу приділено необхідності багатофакторного підходу до аналізу копінг-стратегій, який враховує як продуктивні, так і деструктивні форми адаптації.

Результати

У багатьох аспектах людство як вид недалеко відійшло від світу тварин: людські нейрони працюють так само, як і нейрони ракоподібних; біологія насолоди ґрунтується на роботі тих самих хімічних сполук у мозку, що й у водосвинок; унаслідок страху виділяються ті самі гормони, що і в риб, за якими женеться хижак (Sapolsky, 2017). Утім, людство є унікальним видом у багатьох аспектах – наприклад, люди здатні завдавати болю не тільки фізично, але й емоційно. А ще здатні поміщати насили в контекст, роблячи його або соціально прийнятним (самооборона, наприклад), або таким, що заслуговує осуду і покарання. Крім того, людством винайдено мільйони способів нищити ворогів – і хоч можна посперечатися, що це, по суті, лиш "продовження" шляху, на який стали людиноподібні мавпи, коли почали

використовувати дубинки та каміння для побиття конкурентів, факт лишається фактом: наразі жоден вид нездатний винищити себе (та і все багатоклітинне життя загалом) простим натисканням кнопки.

Насилля завжди має контекст. Це може бути контекст ідеологічний, моральний, економічний, геополітичний. Проте фізіологічно майже завжди на насилля – і загрозу загалом – людина реагує активацією мигдалини. Чим сильніша загроза – тим сильніша активація як мигдалини, так і симпатичної нервової системи загалом. У дослідженні, де сканували мозок гравців, що грали у варіацію відеогри *Rac-Man*, була помічена кореляція активності мигдалини і наближення загрози (Mobbs et al., 2007). Оскільки кожного разу, коли "переслідувач"-цятка наздоганяв гравця, гравець отримував електричний розряд, то мигдалина реагувала на наближення "переслідувача" ще до того, як той ловив гравця. Чим сильнішим мав бути електричний розряд, тим сильнішою була активація мигдалини. Результати подібних досліджень з елементом непередбачуваності набули додаткового виміру. У цьому варіанті дослідження учасники мали отримати розряд, але не знали коли *конкретно*. Очікування (яке теж активувало мигдалину) було настільки нестерпним, що багато учасників свідомо обирали сильніший розряд *тут і зараз*, аби мати хоча б подобу контролю над ситуацією (Feinstein et al., 2011).

Говорячи про очікування і відсутність контролю, можна згадати нагальну проблему відключення електроенергії в Україні. Цей аспект є дещо спекулятивним через відсутність досліджень, утім, можна оперувати припущеннями. Отже, зазвичай відключення не відбувається одразу після повідомлення, але через невизначений час, який варіюється від 5 до 20 (або більше) хвилин. Відключення світла не є фізіологічною загрозою, оскільки прямо не впливає на виживання людини (радіше на якість її життя), однак, якщо виміряти рівень гормонів стресу, а також за допомогою МРТ (або інших методів нейровізуалізації) проаналізувати реакцію людини на *вірогідне* відключення, можна припустити, що відбудеться активація мигдалини та "осі стресу" (НРА – *hypothalamic-pituitary-adrenal axis*) внаслідок тривоги через невизначеність. Так само можна припустити, що реакція буде змінюватися, корелюючи з часом – можливо, пік потенційної тривоги буде приходиться на період між 10 та 25 хвилинами. Пізніше реакція тривоги може змінитися надією, що відключення не відбудеться в принципі. Однак, як обговорювалося вище, за відсутності можливості провести дослідження, підкріплене результатами не тільки анкет чи інтерв'ю, але і біохімічних тестів та нейровізуалізації, це лише спекулятивна теорія. Також варто наголосити, що реакція тривоги, ймовірно, буде лише в тому випадку, якщо відключення якимось заважатиме людині, і вона не має альтернативних джерел електроенергії. За відсутності наслідків реакція тривоги, найімовірніше, спостерігатися не буде.

З нейропсихологічної точки зору війна є джерелом постійного психосоціального стресу та тиску – навіть для тих громадян, які виїхали. Унаслідок тривалого (хронічного) стресу активується глутамінергічна сигналізація в мигдалеподібному тілі, що спричиняє зростання функціональної активності осі НРА і призводить до неадаптивних стресових реакцій. Крім того, вивільнення норадреналіну через хронічний стрес посилює збуджувальну нейронну передачу в мигдаліні і це ще більше порушує регуляцію реакцій на стрес (Rau et al., 2015). Вись НРА взаємодіє з іншими нейроендокринними мережами, спільно впливаючи на когнітивні процеси, емоції, настрої, сон і психічні

енергетичні ресурси. Як наслідок, виснаження ресурсів організму асоціює з порушенням регуляції запальних реакцій, а також із підвищеними рівнями прозапальних цитокінів і маркерів запалення (Mommersteeg, 2006). Уже зараз можна спостерігати хвилі епідемії COVID-19, грипу та ГРВІ на території України (Грип та ГРВІ в Україні..., 2025), що може свідчити, зокрема, про негативний вплив стресу на імунітет громадян.

Інші дослідження також показують, що стрес негативно впливає на здатність організму опиратися інфекційним захворюванням (Marou et al., 2024).

Підсумовуючи, загроза смерті, загибелі рідних, втрати дому, а також відсутність контролю над загальною ситуацією призводять до того, що пересічна людина в умовах війни відчуває хронічний стрес (а також порушення сну внаслідок регулярних повітряних тривог чи атак ракетами / дронами, які не дозволяють тілу відновитися на фізіологічному рівні). Хронічний стрес рано чи пізно призводить до виснаження (вигорання) і, як наслідок, депресії чи інших психічних розладів або до розвитку соматичних захворювань.

Не менш важливим за вплив мигдалини та симпатичної нервової системи на світосприйняття та поведінку людини в контексті війни є активність префронтальної кори, яка слугує "голосом розуму", здійснюючи виконавчі функції (самоконтроль, планування, прийняття рішень тощо). Вплив стресу – особливо хронічного – на діяльність префронтальної кори є негативним (McEwen, 1998; Shin et al., 2005; Arnsten, 2009), що зменшує здатність міркувати раціонально і здатність опиратися спокусам. Коли "голос розуму" замовкає, верх беруть інстинкти, і "голос" лімбічної системи (насамперед мигдалини, але і гіпокампа, який дозволяє проаналізувати контекст ситуації через набір спогадів, також) стає голоснішим – мозок інстинктивно шукає щось, що дозволить притлумити тривогу та відчувати хоча б подобу контролю.

Проте не дарма засновник логотерапії Віктор Франкл, який пережив концтабір і втрату родини, а також своїх наукових напрацювань, у своїх роботах неодноразово цитує фразу Ніцше: "Той, хто знає, навіщо жити, може витримати будь-яке як", оскільки навіть у складних умовах війни людина може знаходити способи відновити контроль через малі дії (допомога іншим, організація побуту, участь у волонтерстві, донати тощо). Кожна дія, що приносить позитивний результат, сприяє вивільненню дофаміну, який підтримує агентність.

Повертаючись до теми контролю та передбачуваності, не можна не згадати еволюційну потребу в контролі. Контроль сприяє виживанню, позаяк дозволяє передбачати наслідки дій / бездії і таким чином уникнути загрози. Людина прагне до стабільного оточення, яке мінімізує ризик. Це відображається навіть у соціальному устрої: більшість соціальних систем створюється для того, аби надати індивідуумам відчуття порядку і контролю через закони, правила, ритуали та традиції, які забезпечують передбачуваність і агентність. Так люди часто передають контроль над певними аспектами свого життя іншим, наприклад, урядам або лідерам, в обмін на почуття безпеки. Контроль навіть є певною мірою різновидом соціального капіталу, адже особистості, які демонструють здатність контролювати своє життя і впливати на інших, зазвичай мають вищий соціальний статус, оскільки через контроль показують свою компетентність (Buss et al., 2020; Ridgeway, & Markus, 2022).

У періоди соціального хаосу (причому це може бути як війна, так і економічна нестабільність) люди

найбільше схильні шукати форми контролю через релігію, ритуали чи звернення до авторитетів. Також люди схильні шукати ілюзію контролю навіть у ситуаціях, де реального впливу немає і бути не може. Зокрема, збір інформації про події війни (наприклад, моніторинг, куди летить ракета / дрон) або спроби прогнозувати наслідки дій сторін конфлікту є своєрідним механізмом адаптації та "ілюзію контролю".

Низка досліджень свідчить про те, що в часи хаосу та невизначеності велика кількість людей звертається до релігії (Shai, 2022). Цей феномен може пояснюватися тим, що більшість релігій пропонують готові відповіді на питання про причини страждань та забезпечує відчуття контролю над ситуацією через віру в божественне втручання (наприклад, "Бог вбереже мене від ракети, оскільки я добропорядний християнин і регулярно роблю пожертви або допомагаю знедоленим"). Згідно з дослідженнями, віряни загалом мають нижчий рівень депресії та тривоги, особливо якщо вони активно залучені до релігійної спільноти та ритуальних практик (Pargament, 1998; Koenig, 2009).

Регулярна молитва (або медитаційна практика) може слугувати інструментом емоційної регуляції (Charman, 1983), знижуючи рівень кортизолу та створюючи відчуття спокою (це може пояснюватися тим, що монотонна молитва чи медитація посилюють активність альфа- та тета-хвиль у мозку (Dobrakowski et al., 2020)). Крім того, медитація та медитативні молитви (за рахунок темпу / ритму) підсилюють кровоток у префронтальній лобній корі, що допомагає людині краще виконувати когнітивні функції та мати більше контролю над власною реакцією на стресові події (наприклад, за допомогою молитви чи медитації людина може змінювати активність власної нервової системи; зокрема, дихаючи певним чином, активувати парасимпатичну нервову систему, яка, по суті, є опозицією стресової реакції "fight or flight") (Newberg et al., 2003).

Не менш важливим за соціальний аспект релігії, є аспект ритуалів. По суті, ритуали – це структуровані, повторювані дії, які забезпечують передбачуваність у непередбачуваному світі. У воєнний час чи під час інших криз ритуали стають засобом боротьби зі стресом та тривоги, оскільки виконують кілька важливих функцій: символічної підтримки, зміцнення відчуття єдності (на тлі спільних ритуалів, молитов, обрядів тощо), забезпечення емоційної стабільності (навіть найпростіші ритуали на кшталт запалювання свічки чи співання псалмів допомагають створити такі собі "якорі" чи "острівці" стабільності в періоди невизначеності (Lang et al., 2015; Hobson, 2017)).

У кризових ситуаціях людина рідко виживає сама – під час екстрених подій люди покладаються на роботу рятувальників, медиків, психологів тощо. Сам соціум "заточений" на підтримку та взаємодопомогу (навіть якщо ця взаємодопомога проявляється у вигляді обміну "ти мені, я тобі"). Тож не дивно, що соціальна підтримка, яка включає допомогу від друзів, родини чи громади загалом, а також свідоме волонтерство, може мати вирішальне значення для утримання психіки людини над прірвою. Дослідження (зокрема, вже згадане дослідження, яке проводилося серед біженців) показують, що наявність мережі підтримки значно знижує ризики психічних розладів, таких як ПТСР, навіть серед тих, хто пережив екстремальні події, включаючи війну чи природні катастрофи (Gibbons et al., 2014). Спільні ж релігійні практики, наприклад, об'єднують людей, сприяючи колективному переживанню травми (Schjoedt et al., 2009).

Поєднання описаних копінг-стратегій (релігія та ритуали) створює потужний механізм, який дозволяє мозку певною мірою адаптуватися до стресової та аномальної ситуації. Релігія забезпечує сенс ("Мої страждання мають вищу мету" або "Я страждаю зараз, але за свої діяння потраплю туди, де страждань немає"), ритуали – структуру (відновлення контролю над своїм життям, навіть якщо цей контроль є частково ілюзорним), а соціальна підтримка – емоційний ресурс і відчуття єдності ("Я страждаю не один" або "Якщо трапиться біда, я не залишусь наодинці").

Дискусія і висновки

Війна як явище є глибоким потрясінням для людини, суспільства та цивілізації загалом. Вона порушує звичний устрій життя пересічних громадян, руйнує базові (і такі необхідні для здорової психіки) відчуття безпеки та передбачуваності. Війна стає джерелом хронічного стресу, який активує фізіологічні реакції організму, включаючи мигдалину, вісь HPA і симпатичну нервову систему загалом, що рано чи пізно призводить до емоційного і фізичного виснаження.

У цьому контексті механізми подолання стресу (копінг-стратегії) стають важливим інструментом виживання. Люди шукають способи адаптації, і ці способи можуть бути як позитивними (творчість, волонтерство, підтримка спільноти), так і деструктивними (адиктивна поведінка, зловживання алкоголем, тютюном чи іншими психоактивними речовинами). Під час кризових ситуацій помітно зростає роль релігії та ритуалів, які допомагають впоратися з екзистенційною тривоги, створюючи ілюзію контролю та стабільності. Проте відсутність комплексних досліджень копінг-стратегій українського суспільства в умовах війни залишає це питання відкритим і частково спекулятивним. Потрібне подальше детальне та неупереджене вивчення механізмів, до яких звертаються українці з метою подолання стресу.

Важливість питання важко переоцінити, оскільки фізіологічно тривалий стрес впливає на когнітивні функції, сон, імунітет – тобто викликає порушення психічного та фізичного здоров'я. Таким чином, як науковцям, так і спеціалістам психологічної сфери, необхідно добре розуміти суть не тільки індивідуальних копінг-стратегій людей у кризових ситуаціях, а й соціального середовища, яке формує ці стратегії.

Варто зазначити обмеження цього дослідження, оскільки воно є суто теоретичним та ґрунтується на роботах інших авторів. Утім, у найближчому майбутньому планується проведення експериментального дослідження, яке має на меті вивчення феномену "токсичної незламності" та оцінку ментального стану українців на кількох вибірках.

Поки на основі вже наявних досліджень, можна стверджувати, що в періоди тотальної невизначеності люди віддають перевагу навіть мінімальному контролю – мозок потребує створення хоч якоїсь структури та передбачуваності. Однак відсутність комплексних та багатфакторних досліджень, які ґрунтуються не тільки на самозвітах чи методі інтерв'ю, не дозволяє стверджувати напевне, чи є якісь відмінності в реакції українців на постійний (хронічний) стрес.

Підсумовуючи, можна сказати, що війна, по суті, є випробуванням не тільки для окремо взятого індивідуума, але і для людства загалом: вона змушує адаптуватися заради виживання як на індивідуальному, так і на суспільному рівнях. Аналіз копінг-стратегій в умовах війни, включаючи релігійні та світські ритуали, може допомогти краще зрозуміти механізми стійкості та знайти шляхи підтримки психічного здоров'я в умовах постійної

невідвортної загрози. Результати таких досліджень можуть бути корисними для психологів, що працюють із постраждалими від війни, а також для соціальних працівників.

Список використаних джерел

- Гозак, С., Єлизарова, О., Станкевич, Т., Парац, А., Чорна, В., Товкун, Л., Лебединець, Н., & Бондар, О. (2023). Адаптивні копінг-стратегії українців під час війни. *Психосоматична медицина та загальна практика*, 8(4). <https://doi.org/10.26766/pmgrp.v8i4.463>
- Завдяки детінізації ринку алкоголю бюджет отримав на 43,5% більше податків – Гетманцев. (2024, November 6). Укрінформ. <https://www.ukrinform.ua/rubric-economy/3924080-zavdaki-detinizatsii-rinku-alkogolu-budzet-otrimav-na-435-bilse-podatviv-getmancev.html>
- Грип та ГРВІ в Україні: Інформаційний бюлетень 05 тижень (27.01–02.02.2025). (2025, 04 лютого). Центр громадського здоров'я. <https://phc.org.ua/sites/default/files/users/user92/D0%91%D1%8E%D0%BB%D0%B5%D1%82%D0%B5%D0%BD%D1%8C%2C%2005%20%D1%82%D0%B8%D0%B6%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D1%8C%202025.pdf>
- Arnsten, A. F. (2009). Stress signalling pathways that impair prefrontal cortex structure and function. *Nature Reviews Neuroscience*, 10(6), 410–422. <https://doi.org/10.1038/nrn2648>
- Baumeister, R. F., Bratslavsky, E., Muraven, M., & Tice, D. M. (1998). Ego depletion: Is the active self a limited resource? *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(5), 1252–1265. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.74.5.1252>
- Buss, D. M., Durkee, P. K., Shackelford, T. K., Bowdle, B. F., Schmitt, D. P., Brase, G. L., Choe, J. C., & Trofimova, I. (2020). Human status criteria: Sex differences and similarities across 14 nations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 119(5), 979–998. <https://doi.org/10.1037/pspa0000206>
- Chapman, G. E. (1983). Ritual and rational action in hospitals. *Journal of Advanced Nursing*, 8(1), 13–20. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.1983.tb00285.x>
- Criminality in Ukraine. (2023). The Organized Crime Index. <https://ocindex.net/country/ukraine>
- Dobrakowski, P., Blaszkiewicz, M., & Skalski, S. (2020). Changes in the electrical activity of the brain in the alpha and theta bands during prayer and meditation. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(24), Article 9567. <https://doi.org/10.3390/ijerph17249567>
- Erblich, J., Montgomery, G. H., & Schnur, J. B. (2022). Affective mechanisms of stress-induced cigarette craving: Considerations of gender and race/ethnicity. *Addictive Behaviors*, 130, Article 107293. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2022.107293>
- Feinstein, J. S., Adolphs, R., Damasio, A., & Tranel, D. (2011). The human amygdala and the induction and experience of fear. *Current biology (CB)*, 21(1), 34–38. <https://doi.org/10.1016/j.cub.2010.11.042>
- Gibbons, S. W., Shafer, M., Aramanda, L., Hickling, E. J., & Benedek, D. M. (2014). Combat health care providers and resiliency: Adaptive coping mechanisms during and after deployment. *Psychological Services*, 11(2), 192–199. <https://doi.org/10.1037/a0033165>
- Hobson, N. (2017, September 25). *The anxiety-busting properties of ritual*. Psychology Today. <https://www.psychologytoday.com/intl/blog/ritual-and-the-brain/201709/the-anxiety-busting-properties-of-ritual>
- Koenig, H. G. (2009). Research on religion, spirituality, and mental health: A review. *Canadian Journal of Psychiatry*, 54(5), 283–291. <https://doi.org/10.1177/070674370905400502>
- Lang, M., Kratky, J., Shaver, J. H., Jerotijevic, D., & Xygalatas, D. (2015). Effects of anxiety on spontaneous ritualized behavior. *Current Biology*, 25, 1892–1897.
- Lazarus, R. S. (1984). *Stress, appraisal, and coping* (Vol. 464). Springer.
- Marou, V., Vardavas, C. I., Aslanoglou, K., Nikitara, K., Plyta, Z., Leonardi-Bee, J., Atkins, K., Condell, O., Lamb, F., & Suk, J. E. (2024). The impact of conflict on infectious disease: A systematic literature review. *Conflict and health*, 18(1), 27. <https://doi.org/10.1186/s13031-023-00568-z>
- Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370–396. <https://doi.org/10.1037/h0054346>
- McEwen, B. S. (1998). Protective and damaging effects of stress mediators. *The New England Journal of Medicine*, 338(3), 171–179. <https://doi.org/10.1056/NEJM199801153380307>
- Mobbs, D., Petrovic, P., Marchant, J. L., Hassabis, D., Weiskopf, N., Seymour, B., Dolan, R. J., & Frith, C. D. (2007). When fear is near: Threat imminence elicits prefrontal-periaqueductal gray shifts in humans. *Science*, 317(5841), 1079–1083. <https://doi.org/10.1126/science.1144298>
- Mommersteeg, P., Heijnen, Cobi, J., Kavelaars, A., & Doornen, L. J. P. van. (2006). Immune and endocrine function in burnout syndrome. *Psychosomatic Medicine*, 68(6), 879–886. <https://doi.org/10.1097/01.psy.0000239247.47581.0c>
- Newberg, A., Pourdehnad, M., Alavi, A., & d'Aquili, E. G. (2003). Cerebral blood flow during meditative prayer: Preliminary findings and methodological issues. *Perceptual and Motor Skills*, 97(2), 625–630. <https://doi.org/10.2466/pms.2003.97.2.625>
- Oudi, D., Vagharseyyedin, S. A., Nakhaei, M., Esmaeili, A., & Mohtasham, S. (2023). Experiences of wives of veterans with post-traumatic stress disorder: A qualitative study. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 33(2). <https://doi.org/10.4314/ejhs.v33i2.19>
- Oviedo, L., Seryczyńska, B., Torralba, J., Roszak, P., Del Angel, J., Vyshynska, O., Muzychuk, I., & Churpita, S. (2022). Coping and resilience strategies among Ukraine war refugees. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(20), Article 13094. <https://doi.org/10.3390/ijerph192013094>
- Pargament, K. I., Smith, B. W., Koenig, H. G., & Perez, L. (1998). Patterns of positive and negative religious coping with major life stressors. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 37(4), 710–724. <https://doi.org/10.2307/1388152>
- Rau, A. R., Chappell, A. M., Butler, T. R., Ariwodola, O. J., & Weiner, J. L. (2015). Increased basolateral amygdala pyramidal cell excitability may contribute to the anxiogenic phenotype induced by chronic early-life stress. *Journal of Neuroscience*, 35(26), 9730–9740. <https://doi.org/10.1523/jneurosci.0384-15.2015>
- Ridgeway, C. L., & Markus, H. R. (2022). The significance of status: What it is and how it shapes inequality. RSF: The Russell Sage Foundation. *Journal of the Social Sciences*, 8(6), 1–25. <https://doi.org/10.7758/rsf.2022.8.6.01>
- Sapolsky, R. M. (2017). *Behave: The biology of humans at our best and worst*. Bodley Head Adults.
- Samyai, Z. (1998). Neurobiology of stress and cocaine addiction: Studies on corticotropin-releasing factor in rats, monkeys, and humans. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 851(1), 371–387. <https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.1998.tb09011.x>
- Schjoedt, U., Stødkilde-Jørgensen, H., Geertz, A. W., & Roepstorff, A. (2009). Highly religious participants recruit areas of social cognition in personal prayer. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 4(2), 199–207. <https://doi.org/10.1093/scan/nsn050>
- Shai, O. (2022). Does armed conflict increase individuals' religiosity as a means for coping with the adverse psychological effects of wars? *Social Science & Medicine*, 296, Article 114769. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.114769>
- Shin, L. M., Wright, C. I., Cannistraro, P. A., Wedig, M. M., McMullin, K., Martis, B., Macklin, M. L., Lasko, N. B., Cavanagh, S. R., Krangel, T. S., Orr, S. P., Pitman, R. K., Whalen, P. J., & Rauch, S. L. (2005). A functional magnetic resonance imaging study of amygdala and medial prefrontal cortex responses to overtly presented fearful faces in posttraumatic stress disorder. *Archives of General Psychiatry*, 62(3), 273–281. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.3.273>
- Van der Kolk, B. A. (2015). *The body keeps the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma*. Penguin Books.

References

- Arnsten, A. F. (2009). Stress signalling pathways that impair prefrontal cortex structure and function. *Nature Reviews Neuroscience*, 10(6), 410–422. <https://doi.org/10.1038/nrn2648>
- Baumeister, R. F., Bratslavsky, E., Muraven, M., & Tice, D. M. (1998). Ego depletion: Is the active self a limited resource? *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(5), 1252–1265. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.74.5.1252>
- Buss, D. M., Durkee, P. K., Shackelford, T. K., Bowdle, B. F., Schmitt, D. P., Brase, G. L., Choe, J. C., & Trofimova, I. (2020). Human status criteria: Sex differences and similarities across 14 nations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 119(5), 979–998. <https://doi.org/10.1037/pspa0000206>
- Chapman, G. E. (1983). Ritual and rational action in hospitals. *Journal of Advanced Nursing*, 8(1), 13–20. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.1983.tb00285.x>
- Criminality in Ukraine. (2023). The Organized Crime Index. <https://ocindex.net/country/ukraine>
- Dobrakowski, P., Blaszkiewicz, M., & Skalski, S. (2020). Changes in the electrical activity of the brain in the alpha and theta bands during prayer and meditation. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(24), Article 9567. <https://doi.org/10.3390/ijerph17249567>
- Erblich, J., Montgomery, G. H., & Schnur, J. B. (2022). Affective mechanisms of stress-induced cigarette craving: Considerations of gender and race/ethnicity. *Addictive Behaviors*, 130, Article 107293. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2022.107293>
- Feinstein, J. S., Adolphs, R., Damasio, A., & Tranel, D. (2011). The human amygdala and the induction and experience of fear. *Current biology (CB)*, 21(1), 34–38. <https://doi.org/10.1016/j.cub.2010.11.042>
- Gibbons, S. W., Shafer, M., Aramanda, L., Hickling, E. J., & Benedek, D. M. (2014). Combat health care providers and resiliency: Adaptive coping mechanisms during and after deployment. *Psychological Services*, 11(2), 192–199. <https://doi.org/10.1037/a0033165>
- Gozak, S., Yelizarova, O., Stankevych, T., Parats, A., Chorna, V., Tovkun, L., Lebedynets, N., & Bondar, O. (2023). Adaptive coping strategies of Ukrainians during the war. *Psychosomatic Medicine and General Practice*, 8(4) [in Ukrainian]. <https://doi.org/10.26766/pmgrp.v8i4.463> [in Ukrainian].
- Hobson, N. (2017, September 25). *The anxiety-busting properties of ritual*. Psychology Today. <https://www.psychologytoday.com/intl/blog/ritual-and-the-brain/201709/the-anxiety-busting-properties-of-ritual>
- Influenza and SARS in Ukraine: Information Bulletin 05 Week (27.01–02.02.2025). (2025, February 4). Public Health Center [in Ukrainian]. <https://phc.org.ua/sites/default/files/users/user92/D0%91%D1%8E%D0%BB%D0%B5%D1%82%D0%B5%D0%BD%D1%8C%2C%2005%20%D1%82%D0%B8%D0%B6%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D1%8C%202025.pdf>
- Koenig, H. G. (2009). Research on religion, spirituality, and mental health: A review. *Canadian Journal of Psychiatry*, 54(5), 283–291. <https://doi.org/10.1177/070674370905400502>
- Lang, M., Kratky, J., Shaver, J. H., Jerotijevic, D., & Xygalatas, D. (2015). Effects of anxiety on spontaneous ritualized behavior. *Current Biology*, 25, 1892–1897.

- Lazarus, R. S. (1984). *Stress, appraisal, and coping* (Vol. 464). Springer.
- Marou, V., Vardavas, C. I., Aslanoglou, K., Nikitara, K., Plyta, Z., Leonardi-Bee, J., Atkins, K., Condell, O., Lamb, F., & Suk, J. E. (2024). The impact of conflict on infectious disease: A systematic literature review. *Conflict and health*, 18(1), 27. <https://doi.org/10.1186/s13031-023-00568-z>
- Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370–396. <https://doi.org/10.1037/h0054346>
- McEwen, B. S. (1998). Protective and damaging effects of stress mediators. *The New England Journal of Medicine*, 338(3), 171–179. <https://doi.org/10.1056/NEJM199801153380307>
- Mobbs, D., Petrovic, P., Marchant, J. L., Hassabis, D., Weiskopf, N., Seymour, B., Dolan, R. J., & Frith, C. D. (2007). When fear is near: Threat imminence elicits prefrontal-periaqueductal gray shifts in humans. *Science*, 317(5841), 1079–1083. <https://doi.org/10.1126/science.1144298>
- Mommersteeg, P., Heijnen, Cobi, J., Kavelaars, A., & Doornen, L. J. P. van. (2006). Immune and endocrine function in burnout syndrome. *Psychosomatic Medicine*, 68(6), 879–886. <https://doi.org/10.1097/01.psy.0000239247.47581.0c>
- Newberg, A., Pourdehnad, M., Alavi, A., & d'Aquili, E. G. (2003). Cerebral blood flow during meditative prayer: Preliminary findings and methodological issues. *Perceptual and Motor Skills*, 97(2), 625–630. <https://doi.org/10.2466/pms.2003.97.2.625>
- Oudi, D., Vagharseyyedin, S. A., Nakhaei, M., Esmaili, A., & Mohtasham, S. (2023). Experiences of wives of veterans with post-traumatic stress disorder: A qualitative study. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 33(2). <https://doi.org/10.4314/ejhs.v33i2.19>
- Oviedo, L., Seryczyńska, B., Torralba, J., Roszak, P., Del Angel, J., Vyshynska, O., Muzychuk, I., & Churpita, S. (2022). Coping and resilience strategies among Ukraine war refugees. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(20), Article 13094. <https://doi.org/10.3390/ijerph192013094>
- Pargament, K. I., Smith, B. W., Koenig, H. G., & Perez, L. (1998). Patterns of positive and negative religious coping with major life stressors. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 37(4), 710–724. <https://doi.org/10.2307/1388152>
- Rau, A. R., Chappell, A. M., Butler, T. R., Ariwodola, O. J., & Weiner, J. L. (2015). Increased basolateral amygdala pyramidal cell excitability may contribute to the anxiogenic phenotype induced by chronic early-life stress. *Journal of Neuroscience*, 35(26), 9730–9740. <https://doi.org/10.1523/jneurosci.0384-15.2015>
- Ridgeway, C. L., & Markus, H. R. (2022). The significance of status: What it is and how it shapes inequality. RSF: The Russell Sage Foundation. *Journal of the Social Sciences*, 8(6), 1–25. <https://doi.org/10.7758/rsf.2022.8.6.01>
- Sapolsky, R. M. (2017). *Behave: The biology of humans at our best and worst*. Bodley Head Adults.
- Sarnyai, Z. (1998). Neurobiology of stress and cocaine addiction: Studies on corticotropin-releasing factor in rats, monkeys, and humans. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 851(1), 371–387. <https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.1998.tb09011.x>
- Schjoedt, U., Stødtkilde-Jørgensen, H., Geertz, A. W., & Roepstorff, A. (2009). Highly religious participants recruit areas of social cognition in personal prayer. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 4(2), 199–207. <https://doi.org/10.1093/scan/nsn050>
- Shai, O. (2022). Does armed conflict increase individuals' religiosity as a means for coping with the adverse psychological effects of wars? *Social Science & Medicine*, 296, Article 114769. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.114769>
- Shin, L. M., Wright, C. I., Cannistraro, P. A., Wedig, M. M., McMullin, K., Martis, B., Macklin, M. L., Lasko, N. B., Cavanagh, S. R., Krangel, T. S., Orr, S. P., Pitman, R. K., Whalen, P. J., & Rauch, S. L. (2005). A functional magnetic resonance imaging study of amygdala and medial prefrontal cortex responses to overtly presented fearful faces in posttraumatic stress disorder. *Archives of General Psychiatry*, 62(3), 273–281. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.3.273>
- Thanks to the legalization of the alcohol market, the budget received 43.5 % more taxes – Hetmantsev.* (2024, November 6). Ukrinform [in Ukrainian]. <https://www.ukrinform.ua/rubric-economy/3924080-zavdaki-detinizacii-rinku-alkogolu-budzet-otrimav-na-435-bilse-podatkv-getmancev.html>
- Van der Kolk, B. A. (2015). *The body keeps the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma*. Penguin Books.

Отримано редакцією журналу / Received: 27.08.24
Прорецензовано / Revised: 16.11.24
Схвалено до друку / Accepted: 15.12.24

Anna VEBEROVA, Master's Student
ORCID ID: 0009-0008-4137-7820
e-mail: anna.veberov@gmail.com
Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

RELIGION AND RITUALS AS COPING STRATEGIES DURING WAR

Background. *This article explores religion and rituals as coping strategies during wartime. By analyzing contemporary studies and theoretical models in neuropsychology, it investigates mechanisms for overcoming stress through faith and rituals. The study aims to integrate existing knowledge to form a comprehensive understanding of the role of religion and rituals in alleviating chronic stress.*

Methods. *This is a classical theoretical study based on an analysis of contemporary literature in neuropsychology, the psychology of coping strategies, and studies on social and religious phenomena under crisis conditions. The primary sources include peer-reviewed scientific publications, monographs, findings from previous empirical research, as well as international and Ukrainian reports on the psychological state of the population during wartime.*

Results. *The article demonstrates that religion and rituals serve as powerful coping strategies during war. Religion provides a sense of meaning, rituals establish structure and an illusion of control over the situation, and social support (whether from family, friends, volunteer communities, or religious organizations) fosters emotional stability. These adaptive mechanisms help manage chronic stress, reduce anxiety levels, and strengthen mental health overall. However, the lack of comprehensive studies limits a full understanding of the scope and specifics of these strategies within Ukrainian society during the war.*

Conclusions. *Wartime conditions compel individuals to seek adaptive mechanisms for preserving mental health. Religion, rituals, and social support play a crucial role in combating chronic stress. Nonetheless, there is a need for more extensive studies (potentially experimental ones) on coping strategies to develop effective approaches for supporting Ukrainian citizens under crisis conditions.*

Keywords: coping strategies, religion, rituals, toxic resilience, stress, stress respons.

Автор заявляє про відсутність конфлікту інтересів. Спонсори не брали участі в розробленні дослідження; у зборі, аналізі чи інтерпретації даних; у написанні рукопису; в рішенні про публікацію результатів.

The author declares no conflicts of interest. The funders had no role in the design of the study; in the collection, analyses or interpretation of data; in the writing of the manuscript; in the decision to publish the results.

УДК 616.89-008.444.9-056.7:612.018]:001.891"2010/2024"
DOI: [https://doi.org/10.17721/BPSY.2024.2\(20\).6](https://doi.org/10.17721/BPSY.2024.2(20).6)

Володимир ВОЛИНЕЦЬ, магістр
ORCID ID: 0009-0002-7505-1550
e-mail: volynets_volodymyr@knu.ua

Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

НЕЙРОНАЛЬНІ ОСНОВИ ЛЮДСЬКОЇ АГРЕСІЇ: СИСТЕМАТИЧНИЙ ОГЛЯД БІОЛОГІЧНО ЗУМОВЛЕНИХ ПІДХОДІВ ДО АГРЕСІЇ У 2010–2024 РОКАХ

Вступ. Наголошено, що сьогоденні реалії України, а саме війна та напруження у суспільстві, що збільшується, стає актуальним вивчення агресії. Проте під час дослідження цього явища необхідно відійти від механізмів спрощення та пошуку найпростішого пояснення, ураховувати його різнобічну природу. Розкрито, що загалом виникнення агресії має кілька пояснень: генетичне, яке намагається аргументувати виникнення агресії через перинатальний вплив генів та їхніх поліморфізмів або через експресію генів через філогенетичний вплив; існує гормональне пояснення, яке розглядає прояви агресії крізь призму роботи окремих механізмів нейротрансмісії; нейроанатомічне пояснення, яке розглядає появу агресії через особливості функціонування окремих зон головного мозку.

Метою дослідження був аналіз досліджень за останні 15 років та різнобічне висвітлення проблеми формування агресивної поведінки шляхом описування різних концепцій її виникнення.

Результати. Консолідовано та структуровано інформацію з різних підходів до вивчення агресії. Описано механізми генетичних, гормональних та нейроанатомічних детермінант агресії. Висвітлено важливість впливу різних систем на агресивну поведінку незалежно від її патологічного чи непатологічного характеру.

Висновки. Аргументовано, що проблематика вивчення агресії як консолідованого явища полягає у недосконалості механізмів її дослідження та частій суперечливості висновків щодо однакових механізмів її прояву. Це ускладнює роботу з першопричинами її виникнення та покращення психологічного благополуччя соціуму. Проте доведено, що висвітлення різноманітності її природи та спонукання до тимчасової диверсифікації досліджень, особливо з урахуванням різного середовища та недосконалості роботи мозкових систем, дає надію на потенційний розвиток окремих методів впливу на розгалужену систему прояву агресії. Важливість засад вивчення агресії дає надію на подальше утворення загальної теорії агресії, яка об'єднає різноманітні дослідження у межах одного дискурсу.

Ключові слова: агресія, генетичні маркери, гормональні кореляти, нейроанатомічні ушкодження.

Вступ

Актуальність дослідження. Агресія – складний психологічний феномен, який впливає на функціонування соціуму та взаємодію індивідів у ньому. Враховуючи контекст існування України в контексті постійної як зовнішньої агресії, так і суперечностей усередині суспільства, необхідно дослідити основні нейропсихологічні причини виникнення агресії загалом. Сучасні підходи до вивчення агресії поєднують знання з: 1) генетики, а саме вивчення окремих генів як маркерів розвитку агресії, наприклад, РНК-зв'язувальний білок, гомолог fox-1 (англ. RNA binding protein, fox-1 homolog (RBFox1)) (Fernández-Castillo et al., 2020), або генів, які кодують певні нейромедіатори, як, наприклад ген кодування моноаміноксидази-A (MAO-A) (Ciprioli et al., 2021); 2) нейрофізіології та анатомії центральної нервової системи (ЦНС) для вивчення функцій певних зон головного мозку як зокрема, так і в їх взаємодії, наприклад, роль орбітофронтальної кори (ОФК) для регуляції афективної та загалом імпульсивної поведінки, або роль мигдалеподібного тіла (або мигдалини, амігдали) у формуванні та регуляції перебігу агресії (Fritz et al., 2023); 3) психології загалом, наприклад, про загальні механізми розвитку агресії у дітей та підлітків залежно від середовища, у якому вони зростали та розвивались (Austerman, 2017).

Проте більшість сучасних досліджень нейропсихологічних механізмів агресії об'єднує контроверсійна природа висновків та неможливість дійти єдиної думки про роль окремого гена, ділянки головного мозку або певних особливостей середовища як вирішального фактора формування агресивної поведінки індивіда.

Мета. Саме тому основною метою цієї статті є консолідація наявної інформації та висвітлення неоднорідної природи агресії, розширення меж сприйняття цього явища не як гомогенного феномену, а як сукупності пояснень окремих його компонентів. Це необхідно для

подальшого розвитку дискусії довкола агресії, яка й досі залишається не до кінця зрозумілим явищем.

Огляд літератури. Визначень агресії доволі багато, саме явище може набувати вигляду в діапазоні від легкої роздратованості до однозначно насильницьких проявів, мета яких значно нашкодити. Проте узагальнено її можна окреслити як будь-яку форму поведінки окремого індивіда незалежно від її прояву, як-то вербальна чи фізична, мета якої завдати фізичної чи психологічної шкоди іншому живому організму (Fritz et al, 2023; Seidenbecher et al., 2024).

Результати

Агресія – цілком природне явище, яке не є самостійним захворюванням і властиве багатьом тваринам. Незважаючи на поширеність агресії в природі, з розвитком соціуму її намагаються обмежити нормативним, законодавчим або соціокультурним впливом на кожного окремого індивіда та суспільства загалом. Саме ці фактори впливають на сприйняття агресії у двох вимірах: як прийнятної в окремих ситуаціях (функціональна агресія) та як патологічного явища.

Функціональна агресія має чіткі межі її застосування, вона стосується необхідного захисту життя свого або своїх близьких або обмежена соціокультурними факторами, наприклад у динамічних видах спорту, як єдиноборства або хокей, футбол, регбі тощо.

Хоча межі патологічної агресії розмиті, у ній можна виокремити певні тенденції: збільшена частота проявів агресії або її хронічний характер зі спонтанними "вибуховими" реакціями; неадекватно гостра реакція індивіда на ситуації, які зазвичай не викликають агресії або, якщо і викликають, то мають зазвичай меншу силу (Austerman, 2017).

Загалом виокремлюють кілька підходів у класифікації агресії, але в межах цієї статті їх доцільно об'єднати в одну відповідно до інтенції агресора:

1. Імпульсивна (емоційна, реактивна, афективна) – загалом це тип агресії, яка виникає внаслідок дії на

© Волинець Володимир, 2024

агресора іншого чинника та розгортається імпульсивно й направлена на джерело, що провокує агресію;

2. Цілеспрямована (проактивна, інструментальна) – агресія, у якій насильство та антисоціальна поведінка виступають способом досягнення мети агресора і зазвичай окреслена нею.

3. "Апетитна", або "хижацька" – подібна до інструментальної у контексті мети, але агресія не має чітких меж та увлєнь, а самі акти насильства спрямовані на досягнення задоволення. Цей тип агресії також характеризує явище садизму (Austerman, 2017; Fritz et al., 2023; Seidenbecher et al., 2024).

Занадто бурхливий прояв агресії може призводити до важких наслідків для соціуму та для самого агресора, коли цей прояв буде вважатись незаконним. Ураховуючи статус агресії як здебільшого деструктивної сили, її також доцільно розглядати як антисоціальний або злочинний феномен, який засуджується соціумом. Проте в дослідженнях антисоціальної агресії зазвичай вивчаються патологічні стани їх проявів переважно на вибірці злочинців або пацієнтів психіатрично-пенітенціарних закладів, що екстраполюється на загальну вибірку. Хоча такі дослідження і обмежені специфічною вибіркою, проте розкривають агресію і як коморбідний елемент за інших психічних розладів.

Генотип. Зазначені вище визначення агресії сформовані в межах фенотипового розгляду цього феномену, який зазвичай і розглядається у контексті психологічної науки. Для глибшого розкриття феномену необхідно звернути увагу і на генетичні маркери формування та розвитку агресивної поведінки.

Під час інтерпретації генетичних маркерів агресії необхідно бути обережним, оскільки людський геном на момент проведення досліджень було не повністю розшифровано, методи повногеномного пошуку асоціацій (англ. genome-wide association studies (GWAS)) досі недостатньо потужні, а довжина деяких геномних послідовностей не дозволяє однозначно інтерпретувати дані.

Вплив генів вивчається завдяки дослідженню "переданої" та "непереданої" інформації, тобто генетичної та безпосередньо набутої із середовища. Близнюковий метод – найпоширеніший підхід у вивченні генетичних відмінностей будь-яких явищ. Дослідження агресії за допомогою цього методу показує, що агресія може мати генетичну природу, оскільки приблизно 50 % випадків агресії можна пояснити спільними генами. Але навіть у цьому разі під час аналізу випадків усиновлених близнюків дослідники роблять висновки, що генетичні та фенотипічні маркери розвитку агресії між собою не корелюють, а фенотип пояснює менше ніж 50 % відмінностей у проявах агресії. Випадки зростання близнюків в одному оточенні, навіть якщо між ними збігається лише 50 % генетичної інформації, можуть розкрити проблему формування агресії саме через призму генома. Непрямі генетичні ефекти проявляються через фенотип завдяки насильницьким діям всередині або між поколіннями, починаючи з періоду перинатального розвитку. Внутрішньосімейний ефект, тобто передавання гена та зростання у сім'ї, з якої був отриманий цей геном, має більшу пояснювальну силу, ніж міжсімейний ефект, коли досліджуються розлучені близнюки.

Тобто успадкована від батьків генетична інформація з маркерами агресії яскравіше проявляється у середовищі, сформованому цими ж батьками. Експресія генів залежить безпосередньо від оточення та відображає менше інформації про фенотип (Van der Laan et al., 2023).

Попри недосконалість наявних методів GWAS відбувається активний пошук генів-кандидатів розвитку агресивної поведінки. Одним із таких генів виступає RBFox1, експресія якого відбувається у ЦНС, а саме під час розвитку великих нейронних мереж, які важливі для контролю емоційної сфери особистості.

Зокрема, ген впливає на формування об'єму скроневої частки головного мозку, деякі варіанти цього гена призводять до нейродегенерації у зазначеній зоні, загального зменшення кори скроневої частки і проявляється у пацієнтів з хворобою Альцгеймера, яка часто супроводжується спалахами агресії. Також вплив цього гена виявляється і під час розвитку шизофренії та епілепсії з агресивним компонентом. Головним фактором ризику є варіант гена, розташований у першому інтроні – rs6500744, який може впливати на розвиток скроневої частки та брати участь у гальмівному контролі. Носії цього фактора ризику здатні слабше контролювати свої афекти та демонструвати бурхливішу реакцію на умовно нейтральні подразники.

Ураховуючи, що цей ген часто пов'язаний з розладами, у яких присутній агресивний компонент, він є привабливим кандидатом на один із вирішальних генів агресії, проте варто зважати на те, що його дослідження перебувають на ранніх стадіях і сам ген досліджений не до кінця. (Fernández-Castillo et al., 2020).

Вивчаючи опосередкований вплив генів на інші сфери нашого життя, виявили три кандидати як побічні причини агресивної поведінки загалом через зниження інтелекту: протокадгерин 7 (PCDH7); ST3 бета-галактозид альфа-2,3-сіалілтрансфераза (ST3GAL3) та імпортин 13 (IPO13) – усі три гени кодуєть білки, які відповідальні за розпізнавання, адгезію та транспортування поживних речовин у головному мозку, вони обернено корелюють з розвитком дитячої агресії та академічної успішності, також кожен із них має декілька варіантів ризику (поліморфізмів), які перешкоджають адекватному транспортуванню білків та призводять до зменшення академічної мобільності та збільшення агресивної поведінки в дітей (Ip et al., 2021).

Ще трьома опосередкованими генами-кандидатами розвитку агресивної поведінки виступають LINGO2, FBOX27, WRB, які пов'язані з аутоагресією та нейродегенеративними захворюваннями. Зокрема, FBOX27 може виступати предиктором дитячої агресії, а згодом – суїцидальної поведінки (Campos et al., 2020).

Нейротрансмісія. Але здебільшого генетичний слід простежується у взаємодії з гормональними системами, особливо враховуючи, що гени не діють незалежно від організму та середовища, а проявляються лише за сприятливих умов. Саме реліз певних нейротрансмітерів дозволяє нам модулювати власну поведінку тим чи іншим способом.

Однією з найпоширеніших та найважливіших нейротрансмітерних систем можна вважати *серотонінову* (5-гідрокситриптамін, англ. 5-hydroxytryptamine (5-HT) систему. Основна система ядер, які продукують 5-HT, міститься внизу стовбура головного мозку та є частиною ядер шва, проте аксони проходять по усьому мозку. Цей гормон, який активізує енергетичні центри головного мозку та спонукає людину до певних дій, які зазвичай викликають у нас задоволення, як-то пошук нового чи задоволення психофізіологічних потреб. Проте надлишок серотоніну може призводити до зменшення контролю над власними діями та до проактивної агресії включно. Недостатня кількість серотоніну зменшує модуляторний ефект задоволення та також призводить до агресії, але радше "вибухового"

характеру. Саме тому різні дослідження показують різну роль серотоніну в контролі агресії.

Аналіз кінцевого метаболіту 5-гідроксиіндолацетової кислоти (5-HIAA), на яку впливає безліч факторів – від раціону до наявності пухлин, так і загальний темп гальмування постсинаптичної активності, часто знаходили у злочинців. Великі концентрації залишків серотоніну та його попередника – триптофану можна знайти у крові ув'язнених саме за насильницькі злочини.

Менша кількість повторів гена, що кодує триптофангідроксилазу (Trh-2) – початок каталізації 5-HT (гідрокситриптофану), необхідної для серотоніну амінокислоти, сприяє депресивному ефекту, що здебільшого сповільнює механізми контролю реакцій на зовнішнє середовище, а отже, блокує аналіз негативних наслідків власних дій.

5-HT1A – основний та найбільш поширений рецептор передавання серотоніну в мозку. Його головний агоніст – сам серотонін. На рецепторному рівні зміна передавання сигналів серотонінергічних клітин шляхом генетичної надлишкової експресії рецептора серотоніну 1a або їх точкова активація може призвести до негайного збільшення агресивної поведінки. Навпаки, системне введення антагоніста рецептора 5-HT1A пригнічувало агресію, посилену соціальною ізоляцією.

Однонуклеотидний поліморфізм у рецепторі 5-HT2A пов'язані з антисоціальною та агресивною поведінкою. Постмортем дослідження 9 людей з антисоціальною поведінкою та довгою історією вживання наркотиків виявили підвищену кількість рецепторів 5-HT2A. Проте вибірка повністю здорових людей із більшою кількістю 5-HT2A не показує збільшення агресії. Рецептор 5-HT1B пов'язували лише з дитячою агресивністю, зі зменшенням впливу на агресивну поведінку протягом зростання. Блокування рецептора 5-HT4 сильно корелювало зі зростанням агресії чоловіків (Cupaioli et al., 2021; Fritz et al., 2023; Reichborn-Kjennerud, 2010).

Другою важливою регуляторною системою мозку вважають *допамінову*, яка, як і серотонін, бере участь у моторному контролі, аналізі модальності подразника, винагороді за втілення запланованих дій та результатів загалом, регулює емоційні реакції та міжособистісні стосунки, зазвичай інгібує систему надмірної агресивної реакції. Будь-які дії, які призводять до збільшення вмісту допаміну в головному мозку, мають тенденцію до повторення. Нестача допаміну приводить людей до пошуку активної винагороди за все більш активні та/або агресивні дії. Надлишок призводить до гіперафекту та шизофренії.

Допамін синтезується у стовбурі головного мозку в чорній субстанції та також має надзвичайно широку мережу аксонів. Один з основних трактів передавання допаміну, завдяки якому він контролює поведінку людей, є мезокортикальний шлях, який простягається від області покришки до – переважно – лобних часток.

Допамін контролює активність нейронів через дві групи допамінергічних рецепторів: 1) d1- і d5-рецептори, 2) d2-, d3- і d4-рецептори. Перші каталізують передавання імпульсу винагороди через циклічний аденозинмонофосфат, другі – інгібують цей вплив.

DRD1 переважно регулюють роботу смугастого тіла, яке визначає валентність зовнішніх стимулів або дозволяє аналізувати внутрішні інтенції як шкідливі. Менша присутність цього рецептора відповідно зменшує каталізацію речовини, що може призводити до агресивної поведінки через нестачу підкріплення позитивних відповідей.

DRD2 пригнічує систему винагороди під час втілення соціально неприйнятних дій. Велика кількість повторів цього рецептора пригнічує винагороду взагалі за будь-

які дії незалежно від прийнятності їх соціумом, що призводить до неправильної роботи системи винагороди, збільшуючи загальну роздратованість.

DRD4 – найвідоміший рецептор для пояснення агресивної та ризикованої поведінки. Це наразі єдиний надійно підтверджений індикатор такої поведінки в людини. Варіант гена на більшу кількість повторів, а саме 7, специфічно цього рецептора найчастіше зустрічається у злочинців та фанатів активного спорту.

Небезпечним є варіант поєднання у генетичному коді варіантів генома DRD4 на 7 повторів та меншу кількість повторів серотонінових рецепторів, що призводить до антисоціальної поведінки, яка простежується у підлітків. З іншого боку, в разі збільшення кількості повторів серотонінових рецепторів можна побачити картини нівеляції деструктивного ефекту DRD4 на 7 повторів, що може свідчити про тісну ген-ген взаємодію (Cupaioli et al., 2021; Fritz et al., 2023).

Цікавим геном виступає MAO-A який кодує однієїменний фермент, що розщеплює аміни, переважно катехоламіни, тобто біологічноактивні речовини, які беруть участь у нервовій передачі, похідні пророкатехіну, до яких належать адреналін і допамін, а також серотонін. Кількість повторів цього гена обернено корелює з антисоціальною та агресивною поведінкою (Ling et al., 2019).

Цей ген присутній у X-хромосомі, тому в жінок зазвичай більше способів розщепити зайві катехоламіни та контролювати власну агресію. Це може частково пояснити основну причину збільшеної агресії серед чоловіків. У чоловіків цей ген присутній лише у двох варіантах: MAOA-H – довша послідовність, яка зазвичай експресується у дорсальній (д) частині передньої (П) поясної кори (ПК), депресує її роботу та дозволяє краще контролювати ефект, агресія за такого варіанта проявляється вкрай рідко; MAOA-L, коротша послідовність, яка корелює з міжособистісною гіперчутливістю. Так само експресується в дГПК, але нездатний зупинити афект, особливо за ситуації соціальної ексклюзії. Опосередковано збільшення чоловічої агресії пояснюється як раз гіперчутливістю до соціальних факторів, коли незначний тригер викликає викид серотоніну та катехоламінів, а способів їх розщепити залишається небагато, що призводить до "вибухової" агресії. Цей варіант гена частіше зустрічається в ув'язнених за насильницькі злочини. Саме за такі миттєві, вибухові прояви MAOA-L дістала свою неформальну назву "ген Воїна".

MAOA-L також експресується у лімбічній системі, зокрема мигдалині, особливо серед чоловіків, які зазнали сильного стресового впливу в дитинстві. Дослідження на розпізнавання обличчя з відомими злочинцями викликали гіперактивність мигдалини, що призводило до збільшення рівня стресу та потенційно могло призвести до реактивної агресії. Що цікаво, хоча в жінок можуть бути присутні обидва варіанти гена, носійки лише варіанта MAOA-H демонстрували подібну поведінку (Cupaioli et al., 2021).

Ще одним ферментом, у якого є кілька генетичних варіантів і який займається розщепленням біологічних амінів, виступає катехол-О-метилтрансфераза (англ. Catechol-O-methyltransferase (COMT)). Генетики вирізняють чотири форми COMT залежно від того, чи замінювати у структурі гена валін на метіонін, відповідно, є такі варіації: VAL|VAL; VAL|MET; MET|MET; MET|VAL.

Незалежно від варіанта, ген COMT широко експресується в головному мозку, найбільше в лобовій частці, а саме префронтальній корі та трохи менше в смугастому тілі, які виступають регуляторами агресивної поведінки. У префронтальній корі інактивація допаміну переважно

залежить від каталітичної активності COMT. У мозку присутні обидві ізоформи COMT, хоча експресія мембранного COMT є вищою.

Зменшена кількість COMT пригнічує роботу системи елімінації залишків катехоламінів, підвищуючи загальний рівень збудження, блокуючи центри регуляції афекту, призводячи до вибухової агресії.

Здебільшого агресивну поведінку пов'язують саме з наявністю метіону в геномі. VAL|MET та MET|MET варіанти та мала кількість повторів генів кодування COMT, тобто зменшена кількість ферменту призводить до агресії, частіше у хворих на шизофренію. MET|MET варіант – більш агресивний поліморфізм, особливо якщо в людини присутня менша кількість повторів гена. Носії цієї ізоформи гена частіше проявляють агресію порівняно з носіями, у яких присутній валін, або з носіями більшої кількості повторів COMT. Це відбувається завдяки кращому пригніченню центрів гальмування та опрацювання інформації у префронтальній корі, зокрема посилюючи сигнал від задньої(3) ПК (Ciprioli et al., 2021; Fritz et al., 2023).

Занадто сильне збудження ЦНС призводить до збільшення агресії, а саме тому також важливо зазначити роль основного гальмівного нейромедіатора – гамма-аміномасляної кислоти (ГАМК). З рівнем агресії пов'язують лише один тип рецептора ГАМКА. Блокування рецепторів ГАМК призводило до збільшення агресії "вибухового" типу та негативно корелював з тестами на самооцінку агресії. Проте надмірна інгібіція нервової системи також здатна призводити до збільшення агресії, здебільшого роздратування. Наприклад, концентрація ГАМК у крові ув'язнених за насильницькі злочини, особливо за наявності межового розладу, позитивно корелює із загальною агресивністю. Це дає підстави розглядати ГАМК як потенційного кандидата в регулятори агресивної поведінки, проте з урахуванням подальшого пошуку поліморфізмів у структурі генома (Austerman, 2017; Fritz et al., 2023).

Також можна окремо звернути увагу на схожі між собою гормони *окситоцин* та *вазопресин*. У ЦНС окситоцин бере участь у формуванні соціальних контактів, емоційних реакцій нащадків та батьків один до одного та в каталізації захисної поведінки, особливо щодо своїх нащадків чи території. Велика кількість повторів гена модулятора окситоцину призводить до зменшення стресових реакцій немовлят та до зменшеного впливу низької кількості допаміну та серотоніну на формування депресивного синдрому та коморбідної агресії. Надмірна кількість вазопресину, навпаки, викликає реактивну агресію, особливо в умовах захисту території та нащадків. Інтраназальне введення вазопресину збільшувало інструментальну агресію попереджувального типу під час комп'ютерного моделювання. Проте завелика кількість окситоцину м мигдалині та зменшена кількість вазопресину призводило до збільшення агресивної поведінки (Austerman, 2017; Fritz et al. 2023; Papst, & Binder, 2020).

Нейроанатомія. Ураховуючи розгортання гальмівних та активаційних процесів саме в мозковому субстраті, генетичний вплив на морфологічну структуру мозку та його ендокринну систему, саме ЦНС стає основним полем дослідження маркерів агресії.

Структури головного мозку тісно переплетені в чіткій мережі взаємодії під час розгортання агресії. Амігдала починає опрацювання інформації безпосереднього подразника – несе він миттєву загрозу чи ні, сигнали з неї переходять у ППК, яка інтерпретує модальність вхідної інформації та перенаправляє сигнал у вищі зони головного мозку, такі як префронтальна кора (ПФК), яка намагається загальмувати агресивний афект та загалом

вплив лімбічної системи, якщо подразник не несе вітальної загрози, орбітофронтальна кора, зокрема її вентромедіальна (вм) частина, яка обробляє емоційну модальність стосовно цього стимулу, тобто – як нам відповідно ставитись до подразника. У разі адекватної взаємодії з подразником виділяється допамін та серотонін, які закріплюють конкретний тип поведінки. Інформація повертається у мигдалину та гіпокамп, з їх допомогою в пам'яті закріплюється певний емоційний слід сприйнятої інформації. Відповідно, якщо подразник початково ніс загрозу, його модальність була сприйнята як негативна, ми діяли для уникання подразника будь-якими реактивними діями – як втечею, так і агресією – та вижили після зустрічі з цим подразником, то наша поведінка закріплюється і в разі наступної зустрічі з цим подразником ми будемо діяти за певним встановленим патерном (Austerman, 2017).

Це проста схема взаємодії, у якій варто виокремити окремі елементи та описати їх патологічну роботу, за якої закріплюється лише агресивна поведінка. Першим виокремленим елементом виступає ПФК, яку ще за часів класичних досліджень було виокремлено як модулятор соціально прийнятної поведінки. У разі порушення функцій регуляції поведінки завдяки зменшеному об'єму ПФК та неможливості гальмування лімбічної системи, людина частіше піддається безпосередній реакції на подразник. Будь-який несподіваний подразник позначається лімбічною системою як вітально-небезпечний, а отже, відносно нього треба діяти реактивно прямо зараз, найчастіше це буде реакція на рівній "бий або біжи".

Критичне зменшення ПФК частіше можна споглядати в осіб з антисоціальним розладом особистості чи ув'язнених за насильницькі злочини. Безпосереднє ураження цієї зони негативно впливає на соціальну адаптацію та загалом на поняття моралі, що призводить до певної легітимізації злочинних дій, які можуть інтерпретуватись корою як цілком прийнятні. І навпаки, стимуляція ПФК приводила до кращої регуляції власної поведінки і, відповідно, до зменшення агресивної поведінки.

Можна виокремити людей із психопатією, цікавими є результати того, що "успішні" злочинці з психопатією не демонструють зменшення сірої речовини у ПФК, вона відповідає об'єму контрольної групи, тоді як ув'язнені з психопатією за перший злочин все ж демонструють зниження об'єму кори. Це може свідчити про опосередкований зв'язок між соціальним інтелектом людини та агресією. Про це свідчить і аналіз людей з психопатією та антисоціальним розладом особистості, які демонстрували зниження об'ємів ПФК (Ling et al., 2019; Zhu et al., 2023).

Також слід ураховувати специфіку нейрональної асиметрії. Частіше агресивну поведінку пов'язують саме з лівою частиною дорсолатеральної (дл) ПФК, у разі ушкодження або блокування цієї зони у досліджуваних частіше виникали симптоми депресії, порушення процесів опрацювання соціальної інформації та виконавчих функцій. Знижений контроль часто призводив до самооцінення поведінки як агресивної. Проте і ці висновки неоднозначні. Аналіз вибірки здорових людей показує, що стимуляція правої длПФК також здатна зменшити агресивний афект, тоді як надмірна стимуляція лівої длПФК у людей, що вже були у пригніченому стані, призводила до збільшення агресії. Це можна пояснити посиленням якості емоційної оцінки вже наявного негативного стимулу як такого, що несе безпосередню загрозу, проте гнів ітиме з центрів опрацювання соціальної інформації та набуватиме форми радше інструментальної агресії (Fritz et al., 2023; Zhu et al., 2023).

Другим модулятором соціальної поведінки виступає ОФК, об'єм правої частини якої обернено корелює з емоційною імпульсивністю, а об'єм лівої частини обернено корелює з моторною імпульсивністю. Роль ОФК полягає у контролі афектів та прийнятті рішень відносно моральних уявлень людини. Ураження, або інгібіція ОФК, призводило до зниження контролю власної поведінки та співвіднесення її з соціальними нормативними практиками, що збільшувало ризик реалізації реактивної агресії вибухового типу. Додаткова стимуляція ОФК за її дисфункції приводила до тимчасового контролю та усвідомлення власних дій, зменшувала ефект депресивного розладу (Elliott & et al., 2023; Seidenbecher et al., 2024).

ПК належить до лімбічної системи та об'єднує процеси формування та опрацювання емоцій, а також пізнання за допомогою сенсорної, моторної, когнітивної та емоційної інформації. Її можна поділити на ППК, яка консолідує виконавчі функції, і ЗПК, залучену до модального опрацювання інформації. Когнітивна та емоційна регуляція реалізується окремо. Когнітивний компонент відбувається завдяки мережі передавання імпульсу у лПФК, тоді як після емоційного опрацювання імпульси передаються у ПФК загалом, паралельно надсилаючи сигнали в лімбічну систему та острівцеві. Активація ПК відбувається у відповідь на велику кількість зовнішньої та внутрішньої інформації: біль, рух, моніторинг конфліктів, виявлення помилок, винагорода, генерація емоцій, виконавчі функції, контроль гніву.

Гіперактивацію ППК було виявлено в агресивних пацієнтів із шизофренією та антисоціальними розладами особистості. У молодих пацієнтів із психопатією було виявлено негативну кореляцію з агресією та зв'язками ППК – Мигдалина. Агресивна поведінка була пов'язана з одностороннім зменшенням об'єму передньої поясної кори у здорових хлопчиків, у дитинстві та підлітковому віці також зменшений об'єм ППК демонструють пацієнти з шизофренією з агресивним компонентом. Проте збільшення об'єму сірої речовини у ППК демонструють люди з соціально прийнятною агресією, наприклад – майстри єдиноборств (Seidenbecher et al., 2023; Cipaioli et al., 2021; Zhu et al., 2023).

Гормональна регуляція агресії відбувається в структурах *скроневої частки* (СЧ), зокрема *мигдалині*. Виокремити роль саме СЧ доволі важко, враховуючи значну роль лімбічної системи. Збалансована діяльність СЧ та пов'язаних з нею зон лімбічної системи забезпечує первинне управління емоціями та аналіз наслідків, що дозволяє уникнути агресивної поведінки. Зменшення об'єму СЧ при хворобі Альцгеймера, шизофренії або інших когнітивних порушеннях призводило до збільшення агресивних тенденцій, часто вибухового характеру. Розвиток СЧ під час зростання пояснює агресивну поведінку та її спад з віком.

Морфофункціональні аномалії СЧ можуть призводити до порушення регуляції соціальної поведінки. У людей з нижчими рівнями метаболічної активності СЧ виявляють збільшену агресію та жорстокість. Ув'язнені за насильницькі злочини люди з психопатією демонстрували зменшені об'єми сірої речовини у СЧ загалом, ув'язнені за вбивство демонстрували зменшення об'єму саме в медіальній та латеральній частині СЧ. Ув'язнені за ненасильницькі злочини або без агресивного компонента не демонстрували зменшення об'ємів СЧ. Тобто морфологічні зміни в частці можуть виступати біомаркерами агресивної та насильницької поведінки (Cipaioli et al., 2021; Elliott et al., 2023; Fernández-Castillo et al., 2020; Zhu et al., 2023).

До СЧ належить і *мигдалина*, морфофункціональні зміни якої розглядають як маркер агресивної поведінки. Мигдалина бере участь в аналізі простих подразників, їх загрози, розпізнаванні мимічних і слухових виражень емоцій, особливо негативної модальності. Нормальне функціонування мигдалини є ключовим фактором розвитку відчуття страху та його проявів, а відповідна інтеграція сигналів від мигдалеподібного тіла в ПФК та СЧ лежить в основі морального розвитку. Мигдалина може виступати каталізатором емоційних реакцій, направлених і на інших. Під час заподіяння шкоди іншій людині мигдалина підсилює аверсію до власних дій, створюючи негативний зв'язок між заподіянням шкоди та агресією та передає підсилений сигнал у зони, які залучені до формування моральності. Неправильний розвиток мигдалини може призвести до зниження здатності розпізнавати негативні сигнали від інших або загрози самому суб'єкту, або до зменшеної здатності утворювати негативні зв'язки відносно агресії.

Об'єми мигдалини по-різному пов'язані з різними типами агресії. Агресія у людей з психопатією пов'язана з гіпоактивністю мигдалини, яка не здатна сформувати соціально прийнятну поведінку через аверсію до негативних дій. Ув'язнені за ненасильницькі злочини люди без психопатії демонстрували збільшення об'єму мигдалини, яка гіперактивувалась у відповідь на стимули негативної модальності, підсилюючи сигнал про небезпеку, гальмуючи ПФК та, відповідно, збільшуючи афект.

Двосторонній ефект мигдалини на агресію можна простежити на прикладі аб'юзивних стосунків. В обох сторін таких стосунків можна простежити збільшення мигдалини та зменшення кількості зв'язків із корою. У винуватця гіперактивація мигдалини пов'язана зі зменшенням контролем власних дій та гіперагресією, тоді як у жертви домашнього насильства гіперактивація мигдалини буде пов'язана зі зростанням страху (Cipaioli et al., 2021; Fritz et al., 2023; Ling et al., 2019).

Острівцева кора (інсула) – структура, яка безпосередньо пов'язана з лімбічною системою, зокрема має сильний двосторонній зв'язок з мигдалиною, ПК та корою головного мозку. Передня частина острівця разом із ППК, вм- та длПФК, гіпоталамусом та смугастим тілом бере участь у формуванні зв'язку між провокативними діями та відповідним покаранням за них на провокаційній ситуації та кару за них. Аномалії інсули характерні для ув'язнених за насильницькі злочини, у яких об'єм сірої речовини лівого острівця менший.

ППК та інсула можуть коактивуватись під час контролю афекту та взаємно перекидати один одного. Тобто під час дії агресивного стимулу на суб'єкта активуються обидві системи, перешкоджаючи роботі одної, зменшуючи афект та додатково активуючи систему аналізу ситуації. Проте в разі поламавання реакції взаємоперекрыття інсула може надіслати повторний сигнал у мигдалину, підсилюючи афект та викликаючи реактивну агресію (Cipaioli et al., 2021; Elliott et al., 2023).

Смугасте тіло (стріатум) – це структура переднього мозку, розділена на вентральну та дорсальну частини, яка в людини далі поділяється на хвостате ядро і путамен (лушпину). Коли перша отримує потужні допамінергічні сигнали від вентральної покривки (тегментуму), остання переважно іннервується чорною субстанцією (дорсальна частина). Стріатум безпосередньо залучений до процесів винагорода за соціально прийнятну поведінку та активується у разі демонстрування такої поведінки іншими. Дисфункція стріатуму лежить в основі імпульсивної / асоціальної поведінки.

Вентральна частина смугастого тіла сприяє навчанню, мотивованій поведінці та оцінюванню винагород. За наявності аномалій розвитку агресивна поведінка людини пов'язана із системою відплати, або кари. Збільшені об'єми хвостатого ядра, путамена та прилеглого ядра були пов'язані з посиленням реактивної агресії. У нормі стріатум сприяє розвитку "справедливої агресії", спробі покарати злочинця.

Особи з більш високими імпульсивними / асоціальними рисами проявляють гіперактивність стріатуму. Збільшення смугастого тіла та аномальні функціональні зв'язки з іншими центрами винагороди пов'язують з імпульсивним / антисоціальним аспектом психопатії. Збільшений об'єм стріатуму і підвищену реактивність на провокації було виявлено в ув'язнених за насильницькі злочини (Fritz et al., 2023; Ling et al., 2019)

Одним із модулаторів агресивної поведінки та насильства загалом, незалежно від його виду, виступають структури *гіпоталамусу*, навіть винайдено термін "гіпоталамічна зона атаки", яка розташована на вентролатеральному полюсі вентромедіального гіпоталамічного ядра. Активність цієї зони збільшується безпосередньо перед початком агресивного акту. Фармакологічне блокування цієї зони здатне зменшити агресивні прояви, підсилення цієї зони, навпаки, здатне каталізувати агресію (Cupaioli et al., 2021; Fernández-Castillo et al., 2020; Fritz et al., 2023).

Остання зона, яка може виступати модулатором агресивної поведінки – **гіпокамп**, центр формування пам'яті. Вентральна частина гіпокампа відповідає за аналіз агресивної поведінки, спогади про неї та способи, які призводили до зменшення агресії під час взаємодії. Ушкодження гіпокампа призводить до неправильного трактування стимулів та більш агресивної відповіді на них. Ураховуючи тісні зв'язки гіпокампа та мигдалини, в агресивних людей підтверджували підвищену активність як у лівому гіпокампі, так і в мигдалині. Підвищений зв'язок між правим гіпокампом і ППК може бути пов'язаний з агресивною поведінкою пацієнтів з легкими струсами в анамнезі (Cupaioli et al., 2021; Fernández-Castillo et al., 2020; Fritz et al., 2023; Papst, & Binder, 2020).

Дискусія і висновки

Проблематика вивчення агресії, її генези та субстрату, попри давню історію вивчення, все ще перебуває в активному етапі. Відкриття нових генів, інтерпретація роботи гормональної системи та все більш докладний аналіз окремих зон головного мозку, хоч і проливає світло на роботу стародавнього механізму агресії, проте кожного разу вносить нову, часту контрверсійну інформацію. Окресливши межі одного механізму агресії, учені вимушені узгоджувати ці дослідження із уже наявними, що призводить до частішої повторної перевірки вже наявного знання. Незважаючи на звичний для наукового знання принцип фальсифікації знань, у контексті агресії його застосування також вкрай обмежене. Підтвердивши вплив одного механізму формування агресії на одній вибірці, часто знаходяться дані, що суперечать висновкам на подібній вибірці в іншій культурі або навіть під час вивчення монокультурної вибірки за інших умов розвитку у філогенезі.

Це дає підстави вважати агресію не простим явищем, яке вже давно дослідили повністю, а комплексним феноменом, який містить занадто багато змінних, не обмежуючись лише однією гіпотезою. У цій статті було окреслено актуальні дослідження як окремих феноменів, так і масштабні оглядові статті, які збирали інформацію за останні два десятиліття.

Було висвітлено три основні концепції формування агресивної поведінки, частіше саме її патологічного

компоненту. Генетичне окреслення агресії все ще не може бути достатньо повним через недосконалість методів повногеномних досліджень. Також окрему складність у генетичному вивченні маркерів агресії викликає різноманітність нашого генофонду залежно від певного географічного регіону або навіть різного філогенетичного середовища, у якому певні гени агресії не експресуються.

Вплив нейротрансмітерів на агресію, хоч і має генетичне походження, але за подібного генома також дає контрверсійні результати, враховуючи складність взаємодії гормональної системи в ЦНС. Таким чином, гормони, які мають нівелювати агресивну реакцію на певні подразники, за їх надмірності чи нестачі, як щодо серотоніну та ГАМК, навпаки викликають агресивну поведінку.

Нейроанатомічний компонент вивчення агресивної поведінки, слідуючи вже класичним принципам нейропсихологічного дослідження, часто виявляється у дослідженнях патологічної вибірки, у якій неможливо чітко відокремити уражену систему без її потенційної взаємодії з іншими системами, які внаслідок адаптації до певного ушкодження також могли морфологічно змінитись.

Проте, попри неоднорідні та часто контрверсійні висновки різних досліджень, перспективи вивчення феномену агресії полягають у подальшій ідентифікації окремих механізмів агресії незалежно від їх форми, вивчення цих механізмів на різних етнокультурних вибірках або монокультурних вибірках з різними умовами зростання, синтезу їх у одну велику теорію агресії. Практичне застосування різнобічного вивчення агресії дозволить точково працювати з першопричиною виникнення агресії залежно від кожного окремого індивіда, використовуючи інформацію про випадки, коли агресія у досліджуваної групи не фіксувалась. Наприклад, за генетичних причин виникнення агресії ми можемо створювати програми взаємодії з індивідом у його філогенетичному середовищі таким чином, щоб не запускати експресію генів. У разі агресії, що викликана різними типами ушкоджень механізму трансмітерів, ефективним способом розв'язання проблеми виступатиме селективна фармакотерапія з каталізацією або інгібіцією певної мережі передавання. За ушкоджень ЦНС кандидатом на зменшення агресії у суб'єкта може виступати відповідна нейрореабілітація. Проте різні типи впливів на агресію можливі лише за урахування того, що суспільство припинить сприймати агресію односторонньо або шукатиме лише одну першопричину, із цим феноменом необхідно взаємодіяти одночасно як окремо, так і комплексно.

Головними обмеженнями статті виступило ігнорування історичного контексту, який міг би розкрити особливості одностороннього дослідження агресії та відсутність даних, отриманих з досліджень на тваринах, саме дослідження було зосереджено лише на людині. Хоча дані, отримані на тваринах, дозволяють екстраполювати інформацію на людство, проте в цьому дослідженні вивчались підтверджені механізми прояву агресії саме для людей.

Подяки, джерела фінансування. Автор висловлює щире подяку Ягієву Іллі Ігоровичу та Литвину Сергію Віталійовичу за вагомий внесок у написання статті у вигляді першочергового аналізу та порад для її покращення.

Список використаних джерел

- Austerman, J. (2017). Violence and aggressive behavior. *Pediatrics in Review*, 38(2), 69–80. <https://doi.org/10.1542/pir.2016-0062>
 Campos, A. I., Verweij, K. J., Statham, D. J., Madden, P. A., Maciejewski, D. F., Davis, K. A., ... Renteria, M. E. (2020). Genetic aetiology of self-harm ideation and behaviour. *Scientific reports*, 10(1), Article 9713. <https://doi.org/10.1038/s41598-020-66737-9>

Cupaioli, F. A., Zucca, F. A., Caporale, C., Lesch, K. P., Passamonti, L., & Zecca, L. (2021). The neurobiology of human aggressive behavior: neuroimaging, genetic, and neurochemical aspects. *Progress in neuro-psychopharmacology and biological psychiatry*, 106, Article 110059. <https://doi.org/10.1016/j.pnpb.2020.110059>

Elliott, M. V., Esmail, S. A., Weiner, K. S., & Johnson, S. L. (2023). Neuroanatomical correlates of emotion-related impulsivity. *Biological Psychiatry*, 93(6), 566–574. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2022.07.018>

Fernández-Castillo, N., Gan, G., Donkelaar, M. M. van, Vaht, M., Weber, H., Retz, W., ... Cormand, B. (2020). RFX1, encoding a splicing regulator, is a candidate gene for aggressive behavior. *European Neuropsychopharmacology*, 30, 44–55. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2017.11.012>

Fritz, M., Soravia, S. M., Dudeck, M., Malli, L., & Fakhoury, M. (2023). Neurobiology of aggression: Review of recent findings and relationship with alcohol and trauma. *Biology*, 12(3), Article 469. <https://doi.org/10.3390/biology12030469>

Ip, H. F., Van der Laan, C. M., Krapohl, E. M., Brikell, I., Sánchez-Mora, C., Nolte, I. M., ... Boomsma, D. I. (2021). Genetic association study of childhood aggression across raters, instruments, and age. *Translational psychiatry*, 11(1), Article 413. <https://doi.org/10.1038/s41398-021-01480-x>

Ling, S., Umbach, R., & Raine, A. (2019). Biological Explanations of Criminal Behavior. *Psychology, Crime & Law*, 25(6), 626–640. <https://doi.org/10.1080/1068316x.2019.1572753>

Papst, L., & Binder, B. E. (2020). How genes and environment interact to shape risk and resilience to stress-related psychiatric disorders. In A. Chen (Ed.), *Stress Resilience* (pp. 197–207). <https://doi.org/10.1016/b978-0-12-813983-7.00014-8>

Reichborn-Kjennerud, T. (2010). The genetic epidemiology of personality disorders. *Dialogues in clinical neuroscience*, 12(1), 103–114. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2010.12.1/trkjennerud>

Seidenbecher, S., Schöne, M., Kaufmann, J., Schiltz, K., Bogerts, B., & Frodl, T. (2024). Neuroanatomical correlates of aggressiveness: a case-control voxel-and surface-based morphometric study. *Brain Structure and Function*, 229, 31–46. <https://doi.org/10.1007/s00429-023-02715-x>

Van der Laan, C. M., Van de Weijer, S. G., Pool, R., Hottenga, J. J., van Beijsterveldt, T. C., Willemsen, G., ... Boomsma, D. I. (2023). Direct and indirect genetic effects on aggression. *Biological psychiatry global open science*, 3(4), 958–968. <https://doi.org/10.1016/j.bpsgos.2023.04.006>

Zhu, W., Chen, X., Wu, J., Li, Z., Im, H., Chen, S., ... Wang, Q. (2023). Neuroanatomical and functional substrates of the hypomanic personality trait and its prediction on aggression. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 23(4), Article 100397. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2023.100397>

References

Austerman, J. (2017). Violence and aggressive behavior. *Pediatrics in Review*, 38(2), 69–80. <https://doi.org/10.1542/pir.2016-0062>

Campos, A. I., Verweij, K. J., Statham, D. J., Madden, P. A., Maciejewski, D. F., Davis, K. A., ... Renteria, M. E. (2020). Genetic aetiology of self-harm ideation

and behaviour. *Scientific reports*, 10(1), Article 9713. <https://doi.org/10.1038/s41598-020-66737-9>

Cupaioli, F. A., Zucca, F. A., Caporale, C., Lesch, K. P., Passamonti, L., & Zecca, L. (2021). The neurobiology of human aggressive behavior: neuroimaging, genetic, and neurochemical aspects. *Progress in neuro-psychopharmacology and biological psychiatry*, 106, Article 110059. <https://doi.org/10.1016/j.pnpb.2020.110059>

Elliott, M. V., Esmail, S. A., Weiner, K. S., & Johnson, S. L. (2023). Neuroanatomical correlates of emotion-related impulsivity. *Biological Psychiatry*, 93(6), 566–574. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2022.07.018>

Fernández-Castillo, N., Gan, G., Donkelaar, M. M. van, Vaht, M., Weber, H., Retz, W., ... Cormand, B. (2020). RFX1, encoding a splicing regulator, is a candidate gene for aggressive behavior. *European Neuropsychopharmacology*, 30, 44–55. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2017.11.012>

Fritz, M., Soravia, S. M., Dudeck, M., Malli, L., & Fakhoury, M. (2023). Neurobiology of aggression: Review of recent findings and relationship with alcohol and trauma. *Biology*, 12(3), Article 469. <https://doi.org/10.3390/biology12030469>

Ip, H. F., Van der Laan, C. M., Krapohl, E. M., Brikell, I., Sánchez-Mora, C., Nolte, I. M., ... Boomsma, D. I. (2021). Genetic association study of childhood aggression across raters, instruments, and age. *Translational psychiatry*, 11(1), Article 413. <https://doi.org/10.1038/s41398-021-01480-x>

Ling, S., Umbach, R., & Raine, A. (2019). Biological Explanations of Criminal Behavior. *Psychology, Crime & Law*, 25(6), 626–640. <https://doi.org/10.1080/1068316x.2019.1572753>

Papst, L., & Binder, B. E. (2020). How genes and environment interact to shape risk and resilience to stress-related psychiatric disorders. In A. Chen (Ed.), *Stress Resilience* (pp. 197–207). <https://doi.org/10.1016/b978-0-12-813983-7.00014-8>

Reichborn-Kjennerud, T. (2010). The genetic epidemiology of personality disorders. *Dialogues in clinical neuroscience*, 12(1), 103–114. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2010.12.1/trkjennerud>

Seidenbecher, S., Schöne, M., Kaufmann, J., Schiltz, K., Bogerts, B., & Frodl, T. (2024). Neuroanatomical correlates of aggressiveness: a case-control voxel-and surface-based morphometric study. *Brain Structure and Function*, 229, 31–46. <https://doi.org/10.1007/s00429-023-02715-x>

Van der Laan, C. M., Van de Weijer, S. G., Pool, R., Hottenga, J. J., van Beijsterveldt, T. C., Willemsen, G., ... Boomsma, D. I. (2023). Direct and indirect genetic effects on aggression. *Biological psychiatry global open science*, 3(4), 958–968. <https://doi.org/10.1016/j.bpsgos.2023.04.006>

Zhu, W., Chen, X., Wu, J., Li, Z., Im, H., Chen, S., ... Wang, Q. (2023). Neuroanatomical and functional substrates of the hypomanic personality trait and its prediction on aggression. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 23(4), Article 100397. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2023.100397>

Отримано редакцією журналу / Received: 30.07.24

Прорецензовано / Revised: 21.10.24

Схвалено до друку / Accepted: 15.12.24

Volodymyr VOLYNETS, Master of Arts

ORCID ID: 0009-0002-7505-1550

e-mail: volynets_volodymyr@knu.ua

Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

NEURAL BASIS OF HUMAN AGGRESSION: A SYSTEMATIC REVIEW OF BIOLOGICALLY BASED APPROACHES TO AGGRESSION FROM 2010 TO 2024

Background. Given the current realities in Ukraine, particularly the war and the escalating societal tensions, the importance of studying aggression cannot be overstated. However, when examining this phenomenon, it is crucial to avoid oversimplification and seek deeper explanations that account for its multifaceted nature. Generally, there are several explanations for aggression: the genetic explanation, which posits that aggression is influenced by the perinatal effects of genes and their polymorphisms, or their expression through phylogenetic influences; the hormonal explanation, which analyzes aggression through the mechanisms of specific neurotransmission process; and the neuroanatomical explanation, which examines aggression based on the functioning of particular brain areas.

The aim of the study was to analyze research conducted over the past 15 years and to provide a comprehensive overview of the factors involved in the development of aggressive behavior by describing various concepts pertaining to its emergence.

Methods. In line with the objective of thoroughly covering recent research on diverse mechanisms of aggression, methods of abstraction and information synthesis were employed in the literature analysis. The findings are organized into separate structural elements following a clear framework, starting from perinatal development and work of general neurotransmitter systems to the specific functions of individual brain areas.

Results. This study consolidates and structures information from different approaches to the aggression studies. It describes the genetic, hormonal, and neuroanatomical determinants of aggression. The influence of various systems on aggressive behavior is emphasized, whether it is pathological or non-pathological in nature.

Conclusions. The challenge of studying aggression as a unified phenomenon stems from the inadequacies of its research mechanisms and the frequent contradictory conclusions regarding the same manifestations. This complicates addressing the root causes of aggression and improving societal psychological well-being. Nevertheless, emphasizing the diversity of its nature and promoting diverse research directions, especially considering varying environments and the imperfections in brain system functions, offers hope for developing targeted methods to address the complex system of aggression. The foundational study of aggression holds promise for furthering a comprehensive theory of aggression that investigates various studies into a cohesive discourse.

Keywords: aggression, genetic markers, hormonal correlates, neuroanatomical damage.

Автор заявляє про відсутність конфлікту інтересів. Спонсори не брали участі в розробленні дослідження; у зборі, аналізі чи інтерпретації даних; у написанні рукопису; в рішенні про публікацію результатів.

The author declares no conflicts of interest. The funders had no role in the design of the study; in the collection, analyses or interpretation of data; in the writing of the manuscript; in the decision to publish the results.

UDC 159.923.2

DOI [https://doi.org/10.17721/BPSY.2024.2\(20\).7](https://doi.org/10.17721/BPSY.2024.2(20).7)

Ivan DANYLIUK¹, DSc (Psychol.), Prof.
ORCID ID: 0000-0002-6522-5994
e-mail: danyliuk6@gmail.com

Serhiy LYTVYN¹, PhD (Psychol.)
ORCID ID: 0000-0002-2859-1530
e-mail: sergiylytvyn@gmail.com

Illia YAHIIAIEV¹, PhD (Psychol.), Assoc. Prof.
ORCID ID: 0000-0003-1432-6821
e-mail: askamah@gmail.com

Anton KURAPOV¹, PhD (Psychol.)
ORCID ID: 0000-0002-1286-9788
e-mail: ankurapov@knu.ua

Karine MALYSHEVA¹, PhD (Psychol., Assoc. Prof.)
ORCID ID: 0000-0003-3903-5799
e-mail: karinemalysheva@gmail.com

Oleksandra LOSHENKO¹, PhD (Psychol.), Assoc. Prof.
ORCID ID: 0000-0002-3303-3162
e-mail: psiholog3003@gmail.com

¹Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

THE ROLES OF HEALTH LOCUS OF CONTROL, EPISTEMIC BELIEFS, VACCINATION BELIEFS, CYNICISM – HOSTILITY, AND CHEMOPHOBIA IN DECISION-MAKING REGARDING SELF-VACCINATION AND VACCINATION OF CHILDREN

Background. Vaccine hesitancy represents a significant challenge to public health, particularly in countries like Ukraine. This issue has been exacerbated by the ongoing military conflict, which has disrupted healthcare systems and increased societal stressors. Psychological factors such as chemophobia, health locus of control, epistemic beliefs, and vaccine conspiracy beliefs play pivotal roles in shaping attitudes toward vaccination. This study aims to identify the psychological and sociodemographic determinants influencing vaccination decisions in Ukraine, with a focus on self-vaccination and the vaccination of children.

Methods. A cross-sectional survey design was utilized, involving 392 participants. Data were collected through online platforms, employing validated scales to measure chemophobia, health locus of control, epistemic beliefs, vaccine conspiracy beliefs, and cynicism-hostility. Vaccination attitudes and sociodemographic variables were also assessed. Statistical analyses included descriptive statistics, correlation analysis, generalized linear modelling (polynomial logistic regression), and mediation analysis.

Results. Psychological antecedents of vaccination emerged as significant predictors of vaccination rates. Collective responsibility and confidence in vaccine safety positively correlated with the number of vaccinations received, while excessive calculation—characterized by critical information seeking—negatively impacted vaccination uptake. Chemophobia, although not a mediator between psychological antecedents and vaccination behavior, independently influenced lower vaccination rates. Epistemic beliefs were not associated with adult vaccination decisions but positively influenced decisions to vaccinate children. Sociodemographic factors, including gender, age, education, and religiosity, did not significantly predict vaccination behaviours.

Conclusions. This study highlights the complex interplay of psychological factors in vaccination decision-making. Emphasizing collective responsibility and trust in vaccines could enhance public health campaigns, while addressing chemophobia through targeted education may help mitigate its negative effects.

Keywords: vaccine hesitancy, chemophobia, health locus of control, epistemic beliefs, vaccine conspiracy beliefs, cynicism-hostility.

Background

Problem statement. Vaccination is widely recognized as one of the most effective public health interventions, preventing the spread of infectious diseases and protecting individuals and communities from potential outbreaks of these infections. Despite the proven benefits of vaccines, vaccination rates can vary widely between regions and populations. In recent years, Ukraine has struggled to maintain high vaccination coverage, leading to outbreaks of vaccine-preventable diseases and related public health problems. The situation has worsened significantly since Russia's large-scale military invasion of Ukraine on February 24, 2014, which also disrupted the national health system (Kalaitzaki et al., 2022). In addition to the consequences of COVID-19, the Ukrainian community has experienced the severe traumatic effects of war, expressed in post-traumatic growth (Kurapov, Balashevych, et al., 2022; Kurapov, Pivorienė, et al., 2023), increased frequency of symptoms of anxiety, depression, and stress (Kurapov, Danyliuk, et al., 2023; Kurapov, Kalaitzaki, et al., 2023; Pavlenko et al., 2022), and deterioration of general psycho-

emotional status (Kurapov, Pavlenko, et al., 2022). Against the background of the traumatic experience and due to the limited access of Ukrainians to health services, the vaccination situation in Ukraine has deteriorated significantly. In this context, understanding the factors that influence people's attitudes toward vaccination is critical to developing targeted interventions that could improve vaccine uptake and use in Ukraine.

In this regard, this study aims to fill the gap in the literature regarding the psychological factors that shape the attitudes of the Ukrainian population toward vaccination, with an emphasis on the concept of chemophobia. By focusing on locus of control, epistemological beliefs, vaccination beliefs, cynicism-hostility, and chemophobia, this study aims to contribute to the development of evidence-based vaccination promotion strategies tailored to the specific context of Ukraine. Ultimately, the results of this study can be used for targeted public health interventions to increase vaccine acceptance and coverage, thereby strengthening the country's immunization efforts and protecting the health of its citizens.

© Danyliuk Ivan, Lytvyn Serhiy, Yahiiaiev Illia, Kurapov Anton, Malysheva Karine, Loshenko Oleksandra, 2024

Literature review. By a general definition, chemophobia is an irrational fear or aversion to chemicals, especially synthetic or artificial ones, which is often based on misconceptions or exaggerated fears about the potential risk from using them (Nieto-Villegas et al., 2023; Saleh, 2020). This fear can cause the rejection of products, technologies, or substances perceived as "chemicals", regardless of their actual safety (Saleh et al., 2020).

The public tends to perceive synthetic chemicals as more dangerous than natural ones, even when scientific evidence suggests otherwise (Rollini et al., 2022). In a survey, 82 % of respondents considered chemicals used in food products to be harmful, even if their packaging did not bear a hazard symbol (Buchmüller et al., 2020). People are more concerned about synthetic chemicals than naturally occurring, although both types may have similar chemical structures, and at least 40% of European consumers do not want to live in a world where such chemicals exist (Siegrist, & Bearth, 2019). Chemophobia mostly arises from a lack of understanding of the diverse nature of chemicals and their important role in various aspects of daily life (Nieto-Villegas et al., 2023; Saleh et al., 2020). Fear of chemicals can prevent the acceptance and use of beneficial products such as pharmaceuticals, fertilizers, and nutritional supplements and cause the rejection of proven technologies based on chemical processes. In addition, chemophobia is often fueled by misconceptions and a lack of scientific literacy (Bearth et al., 2021; Bearth et al., 2019; Saleh et al., 2021). People may associate "chemicals" with toxicity or harmful effects without realizing that everything, including natural substances, is made up of chemicals (Saleh, 2020). This misconception can lead to the rejection of safe and well-tested chemical products and technologies. Chemophobia can also create problems for policymakers and regulators (Homburg, & Vaupel, 2019). Unrealistic concerns can lead to establishing unnecessary and overly restrictive regulations that hinder scientific progress and innovation but do not necessarily increase actual safety.

Chemophobia and ideas about vaccination may be linked through a combination of psychological and social factors. In particular, earlier studies suggest that chemophobia may extend to concerns about synthetic substances found in vaccines. This fear can contribute to hesitancy or refusal to be vaccinated based on misconceptions or unreasonable safety concerns. People with chemophobia may have misconceptions about vaccine ingredients, believing that the presence of certain chemicals makes vaccines inherently harmful (Entine, 2011). Chemophobia can also heighten concerns about possible adverse reactions to vaccine ingredients. Despite the low incidence of severe reactions, people with chemophobia may be alert to the presence of certain chemicals, even if scientific evidence supports the safety of vaccines. The influence of the media and the impact of misinformation may also play an important role in shaping public opinion about vaccines and chemicals. Misinformation and sensationalism can exacerbate chemophobia and fuel distrust of vaccines, also contributing to distrust of the vaccination procedure. According to Cameron, people's beliefs also depend on the influence of the social environment; in particular, Internet communities and echo chambers can reinforce chemophobic sentiment and anti-vaccine sentiment, creating a self-reinforcing cycle of fear and misinformation (Cameron, 2020). In turn, Goldenberg notes that chemophobia and fear of vaccine ingredients are associated with reduced parental acceptability of vaccines (Goldenberg, 2021). These findings generally comply with

the study by Cameron, according to whom concerns about vaccine ingredients, including chemicals, are one of the reasons given by parents who have chosen not to vaccinate their children (Cameron, 2020). The World Health Organization (WHO) has named vaccine hesitancy as one of the top ten global health threats. According to the WHO, vaccine ingredients concerns caused by chemophobia are one of the factors that contribute to vaccine hesitancy.

There are many psychological and social factors that shape a person's attitude toward vaccination. The most important and common among them include the health locus of control, epistemic beliefs, vaccination beliefs, cynicism-hostility, chemophobia, and social determinants (Cadeddu et al., 2020; Hotez et al., 2020; Pisl et al., 2021; Rollini et al., 2022; Rountree, & Prentice, 2021). According to Pisl et al. (2021), the concept of the health locus of control refers to people's perceptions and beliefs about how much they control their own health outcomes. In turn, epistemic beliefs cover people's views on the nature of knowledge and the sources from which they obtain information (Rosman et al., 2021). Vaccination beliefs are examined in terms of people's perceptions, attitudes, and knowledge about vaccines and immunization methods (Cameron, 2020). Aspects such as cynicism and hostility relate to negative attitudes and distrust of other people and social institutions (Rountree, & Prentice, 2021). These traits can affect people's willingness to accept vaccination advice from healthcare professionals or government agencies.

The conducted literature review allows understanding that a person's beliefs about vaccination depend on many factors. It is also necessary to pay attention to such a component as the social determinants of vaccine acceptance, which are expressed in such aspects as gender, age, education, and religiosity. However, there are not enough studies that have examined them in combination. The existing literature also does not contain sources that would relate to the Ukrainian audience and factors that explain the willingness or unwillingness of Ukrainians to accept vaccines. In this regard, this study addresses the following research questions:

- Do the health locus of control, epistemic beliefs, vaccination beliefs, cynicism-hostility, and socio-demographic characteristics (such as age, gender, religiosity, and education) explain the antecedents of vaccination and the number of COVID-19 inoculations Ukrainians have made before the war?
- Is chemophobia a mediator of antecedents of vaccination and the number of COVID-19 inoculations made?
- Do the health locus of control, epistemic beliefs, vaccination beliefs, cynicism-hostility, socio-demographic characteristics (such as age, gender, religiosity, education), and chemophobia explain the difference in adults' attitudes to vaccinating themselves and their children?

The aim of the research was to investigate the determinants shaping Ukrainians' perceptions towards vaccination, with a specific focus on the role of chemophobia, health locus of control, epistemic beliefs, vaccine conspiracy beliefs, cynicism-hostility, and sociodemographic factors as potential predictors.

Methods

This study is a cross-sectional correlational study. We collected data that included the sociodemographic characteristics of participants, the overall number of vaccinations received, and the number of COVID-19 vaccinations. We also used the following scales: Chemophobia Scale ($\alpha = 0.84$). Antecedents of Vaccination 5C Scale (with subscales Confidence ($\alpha = 0.93$), Compliancy

($\alpha = 0.72$), Constraints ($\alpha = 0.69$), Calculation ($\alpha = 0.76$), Collective Responsibility ($\alpha = 0.83$) (Danyliuk, Kurapov, Malysheva, and Lytvyn, 2023), Health Locus of Control Scale (with subscales Internal ($\alpha = 0.78$), Chance ($\alpha = 0.78$), and Powerful (Influential) Others ($\alpha = 0.73$) (Danyliuk, Kurapov, Malysheva, Yahiiiaiev, et al., 2023) Epistemic Beliefs Scale (with subscales Faith ($\alpha = 0.84$), Need ($\alpha = 0.77$), Truth ($\alpha = 0.87$) (Danyliuk, Kurapov, Yahiiiaiev, et al., 2023). Conspiracy Mentality Beliefs Scale ($\alpha = 0.87$) (Danyliuk, Yahiiiaiev, et al., 2023), and Cynicism-Hostility Scale ($\alpha = 0.80$) (Danyliuk, Kurapov, Yahiiiaiev, et al., 2023).

Statistical analysis. In this study, statistical analysis was performed using R (version 4.2.2). Significance levels were set at 95% confidence intervals. In order to process the obtained data, we used such types of analysis as descriptive statistics, correlation analysis, and generalized linear modeling (polynomial logistic regression) with mediation analysis.

Data Collection and Participants. A total of 685 people with Ukrainian citizenship who lived on the territory of Ukraine or were displaced due to hostilities (N = 685) took part in the study. Fully completed questionnaires were returned by 392 participants (N = 392), with 320 people being female and 72 participants being male. The study included respondents who were in the age range of 18 to 65.

All respondents who were included and completed the surveys previously signed an informed consent. The participants were recruited through the social platforms Telegram and Facebook. In turn, the survey and subsequent data collection were carried out on the 1ka.si platform.

Results

Descriptive Statistics of Vaccination Attitudes. The table 1 presents a comprehensive overview of various demographic and health-related aspects of the surveyed participants.

Considering the proximity of the distributions, the absence of hypothesis and research questions, we did not conduct one-way ANOVA with number of COVID-19 vaccinations as a fixed effect. Figure represents only the mean differences and descriptive statistics of dependent variables according to the number of COVID-19 vaccines made by the participants.

Relationships Among Attitudes to Vaccination and the Number of Individual COVID-19 Shots. To identify the relationship among our dependent variables and the number of COVID-19 vaccinations made, we have used generalized linear modelling utilizing the forward method. Detailed results are presented in table 2.

Table 1

Descriptive statistics for socio-demographic variables			
Category		Number of Participants	Percentage
Gender	Male	72	18.4 %
	Female	320	81.6%
Permanent Place of Residence	Settlements < 100,000	85	21.7 %
	Cities 100,000 – 250,000	24	6.1 %
	Cities 250,000 – 500,000	41	10.5 %
	Cities 500,000 – 1 million	25	6.4 %
	Cities > 1 million (excluding Kyiv)	22	5.6%
	Kyiv	195	49.7 %
COVID-19 Vaccinations	Not vaccinated	137	34.9%
	Single dose	11	2.8 %
	Two doses	168	42.9 %
	Three doses	71	18.1 %
	Four doses	3	0.8 %
	Other vaccination options	2	0.5 %
Religiosity	Not religious at all	46	11.7 %
	Not religious, some spiritual inclination	69	17.6 %
	Somewhat moderate in religiosity	167	42.6 %
	Religious and active	103	26.3 %
	Very religious	7	1.8 %

Table 2

Relationship Among Attitudes Toward Vaccination and the Number of COVID-19 Vaccines							
Dependent Variable	Step	Deviance Residuals		Independent Variable	Estimate	SE	p
		Min	Max				
Number of COVID-19 Vaccines	1 Psychological Antecedents of Vaccination (5C)	-3.17	2.67	Collective Responsibility	0.219	0.05	< 0.01 **
				Calculation	-0.215	0.06	< 0.01 ***
				Constraints	0.001	0.04	0.96
				Complacency	-0.008	0.04	0.85
				Confidence	0.109	0.04	< 0.01 **
	2 Health Locus of Control	-3.35	2.64	Influential Others	-0.033	0.063	0.59
				Doctors	0.088	0.055	0.11
				Chance	0.016	0.030	0.58
				Internal	-0.037	0.036	0.30
	3 Hostility	-3.36	2.65	Hostility	-0.008	0.032	0.78
	4 Epistemic Beliefs	-3.59	2.81	Epistemic Faith	0.042	0.03	0.21
				Epistemic Need	0.044	0.04	0.29
				Epistemic Truth	0.062	0.03	0.05

Note: SE = Standard Error

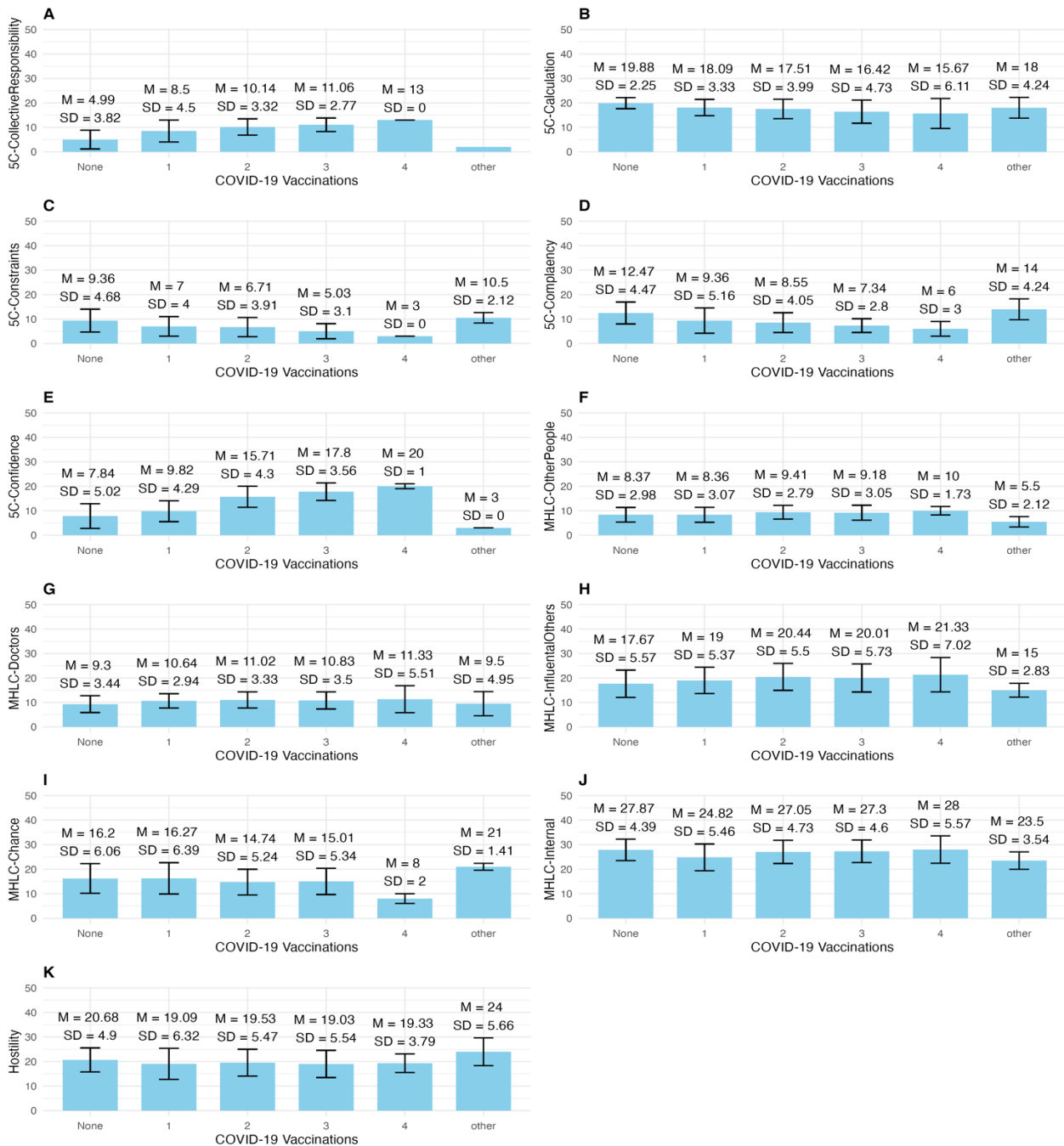


Fig. Descriptive statistics and data distribution of dependent variables according to the number of COVID-19 vaccines

Results show that only psychological antecedents of vaccination are significantly related to the number of COVID-19 vaccines. In particular, collective responsibility and confidence in the quality of vaccine increase the number of vaccinations while calculation (extensive information searching and weighing the pros and cons before making a decision about vaccination) reduces the number of vaccines.

The Role of Chemophobia in Explaining the Number of COVID-19 Shots. Since only psychological antecedents of vaccination are significantly related to the number of COVID-19 vaccines, the role of chemophobia was evaluated in correspondence to them. We hypothesized that chemophobia can mediate the relationship between psychological antecedents of vaccination and the number of COVID-19 vaccines made.

In line with psychological antecedents of vaccination, chemophobia is not significantly related to the number of COVID-19 vaccines ($\beta = -0.008$, $SE = 0.02$, $p = 0.695$), however, it is as a single predictor ($\beta = -0.058$, $SE = 0.013$, $p < 0.01$). Thus, mediation analysis was conducted using *mediation* package with a quasi-Bayesian approach to estimate confidence intervals. Results show low effect of chemophobia as mediator in line with psychological antecedents of vaccination ($ACME = 0.9$) while its strong effect as independent fixed effect ($ADE < 0.01$; $c < 0.01$). As such, chemophobia cannot be viewed as a mediator but rather as a single fixed effect suggesting that higher scores refer to lower number of vaccines made.

The Role of Psychological Attitudes towards Vaccination in Decision to Vaccinate Children. We hypothesized that vaccination of children is a more sensitive

issue than vaccination of self. As such, we have applied generalized linear modeling (polynomial logistic regression) in order to define differences in decision regarding vaccination of self and children. Using the same approach as for self-vaccination, we also distinguished the total

number of required vaccines made to children of participants and COVID-19 vaccine (tabl. 3). For the analysis, we have removed participants that reported having no children thus reducing our sample size to 182 (N = 182).

Table 3

Relationship Among Attitudes Toward Vaccination and the Presence of Required Vaccinations for Children

Dependent Variable	Step	Deviance Residuals		Independent Variable	Estimate	SE	p
		Min	Max				
Majority of Required Vaccinations Vaccines	1 Psychological antecedents of vaccination (5C)	-1.71	2.58	Confidence	-0.191	0.063	0.002
	2 Health Locus of Control	-1.74	2.79	Internal	-0.108	0.054	.0459

Note: this table reports only significant fixed effects per each category of variables

Regarding the relationship among attitudes toward vaccination and the number of COVID-19 vaccines made for children only epistemic belief of need was significant ($\beta = 0.1359$, $SE = 0.0608$, $p = 0.025$). Thus, we observe significant differences between the attitudes towards vaccination of self and children.

Discussion and conclusions

This study aimed to examine the factors that influence Ukrainians' attitudes toward vaccination, with a particular focus on predictors such as chemophobia, health locus of control, epistemological beliefs, vaccination conspiracy beliefs, cynicism-hostility, and sociodemographic characteristics. The findings provide insight into the determinants that shape the Ukrainian population's perception of vaccination, allowing for a re-examination of public health actions aimed at minimizing the issue of vaccination refusal.

The study used several measurement tools that, according to preliminary expectations, would be able to explain Ukrainians' willingness to get vaccinated. At the same time, the results show that, on average, the components of these scales do not explain the number of COVID-19 vaccinations received by participants. However, despite the general lack of significant relationships, we have identified exceptions for specific components. In particular, components such as Collective Responsibility and Confidence are exceptions. The results have shown that only psychological antecedents of vaccination are significantly associated with the number of COVID-19 vaccines received. This finding implies that psychological aspects play a critical role in influencing vaccination behaviors among the factors considered in the study. We have found that the variable Collective Responsibility is positively associated with the number of COVID-19 vaccinations. This fact suggests that people with a stronger sense of collective responsibility to the community or public welfare are more likely to be vaccinated. Confidence in vaccine quality is also positively associated with vaccination rates, indicating that people who trust and have confidence in the effectiveness and safety of a COVID-19 vaccine are more likely to receive it. Another result, important from the point of view of research purposes, is the identification of the negative impact of such a component as Calculation on vaccination. In this case, the Calculation variable, which involves extensive information searching and weighing the pros and cons before deciding to vaccinate oneself, negatively correlates with the number of vaccines received. This finding suggests that people who engage in more thoughtful and analytical decision-making and rely more on external information and sources will be less likely to get vaccinated.

In this regard, the findings highlight the importance of psychological factors in shaping COVID-19 vaccination behaviors. We hypothesize that people who feel a sense of collective responsibility and confidence in the vaccine are more likely to get vaccinated, consistent with the idea that social and trust factors play a critical role in vaccine acceptance. Accordingly, in contrast, the negative relationship with the Calculation variable suggests that people who carefully consider and critically evaluate information before deciding to vaccinate themselves are less likely to be vaccinated. This situation may indicate the presence of potential barriers associated with over-analysis or skepticism. In this case, we can suggest that public health interventions and communication strategies could benefit from emphasizing collective responsibility and building trust in vaccine quality to encourage higher vaccination rates among the population. In turn, in order to address problems or hesitations associated with information seeking and decision-making processes, it may be important to create relevant, credible, and authoritative information content to reach more analytically oriented people.

Another important research question was to examine the role of chemophobia in vaccination decision-making processes. The results have shown that, in terms of psychological antecedents of vaccination, chemophobia is not significantly associated with the number of COVID-19 vaccines. However, we have found that it can be considered the only predictor of vaccination rates. In particular, the mediation analysis results have indicated a low effect of chemophobia as a mediator in the relationship between psychological antecedents of vaccination and the number of COVID-19 vaccines. However, chemophobia has a strong independent effect, indicating that higher rates of chemophobia are likely to be associated with fewer COVID-19 vaccines received because people who experience fear of chemicals are more likely to perceive vaccine components as dangerous or carrying health risks (Buchmüller et al., 2020; Nieto-Villegas et al., 2023; Rosman et al., 2021). Therefore, these findings may have implications for understanding the psychological factors influencing COVID-19 vaccination behaviors. The fact that chemophobia has a significant negative association with vaccination rates, even when not considered as a mediator, highlights its importance as an individual factor influencing vaccination decisions and, therefore, should be considered in information campaigns. At the same time, we should note that the results of the current study do not provide information about the specific components of chemophobia that might influence vaccination decisions. For this reason, further study of the

components of chemophobia and their influence on the decision to vaccinate, considering additional variables or factors not included in the current analysis, is required. In addition, we can note that filling information campaigns on vaccination with content related to a comprehensive and detailed description of the substances included in vaccines and their pharmacological effects on the human body could potentially help people overcome fear and focus on a positive decision about vaccination (Bearth et al., 2019). In this case, the emphasis should be on reducing the spread of misinformation in society.

Another topic we focused on in the current study was examining the role of adults' psychological attitudes toward vaccination in decisions to vaccinate their children. It is important to note that the only significant variable among all the components studied is participants' epistemic beliefs in the need for vaccines. In particular, the positive coefficient ($\beta = 0.1359$) suggests that stronger epistemic confidence in vaccination is associated with a higher number of COVID-19 vaccines administered to children. At the same time, the results show that there are significant differences between attitudes toward vaccinating themselves and attitudes toward vaccinating children. This situation may indicate that the factors that influence a person's decision to get vaccinated may be different from the factors that influence their decision to vaccinate their children. In this regard, the findings suggest that beliefs in the need or importance of vaccination (epistemic beliefs in necessity) are a key factor when it comes to vaccinating children against COVID-19. It may also indicate that parents or caregivers who strongly believe in the importance of childhood vaccinations are more likely to have their children receive a COVID-19 vaccine. Accordingly, we can hypothesize that public health campaigns and educational efforts aimed at parents or caregivers could benefit from emphasizing the importance of childhood vaccination if their content emphasizes the perceived need for the vaccine. In this case, understanding the specific factors determining parents' attitudes toward vaccinating their children could help guide targeted interventions to increase vaccination rates among this population.

The study conducted on the determinants of vaccination in Ukraine has uncovered a complex interplay of psychological factors that influence the attitudes towards both COVID-19 and routine vaccinations. Central to these determinants is the role of people's collective responsibility and confidence in vaccines. The high degree of collective responsibility and high level of confidence in vaccines has been found to significantly affect vaccination uptake, highlighting the need for nuanced public health messaging. Interestingly, despite the initial assumption, epistemic beliefs were not substantial predictors of vaccination rates among adults, suggesting that efforts to address vaccine hesitancy need not focus heavily on correcting knowledge but rather on mitigating skepticism and mistrust. However, regarding childhood vaccination, epistemic beliefs are a primary consideration. In addition, it is possible to conclude that most of the psychological correlates in the studied sample did not have an effect despite expectations. In particular, we have found that sociodemographic characteristics such as gender, age, education, or religiosity are not significant predictors, nor is the level of cynicism-hostility. At the same time, the identified effects of variables such as collective responsibility, trust, calculation, and epistemic beliefs regarding childhood vaccination indicate the possibility of integrating these aspects into information campaigns, and the need for more detailed study.

Moreover, the implications of these findings extend to the realm of parental responsibility, revealing a dichotomy

where adults show hesitancy to vaccinate themselves but less so when deciding for their children, a nuance that public health strategies must address. This distinction stresses the importance of acknowledging the unique concerns that parents harbor and designing interventions that resonate with parental instincts to protect their offspring.

The multifaceted nature of vaccine hesitancy in Ukraine demands a multifaceted response. Efforts should prioritize debunking vaccination myths, especially conspiracy theories, while amplifying the trusted voices of medical professionals. Education-based interventions must be at the forefront, aiming to empower the populace with reliable information and emphasizing collective responsibility over individual control. Tailoring approaches to account for the intricate web of personal beliefs and societal influences will be pivotal in increasing vaccination rates and, consequently, safeguarding public health in Ukraine.

Future research directions. Future research should focus on developing and testing intervention models that specifically address vaccination conspiracy beliefs, as these have been identified as a critical barrier to vaccine acceptance. There is also a need to explore the underlying causes of chemophobia and how this fear can be effectively mitigated through public education. Further studies could examine the nuanced effects of different educational approaches on vaccination rates across various educational levels. Additionally, research might explore the psychological mechanisms that lead parents to vaccinate their children despite their own hesitancy, which could inform strategies targeting family health decisions. Finally, longitudinal studies would be beneficial in assessing the long-term effectiveness of tailored public health campaigns on changing vaccination attitudes and behaviors.

Authors' contributions: Ivan Danyliuk – conceptualisation, collection of empirical data collection and their validation, revision and drafting of the manuscript; Karine Malysheva – conceptualisation, methodology, empirical data collection and validation, revision and drafting of the manuscript; Ilya Yagiyayev – conceptualisation, methodology, source analysis, preparation of the literature review and theoretical framework of the study, revision and drafting of the manuscript; Sergiy Lytvyn – conceptualisation, methodology, empirical data collection and validation, source analysis, preparation of the literature review and theoretical framework, writing the manuscript; Anton Kurapov – software, data analysis, revision and drafting the manuscript; Oleksandra Leshenko – empirical data collection and validation, revision and drafting the manuscript.

Acknowledgements, sources of funding. The research was funded by the National Research Foundation of Ukraine, section 'Science for Security and Sustainable Development of Ukraine', grant No. 23DF016-01.

References

- Bearth, A., Kwon, S., & Siegrist, M. (2021). Chemophobia and knowledge of toxicological principles in South Korea: Perceptions of trace chemicals in consumer products. *Journal of Toxicology and Environmental Health, Part A, Current Issues*, 84(5), 183–195. <https://doi.org/10.1080/15287394.2020.1851834>
- Bearth, A., Saleh, R., & Siegrist, M. (2019). Lay-people's knowledge about toxicology and its principles in eight European countries. *Food and Chemical Toxicology*, 131, Article 110560. <https://doi.org/10.1016/j.fct.2019.06.007>
- Buchmüller, K., Bearth, A., & Siegrist, M. (2020). Consumers' perceptions of chemical household products and the associated risks. *Food and Chemical Toxicology*, 143, Article 111511. <https://doi.org/10.1016/j.fct.2020.111511>
- Cadeddu, C., Daugbjerg, S., Ricciardi, W., & Rosano, A. (2020). Beliefs towards vaccination and trust in the scientific community in Italy. *Vaccine*, 38(42), 6609–6617. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.07.076>
- Cameron, D. H. (2020). *An alternative to vaccines? Nosodes and their effect on vaccine debates in English Canada* [A thesis for Master of Arts, University of Saskatchewan, Canada]. <https://harvest.usask.ca/server/api/core/bitstreams/bd2357d6-7d12-43de-8035-ea1a2125d1ca/content>
- Danyliuk, I., Kurapov, A., Malysheva, K., Lytvyn, S. (2023). Psychometric properties of the scale "5C Psychological prerequisites of vaccination": Ukrainian sample. *Insait: Psykholohichni vymiry suspilstva*, 10, 13–39 [in Ukrainian]. [Данилюк, І., Курапов, А., Малишева, К., & Литвин, С. (2023).

Психометричні властивості шкали "5С Психологічні передумови вакцинації": Українська вибірка. *Insait: психологічні виміри суспільства*, 10, 13–39. <https://doi.org/10.32999/2663-970X/2023-10-2>

Danyliuk, I., Kurapov, A., Malysheva, K., Yahiiiaiev, I., Loshenko, O., & Lytvyn, S. (2023). Psychometric properties of the "Multidimensional Health Locus of Control Scale": Ukrainian sample. *Bulletin of Taras Shevchenko Kyiv National University. Psychology*, 1(17), 22–29 [in Ukrainian]. [Данилюк, І., Курапов, А., Малишева, К., Ягіяєв, І., Льошенко, О., & Литвин, С. (2023). Психометричні властивості шкали "Багатомірної шкали локусу контролю здоров'я": Українська вибірка. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Психологія*, 1(17), 22–29]. [https://doi.org/10.17721/BPSY.2023.1\(17\).3](https://doi.org/10.17721/BPSY.2023.1(17).3)

Danyliuk, I., Kurapov, A., Malysheva, K., Loshenko, O., Lytvyn, S. (2023). Psychometric properties of the vaccine conspiracy beliefs scale, the epistemic beliefs questionnaire, and the cynical distrust scale in a Ukrainian sample. *Psychological Journal*, 9(4), 19–29 [in Ukrainian]. [Данилюк, І., Курапов, А., Ягіяєв, І., Малишева, К., Льошенко, О., & Литвин, С. (2023). Психометричні властивості шкали переконань про щеплення, опитувальника епістемологічних переконань та шкали цинічної недовіри на українській вибірці. *Психологічний часопис*, 9(4), 19–29]. <https://doi.org/10.31108/2018vol12iss2>

Danyliuk, I., Yahiiiaiev, I., Kurapov, A., Malysheva, K., Loshenko, O., Lytvyn, S. (2023). Ukrainian language adaptation and psychometric properties of the conspiratorial mindset questionnaire (conspiracy mentality questionnaire). *Ukrainian Psychological Journal*, 1(19), 24–45 [in Ukrainian]. [Данилюк, І. В., Ягіяєв, І. І., Курапов, А. О., Малишева, К. О., Льошенко, О. А., & Литвин, С. В. (2023). Україномовна адаптація та психометричні властивості опитувальника змовницького умонастрою (Conspiracy Mentality Questionnaire). *Український психологічний журнал*, 1(19), 24–45]. [https://doi.org/10.17721/upj.2023.1\(19\).2](https://doi.org/10.17721/upj.2023.1(19).2)

Entine, J. (2011). *Scared to Death: How Chemophobia Threatens Public Health*. American Council on Science & Health.

Goldenberg, M. J. (2021). *Vaccine hesitancy: Public trust, expertise, and the war on science*. University of Pittsburgh Press.

Homburg, E., & Vaupel, E. (2019). *Hazardous chemicals: Agents of risk and change, 1800–2000*. Berghahn Books.

Hotez, P. J., Nuzhath, T., & Colwell, B. (2020). Combating vaccine hesitancy and other 21st century social determinants in the global fight against measles. *Current Opinion in Virology*, 41, 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.coviro.2020.01.001>

Kalaitzaki, A. E., Tamiolaki, A., & Vintila, M. (2022). The compounding effect of COVID-19 and war in Ukraine on mental health: A global time bomb soon to explode? *Journal of Loss and Trauma*, 28(3) 270–272. <https://doi.org/10.1080/15325024.2022.2114654>

Kurapov, A., Balashevych, O., Dubynskyi, O., & Tsurikova, H. (2022). Psychological factors of subjective assessment of the impact of war. *Psychological Journal*, 8(3), 65–75. <https://doi.org/10.31108/2018vol12iss2>

Kurapov, A., Danyliuk, I., Loboda, A., Kalaitzaki, A., Kowatsch, T., Klimash, T., & Predko, V. (2023). Six months into the war: a first-wave study of stress, anxiety, and depression among in Ukraine. *Frontiers in Psychiatry*, 14, Article 1190465.

Kurapov, A., Kalaitzaki, A., Keller, V., Danyliuk, I., & Kowatsch, T. (2023). The mental health impact of the ongoing Russian-Ukrainian war six months after the Russian Invasion of Ukraine. *Frontiers in Psychology*, 14, Article 1134780.

Kurapov, A., Pavlenko, V., Drozdov, A., Bezliudna, V., Reznik, A., & Isralowitz, R. (2022). Toward an understanding of the Russian-Ukrainian war impact on university students and personnel. *Journal of Loss and Trauma*, 28(2), 167–174.

Kurapov, A., Pivoriéné, J., Krasilova, Y., Proskurnia, A., Balashevych, O., Dubynskyi, O., & Kalaitzaki, A. (2023). From trauma to transformation: predictors of post-traumatic growth in Ukrainians affected by war in an ongoing conflict setting. *Social Inquiry into Well-Being*, 1(21), 62–80. <https://doi.org/10.13165/SD-23-21-1-04>

Nieto-Villegas, R., Bernabéu, R., & Rabadán, A. (2023). The impact of chemophobia on wine consumer preferences explored through the case of sulphites. *Journal of Agriculture and Food Research*, 14, Article 100692. <https://doi.org/10.1016/j.jafr.2023.100692>

Pavlenko, V., Kurapov, A., Drozdov, A., Korchakova, N., Reznik, A., & Isralowitz, R. (2022). Ukrainian "help" profession women: War and location status impact on well-being. *Journal of Loss and Trauma*, 28(1), 92–95.

Pisl, V., Volavka, J., Chvojko, E., Cechova, K., Kavaliriova, G., & Vevera, J. (2021). Willingness to vaccinate against COVID-19: The role of Health Locus of control and conspiracy theories. *Frontiers in Psychology*, 12, Article 717960. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.717960>

Rollini, R., Falciola, L., & Tortorella, S. (2022). Chemophobia: A systematic review. *Tetrahedron*, 113, Article 132758. <https://doi.org/10.1016/j.tet.2022.132758>

Rosman, T., Adler, K., Barbian, L., Blume, V., Burczech, B., Cordes, V., Derman, D., Dertli, S., Glas, H., Heinen, V., Kenst, S., Khosroschahli, M., Kittel, L., Kraus, C., Linden, A., Mironova, A., Olinger, L., Rastelica, F., Sauter, T., ... Zidarova, I. (2021). Protect ya grandma! The effects of students' epistemic beliefs and prosocial values on COVID-19 vaccination intentions. *Frontiers in Psychology*, 12, Article 683987. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.683987>

Rountree, C., & Prentice, G. (2021). Segmentation of intentions towards COVID-19 vaccine acceptance through political and health behaviour explanatory models. *Irish Journal of Medical Science*, 191(5), 2369–2383. <https://doi.org/10.1007/s11845-021-02852-4>

Saleh, R., Bearth, A., & Siegrist, M. (2019). "Chemophobia" today: Consumers' knowledge and perceptions of chemicals. *Risk Analysis*, 39(12), 2668–2682. <https://doi.org/10.1111/risa.13375>

Saleh, R., Bearth, A., & Siegrist, M. (2020). Addressing chemophobia: Informational versus affect-based approaches. *Food and Chemical Toxicology*, 140, Article 111390. <https://doi.org/10.1016/j.fct.2020.111390>

Saleh, R., Bearth, A., & Siegrist, M. (2021). How chemophobia affects public acceptance of pesticide use and biotechnology in agriculture. *Food Quality and Preference*, 91, Article 104197. <https://doi.org/10.1016/j.foodqual.2021.104197>

Saleh, R. (2020). *Chemophobia today: Determinants, consequences and implications for risk communication* (Publication No. 27080) [Doctoral thesis, University of Lucerne]. ETH Zurich. https://www.research-collection.ethz.ch/bitstream/handle/20.500.11850/460007/RS_DoctoralThesis_Chemophobia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Siegrist, M., & Bearth, A. (2019). Chemophobia in Europe and reasons for biased risk perceptions. *Nature Chemistry*, 11(12), 1071–1072. <https://doi.org/10.1038/s41557-019-0377-8>

Отримано редакцією журналу / Received: 22.08.24

Прорецензовано / Revised: 27.10.24

Схвалено до друку / Accepted: 15.12.24

Іван ДАНИЛЮК¹, д-р психол. наук, проф.

ORCID ID: 0000-0002-6522-5994

e-mail: danyliuk6@gmail.com

Сергій ЛИТВИН¹, д-р філософії

ORCID ID: 0000-0002-2859-1530

e-mail: sergiylytvyn@gmail.com

Ілля ЯГІЯЄВ¹, канд. психол. наук, доц.

ORCID ID: 0000-0003-1432-6821

e-mail: askamah@gmail.com

Антон КУРАПОВ¹, канд. психол. наук

ORCID ID: 0000-0002-1286-9788

e-mail: ankurapov@knu.ua

Каріне МАЛИШЕВА¹, канд. психол. наук, доц.

ORCID ID: 0000-0003-3903-5799

e-mail: karinemalysheva@gmail.com

Олександра ЛЬОШЕНКО¹, канд. психол. наук, доц.

ORCID ID: 0000-0002-3303-3162

e-mail: psiholog3003@gmail.com

¹Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

РОЛЬ ЛОКУСУ КОНТРОЛЮ ЗДОРОВ'Я, ЕПІСТЕМІЧНИХ ПЕРЕКОНАНЬ, ПЕРЕКОНАНЬ ЩОДО ВАКЦИНАЦІЇ, ЦИНІЗМУ – ВОРОЖОСТІ ТА ХЕМОФОБІЇ У ПРИЙНЯТТІ РІШЕНЬ ЩОДО ВАКЦИНАЦІЇ СЕБЕ ТА ДІТЕЙ

Вступ. Наголошено, що вагання щодо вакцинації становить значний виклик для громадського здоров'я, особливо в таких країнах, як Україна. Ця проблема ускладнюється тривалим воєнним конфліктом, який порушив функціонування систем охорони здоров'я та посилює соціальні стресори. Психологічні чинники, такі як хемофобія, локус контролю здоров'я, епістемічні переконання та переконання щодо змови стосовно вакцинації, відіграють важливу роль у формуванні ставлення до вакцинації. Це дослідження має на меті визначити

психологічні та соціально-демографічні детермінанти, які впливають на рішення щодо вакцинації в Україні, зокрема щодо вакцинації себе та своїх дітей.

Методи. Використано крос-секційний дизайн дослідження за участю 392 респондентів. Дані зібрано за допомогою онлайн-платформ із використанням валідованих шкал для вимірювання хемофобії, локусу контролю здоров'я, епістемічних переконань, переконань щодо змови стосовно вакцинації та цинізму-ворожості. Також оцінено соціально-демографічні змінні в їх зв'язку зі ставленням до вакцинації. Для аналізу даних застосовано описову статистику, кореляційний аналіз, узагальнене лінійне моделювання (поліноміальну логістичну регресію) та медіаційний аналіз.

Результати. Виявлено, що психологічні передумови вакцинації є значущими предикторами рівнів вакцинації. Колективна відповідальність та довіра до безпеки вакцин позитивно корелювали з кількістю отриманих респондентами вакцин, тоді як надмірна орієнтація на критичний пошук інформації негативно впливала на рівень вакцинації. Визначено, що хемофобія, хоча й не виступала посередником між психологічними передумовами та поведінкою щодо вакцинації, самостійно впливала на зниження рівнів вакцинації. Установлено, що епістемічні переконання не були пов'язані з рішеннями про вакцинацію дорослих, проте позитивно впливали на рішення вакцинувати дітей. З'ясовано, що соціально-демографічні фактори, такі як стать, вік, освіта та релігійність, не мали значного впливу на поведінку щодо вакцинації.

Висновки. Висвітлено складну взаємодію психологічних чинників у процесі прийняття рішень про вакцинацію. Акцентовано, що колективна відповідальність та довіра до вакцин може покращити ефективність громадських кампаній у сфері охорони здоров'я, а цілеспрямована просвітницька робота може допомогти зменшити негативний вплив хемофобії.

Ключові слова: вагання щодо вакцинації, хемофобія, локус контролю здоров'я, епістемічні переконання, переконання щодо змови стосовно вакцинації, цинізм-ворожість.

Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів. Спонсори не брали участі в розробленні дослідження; у зборі, аналізі чи інтерпретації даних; у написанні рукопису; в рішенні про публікацію результатів.

The authors declare no conflicts of interest. The funders had no role in the design of the study; in the collection, analyses or interpretation of data; in the writing of the manuscript; in the decision to publish the results.

УДК 355.088:27.726.3+159.913]:355.1(477)
DOI: [https://doi.org/10.17721/BPSY.2024.2\(20\).8](https://doi.org/10.17721/BPSY.2024.2(20).8)

Таїса КИРИЛЕНКО, канд. психол. наук, доц.
ORCID: 0000-0001-9079-9722
e-mail: kirilenkots@knu.ua

Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

Іван ГОРБИК, магістр, військ. капелан
ORCID: 0009-0002-3981-4901
e-mail: vano.gorbik@gmail.com

Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

ДУШПАСТИРСЬКА РОБОТА ВІЙСЬКОВОГО КАПЕЛАНА У ЗБРОЙНИХ СИЛАХ УКРАЇНИ ЯК ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯ: ЗМІСТ ТА ОСОБЛИВОСТІ

Вступ. Обґрунтовано, що душпастирська робота є важливим компонентом в боротьбі за духовний світ українського воїна в агресивній війні РФ. Метою було висвітлення змісту військового капеланства та результатів пілотажного дослідження окремих аспектів діяльності капелана. Спираючись на контекст релігійної приналежності більшості українців, капеланська діяльність розглядалась із християнської позиції.

Методи. Використано теоретичні методи: аналіз і узагальнення. Для емпіричного дослідження використано авторську анкету-опитувальник для виявлення психологічних аспектів діяльності військових капеланів.

Результати. У результаті аналізу досліджуваної літератури зроблено основний нарис елементів душпастирської роботи. У ході порівняльного аналізу роботи військового капелана і військового психолога окреслено кордони компетентностей та виявлено сферу перетину їхньої діяльності. Здійснено авторське опитування, у якому взяли участь 44 військовослужбовці, які обіймають посади, дотичні до служби військового капеланства з різним строком служби. У цьому опитуванні виявлено ступінь важкості прийняття рішення почати службу військовим капеланом, важкі моменти в їхній роботі й те, що було для них поміччю.

Висновки. Визначено, що капелан може посилити позитивний вплив на особовий склад через взаємодію з психологом у сфері перетину їхньої діяльності або вивільнити його увагу від цієї сфери для більш ефективної роботи з групою особливої уваги, відновлення військовослужбовців після виходу з бойових дій, лікування ПТСР та роботи за іншими вузькими фаховими функціями. Наголошено, що найважчими елементами в роботі військового капелана є втрата особового складу, налагодження взаємодії з командуванням і завоювання авторитету і довіри. Виявлено, що незалежно від стажу капеланства у 86 % основним психологічним ресурсом є "Бог і молитва до нього".

Ключові слова: особистість, військовий капелан, молитва, духовність, психологічний супровід, душпастирська робота, військовослужбовець, сім'я військовослужбовця.

Вступ

Актуальність теми дослідження. Сучасна гібридна російсько-українська війна в усіх її вимірах розглядається не лише як військовий спротив агресії. Визначальна роль у ньому належить також і духовному опору: це боротьба за людину, за її душу, її духовний світ. Одним зі шляхів його укріплення, пробудження величі духовного світу людини є душпастирська робота духовних капеланів. Наукове дослідження психологічного пласта військових капеланів – нагальна робота вчених, що дозволить розкрити не лише складники їхньої діяльності в духовно-психологічному супроводі військовослужбовців, а й особистості самих капеланів, вибору ними душпастирської роботи з військовослужбовцями. Проте саме ці аспекти недостатньо представлені в психологічній літературі, що є актуальним як у теоретичному (категоріальне та змістове наповнення діяльності), так і в практичному (відбір, методи роботи) планах.

Мета статті – висвітлення змістового наповнення діяльності військових капеланів та психологічних особливостей в їхній роботі.

Методи

У дослідженні використано методи теоретичного аналізу та описової статистики.

Результати

На сьогодні в роботах українських (Л. Непіпенко, Т. Калениченко, Р. Коханчук, А. Стародуб) та закордонних (Alan T. Baker) дослідників представлено загальне розуміння діяльності капеланів. На основі цього досвіду проведемо систематизацію підходів до висвітлення душпастирської роботи та розуміння її як психологічного супроводу військовослужбовців у допомозі гармонізації їхнього духовного світу. Через переважно християнський контекст нашого суспільства (Якименко та ін., 2023)

розглядатимемо душпастирську роботу військового капелана в межах християнської релігії, але для подальших досліджень пропонується розглянути душпастирську роботу з позиції інших релігій, послідовники яких також присутні у Збройних силах України.

Аналіз душпастирської роботи. Військовий капелан є одночасно священиком і воїном, він поєднує в собі духовний і фізичний світи (Збанджала, 2018). Він має поклик від Бога (Baker, 2021) й обов'язок перед українським народом. Душпастирська робота військового капелана передбачає забезпечення релігійної, етичної, моральної, духовної підтримки та сприяння формуванню особистісної стійкості й належного духовного стану особового складу і членів їхніх сімей (Про Службу військового капеланства, 2021).

Військовослужбовець потребує релігійних практик, відвідування Церкви, слухання слів настанови від Бога, часу і місця для молитви, сповіді. Участь у релігійних практиках, які знайомі людині, заспокоює її, дає можливість відчуття єдності із Богом і, відповідно, зрозуміти правильність свого шляху. Християнські моральні і норми поведінки є прийнятними й зрозумілими у Збройних силах України через переважну приналежність українського народу до християнських традицій (Якименко та ін., 2023). Просвітницька робота щодо цих норм серед військовослужбовців під час широкомасштабної агресії РФ проводиться не в окремих аудиторіях, а в природних умовах відновлення і несення служби особовим складом у вигляді індивідуальних або групових бесід. Нагадування християнських моральних стандартів дає людині можливість відчувати межу дозволеного та за допомогою особистого сумління контролювати свою поведінку. Зокрема, Забзалюк (2007, с. 43, 59) зазначає, що у війську Українських січових стрільців капелан проводив

© Кириленко Таїса, Горбик Іван, 2024

виховну роботу серед особового складу, а капелани УНР мали великий вплив на моральний дух козацтва, що підвищувало їхню боєздатність. Також Грибовський (2021, с. 32) описав напрям діяльності православних капеланів у Польських збройних силах у 1919–1949 рр. як виховання воїнів у релігійному дусі за засадами православної віри, роз'яснення воїнам сутності громадянських обов'язків, солдатської честі, вірності присязі та сумлінного несення військової служби. Такі бесіди в кожному полку проводились капеланами раз на два тижні. Baker (2021, р. 149) пише, що ефективність капелана залежить від побудови з військовослужбовцями сильних відносин, які базуються на розділеному з ними побуті. Про це свідчить і практика військових капеланів в УНР; вони поводили себе на рівних з вояками і поділяли разом з ними військовий побут (Забзалюк, 2007). Капелан піклується про тих військових, хто розділяє з ним свою віру, про тих, хто належить до інших конфесій або релігій, так само як і про тих, хто взагалі позиціонує себе як нерелігійну особу (Baker, 2021), бо всі вони потребують душпастирської опіки. Підтвердженням цього свідчить моніторингове соціологічне дослідження 2012 р., яке показало, що спілкування зі священнослужителем посідає одне з чільних місць у загальному рейтингу релігійних потреб. У військових частинах, де співробітництво з церквами (релігійними організаціями) має постійний щотижневий характер, дуже часто військовослужбовці, навіть ті, які не вважають себе боговірними, бажать спілкуватися зі священнослужителями (Методичні рекомендації керівника органів військового управління..., 2014). В арміях УГА та УНР слово польового духівника було, як ліки для душі (Забзалюк, 2007, с. 11), відповідно, бесіди з духовним капеланом мають позитивний вплив на психологічний стан військового. В умовах війни, під тиском небезпеки для життя у військовослужбовців виникають питання щодо життя і смерті, вбивства і покарання винних. На подібні питання військового капелана може фахово відповісти з точки зору релігійного погляду і таким чином позитивно налаштувати психологічний стан військовослужбовця (Baker, 2021, р. 150). Коли під тиском ворожих сил та інформаційної атаки військовослужбовець втрачає надію, саме духовні цінності релігійного напрямку підбадьорюють і вдихають надію на успіх.

Вплив душпастирської роботи військового капелана зростає з часом. Військовослужбовці бачать піклування про себе і починають більше довіряти капелану. У міру того як зростає його авторитет, зростає і його можливість впливати своїми настановами на особовий склад та порадами на керівництво, що, своєю чергою, допоможе командуванню приймати кращі рішення. Таке посередництво зменшить конфліктність у підрозділі та впровадить позитивні зміни (Забзалюк, 2007; Baker, 2021; Grzybowski, 2021).

Душпастирська робота військового капелана стосується також і сімей військовослужбовців. Особливо гостро стоять сімейні питання під час тривалого періоду розлуки із членами сім'ї. Це спровоковано вимушеною міграцією в більш безпечні місця, постійними переїздами частин вздовж лінії фронту, тривале перебування військовослужбовців у зоні бойових дій та через певні складнощі в отриманні відпусток. Такі питання, як підтримка здорових відносин на відстані між членами сім'ї, вирішення конфліктних ситуацій, втрата емпатії один до одного через різні середовища проживання військовослужбовця і його сім'ї, залишаються відкритими для подальших досліджень та розроблення практичних кроків реалізації душпастирської опіки.

Є низка викликів і проблемних моментів для військового капелана. Капелан повинен бути серед людей в їхньому середовищі, поза Церквою. На відміну від священника помісної Церкви, де люди йдуть до священника, капелан повинен йти до людей (Baker, 2021; Забзалюк, 2007). Іноді керівництво має очікування від капелана, які можуть зашкодити його роботі, наприклад сповіщати про загибель рідних. Іноді капелан стає між побажаннями особового складу і протилежним баченням командування (Baker, 2021). Великим викликом у військового капелана, як і у будь-якого військовослужбовця, є страх перед смертю і усвідомлення свого обов'язку (Забзалюк, 2007; Збанджала, 2018). Ще одним проблемним моментом є міжконфесійне і міжцерковне протистояння, політизація релігійного життя. Дуже яскравим прикладом цієї проблеми є протистояння УПЦ МП і ПЦУ. Церковний апарат використовується державою агресора як інструмент політичного впливу на громадян України (Непіпенко, 2022, с. 11). Це протистояння може відчуватись і в ЗСУ серед особового складу, тому що в лавах збройних сил є віряни обох церков. Також є неприйнятною для нашого суспільства практика, яка існує в країнах Південно-Західної, Південної, Південно-Східної Азії та Африки, – використовувати релігійне виховання як інструмент агресивної пропаганди (Здіорук, 2014).

Поняття психологічного супроводу. Мушкевич та Максименко (2011, с. 10) у визначенні поняття психологічного супроводу починають із розкриття значення супроводу як такого. Супровід – це спільне проходження двох людей, де супровідник постає як людина, що захищає та допомагає в дорозі впоратися з мінливістю шляху. Тоді психологічний супровід можна визначити як тривалу взаємодію з людиною, яка виражається у регулярному моніторингу її психологічного стану, пошуку і виявленні проблем, з якими вона стикається, і допомозі їй у розв'язанні цих проблем (допомога реалізується у створенні сприятливих умов, організації заходів з підтримання оптимального стану психічного здоров'я і стресостійкості та застосуванні різних ефективних методик) та профілактики, яка запобігає виникненню негативних психологічних станів (Агаєв та ін., 2016; Мушкевич, & Максименко, 2011). Залежно від середовища застосування психологічного супроводу змінюються його завдання і мета, а відповідно, і змінюються акценти у визначенні цього терміна. Метою може бути: процес соціалізації, який забезпечує особистісну та міжособистісну гармонізацію, розвиток творчого потенціалу та пошук перспектив подальшого розвитку особистості (Мушкевич, 2017, с. 190); безперервне відстеження динаміки психологічних обставин, прогнозування та оцінювання втому, цілеспрямоване управління мотивацією, психічними станами людей та соціально-психологічними процесами у військових підрозділах, їх захисті від психологічних акцій противника (Жигайло, & Матеюк, 2022, с. 65); подолання стресу тощо. Щодо психологічного супроводу, то серед військових більший акцент робиться на моніторингу психологічних станів і мотивації, виокремленні серед особового складу осіб із низьким рівнем нервово-психологічної стійкості, психічними розладами або явними проявами посттравматичної стресової симптоматики та формуванні груп посиленої уваги (Кокун та ін., 2019; Жигайло, & Матеюк, 2022). Питання реабілітації і відновлення військових після виходу з бойових дій також є частиною фахової психологічної допомоги військовослужбовцю зберегти своє психічне здоров'я та в короткі строки відновити свою боєздатність.

Сфери, у яких душпастирська робота військового капелана перетинається з роботою військового психолога. Під час аналізу діяльності військового капелана і військового психолога можна побачити певний перетин сфер впливу. Психологічний супровід і душпастирська опіка є безперервним процесом існування військової частини в локальному сенсі і збройних силах загалом (Забзалюк, 2007; Кокун та ін., 2019; Мушкевич, & Максименко, 2011; Grzybowski, 2021). Основним гаслом служби військового капеланства є "бути поруч". Під час постійної взаємодії з особовим складом відстежуються моральний, вольовий, мотиваційний і емоційний стани, ділові якості військовослужбовця та його схильність до самогубства, що допомагає військовому капелану через душпастирську опіку вчасно відреагувати та наставити військового, та в разі необхідності надати командуванню корисні поради (Baker, 2021; Кокун та ін., 2019), при цьому зберігаючи конфіденційність розмов з особовим складом (Про Службу військового капеланства, 2021). Сфера впливу на мотиваційно-ціннісні детермінанти військовослужбовця також потрапляє у площину перетину душпастирської роботи військового капелана і військового психолога (Здіорук, 2014; Жигайло, & Матеюк, 2022).

Є і ті сфери роботи психолога і капелана, які за фахом належать тільки тому чи іншому, і важливо в цій статті окреслити сфери їхнього впливу. Військовий капелан має право і відповідну освіту, щоб в душпастирській роботі говорити про Бога, віру, надію і любов Божу. Він може застосовувати базові навички активного слухання, аналізувати вплив думок особового складу на їхню поведінку, робити відповідні висновки та планувати відповідні бесіди для роз'яснення життєвих і релігійних питань, але без відповідної психологічної освіти військових капелан не повинен заходити у сферу клінічного психолога, проводити психологічні терапевтичні заходи та робити все те, що стосується безпосередньо специфіки роботи військового психолога (Baker, 2021). Своєю чергою, робота військового психолога передбачає фахове (наукове) спостереження і аналіз поведінки військовослужбовця, розробку та вживання заходів психологічної підтримки, роботу з тими, хто має ПТСР, та допомогу в їх реабілітації, роботу з групою військовослужбовців, які

мають певні психічні відхилення (Жигайло, & Матеюк, 2022; Кокун та ін., 2019).

Емпіричне дослідження. Для виявлення особливостей душпастирської роботи було запропоновано анкету опитувальник, де відмічались час служби, посада, рівень важкості прийняття рішення обійняти посаду військового капелана, найбільш важкі моменти у службі й ресурс як допомога. Усю вибірку було поділено на два блоки, у перший блок увійшли три групи, поділені за часом служби, у другому – три групи, поділені за посадою: перший блок (1-ша група – тривалість служби до 1 року, кількістю 9 осіб; 2-га група – від 1 року до 5 років, кількістю 28 осіб; 3-я група – понад 5 років, кількістю 7 осіб); другий блок (1-ша група – посада військового капелана, кількістю 31 особа; 2-га група – посада помічника військового капелана, кількістю 5 осіб, 3-я група – посада начальників і офіцерів служби військового капеланства (керівництво військових капеланів), кількістю 8 осіб). Разом в опитуванні взяли участь 44 особи.

У першому блоці відповіді стосовно того, що було пережито як найбільш важкий момент, розділились таким чином (табл. 1). У перших двох групах спостерігається присутність відчуття непотрібності й бар'єри у сприйнятті особовим складом і командуванням, у третій групі цей фактор відсутній. У третій групі помітна проблема розлуки із сім'єю. У другій групі явно виражене ускладнення взаємодії з керівництвом. У всіх трьох групах визнано важкою втрату особового складу і пов'язані з цим питання та складнощі в завоюванні авторитету і довіри.

Аналіз ресурсів "що мені допомогало" дозволив виокремити такі відповіді у відсотковому відношенні до групи першого блоку (табл. 2). Також було обчислене середнє процентне відношення загальних відповідей: "Бог і молитва до Нього" (86 %); "Сім'я" (61 %); "Колеги капелани" (48 %); "Церква" (45 %); "Колеги офіцери" (14 %).

Отже, як бачимо з відповідей, "Бог і молитва до нього" – це головна поміч для капеланів незалежно від строку служби. "Церква" представлена у першій і у другій групах як більш виразна тенденція, ніж у третій групі. Значення підтримки "сім'я" більш представлена в тих, хто служить один і більше років, тоді як значення підтримки "Колеги капелани" і "Колеги офіцери" зменшується з набуттям стажу.

Таблиця 1

Питання: "що було пережито як найбільш важкий момент"		
До 1 року служби (9 осіб)	1 рік і більше (28 осіб)	5 років і більше (7 осіб)
Відчуття непотрібності і бар'єр у сприйнятті (2) Завоювати авторитет і довіру (1) Втрати особового складу (1)	Питання взаємодії з керівниками (6) Втрати особового складу (11) Відчуття непотрібності і бар'єр у сприйнятті (1) Завоювати авторитет і довіру (2)	Розлука із сім'єю (2) Втрати особового складу (1) Завоювати авторитет і довіру (1)

Таблиця 2

Психологічні ресурси військовослужбовців, дотичних до військового капеланства		
До 1 року служби (9 осіб)	1 рік і більше (28 осіб)	5 років і більше (7 осіб)
Бог і молитва до Нього (100 %) Сім'я (44 %) Колеги капелани (66 %) Церква (44 %) Колеги офіцери (22 %)	Бог і молитва до Нього (86 %) Сім'я (68 %) Колеги капелани (46 %) Церква (50 %) Колеги офіцери (11 %)	Бог і молитва до Нього (71 %) Сім'я (57 %) Колеги капелани (57 %) Церква (29 %) Колеги офіцери (14 %)

У другому блоці відповіді стосовно того, що було пережито як найбільш важкий момент, розділились таким чином (табл. 3). Серед тих, хто обіймає посаду військового капелана і помічника військового капелана, присутня проблема відчуття непотрібності і бар'єру у сприйнятті особовим складом і керівництвом. Складнощі

у взаємодії з керівництвом присутні серед військових капеланів і їх керівників по капеланській лінії. Питання авторитету й довіри притаманні тільки першій групі, так само як і розлука з сім'єю третій групі. У всіх трьох групах визнано важкою "втрату особового складу" і пов'язані з цим питання та складнощі.

Таблиця 3

Питання: "що було пережито як найбільш важкий момент"

Військовий капелан (31)	Помічник військового капелана (5)	Начальники і офіцери служби військового капеланства (8)
Відчуття непотрібності і бар'єр у сприйнятті (2) Завоювати авторитет і довіру (4) Питання взаємодії з керівниками (5) Втрати особового складу (10)	Відчуття непотрібності і бар'єр у сприйнятті (2) Втрати особового складу (1)	Розлука із сім'єю (2) Втрати особового складу (1) Питання взаємодії з керівниками (1)

Аналіз психологічних ресурсів військовослужбовців, дотичних до військового капеланства, дозволив виокремити відповіді у відсотковому відношенні до групи другого блоку (табл. 4). Більш виразна присутність ресурсів "Бог і молитва до нього" і "Сім'я" у відповідях військових капеланів і менш

виразна у відповідях їхніх керівників. "Колеги капелани" є помітно більшим ресурсом для військових капеланів і їх керівників, ніж для помічників військових капеланів. "Церква" і "Колеги офіцери" не представлені як важливий ресурс для помічників військових капеланів.

Таблиця 4

Психологічні ресурси військовослужбовців, дотичних до військового капеланства

Військовий капелан (31)	Помічник військового капелана (5)	Начальники й офіцери служби військового капеланства (8)
Бог і молитва до Нього (90 %) Сім'я (65 %) Колеги капелани (55 %) Церква (52 %) Колеги офіцери (16 %)	Бог і молитва до Нього (80 %) Сім'я (60 %) Колеги капелани (20 %)	Бог і молитва до Нього (75 %) Сім'я (50 %) Колеги капелани (63 %) Церква (63 %) Колеги офіцери (13 %)

Було обчислено середнє значення важкості прийняття рішення обрати службу в армії на посаді, дотичній до військового капеланства, за шкалою від 0 до 5: військовий капелан 2,1; помічник військового капелана 1,6; начальники та офіцери служби військового капеланства 1,3. Ті з військових капеланів, хто одразу заходить на свою посаду, відмітили складність прийняття рішення у середньому на рівні 2,5, а ті, хто зайшов на посаду не одразу, а пройшов через солдатську або сержантську посаду, – на рівні 1,8, що свідчить, імовірно, про більший поріг входу на посаду військового капелана для особи з цивільного життя, ніж для особи, яка є дотичною до військової служби.

Дискусія і висновки

У результаті аналізу досліджуваної літератури можна описати душпастирську роботу як виховання морального духу, роз'яснення основ віри й посилення патріотичних настроїв, побудову сильних відносин для завоювання довіри й авторитету, регулярність спілкування з особовим складом, розділення побуту, що дозволяє бути легкодоступним і відкритим для усіх рангів військовослужбовців, організацію богослужінь, підбадьорення і підтримку, посередництво між командирами і їх особовим складом. Військовий капелан зустрічається з низкою викликів: його служіння проходить поза Церквою; він стикається з притаманною для військових дилемою між реальною небезпекою для життя і необхідністю виконання обов'язку; пошук мудрості, перебуваючи в контексті міжконфесійного протистояння і політизації релігійного життя; недопущення зі свого боку пропаганди світогляду окремої релігії чи конфесії. Через недостатність літератури потрібне подальше дослідження роботи капелана серед сімей військовослужбовців.

У результаті аналізу перетину сфер роботи військового капелана і військового психолога було окреслено, як сфери сумісної взаємодії, так і сфери, притаманні виключно фаховим функціям. Виходячи з цього, капелан може посилити позитивний вплив на особовий склад через взаємодію з психологом у сфері перетину або вивільнити його увагу від цієї сфери для більш ефективної роботи з групою особливої уваги, відновлення військовослужбовців після виходу з бойових дій, лікування ПТСР та реабілітації їх у цивільному житті.

Відчуття непотрібності й бар'єр у сприйнятті спостерігаються у військовослужбовців на посадах військового капелана і помічника військового капелана (за відсутності капелана заміщає його функції) зі строком служби до 5 років, з набуттям досвіду від 5 років ця проблема зникає. Можна зробити висновок, що для пришвидшення адаптації функціональності капелана до поточних умов необхідно забезпечення комунікації з більш досвідченими військовими капеланами. Порівнюючи теоретичну базу і дані емпіричного дослідження, можна побачити, що комунікація військового капелана з керівництвом є важливим елементом у його душпастирській роботі, але водночас і складним у досягненні. У подальшому дослідженні потрібно виявити проблемні питання взаємодії військового капелана з командиром і розробити практичні рекомендації для розв'язання цих питань. Сприйняття втрат особового складу, на жаль, є і буде залишатись болісним і невиправним у цій війні проти РФ до моменту нашої повної перемоги над агресором. Основним психологічним ресурсом для військового капелана (86 %) є "Бог і молитва до нього". Значною поміткою назвали "Сім'я" і "Колеги капелани" ті, хто має стаж роботи понад один рік служби. Зі стажем роботи 5 років і більше вага ресурсу "Церква" значно зменшена в житті капелана, це явище потребує додаткових досліджень. Поріг для прийняття рішення стати військовим капеланом збільшується для цивільних осіб і зменшується для тих, хто вже був дотичний до військової служби. Отримані результати вказують на важливість подальшого вивчення мотиваційних чинників прийняття й особистісного розуміння посади військового капелана, значення військового капеланства в сучасній війні за духовний світ людини та подолання духовних криз.

Внесок авторів: Кириленко Таїса – концептуалізація, методологія, написання; Горбик Іван – концептуалізація, емпіричне дослідження, аналіз даних, написання.

Список використаних джерел

Агаєв, Н. А., Скрипкін, О. Г., Дейко, А. Б., Поливанюк, В. В. & Еверт, О. В. (2016). *Алгоритм роботи військового психолога щодо психологічного забезпечення професійної діяльності особового складу Збройних сил України (методичні рекомендації)*. Міністерство оборони України, Наук.-дослід. центр гуманітар. проблем Збройних сил України.

Жигайло, Н., & Матеюк, О. (2022). Психологічний супровід військовослужбовців у зоні ведення бойових дій. *Вісник Львівського університету. Серія Психологічні науки*, 13, 64–70. <https://doi.org/10.30970/PPS.2022.13.8>

Забзалюк, Д. (2007). *Душпастирська служба українських військових формувань першої половини ХХ ст.* [Дис. канд. іст. наук, Львівський державний університет внутрішніх справ]. <https://dspace.lvdvds.edu.ua/handle/1234567890/359>

Збанджало, М. (2018). *Лицарі духа: Військове капеланство УГКЦ ХІХ–ХХ століть у біографіях*. Свічано

Здіорук, С. І. (2014). Служба військових капеланів у Воєнній організації Української Держави: Необхідність, можливості та перспективи (Аналітична записка). *Гуманітарний розвиток*, 5, 30. <http://surl.li/mmnwxd>

Кокун, О. М., Агаєв, Н. А., Пішко, І. О., Лозинська, Н. С. & Корня, Л. В. (2019). *Психологічне вивчення особового складу Збройних сил України*. ФОР Маслаков.

Методичні рекомендації керівникам органів військового управління, командирам (начальникам) військових частин, військових навчальних закладів, установ та організацій Збройних сил України щодо удосконалення військово-релігійного співробітництва. (2014, 8 липня). Міністерство оборони України. <http://surl.li/hvfygr>

Мушкевич, М. І. & Максименко, С. Д. (Ред.) (2011). *Поняття супроводу у сучасній психологічній науці. Збірник наукових праць Ін-ту психології ім. Г. С. Костюка АПН України. Проблеми загальної та педагогічної психології*, 13(1), 287–294. <http://evnuir.vnu.edu.ua/handle/123456789/1338>

Мушкевич, М. І. (2017). Моделі організації психологічного супроводу сімей, які мають проблемних дітей. *Психологія: Реальність і перспективи*, 8, 188–192.

Непіпенко, Л. (2022). Військове капеланство в незалежній Україні: Поступ власної моделі. *Вісник Львівського університету. Серія філософсько-політологічні студії*, 43, 126–138. <https://doi.org/10.30970/PPS.2022.43.16>

Про Службу військового капеланства, Закон України № 1915-IX (2021, 30 листопада). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1915-20>

Якименко, Ю., Биченко, А., & Міщенко, М. (2023). *Українське суспільство, держава і церква під час війни. Церковно-релігійна ситуація в Україні-2023*. Центр Разумкова. <http://surl.li/tuwik>

Baker, A. T. (2021). *Foundations of Chaplaincy: A Practical Guide*. William B. Eerdmans. <http://surl.li/yylyhq>

Grzybowski, J. (2021). *W kraju i na obczyźnie. Kapelani wojskowi wyznania prawosławnego w armii II Rzeczypospolitej i Polskich Siłach Zbrojnych na Zachodzie*. Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego.

References

Агаєв, Н. А., Скряпкин, О. Г., Дейко, А. В., Polyvaniuk, V. V., & Evert, O. V. (2016). *Algorithm of the work of a military psychologist regarding the psychological support of the professional activity of the personnel of the Armed Forces of Ukraine (methodical recommendations)*. Ministry of Defense of Ukraine, Research. humanitarian center problems of the Armed Forces of Ukraine [in Ukrainian].

Taisa KYRYLENKO, PhD (Psychol.), Assoc. Prof.

ORCID ID: 0000-0001-9079-9722

e-mail: kirilenkots@knu.ua

Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

Ivan HORBYK, Master's Student, military chaplain

ORCID ID: 0009-0002-3981-4901

e-mail: vano.gorbik@gmail.com

Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

PASTORAL WORK OF A MILITARY CHAPLAIN IN THE ARMED FORCES OF UKRAINE AS PSYCHOLOGICAL SUPPORT FOR MILITARY SERVICEMAN: CONTENT AND FEATURES

Background. It is established that pastoral work is a vital important component in nurturing the spiritual well-being of the Ukrainian soldier during the aggressive war with the Russian Federation. The goal was to emphasize the content of military chaplaincy and the findings of preliminary research into individual aspects of chaplain's activities. Considering the religious affiliations of most Ukrainians, chaplaincy efforts were examined from a Christian perspective.

Methods. Theoretical methods used included analysis and generalization. For the empirical research, an author-designed questionnaire was administered to explore the psychological aspects of military chaplains' roles.

Results. The analysis of the literature led to the development of a basic framework outlining the elements of pastoral work. A comparative analysis of the roles of military chaplains and military psychologists was conducted, identifying the boundaries of their respective competencies and the overlap in their activities. An author-led survey included 44 servicemen affiliated with military chaplaincy, representing varying lengths of service. The survey revealed the challenges faced in deciding to become a military chaplain, difficulties encountered in their work, and what support was beneficial to them.

Conclusion. The chaplain can enhance the positive impact on personnel through collaboration with the psychologist at the intersection of their activities or by redirecting one's attention to improve the effectiveness in working with a special attention group, focusing on the recovery of servicemen after combat, treatment of PTSD, and other specialized functions. The most challenging aspects of a military chaplain's role include coping with personnel loss, establishing rapport with the command, and earning authority and trust. To address these issues, it was found that regardless of chaplaincy duration, 86% of the primary psychological resource is derived from "God and prayer to Him".

Keywords: personality, military chaplain, prayer, spirituality, psychological support, pastoral work, serviceman, family of a military serviceman.

Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів. Спонсори не брали участі в розробленні дослідження; у зборі, аналізі чи інтерпретації даних; у написанні рукопису; в рішенні про публікацію результатів.

The authors declare no conflicts of interest. The funders had no role in the design of the study; in the collection, analyses or interpretation of data; in the writing of the manuscript; in the decision to publish the results.

Baker, A. T. (2021). *Foundations of chaplaincy: A practical guide*. William B. Eerdmans. <http://surl.li/yylyhq>

Grzybowski, J. (2021). *W kraju i na obczyźnie. Kapelani wojskowi wyznania prawosławnego w armii II Rzeczypospolitej i Polskich Siłach Zbrojnych na Zachodzie* [At home and abroad. Orthodox military chaplains in the army of the Second Polish Republic and the Polish Armed Forces in the West]. University of Warsaw Publishing House.

Kokun, O. M., Agaev, N. A., Pishko, I. O., Lozinska, N. S., & Kornya, L. V. (2019). *Psychological study of the personnel of the Armed Forces of Ukraine*. FOP Maslakov [in Ukrainian].

Methodical recommendations to heads of military administration bodies, commanders (chiefs) of military units, military educational institutions, institutions and organizations of the Armed Forces of Ukraine regarding the improvement of military-religious cooperation. (2014, July 8). Ministry of Defense of Ukraine [in Ukrainian]. <http://surl.li/hvfygr>

Mushkevich, M. I. (2017). Models of the organization of psychological support for families with problem children. *Psychology: Reality and prospects*, 8, 188–192 [in Ukrainian].

Mushkevich, M. I., & Maksimenko, S. D. (Eds.) (2011). The concept of accompaniment in modern psychological science. *Collection of scientific papers of the Kostiuik Institute of Psychology of the Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine. Problems of General and Pedagogical Psychology*, 13(1), 287–294 [in Ukrainian]. <http://evnuir.vnu.edu.ua/handle/123456789/1338>

Nepipenko, L. (2022). Military chaplaincy in independent Ukraine: Progress of its own model. *Bulletin of Lviv University. Series of philosophical and political studies*, 43, 126–138 [in Ukrainian]. <https://doi.org/10.30970/PPS.2022.43.16>

On Military Chaplaincy Service, Law of Ukraine No. 1915-IX (2021, November 30) [in Ukrainian]. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1915-20>

Yakymenko, Yu., Bychenko, A., & Mishchenko, M. (2023). *Ukrainian society, the state and the church during the war. Church and religious situation in Ukraine-2023*. Razumkov Center [in Ukrainian]. <http://surl.li/tuwik>

Zabzalyuk, D. E. (2007). *Pastoral service of Ukrainian military formations of the first half of the 20th century* [Dissertation of Candidate of Historical Sciences, Lviv State University of Internal Affairs [in Ukrainian]. <https://dspace.lvdvds.edu.ua/handle/1234567890/359>

Zbanjala, M. (2018). *Knights of the spirit: military chaplaincy of the UGCC of the 19th-20th centuries in biographies*. Svichado [in Ukrainian].

Zdioruk, S. I. (2014). Service of military chaplains in the Military Organization of the Ukrainian State: Necessity, opportunities and prospects (Analytical note). *Humanitarian Development*, 5, 30 [in Ukrainian]. <http://surl.li/mmnwxd>

Zhigaylo, N., & Mateyuk, O. (2022). Psychological support of servicemen in the combat zone. *Bulletin of Lviv University. Psychological Sciences Series*, 13, 64–70 [in Ukrainian]. <https://doi.org/10.30970/PPS.2022.13.8>

Отримано редакцією журналу / Received: 18.08.24

Прорецензовано / Revised: 15.10.24

Схвалено до друку / Accepted: 15.12.24

UDC 613.95: 159.922.7:373.3

DOI: [https://doi.org/10.17721/BPSY.2024.2\(20\).9](https://doi.org/10.17721/BPSY.2024.2(20).9)

Valeriy KYRYCHUK, PhD (Pedagog.), Assoc. Prof.

ORCID ID: 0000-0003-0296-421X

e-mail: kyrichuk@ukr.netCentral Institute of Postgraduate Education (CIPE) of State Higher Educational Institution
of National Academy of Educational Sciences of Ukraine, Kyiv, Ukraine

Serhiy RUDENKO, DSc (Med.), Assoc. Prof.

ORCID ID: 0000-0002-1821-204X

e-mail: rudenko60med@gmail.comThe Institute of Postgraduate Education
of the O. Bogomolets National Medical University, Kyiv, Ukraine

THE IMPACT OF PSYCHOLOGICAL PERSONALITY TRAITS ON THE HEALTH DEVELOPMENT OF SCHOOL-AGED CHILDREN IN THE EDUCATIONAL PROCESS

Background. *The influence of psychological personality traits (PPT) on the health formation of school-aged children in extreme social environments is increasing, making its study essential from both theoretical and practical perspectives for enhancing the healthcare system.*

Methods. *A randomized controlled study involving 1,110 patients aged 9-17 years was conducted using a double-blind method. The study examined the dynamics of health formation in school-aged children influenced by issues stemming from established psychological personality traits (anxiety, aggressiveness, insecurity, impulsiveness, asociality, introversion, externality, and aesthetic insensitivity). Data collection and processing were conducted using the automated project system Universal online, version 45.*

Results. *The study explored the impact of established psychological personality traits (impulsivity, aggressiveness, insecurity, externality, dishonesty, asociality, and aesthetic insensitivity) on the development of respiratory and digestive system diseases. It was found that anxiety is a significant risk factor for the development of digestive system diseases (DSD) – OR = 2.16, indicating more than a twofold increased risk of disease development among individuals with anxiety, though not for respiratory system diseases (RSD) – OR = 1.29, where this risk is not statistically significant. Dishonesty is identified as risk factor for respiratory system diseases. Asociality is a notable risk factor for both types of diseases, with its impact on DSD being slightly stronger (OR = 1.89, 95% CI: 1.23–2.91, $p < 0.05$) compared to RSD – OR = 1.53, 95% CI: 1.00–2.36, $p < 0.05$, indicating that asociality is an important risk factor for the formation of both respiratory and digestive system diseases, necessitating consideration of this characteristic in the prevention of both types of diseases.*

Conclusions. *The impact of established psychological personality traits (PPT) on the development of respiratory and digestive system diseases in school-aged children during their education has been recognized. If not promptly identified, the detrimental influence of PPT may lead to systemic dysfunctions due to atypical clinical forms of respiratory and digestive system diseases. Special attention should be given to addressing manifestations of anxiety, dishonesty, and asociality. Enhancing the overall health in children may alleviate social issues, improve social adaptation, and boost academic performance.*

Keywords: *schoolchildren's health, psychological personality traits, aggressiveness, insecurity, impulsivity, anxiety, asociality, aesthetic insensitivity, respiratory system diseases, digestive system diseases.*

Background

The health and well-being of school-aged children largely depend not only on their physical condition but also on their psychological, emotional, and social development in the short and long term. The idea that certain personality traits can determine a person's behavior has historical traditions (Allison et al., 2007; Allport, 1937; Allport, 1955; Boers et al., 2019; Burt, & Donnellan, 2008).

The term "psychological personality traits" (PPT) remains crucial in modern medicine and psychology, as it helps study and explain why children behave differently in similar situations (Cattell, & Eber, 1950; Currie et al., 2012). Research has shown a connection between psychological personality traits and health problems in children as well as their academic performance (Wit, 2009; Eysenck, 1967; Fenwick-Smith et al., 2018; Godin et al., 2015; Jouanna, 2012, pp. 335–359). Scholars emphasize that the conditions of the modern educational process have a significant impact on both the somatic and mental health of students. Increased psycho-emotional stress leads to a higher frequency of stressful situations and states, potentially weakening the body's protective and adaptive functions, eventually contributing to the development of pathological conditions or diseases (Kyrychuk, & Rudenko, 2014; Leach et al., 2021; López-Sánchez et al., 2023; Maslach, & Leiter, 2016). Anxiety arises in situations of uncertainty and danger, manifesting in the expectation of unfavorable outcomes. A mental state characterized by emotional tension, vigilance, worry, deep psychological discomfort, heightened sensitivity

in stressful situations, a sharpened sense of guilt, and self-devaluation in situations of expectation, uncertainty, or foreboding of an unknown threat to comfortable existence can lead to a state of insecurity in the child (Maslach, & Leiter, 2016; O'Farrell et al., 2023; Mohammadpour-Ahranjani et al., 2014, 83–90). Aggressiveness may result in more frequent conflicts and stressful situations, affecting overall health (Patalay et al., 2020; Reiss, 2013). Impulsivity is a significant trigger for substance abuse (Smith, & Gallo, 2001; Vincent et al., 2017; Webb et al., 2022), while introversion manifests as psychological detachment, with the child withdrawing from social contact and delving into personal experiences and problems.

Changes in a child's behavior can lead to improve health, academic success, and cognitive abilities. Understanding the influence of established psychological personality traits on health can lead to the development of more effective prevention and rehabilitation strategies, ultimately ensuring adequate support for the harmonious development of school-aged children. This is especially relevant within the educational environment, which some authors identify as a dominant factor; therefore, the diagnosis and correction of established psychological personality traits play a vital role in the formation of a child's harmonious development (Whitehead et al., 2002). Despite the relevance of studying psychological personality traits and their impact on the health of school-aged children, we have found that this issue has not been sufficiently explored, which has motivated the choice of topic for our scientific investigation. An important

© Kyrychuk Valeriy, Rudenko Serhiy, 2024

aspect of this research is the acknowledgment of the need to develop comprehensive preventive, therapeutic, and rehabilitative programs that consider the diagnosis and prevention of the formation of psychological personality traits.

The work aimed to examine the characteristics of health development in school-aged children influenced by established psychological personality traits (such as aggressiveness, insecurity, impulsivity, anxiety, asociality, introversion, externality, and aesthetic insensitivity) and to

justify the need for comprehensive medical, psychological, and social measures for prevention and support.

Methods

A randomized controlled study was conducted involving 1,934 students, aged 7 to 14 years in middle schools. Participants were divided into the main group ($n = 1,199$) and the control group ($n = 735$). The study was carried out with written parental consent and involved school psychologists, teachers, and doctors who provided social, psychological, and medical support to the participants. The number of children and their age distribution are presented in table 1.

Table 1

Number and age distribution of children in the study groups (number of children, %)

Groups	Main Group	Control Group	Total
1. Children of the younger school-age group Grades 1–4 (9–10 years)	176 (63.5 %)	101 (36.5 %)*	277 (100 %)
2. Children of the middle school-age group (11–15 years)	698 (59.6 %)*	474 (40.4 %)	1172 (100 %)
3. Children of the older school-age group (16-18 years)	325 (67.0 %)	160 (33.0 %)*	485 (100 %)
Разом	1199 (62.0 %)	735 (38.0 %)	1934 (100 %)

Note: Significant differences are marked with * ($p < 0.05$).

A statistically significant correlation between data from different samples was demonstrated in the statistical analysis. Statistical significance at the level of $p < 0.05$ was confirmed for children of different age groups.

The analysis of morbidity was conducted for respiratory and digestive system diseases by medical professionals during routine preventive and dispensary examinations, using systematic observation data over eight years (2013–2021). A systematic meta-analysis method was applied to create the database, ensuring the careful selection of randomized controlled groups for comparison by age and gender.

The physical development of children (weight, height, and chest circumference) was assessed using age-specific percentile tables, a harmony index, and the Rurer weight-height index.

Statistical analysis was performed using methods of descriptive statistics, regression analysis, and determining the validity of sample indicators. The reliability of the data was confirmed by calculating the odds ratio (OR) with confidence intervals (CI).

The assessment of psychological personality traits was carried out using the Ukrainian version of the "DVOR" questionnaire (Kyrychuk, & Rudenko, 2014), which allows the identification of the characteristics of personality development deviations in children aged 9 to 17 years through a double-blind method for both participants and researchers. The survey results allowed for determining the structure and ranking of established psychological personality traits. A correlation matrix was used to identify the interdependence between health indicators and psychological personality traits. The creation of a multifactorial correlation matrix enabled the computation of multiple linear regressions.

To analyze the dynamics of health indicators and the prevalence of diseases in the context of PPT formation, the primary documentation analysis method was used over eight academic years (2015-2023). Data registration and processing were performed using the automated project system Universal, version 43.1 (Kyrychuk, & Rudenko, 2014).

Results

The main objective of the study was to establish the relationship between health indicators and psychological personality traits in school-aged children within the educational environment. To assess the presence of established psychological personality traits (PPT) in children ($n=1110$), the "DVOR" methodology was used, which allows for the identification of such deviations as anxiety, impulsivity,

aggressiveness, dishonesty, asociality, introversion, insecurity, externality, and aesthetic insensitivity. The study results characterizing the prevalence of psychological personality traits (PPT) are presented in table 2.

The statistical analysis revealed a significant difference ($p < 0.05$) in the levels of anxiety, impulsiveness, aggressiveness, insecurity, and externality between the main and control groups, indicating a different degree of their manifestation in these samples. However, no statistically significant difference was found between the groups regarding aesthetic insensitivity, suggesting similar levels of this trait in both groups. Overall, the analysis shows that most psychological characteristics, except for aesthetic insensitivity, exhibit varying degrees of expression between the main and control groups.

An analysis was conducted on six key personality traits in school-aged children: anxiety, impulsiveness, aesthetic insensitivity, aggressiveness, insecurity, and externality. Each of these characteristics was examined at different levels of manifestation (high, medium, and low) in both the main and control groups. The analysis was based on calculating the odds ratios (OR) and determining the 95% confidence intervals (CI).

For anxiety, it was found that at high (OR = 0.69, CI [0.51, 0.93]) and medium levels (OR = 0.58, CI [0.46, 0.75]), it was less pronounced in the main group compared to the control group. At the low level, however, anxiety was more frequently observed in the main group (OR = 2.16, CI [1.69, 2.75]), which may indicate the influence of psychological personality traits (PPT) on reducing high and medium levels of anxiety. Impulsiveness at a high level was less expressed in the main group (OR = 0.45, CI [0.31, 0.64]), while no significant difference was found at the medium level (OR = 0.84, CI [0.66, 1.08]). At the low level, impulsiveness was significantly more common in the main group (OR = 1.68, CI [1.33, 2.13]).

Regarding aesthetic insensitivity, no significant differences were found between the groups at any level: high (OR = 1.02, CI [0.63, 1.65]), medium (OR = 1.11, CI [0.86, 1.43]), and low (OR = 0.90, CI [0.71, 1.15]). This suggests that this personality trait is equally expressed in both groups. Aggressiveness was significantly less pronounced in the main group at the high level (OR = 0.33, CI [0.23, 0.48]), while no significant difference was observed at the medium level (OR = 1.16, CI [0.90, 1.49]). At the low level, aggressiveness was more frequently found in the main group (OR = 1.52, CI [1.20, 1.93]).

Table 2

Prevalence of Psychological Personality Traits (PPT) in School-Aged Children

Social Priority	Level of Problem Formation	Main Group	Control Group	Total	p	OR (95 %CI).
1. Anxiety	High	93 (17,7 %)	138 (23,6 %)	231 (20,8 %)	< 0,05	0.69 [0.51, 0.93]
	Medium	162 (30,8 %)	252 (43,2 %)	414 (37,3 %)		0.58 [0.46, 0.75]
	Low	272 (51,5 %)	193 (33,2 %)	465 (41,9 %)		2.16 [1.69, 2.75]
2. Impulsivity	High	47 (8,5 %)	105 (17,2 %)	152 (13,7 %)	< 0,05	0.45 [0.31, 0.64]
	Medium	167 (31,1 %)	207 (35,5 %)	374 (33,7 %)		0.84 [0.66, 1.08]
	Low	318 (60,4 %)	276 (47,3 %)	536 (53,5 %)		1.68 [1.33, 2.13]
3. Aesthetic Insensitivity	High	34 (6,5 %)	37 (6,3 %)	71 (6,4 %)	> 0,05	1.02 [0.63, 1.65]
	Medium	172 (32,7 %)	177 (30,5 %)	353 (31,8 %)		1.11 [0.86, 1.43]
	Low	321 (60,8 %)	369 (63,2 %)	676 (61,8 %)		0.90 [0.71, 1.15]
4. Aggressiveness	High	46 (8,7 %)	130 (21,6 %)	176 (15,8 %)	<0,05	0.33 [0.23, 0.48]
	Medium	171 (32,5 %)	171 (30,0 %)	342 (30,8 %)		1.16 [0.90, 1.49]
	Low	310 (58,8 %)	282 (48,4 %)	592 (53,4 %)		1.52 [1.20, 1.93]
5. Insecurity	High	11 (2,2 %)	33 (5,6 %)	44 (4,0 %)	<0,05	0.35 [0.18, 0.71]
	Medium	132(24,8%)	94 (16,2 %)	227 (20,4%)		1.73 [1.29, 2.33]
	Low	385 (73,0 %)	456 (76,2 %)	139(75,6 %)		0.75 [0.57, 0.99]
6. Externality	High	182 (34,6 %)	135 (23,0 %)	317 (28,5 %)	<0,05	1.75 [1.35, 2.28]
	Medium	197 (37,2 %)	232 (39,8 %)	429 (38,9 %)		0.90 [0.71, 1.15]
	Low	148 (28,2 %)	216 (37,2 %)	364 (32,8 %)		0.66 [0.51, 0.86]
Total		527 (57,5 %)	583 (52,5 %)	1110 (100 %)		

Insecurity was significantly lower in the main group at the high level (OR = 0.35, CI [0.18, 0.71]), but at the medium level, it was more frequent in the main group (OR = 1.73, CI [1.29, 2.33]). At the low level, a slight decrease in insecurity was observed in the main group (OR = 0.75, CI [0.57, 0.99]). Externality was more often observed in the main group at the high level (OR = 1.75, CI [1.35, 2.28]), while no significant difference was found at the medium level (OR = 0.90, CI [0.71, 1.15]). At the low level, it was less expressed in the main group (OR = 0.66, CI [0.51, 0.86]).

These results suggest that psychological personality traits (PPT) can differ significantly between groups, particularly at different levels of expression. Such differences may indicate the importance of social factors in shaping the psychological characteristics of school-aged children.

For anxiety-related PPT, statistically significant differences were identified at all levels (p < 0.05), confirming the distributional differences between the main and control groups. Impulsiveness revealed significant differences at the high and low levels (p < 0.05) but not at the medium level. Aesthetic insensitivity showed no significant differences at any level (p > 0.05), indicating similarity between the groups.

Aggressiveness demonstrated significant differences at the high and low levels (p < 0.05), while no statistically significant difference was found at the medium level. For the personality trait "insecurity," significant differences were observed at all levels, although the p-value for the low level was close to the threshold (p = 0.047). Externality also

showed significant differences at the high and low levels (p < 0.05), while no significant difference was noted at the medium level.

To study the mutual influence of health factors and established psychological personality traits (PPT), a randomized controlled trial was conducted using a multifactorial model combining indicators of physical health and PPT. The analytical database of the study included the results of medical and psychological assessments of 1,255 students from two educational institutions, with n1 = 546 (43.5 %) and n2 = 709 (56.5 %). The percentage of girls in the main group was 54.9%, and in the control group, 53.5%, with no significant differences in gender distribution between the institutions. The age of study participants in both groups ranged from 9 to 16 years, with the mean age being the same in both groups, at 12.5 years.

To characterize the influence of PPT on health, a multidimensional model (Model №1) was developed to describe the impact of factors on the occurrence of respiratory system diseases (RSD). The model included 208 components. The results of studying the influence of PPT on the formation of respiratory system diseases are presented in table 3.

The data in table 3 indicate that psychological personality traits can significantly influence the development of respiratory system diseases (RSD). The study analyzed nine different psychological characteristics: anxiety, impulsiveness, aggressiveness, dishonesty, asociality, introversion, insecurity, externality, and aesthetic insensitivity.

Table 3

"Statistical Analysis of the Impact of Psychological Personality Traits on the Development of Respiratory Diseases (RD)"

Parameter	Parameter, Healthy	RSD (Present) n (%)	RSD (Absent) n (%)	p-value	OR (95% CI)
Anxiety	Parameter	59 (13,3)	384 (86,7)	>0.05	1,29 [0,89;1,89]
	Healthy	65 (10,6)	549(89,4)		
Impulsiveness	Parameter	67 (11,8)	500 (88,2)	>0.05	1,01 [0,69;1,48]
	Healthy	57 (11,6)	433 (88,4)		
Aggressiveness	Parameter	67 (12,0)	490 (88,0)	>0.05	1,06 [0,72;1,55]
	Healthy	57 (11,4)	443 (88,6)		
Dishonesty	Parameter	50 (15,3)	276 (84,7)	<0,05	1,61 [1,09;2,36]
	Healthy	74 (10,1)	657 (89,9)		
Asociality	Parameter	34(15,6)	184(84,4)	<0,05	1,53 [1,00;2,36]
	Healthy	90 (10,7)	749 (89,4)		
Introversion	Parameter	30 (9,9)	274 (90,1)	>0.05	0,77 [0,49;1,18]
	Healthy	94 (12,5)	659 (87,5)		
Insecurity	Parameter	98 (12,1)	710 (87,9)	>0.05	1,23 [0,78;1,95]
	Healthy	26(10,4)	233 (89,6)		
Externality	Parameter	29 (8,5)	313 (95,1)	<0,05	0,60 [0,39;0,93]
	Healthy	95 (13,3)	620 (86,7)		
Aesthetic Insensitivity	Parameter	71 (11,0)	576(89,0)	>0.05	0,83 [0,57;1,21]
	Healthy	53(12,9)	357(87,1)		

*RSD (Present) – the number and percentage of children with respiratory system disease; RSD (Absent) – the number and percentage of children without respiratory system disease; p-value – the probability value indicating statistical significance; OR (95% CI) – odds ratio with a 95% confidence interval.

Based on the obtained odds ratios (OR), p-values, and confidence intervals (CI), it can be concluded that dishonesty and asociality are significant risk factors for the development of respiratory system diseases. Specifically, the psychological characteristic "dishonesty" demonstrated a significant increase in the risk of developing RSD with an OR of 1.61, indicating that school-aged children with this trait are 61% more likely to suffer from RSD compared to those without it. A p-value < 0.05 confirms that this result is statistically significant.

The presence of the PPT "asociality" is also associated with an increased risk of developing respiratory system diseases (OR = 1.53), indicating a 53 % higher likelihood of developing RSD among individuals with this characteristic. A p-value < 0.05 further confirms the statistical significance of this result. These findings suggest that individuals with such psychological traits as dishonesty and asociality require special attention in the context of preventing respiratory system diseases.

The PPT "externality" serves as a protective factor against the development of respiratory system diseases (RSD), with an OR of 0.60, indicating that school-aged children with this trait are 40 % less likely to develop RSD. This is the only statistically significant OR value (p < 0.05) among the factors that reduce the risk of disease. Other psychological characteristics, such as anxiety, impulsiveness, aggressiveness, introversion, insecurity, and aesthetic insensitivity, showed OR values close to 1, suggesting no substantial effect of these traits on the risk of developing RSD. For these characteristics, the p-values exceeded 0.05, indicating a lack of statistical significance and suggesting that these results may be coincidental. Accordingly, these traits should not be considered as important risk factors for RSD prevention.

Since dishonesty and asociality were identified as significant risk factors, it is necessary to implement psychological and educational programs aimed at correcting these traits, particularly among children and adolescents. Such interventions can help reduce the risk of developing respiratory system diseases. Additionally, strengthening protective factors, particularly externality, which demonstrated a protective effect, is crucial. Supporting this trait by developing self-regulation skills and a sense of

responsibility in children can contribute to reducing the risk of respiratory system diseases.

The influence of PPT on the development of digestive system diseases (DSD) was also studied. The results of studying the impact of PPT on the formation of digestive system diseases are presented in table 4.

According to the data presented in table 8, there is a statistically significant association between the presence of anxiety and the development of digestive system diseases (DSD). Students with anxiety have approximately 2.16 times higher odds of developing DSD compared to those without this psychological trait. It was also found that impulsiveness is associated with a slightly increased likelihood of developing DSD; however, this association is not statistically significant as the p-value exceeds 0.05. Similarly, aggressiveness does not show a statistically significant link with digestive system diseases.

There is a statistically significant association between asociality and digestive system diseases. Students with asocial traits have nearly twice the odds of developing DSD compared to those without these traits. The odds ratio (OR) for asociality is 1.89 (95 % CI: 1.23–2.91), with a p-value < 0.05. Traits such as introversion, insecurity, externality, and aesthetic insensitivity do not show a significant impact on the formation of DSD. Although the OR values below 1 suggest a potential reduction in risk, this association is not statistically confirmed.

The aim of the comparative analysis of the data presented in Tables 7 and 8 was to identify which psychological traits affect the development of respiratory system diseases (RSD) and digestive system diseases (DSD) and to compare their impact. The comparative analysis revealed that anxiety is a significant risk factor for digestive system diseases (DSD), increasing the risk of these diseases by more than twofold (OR = 2.16). However, in the case of respiratory system diseases (RSD), this risk is not statistically significant. This indicates that anxiety has a greater influence on the digestive system compared to the respiratory system.

Impulsiveness did not show a significant effect on the development of either RSD or DSD. However, the OR for DSD is higher, which may indicate a slightly greater influence on the development of digestive system diseases, although this association is not statistically significant.

Similar to impulsiveness, aggressiveness also did not demonstrate a significant impact on the development of either type of disease. Although the OR for DSD is

somewhat higher, this effect does not reach the level of statistical significance.

Table 4

Statistical Analysis of Psychological Personality Traits and Digestive System Diseases (DSD)*(n, %)

Parameter	Parameter, Healthy	DSD (Present) n (%)	DSD (Absent) n (%)	p-value	OR (95% CI)
Anxiety	Parameter	66 (14,9)	377 (85,1)	<0,01	2,16 [1,45;3,22]
	Healthy	46 (7,5)	568 (92,5)		
Impulsiveness	Parameter	69 (12,2)	498 (87,8)	>0.05	1,44 [0,96;2,15]
	Healthy	43 (8,8)	447 (91,2)		
Aggressiveness	Parameter	66 (11,8)	491 (88,2)	>0.05	1,33 [0,89;1,97]
	Healthy	46 (9,2)	454 (90,8)		
Dishonesty	Parameter	43 (13,2)	283 (86,8)	>0.05	1,46 [0,97;2,19]
	Healthy	69 (9,4)	662 (90,6)		
Asociality	Parameter	35 (16,1)	183 (83,9)	<0,05	1,89 [1,23;2,91]
	Healthy	77 (9,2)	762 (90,8)		
Introversion	Parameter	31 (10,2)	273 (89,8)	>0.05	0,94 [0,61;1,46]
	Healthy	81 (10,8)	672 (89,2)		
Insecurity	Parameter	78 (9,7)	730 (90,3)	>0.05	0,67 [0,44;1,03]
	Healthy	34 (13,7)	213 (86,3)		
Externality	Parameter	31 (9,1)	311(90,9)	>0.05	0,78 [0,51;1,21]
	Healthy	81 (11,3)	636 (88,8)		
Aesthetic Insensitivity	Parameter	62 (9,6)	585 (90,4)	>0.05	0,76 [0,51;1,13]
	Healthy	50 (12,2)	360 (87,7)		

DSD (Present) – the number and percentage of children with digestive system diseases; DSD (Absent) – the number and percentage of children without digestive system diseases; p-value – probability value indicating statistical significance; OR (95% CI) – odds ratio with a 95% confidence interval.

Dishonesty is a significant risk factor for respiratory system diseases (RSD), but not for digestive system diseases (DSD). This suggests that dishonesty has a greater impact on the risk of developing respiratory diseases, which requires special attention from psychologists in the context of RSD prevention.

Introversion did not show a significant effect on the development of either type of disease. Although an OR of less than 1 might indicate a possible protective effect, none of the results are statistically significant, suggesting a lack of clear evidence for the impact of this trait. Similarly, insecurity did not show a statistically significant effect on the development of either disease type, although an inverse relationship was observed for DSD (OR < 1), indicating a potential protective effect. However, this association is not significant.

Externality demonstrated a significant protective effect against respiratory system diseases (RSD) (OR = 0.60, p < 0.05), but not against digestive system diseases (DSD). This suggests that externality may play an important role in protection against RSD, while the effect on DSD is not statistically significant. Aesthetic insensitivity did not show a significant impact on the development of either type of disease. While the OR values suggest a potential protective effect, none of the results are statistically significant.

The results of the data analysis show that the coefficient of determination, R² = 0.474, indicates that 47.4 % of the variation in the dependent variable for digestive system diseases (DSD) can be explained by this regression model. This points to a moderate level of explanatory power for the model. The adjusted R² = 0.298, which takes into account the number of independent variables, indicates that the model may not be highly robust for predicting DSD outcomes.

The obtained results indicate the need for further research to confirm or refine the identified associations.

Discussion and conclusions

The Cochrane Library and PubMed scientific databases, which are leading resources in modern evidence-based medicine, contain a significant number of studies dedicated to the impact of psychological personality traits (PPT) on the health of school-aged children. However, most of these studies do not focus on investigating the influence of already

developed PPT on the health of schoolchildren. This hinders the identification of interrelationships between psychological traits and the physical condition of children, subsequently limiting the ability to develop effective, comprehensive medical and social measures for prevention and rehabilitation, particularly within the educational process.

Social factors are among the most prevalent and influential determinants of the physical and mental health, development, and functioning of schoolchildren. For instance, children growing up in poverty face a wide range of adverse health outcomes, including higher levels of chronic diseases and mental health issues. Digital technologies and social media can negatively impact sleep, physical activity, and mental health, contributing to increased levels of anxiety, often in ways that are not yet fully understood by researchers. The school environment also plays an important role in shaping the mental health of children; a more positive school climate is associated with lower levels of emotional and behavioral symptoms, an effect that has proven stronger than the school's socioeconomic status (Allport, 1937; Allport, 1955; O'Farrell et al., 2023). Social factors significantly affect the quality of children's nutrition during schooling, which may lead to the development of chronic diseases and psychological deviations (Allison et al., 2007; Godin et al., 2015; Whitehead et al., 2002). Moreover, family and the child's microsocial environment have a significant impact on the formation of health and mental development in the context of education (Cattell, & Eber, 1950; Fenwick-Smith et al., 2018).

According to randomized controlled trials (Allison et al., 2007; Burt, & Donnellan, 2008; Maslach, & Leiter, 2016), anxiety has negative effects on the formation of physical health. Our comparative analysis of the influence of psychological traits on the development of respiratory and digestive system diseases confirmed that anxiety is a significant risk factor for the development of digestive system diseases (DSD) – OR = 2.16, 95 % CI: 1.45–3.22, p < 0.01, indicating more than a twofold increased risk of developing these diseases among individuals with anxiety. In contrast, for respiratory system diseases (RSD), this risk is not statistically significant – OR = 1.29, 95% CI: 0.89–1.89, p > 0.05. Impulsiveness is also an important psychological

trait, underlying the formation of risk behaviors (Wit, 2009). However, in this analysis, aggressiveness did not demonstrate a significant impact on the risk of developing diseases.

Dishonesty is a significant risk factor for the development of respiratory system diseases (RSD) – OR = 1.61, 95 % CI: 1.09–2.36, $p < 0.05$, but not for digestive system diseases (DSD) – OR = 1.46, 95% CI: 0.97–2.19, $p > 0.05$. This indicates that dishonesty may have a greater impact on the risk of developing respiratory diseases, while its connection to digestive system diseases is less pronounced. At the same time, we did not find studies in the scientific literature that confirm or refute these findings regarding the influence of dishonesty on the development of physical diseases. The study of the impact of dishonesty on the formation of PPT requires further investigation.

In the study (Cacioppo et al., 2003), the authors pay significant attention to the impact of asociality on health formation, particularly the influence of social isolation on the development of psychosomatic diseases. According to the results of our study, asociality is a significant risk factor for the development of both digestive system diseases (DSD) and respiratory system diseases (RSD), with its impact being somewhat stronger on DSD (OR = 1.89, 95% CI: 1.23–2.91, $p < 0.05$) compared to RSD (OR = 1.53, 95 % CI: 1.00–2.36, $p < 0.05$). This indicates that asociality is an important risk factor for both groups of diseases, highlighting the need to consider this trait in preventive measures for both types of diseases.

Randomized controlled trials have indicated a link between aggressive behavior and an increased risk of cardiovascular diseases. A systematic randomized study has demonstrated the importance of a comprehensive approach to implementing social-emotional learning, which contributes to the elimination of negative social factors and, consequently, improves both physical and mental health (Cacioppo et al., 2003; Currie et al., 2012; López-Sánchez et al., 2023; Patalay et al., 2020). Another systematic review and meta-analysis (Maslach, & Leiter, 2016; Patalay et al., 2020; Smith, & Gallo, 2001) suggest that future research should focus on identifying mechanisms that link physical and social health. The authors of this study emphasize that children with a low socioeconomic status are at a higher risk of developing chronic diseases and psychological problems. They are more likely to suffer from stress, anxiety, and depression, which are associated with unstable home conditions and limited access to health-supportive resources (Allison et al., Currie et al., 2012; Reiss, 2013).

The authors pay considerable attention to the influence of externality and aesthetic insensitivity on health formation. Research indicates that children who receive emotional support from parents and teachers exhibit better mental and physical health, as well as higher self-esteem. The absence of such support can lead to the development of mental disorders, making it crucial for children to receive professional psychological assistance during their schooling (Burt, & Donnellan, 2008; Patalay et al., 2020; Vincent et al., 2017).

To address these issues, it is crucial not only to develop educational and professional programs but also to provide psychological and social support to children and their families. The growing problems among school-aged children highlight the need for joint preventive measures involving doctors, educators, and psychologists. A comprehensive approach to analyzing social and psychological factors is necessary for understanding and improving the health of school-aged children, as confirmed by research presented in scientific literature.

Conclusions. The conducted analysis, supported by data from PubMed and the Cochrane Library, indicates a close relationship between children's health and established

psychological personality traits (PPT). Improving children's overall health through the correction of PPT may contribute to reducing social problems, enhancing social adaptation, and improving academic performance. A comprehensive approach to monitoring the dynamics of health quality development among school-aged children, involving medical professionals, educators, and psychologists, is key to effectively addressing these issues.

The comparative analysis of the impact of PPT on the development of respiratory system diseases (RSD) and digestive system diseases (DSD) showed that anxiety is a significant risk factor for DSD (OR = 2.16, 95% CI: 1.45–3.22, $p < 0.01$), indicating more than a twofold increased risk of developing these diseases among individuals with anxiety. However, this risk is not significant for RSD (OR = 1.29, 95 % CI: 0.89–1.89, $p > 0.05$). Dishonesty was identified as a significant risk factor for RSD (OR = 1.61, 95 % CI: 1.09–2.36, $p < 0.05$), but not for DSD (OR = 1.46, 95 % CI: 0.97–2.19, $p > 0.05$), suggesting that dishonesty has a greater impact on the risk of developing respiratory diseases, whereas its association with digestive diseases is weaker. Asociality was found to be a significant risk factor for both disease types, with a more pronounced effect on DSD (OR = 1.89, 95 % CI: 1.23–2.91, $p < 0.05$) compared to RSD (OR = 1.53, 95 % CI: 1.00–2.36, $p < 0.05$). This indicates that asociality is an important risk factor for both RSD and DSD, emphasizing the need to consider this trait in the prevention of both types of diseases. Other psychological traits, such as impulsiveness, aggressiveness, introversion, insecurity, and aesthetic insensitivity, did not show a significant impact on the development of either disease type in this analysis.

In creating a correlation matrix to establish the odds ratios (OR) for respiratory system diseases (RSD) and digestive system diseases (DSD), the correlation coefficient between OR for RSD and DSD was found to be 0.64, indicating a moderate positive relationship. This suggests that factors influencing the risk of one type of disease may have a similar effect on the other. The relationship between OR for RSD and the p -value for DSD showed a weak negative correlation coefficient of -0.20, indicating that as the OR for RSD increases, the significance of the effect on DSD decreases, although this association is weak. The correlation coefficient between OR for DSD and the p -value for DSD was -0.63, indicating a noticeable negative relationship. This implies that as the OR for DSD increases, the significance of this indicator decreases, which is typical in the analysis of statistical data.

The applied model has a moderate level of explanatory power, with $R^2 = 0.474$, indicating that approximately 47.4 % of the variation in the dependent variable p for digestive system diseases (DSD) can be explained by this regression model. With a moderate level of explanatory power, the overall statistical significance of the model is low (p -value = 0.146). The effect of the OR for respiratory system diseases (RSD) is minimal and positive, while the OR for DSD has a negative effect on the dependent variable p for DSD. These results highlight the need for further research to confirm or clarify the identified relationships.

Comprehensive support for children with established psychological personality traits (PPT) from parents, teachers, and psychologists can help them better adapt to these characteristics and use them for their personal development. Psychological counseling and social skills development programs may be beneficial for strengthening positive traits and reducing the negative health impacts, particularly concerning respiratory and digestive system diseases. Comprehensive child development support programs should be tailored to the needs of different age groups, considering the specific challenges faced by schoolchildren in the educational process.

Authors' contributions: Kyrychuk Valeriy – conceptualization, methodology, writing; Rudenko Serhiy – conceptualization, empirical research, data analysis, writing.

References

- Allison, M. A., Crane, L. A., Beaty, B. L., Davidson, A. J., Melinkovich, P., & Kempe, A. (2007). School-based health centers: Improving access and quality of care for low-income adolescents. *Pediatrics*, 120(4), Article e894–e901.
- Allport, G. W. (1937). *Personality: Psychological Interpretation*. Holt, Rinehart & Winston.
- Allport, G. W. (1955). *Becoming: Basic Considerations for a Psychology of Personality*. Yale University Press.
- Boers, E., Afzali, M. H., Newton, N. C., & Conrod, P. J. (2019). Association of screen time and depression in adolescence. *JAMA Pediatrics*, 173(9), 853–859.
- Burt, S. A., & Donnellan, M. B. (2008). Personality and depression in children and adolescents: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 28(6), 895–916.
- Cacioppo J. T., Hawley L. C. Cacioppo, J. T., & Hawley, L. C. (2003). Social isolation and health, with an emphasis on underlying mechanisms. *Psychosomatic Medicine*, 65(2), 227–237.
- Cattell, R. B., & Eber, H. W. (1950). *The 16 Personality Factor Questionnaire*. Institute for Personality and Ability Testing.
- Currie, C., Zanotti, C., Morgan, A., Currie, D., De Looze, M., Roberts, C., ... Barnekow, V. (2012). *Social determinants of health and well-being among young people: Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) study: International report from the 2009/2010 survey*. World Health Organization.
- Eysenck, H. J. (1967). *The Biological Basis of Personality*. Charles C. Thomas.
- Fenwick-Smith, A., Dahlberg, E. E., & Thompson, S. C. (2018). Systematic review of resilience-enhancing, universal, primary school-based mental health promotion programs. *BMC Psychology*, 6(1), 30.
- Godin, K., Leatherdale, S. T., & Elton-Marshall, T. (2015). A systematic review of the effectiveness of school-based obesity prevention programs for First Nations, Inuit and Métis youth in Canada. *Obesity Reviews*, 16(12), 1030–1040.
- Jouanna, J. (2012). *Greek Medicine from Hippocrates to Galen*. Brill. https://doi.org/10.1163/9789004232549_017
- Kyrychuk, V. O. & Rudenko, S. A. (2014). *Design technologies in the practice of general educational institutions: Theoretical and practical aspect*. Gifted Child Institute NAPN of Ukraine [in Ukrainian]. [Киричук, В. О., & Руденко, С. А. (2014). *Технології проектування в практиці роботи загальноосвітнього навчального закладу: Теоретико-практичний аспект*. Інститут обдарованої дитини НАПН України].

Leach, M. J., Nichols, S., Trenholm, S., & Jones, M. (2021). Health literacy of parents and carers in a regional community: A cross-sectional study. *Health Promotion Journal of Australia*, 32(3), 475–482.

López-Sánchez, M., Arango-Paternina, C. M., Petro-Petro, J., Lema-Gómez, L., Eusse-López, C., Petro, J. L., ... Perea-Velásquez, F. (2023). Academic performance and social networks of adolescents in a caribbean city in Colombia. *BMC psychology*, 11(1), 255.

Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). Understanding the burnout experience: Recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*, 15(2), 103–111.

Mohammadpour-Ahranjani, B., Pallan, M. J., Rashidi, A., & Adab, P. (2014). Contributors to childhood obesity in Iran: The views of parents and school staff. *Public Health*, 128(1), 83–90. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2013.10.005>

O'Farrell, P., Wilson, C., & Shiel, G. (2023). Teachers' perceptions of the barriers to assessment of mental health in schools with implications for educational policy: A systematic review. *British Journal of Educational Psychology*, 93(1), 262–282.

Patalay, P., O'Neill, E., Deighton, J., & Fink, E. (2020). School characteristics and children's mental health: A linked survey-administrative data study. *Preventive Medicine*, 141, Article 106292.

Reiss, F. (2013). Socioeconomic inequalities and mental health problems in children and adolescents: A systematic review. *Social Science & Medicine*, 90, 24–31. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2013.04.026>

Smith, T. W., & Gallo, L. C. (2001). Personality traits as risk factors for physical illness. In A. Baum, T. A. Revenson, & J. E. Singer (Eds.). (2001). *Handbook of health psychology*. Lawrence Erlbaum Associates Publishers, 139–157. <https://doi.org/10.4324/9781410600073>

Vincent, G. E., Barnett, L. M., Lubans, D. R., Salmon, J., Timperio, A., & Ridgers, N. D. (2017). Temporal and bidirectional associations between physical activity and sleep in primary school-aged children. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism*, 42(3), 238–242.

Webb, N. J., Miller, T. L., & Stockbridge, E. L. (2022). Potential effects of adverse childhood experiences on school engagement in youth: A dominance analysis. *BMC Public Health*, 22(1), Article 2096.

Whitehead, W. E., Palsson, O., & Jones, K. R. (2002). Systematic review of the comorbidity of irritable bowel syndrome with other disorders: What are the causes and implications? *Gastroenterology*, 122(4), 1140–1156.

Wit, H. de, (2009). Impulsivity as a determinant and consequence of drug use: A review of underlying processes. *Addiction Biology*, 14(1), 22–31.

Отримано редакцією журналу / Received: 24.07.24

Прорецензовано / Revised: 13.10.24

Схвалено до друку / Accepted: 15.12.24

Валерій КИРИЧУК, канд. пед. наук, доц.

ORCID ID: 0000-0003-0296-421X

e-mail: kyrychuk@ukr.net

Центральний інститут післядипломної освіти ДЗВО "Університет менеджменту освіти", Київ, Україна

Сергій РУДЕНКО, д-р мед. наук, доц.

ORCID ID: 0000-0002-1821-204X

e-mail: rudenko60med@gmail.com

Інститут післядипломної освіти НМУ імені О. О. Богомольця, Київ, Україна

ВПЛИВ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ОСОБИСТОСТІ НА ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ В ОСВІТНЬОМУ ПРОЦЕСІ

Вступ. Наголошено, що вплив психологічних особливостей особистості (ПОО) на формування здоров'я дітей шкільного віку в умовах екстремального соціального середовища зростає, що підвищує значущість їх дослідження з теоретичної та практичної точки зору для покращення функціонування системи охорони здоров'я.

Методи. Було проведено рандомізоване контрольоване дослідження за участю 1110 пацієнтів віком 9–17 років із застосуванням методу подвійного сліпого контролю. Дослідження охоплювало динаміку формування здоров'я у дітей шкільного віку під впливом проблем, викликаних сформованими психологічними особливостями особистості (тривожністю, агресивністю, невпевненістю, імпульсивністю, асоціальністю, інтроверсією, екстернальністю та естетичною нечутливістю). Збирання та опрацювання даних здійснено за допомогою автоматизованої системи проєкту Universal online, версія 45.

Результати. Проаналізовано вплив сформованих психологічних особливостей особистості (імпульсивність, агресивність, невпевненість, екстернальність, нечесність, асоціальність та естетичну нечутливість) на розвиток захворювань дихальної та травної систем. Виявлено, що тривожність є значущим фактором ризику розвитку захворювань травної системи (ЗТС) – OR = 2,16, що свідчить про зростання більш ніж у два рази ризику виникнення захворювань серед осіб із тривожністю, але не для захворювань дихальної системи (ЗДС) – OR = 1,29, де цей ризик не є статистично значущим. Нечесність є значущим фактором ризику для захворювань дихальної системи. Асоціальність є значущим фактором ризику для обох типів захворювань, причому її вплив на ЗТС децю більший (OR = 1,89, 95 % ДІ: 1,23–2,91, $p < 0,05$) порівняно із ЗДС – OR = 1,53, 95 % ДІ: 1,00–2,36, $p < 0,05$, що вказує на те, що асоціальність є важливим фактором ризику формування як захворювань як дихальної, так і травної систем, що потребує врахування цієї особливості у профілактиці обох типів захворювань.

Висновки. Виявлено вплив сформованих психологічних особливостей особистості (ПОО) на розвиток захворювань дихальної та травної систем у дітей шкільного віку в процесі навчання. У разі несвоєчасного виявлення негативний комплексний вплив ПОО може призвести до системних дисфункцій через атипові клінічні форми захворювань дихальної та травної систем. Особливу увагу слід приділяти усуненню проявів тривожності, нечесності та асоціальності. Покращення загального стану здоров'я дітей може знизити соціальні проблеми, сприяти соціальній адаптації та покращити успішність.

Ключові слова: здоров'я школярів, психологічні особливості особистості, агресивність, невпевненість, імпульсивність, тривожність, асоціальність, естетична нечутливість, захворювання системи дихання, захворювання системи травлення.

Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів. Спонсори не брали участі в розробленні дослідження; у зборі, аналізі чи інтерпретації даних; у написанні рукопису; в рішенні про публікацію результатів.

The authors declare no conflicts of interest. The funders had no role in the design of the study; in the collection, analyses or interpretation of data; in the writing of the manuscript; in the decision to publish the results.

УДК 159.942: 78.05
DOI: [https://doi.org/10.17721/BPSY.2024.2\(20\).10](https://doi.org/10.17721/BPSY.2024.2(20).10)

Ірина КЛИМЕНКО, канд. психол. наук
ORCID: 0000-0003-4539-1087
e-mail: iryna_klymenko@knu.ua
Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

Олена МАКСИМОВА, магістр
ORCID: 0009-0003-4627-7021
e-mail: olena.maksymova1@gmail.com
Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ МУЗИКИ З ЕМОЦІЙНИМИ СТАНАМИ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВІЙНИ

Вступ. У світових дослідженнях засвідчено значний потенціал музики як засобу емоційної та фізіологічної регуляції, зменшення стресових реакцій та підвищення загального рівня психологічного благополуччя особистості. Наголошено, що в умовах тривалої війни музика може стати легкодоступним засобом підтримки емоційної стійкості населення України та вимушено переміщених осіб за кордоном. Акцентовано, що дослідження взаємозв'язку музики з психологічним благополуччям та стратегіями подолання стресу, а також вивчення впливу різних музичних стилів з урахуванням індивідуальних особливостей особистості є актуальними та практично значущими.

Методи. Застосовано методи онлайн-опитування респондентів із використанням анкетування та панелі психологічних методик для дослідження п'яти факторів особистості (BFI-10), індексу загального психологічного благополуччя (PGWB), панівних копінг-стратегій (CSI-SF), музичних уподобань (STOMP) та впливу музики на емоційну регуляцію (B-MMR). Для аналізу даних використано описові статистики, кореляційний аналіз за коефіцієнтом Спірмена, конфірматорний факторний аналіз (CFA), експлораторний факторний аналіз (EFA), коефіцієнти альфа Кронбаха та Шапіро-Уїлка.

Результати. Визначено, що для 81 % респондентів музика відіграє важливу роль у житті. Розкрито, що висока залученість до музичних активностей асоціюється з проактивними копінг-стратегіями, такими як звернення за соціальною підтримкою та вираження емоцій, а також зниженням дистанціювання. Доведено, що провідною особистісною рисою респондентів, що корелює з роллю музики, є приємність / схильність до згоди. Респонденти віддають перевагу рефлексивній і складній музиці, такої як класична музика, джаз, блюз, яку використовують для переживання сильних емоцій та почуттів, розради та рефлексії. На другому місці за значущістю оптимістична та традиційна музика, до якої належить кантрі, релігійна або хорова музика, поп-музика. Інтенсивні та непокірні стилі музики (альтернатива, рок, важкий метал) респонденти використовують переважно для емоційного розрядження. Аргументовано, що розвага і відволікання як стратегії емоційної регуляції не мають суттєвої кореляції із жодним стилем музики. Незначна кореляція між музикою та рівнем психологічного благополуччя знайдена для групи, у якій роль музики є вищою.

Висновки. Продемонстровано взаємозв'язки між роллю музики та емоційними станами і рисами особистості, способами регуляції за допомогою музики, рівнем психологічного благополуччя, копінг-стратегіями та музичними вподобаннями.

Ключові слова: музика, музичні вподобання, емоційна регуляція, копінг-стратегії, психологічне благополуччя.

Вступ

Актуальність дослідження. Різні моніторингові дослідження, які проводяться в Україні, демонструють невтішні результати щодо психологічного здоров'я нації: рівень психологічного благополуччя у країні падає, зберігається високий рівень травматичного горя, стабільно високими є показники тривожності та депресії. Ці дані є віддзеркаленням проблем, з якими стикаються громадяни України щодня, перебуваючи в різних життєвих контекстах в умовах війни. Це також є викликом для спеціалістів підтримувальних професій: практичних психологів, тренерів, психотерапевтів, які мають відшукувати нові, все більш ефективні інструменти для психологічної підтримки населення, опрацювання стресових реакцій, роботи з депресивними та тривожними станами, посттравматичними стресовими розладами та проблемами емоційної регуляції.

Психотерапевтичний потенціал музики, доведений багатьма зарубіжними дослідженнями, може стати у пригоді під час вирішення цих питань, урахувавши легку доступність та поширеність цього ресурсу. Дослідження щодо впливу музики на психоемоційну сферу особистості, таким чином, є актуальним та затребуваним.

Постановка проблеми. Для використання музики в терапевтичній практиці як інструменту самопомогі для емоційної регуляції необхідно враховувати значну кількість чинників: від характеру самої музики та способу взаємодії з нею до індивідуальних властивостей особистості. Наявні дослідження сфокусовані здебільшого на окремих аспектах впливу музики, окрім цього, більшість

із них є закордонними та через культурні відмінності, а також проведення у мирних умовах можуть не відповідати українським реаліям.

Мета статті полягає у пошуку комплексних взаємозв'язків між роллю музики, індивідуальними музичними вподобаннями, потенціалом різних музичних стилів та емоційними станами, а також провідними копінг-стратегіями особистості в умовах тривалого стресу.

Огляд літератури. Музика є одним із найбільш універсальних і доступних соціокультурних феноменів і часто розглядається як ефективний засіб емоційної та фізіологічної регуляції, психологічного благополуччя та резильєнтності, комунікації, креативного самовираження та, зрештою, спротиву (Clark, 2024).

У дослідженні агентства Dive & Discovery Research (Горлач, 2023) про музичні вподобання українців з 857 респондентів 85 % слухають музику щодня або майже кожен день і присвячують цьому в середньому 105 хвилин на день, при цьому 89 % респондентів слухають музику активно і навіть використовують із певною метою: для покращення настрою, заспокоєння, розслаблення, для того щоб відволіктись або втекти від реальності тощо.

Цікавість до теми музики як способу емоційної регуляції останнім часом збільшується. У дослідженні Chong et al. (2024), де було проаналізовано 47 публікацій із відповідної проблематики, зазначається, що дослідницька активність у цій сфері є дуже високою та має тенденцію до зростання. Підвищення цікавості до впливу музики на психологічне благополуччя стало особливо помітним у часи пандемії COVID-19. Дослідження показали, що

активне слухання музики сприяє емоційній стабільності навіть у періоди ізоляції, підвищує настрій та допомагає подоланню тривожності (Hennessy et al., 2021). Навіть нетривале слухання музики (10–15 хвилин) сприяє зменшенню тривожності на 25 %, що, у свою чергу, буде сприяти зростанню відчуття психологічного благополуччя (Koelsch et al., 2016).

Команда дослідників (Witte et al., 2019) провела два багаторівневі мета-аналізи та систематичне ревью масиву досліджень, що включали 104 рандомізованих контрольованих дослідження та 9617 учасників. Результати підтвердили значний вплив музики на зниження стресу як на рівні фізіологічних, так і психологічних ефектів.

Музика виступає важливим інструментом у контексті копінг-стратегій, забезпечуючи емоційну підтримку, відволікання та засоби рефлексії. У дослідженні, проведеному серед українців під час війни, було встановлено, що музика є однією з найпопулярніших стратегій боротьби зі стресом поряд із піклуванням про інших та фізичною активністю (Гозак та ін., 2023).

Суттєву роль музика також відіграє в опрацюванні та профілактиці травматичного досвіду. У дослідженні групи французьких вчених (Fraile et al., 2023) відзначено вплив музичного досвіду на два ключові механізми, що змінюються при ПТСР: регуляція емоцій та когнітивний контроль. Це дослідження показало, що ділянки мозку, які функціонально та анатомічно пошкоджуються при ПТСР, та ділянки, які активуються під час слухання музики та музикування, збігаються. Відповідно, стимулювання цих ділянок за допомогою музичного впливу допомагає уникнути розвитку симптомів ПТСР, зберегти кращий когнітивний контроль та емоційну регуляцію.

Але важливо зазначити, що вплив музики, як і її роль, є достатньо індивідуалізованими та залежать від багатьох чинників, включно з життєвим досвідом та особистісними характеристиками. Дослідження Saarikallio (2012) підтверджує, що музика може слугувати інструментом емоційної регуляції залежно від індивідуальних особливостей: люди з високими показниками нейротизму частіше використовують музику для уникнення негативних емоцій, тоді як люди з вищим показником екстравертованості слухають музику для підвищення рівня енергії. Музика також слугує інструментом самовираження для осіб із високою відкритістю до нового, а також існує зв'язок між музичними вподобаннями, рисами особистості та емоційною винагородою від слухання музики (Ansani et al., 2025).

Зв'язок між характеристиками особистості, прослуховуванням музики та самопочуттям є складним і залежить як від стабільних, так і тимчасових рис особистості, а також емоційного стану. Систематичний огляд літератури на тему зв'язку між характеристиками особистості, слуханням музики та благополуччям, проведене Rossi et al. (2024), охопило 115 статей та сумарну кількість респондентів 2203 осіб. Результати показали, що як стійкі, так і тимчасові / перехідні риси особистості визначають вплив музики на самопочуття. Також огляд висвітлив принцип емоційної конгруентності, за яким особи обирають музику, яка відповідає їхньому поточному емоційному стану.

Музика має широку варіативність проявів, і це потрібно враховувати, досліджуючи її вплив на особистість. Р. J. Rentfrow і S. Gosling розглядали переконання про музику, структуру, що лежить в основі музичних уподобань, і зв'язки між музичними вподобаннями та особистістю. Аналіз відповідей 3500 людей дозволив їм виокремити чотири виміри музичних уподобань: рефлексивна та складна музика, інтенсивна та бунтарська музика, оптимістична та традиційна музика, енергійна та ритмічна музика. Переваги щодо цих типів музики були

пов'язані з широким спектром характеристик особистості (наприклад, відкритістю), власних поглядів (наприклад, політичною орієнтацією) та когнітивних здібностей (наприклад, вербальним IQ) (Rentfrow, & Gosling, 2003).

Апаратні дослідження висвітлюють те, як різні стилі музики пов'язані з емоційними процесами і нервовою діяльністю слухачів. Аналіз нейронної активності, пов'язаної з п'ятьма музичними стилями, за допомогою магнітно-резонансної томографії (fMRI) показав, що класична музика асоціювалася з найвищим рейтингом задоволення та дезактивацією мозолистого тіла, рок-музика була пов'язана з найвищим рейтингом збудження та дезактивацією поясної звивини, поп-музика активувала двобічні додаткові моторні зони (SMA) і верхню скроневу звивину (STG) з помірним задоволенням і збудженням (Liu et al., 2021). Таким чином, деякі стилі музики можуть бути інструментом для подолання депресії чи стимулювання активності, тоді як інші більше асоціюються з релаксацією, контролем над агресією або вибуховою поведінкою.

Виокремлення не виокремлених раніше частин загальної проблеми. Незважаючи на значний інтерес науковців до питання взаємозв'язку музики з емоційною регуляцією, більшість досліджень відбувається за межами України. Закордонні дослідження сконцентровані навколо впливу музичних традицій Заходу, це стосується специфіки різних стилів музики, а також ситуації взаємодії з нею. Окрім цього, проаналізовані дослідження здебільшого мали вибірку, сформовану зі студентів. Проста екстраполяція результатів таких досліджень на українську вибірку та доросле населення, таким чином, є неможливою.

Окрім того, більшість проаналізованих досліджень фокусується на виявленні функцій музики в межах наявної емоційної ситуації – буденної чи травматичної. Проте з урахуванням потреб часу (динамічна ситуація з багатьма змінними для населення України в час війни) для нас важливішим було спробувати визначити вплив окремих музичних показників на емоційну регуляцію в різних ситуаціях.

Здійснений теоретичний аналіз допоміг визначити перелік аспектів, які варто враховувати під час дослідження впливу музики на психоемоційний стан особистості. Отже, ми застосували комплексний підхід, за якого враховувалися як особистісні характеристики досліджуваних, їхні музичні переваги та специфіка музики, з якою вони взаємодіють, так і можливі ситуації використання музики.

Методи

Основні завдання, які цікавили дослідників у роботі з цією темою, – це пошук зв'язку між роллю музики в житті людини, її музичними вподобаннями, особистісним профілем та психологічним благополуччям, провідними копінг-стратегіями, способами емоційної регуляції. Серед завдань дослідження також було виявлення впливу подій із великим стресовим навантаженням і загрозою для життя на тлі повномасштабного вторгнення на сприйняття музики.

Для проведення дослідження було використано анкетування, а також панель психологічних методик: опитувальник п'яти факторів особистості BFI-10, опитувальник індексу загального психологічного благополуччя PGWBI, опитувальник опису копінг-стратегій у короткій формі CSI-SF, короткий тест музичних уподобань STOMP, коротка шкала впливу музики на емоційну регуляцію B-MMR.

Для визначення рівня залученості до музики було використано анкету, що містила питання про соціально-демографічні особливості респондентів (стать, вік, місце перебування, рівень освіти), а також питання, пов'язані з

роллю музики в їхньому житті, серед них: використання музики як частини соціальної взаємодії, частість слухання та активність залучення під час взаємодії з музикою (прослуховування, пошук, обговорення, поширення музики тощо).

Для аналізу взаємозв'язків між музикою та психологічним благополуччям, домінуючими копінг-стратегіями, рисами особистості, панівними стилями музики та стратегіями емоційної регуляції за допомогою музики було використано сумарні показники шкал методик, згаданих вище. Аналіз здійснювався за допомогою описових статистик, кореляційного аналізу за коефіцієнтом Спірмена, коефіцієнтів альфа Кронбаха та Шапіро-Уїлка, графічної презентації описових змінних та залежностей між ними.

Методику STOMP та B-MMR, перекладені українською мовою, пройшли первинну процедуру адаптації: для них було обчислено коефіцієнт альфа Кронбаха, а також здійснено конфірмаційний (CFA) та експлораторний (EFA) аналіз з метою перевірки методик на внутрішню надійність, збереження структури опитувальників та факторну відповідність.

Вибірку дослідження становили відповіді 58 респондентів віком від 25 до 65 років включно різної статі, які проживають в Україні або тимчасово мешкають за кордоном.

Дослідження було проведено онлайн, за допомогою Google Forms, посилання на яку поширювалось у студентських, психотерапевтичних та музичних спільнотах.

Результати

Для 81 % респондентів опитування музика є важливою частиною життя: 51,7 % зазначили, що не є музикантами, проте люблять музику, для 24,1 % досліджуваних музика – це одне з хобі, ще 5,2 % є професійними музикантами.

Одна з гіпотез дослідження полягала в тому, що ситуація сильного стресу і підвищеної загрози для життя (на прикладі повномасштабного вторгнення) може вплинути на залученість до музичної активності. Виявилося, що на початку повномасштабного вторгнення та пов'язаного з цим стресу залученість суттєво знизилась для більшості респондентів: за розрахунками значення медіани впало з 8 до початку вторгнення до 6 балів під час нього, і станом на жовтень – листопад 2024 року, майже три роки потому, відновилося до 8 балів. На нашу думку, це може бути пояснено як витісненням музики іншими формами активності, більш значущими для життєдіяльності на початку війни, так і значним емоційним впливом музики, якого досліджувані могли свідомо уникати.

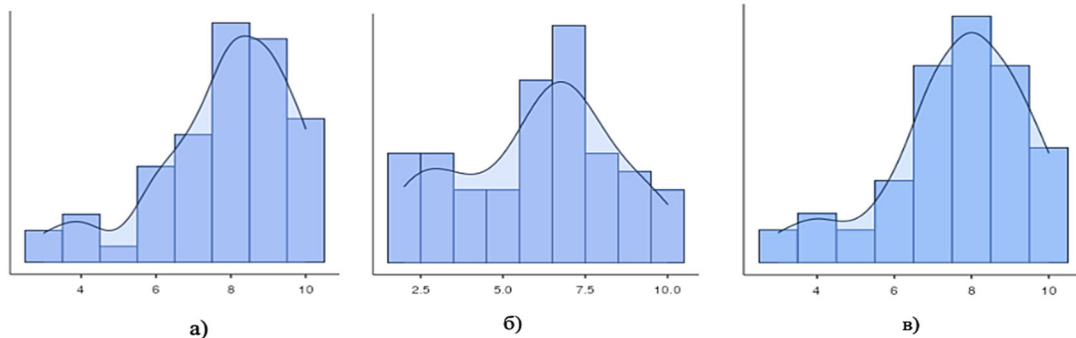


Рис. 1. Порівняння ролі музики в житті респондентів:

а) до вторгнення; б) під час вторгнення (лютий – березень 2022 року);
в) на момент проведення дослідження (жовтень – листопад 2024 року)

Для вибірки загалом характерним є середній рівень психологічного благополуччя. Кореляційний аналіз за Спірменом взаємозв'язку між роллю музики та рівнем психологічного благополуччя при цьому показав, що статистично значущого зв'язку між цими величинами на цій вибірці не спостерігається ($p = 0.804$, $p = 0.033$). Проте після поділу респондентів на дві групи (з вищим та нижчим рівнем залученості до музичних активностей) було виявлено тенденцію до збільшення ролі психологічного благополуччя для групи досліджуваних, що взаємодіють з музикою активніше.

Було виявлено декілька цікавих кореляцій між рівнем залученості до музичних активностей та копінг-стратегіями. Найбільш значущою виявилася кореляція ролі музики із Соціальною підтримкою (Social Support) ($p = 0.090$, $p = 0.225$), також є прямі кореляції із Вираженням емоцій (Emotional Engagement) ($p = 0.168$, $p = 0.183$) та Прийняттям бажаного за дійсне (Wishful Thinking) ($p = 0.247$, $p = 0.154$). Негативна кореляція існує між роллю музики та Вирішенням проблем (Problem Solving) ($p = -0.081$), Униканням проблем (Problem Avoidance) ($p = -0.174$) та Соціальним униканням (Social Withdrawal) ($p = -0.141$).

Якщо оцінювати третинні шкали, то існує слабка пряма кореляція між роллю музики та Залученням (Engagement) і зворотна між роллю музики та Дистанціюванням (Distancing). Загалом респонденти, для яких музика відіграє значну роль, схильні використовувати активні стратегії переживання складних ситуацій, залучають більше

соціальної та емоційної підтримки, менше дистанціюються, що може сприяти кращій адаптації.

Аналіз взаємозв'язку особливостей взаємодії з музикою та особистісних характеристик дозволяє зазначити, що люди з високою Схильністю до згоди матимуть більшу залученість до музики ($p < 0.01$, $p = 0.365$). Існує також невелика пряма кореляція із Відкритістю новому досвіду ($p = 0.082$, $p = 0.230$) та Екстраверсією ($p = 0.118$, $p = 0.379$). Водночас Нейротизм ($p = 0.487$, $p = -0.093$) та Усвідомленість ($p = 0.239$, $p = -0.157$) демонструють тільки дуже незначну зворотну кореляцію. Можна припустити, що для людей з профілем пЕОАс музика відіграватиме більш важливу роль.

Також було виявлено закономірності, пов'язані з музичними вподобаннями. Респонденти вибірки здебільшого віддають перевагу рефлексивній та складній музиці (медіана = 21 бал), такий як класична музика, джаз, блюз. На другому місці за частістю прослуховування оптимістична та традиційна музика (медіана = 18 балів), до якої належить кантрі, релігійна або хорова музика, поп-музика. Ці ж стилі мають пряму кореляцію з роллю музики ($p = 0.029$, $p = 0.287$ та $p = 0.004$, $p = 0.373$ відповідно). Дві інші категорії музичних уподобань, до яких входять інтенсивна та непокірна музика (медіана = 13 балів), такі як альтернатива, рок, метал, та енергійні та ритмічні стилі (медіана = 12 балів), до яких належать реп / хіп-хоп, соул / r&b / фанк, електронна / танцювальна музика, мають суттєво нижчі показники.

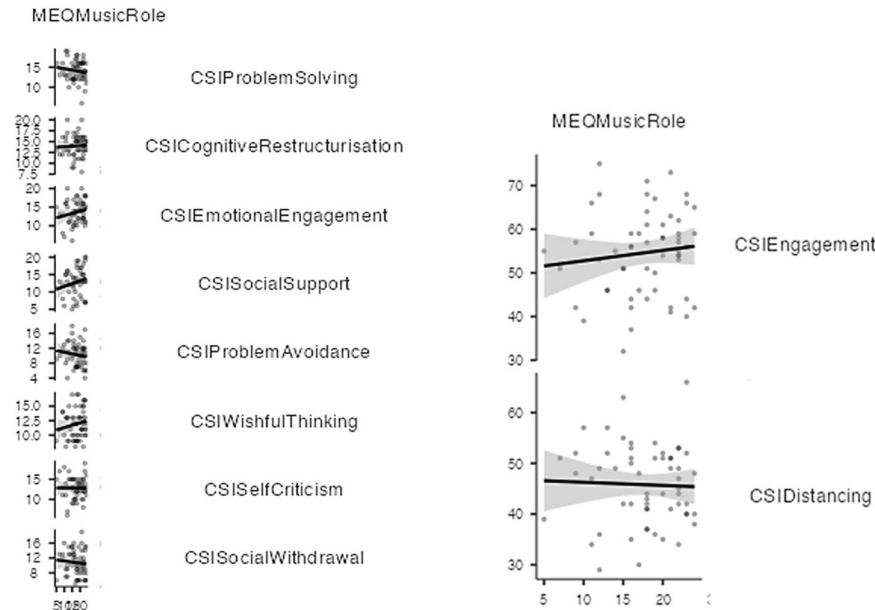


Рис. 2. Кореляція між роллю музики та копінг-стратегіями:
а) між основними шкалами; б) між третинними шкалами Залучення (Е) та Дистанціювання (D)

Зафіксовано цікаві взаємозв'язки стилів музики та стратегій емоційної регуляції. Інтенсивні та непокірні стилі музики (альтернатива, рок, важкий метал) респонденти використовують переважно для емоційного розрядження ($p < 0.01$, $\rho = 0.355$). Під час слухання більшості стилів музики в респондентів виникають сильні відчуття (крім Енергійних та ритмічних стилів музики, таких як реп / хіп-хоп, соул / g&b / фанк, електронна / танцювальна музика). Рефлексивні і складні стилі, такі як класична / академічна музика, блюз, фолк, джаз корелюють із сильними емоціями та почуттями ($p < 0.01$, $\rho = 0.346$), розрадою ($p < 0.05$, $\rho = 0.307$) та рефлексивним підходом до опрацювання емоційних реакцій ($p < 0.05$, $\rho = 0.263$). Цікаво, що Енергійні та ритмічні стилі не мають суттєвої кореляції з жодною категорією, і це може пояснюватись особливостями вибірки, а також соціодемографічними показниками (нааявністю вищої освіти, віком), проте кореляції з цими показниками не обчислювались. Також цікаво, що на протипагу популярній тоці зору, ні розвага, ні відволікання не мають суттєвої кореляції із жодним стилем музики для нашої вибірки.

Було проаналізовано також основні ситуації використання музики групами досліджуваних з різною залученістю до світу музики. Група з більшим рівнем залученості до музичних активностей частіше використовує музику для розваги, відновлення, переживання сильних емоцій, відволікання, рефлексивної роботи та розради, менше – для емоційної розрядки. Тоді як група з меншою залученістю до світу музики іноді використовує музику для переживання сильних емоцій та емоційного вивільнення, рідше для розваги, відновлення, відволікання чи рефлексії та майже не використовує музику для інших цілей.

Дискусія і висновки

Результати нашого дослідження узгоджуються з результатами багатьох інших наукових розвідок, пов'язаних із впливом музики на емоційну сферу. Під час аналізу даних було знайдено кореляції між роллю музики, музичними вподобаннями та способами емоційної регуляції. Група досліджуваних з високим рівнем залученості до музичного світу активно використовує музику для цілого спектра завдань: для розваги, відновлення, переживання сильних емоцій, відволікання, ментальної роботи та розради, менше – для емоційної розрядки.

Досліджувані з нижчим рівнем залученості до музичних активностей демонструють обмеженіше використання музики для емоційної регуляції.

Підтверджено значну роль музики як способу подолання стресу, при цьому наше дослідження продемонструвало зв'язок музики передусім з копінгамі, пов'язаними з емоційно-орієнтованим залученням. Чим вищою була роль музики, тим частіше респонденти звертались за соціальною підтримкою, були менш дистанційовані, активніше виражали власні емоції. Очевидно, що це також пов'язане з особистісними характеристиками досліджуваних у групі з більшою залученістю до світу музики: це здебільшого люди з вищим рівнем схильності до згоди, а також схильністю до екстраверсії та відкритості.

Наше дослідження, на відміну від декількох закордонних, не продемонструвало статистично значущого зв'язку між роллю музики та рівнем психологічного благополуччя. Утім, це може бути наслідком невеликої специфічної (вища освіта, загалом значна роль музики) вибірки. Але виявлені нами взаємозв'язки між музикою різних стилів та ефективними формами емоційної регуляції можуть створити основу для широко доступних програм психологічної підтримки населення чи психотерапевтичних утручань за участю музики.

Внесок авторів: Ірина Клименко – концептуалізація, методологія, огляд літератури; Олена Максимова – збір емпіричних даних та їх валідація, емпіричне дослідження та аналіз даних.

Список використаних джерел

Гозак С., Єлізарова, О., Станкевич, Т., Парац, А., Чорна, В., Товкун, Л., Лебединець, Н., & Бондар, О. (2023). Адаптивні копінг-стратегії українців під час війни. *Психосоматична медицина та загальна практика*, 8(4). <https://doi.org/10.26766/pmgrp.v8i4.463>

Горlach, П. (2023, 19 грудня). *Що і як слухають українці та чого не вистачає: Результати дослідження музичних вподобань у 2023 році*. Суспільне Культура. <https://suspiilne.media/culture/643078-so-i-ak-sluhaut-ukrainci-rezultati-doslidzenna-muzicnih-vpodoban-u-2023-roci/>

Ansani, A., Mallia, L., & Saarikallio, S. (2025). Music in Mood Regulation Brief scale (B-MMR): Italian version and insights on musical preferences, expertise, and reward experiences. *Music Perception: An Interdisciplinary Journal*, 1–17. <https://doi.org/10.1525/mp.2025.2326557>

Chong, H. J., Kim, H. J., & Kim, B. (2024). Scoping Review on the Use of Music for Emotion Regulation. *Behavioral Sciences*, 14(9), Article 793. <https://doi.org/10.3390/bs14090793>

Clark, J. N. (2024). Music, resilience and 'soundscape': Some reflections on the War in Ukraine. *Cultural Sociology*, 18(1), 150–170. <https://doi.org/10.1177/17499755231151216>

Fraille, E., Gagnepain, P., Eustache, F., Groussard, M., & Platel, H. (2023). Musical experience prior to traumatic exposure as a resilience factor: A conceptual analysis. *Frontiers in Psychology*, 14, Article 1220489. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1220489>

Hennessey, S., Sachs, M., Kaplan, J., & Habibi, A. (2021). Music and mood regulation during the early stages of the COVID-19 pandemic. *PLoS one*, 16(10), Article e0258027. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0258027>

Koelsch, S., Boehlig, A., Hohenadel, M., Nitsche, I., Bauer, K., & Sack, U. (2016). The impact of acute stress on hormones and cytokines, and how their recovery is affected by music-evoked positive mood. *Scientific reports*, 6, Article 23008. <https://doi.org/10.1038/srep23008>

Liu, Y., Tang, Q., Zhao, X., Lu, H., Yuan, G., Wang, G., & Liu, G. (2021). Neural activation of different music styles during emotion-evoking. *Psychology of Music*, 49(6), 1546–1560. <https://doi.org/10.1177/0305735620968260>

Rentfrow, P. J., & Gosling, S. D. (2003). The do re mi's of everyday life: The structure and personality correlates of music preferences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(6), 1236–1256. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.6.1236>

Rossi, C., Oasi, O. & Colombo, B. (2024). Personality characteristics, music-listening, and well-being: A systematic and scoping review. *Research in psychotherapy*, 27(1). <https://doi.org/10.4081/ripppo.2024.742>

Saarikallio, S. (2012). Development and validation of the Brief Music in Mood Regulation Scale (B-MMR). *Music Perception*, 30(1), 97–105. <https://doi.org/10.1525/mp.2012.30.1.97>

Witte, M. de, Spruit, A., Van Hooren, S., Moonen, X., & Stams, G.-J. (2019). Effects of music interventions on stress-related outcomes: A systematic review and two meta-analyses. *Health Psychology Review*, 14(2), 294–324. <https://doi.org/10.1080/17437199.2019.1627897>

References

Ansani, A., Mallia, L., & Saarikallio, S. (2025). Music in Mood Regulation Brief scale (B-MMR): Italian version and insights on musical preferences, expertise, and reward experiences. *Music Perception: An Interdisciplinary Journal*, 1–17. <https://doi.org/10.1525/mp.2025.2326557>

Chong, H. J., Kim, H. J., & Kim, B. (2024). Scoping Review on the Use of Music for Emotion Regulation. *Behavioral Sciences*, 14(9), Article 793. <https://doi.org/10.3390/bs14090793>

Iryna KLYMENKO, PhD (Psychol.)

ORCID: 0000-0003-4539-1087

e-mail: iryna_klymenko@knu.ua

Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

Olena MAKSYMOWA, Master of Arts

ORCID: 0009-0003-4627-7021

e-mail: olena.maksymova1@gmail.com

Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

Clark, J. N. (2024). Music, resilience and 'soundscape': Some reflections on the War in Ukraine. *Cultural Sociology*, 18(1), 150–170. <https://doi.org/10.1177/17499755231151216>

Fraille, E., Gagnepain, P., Eustache, F., Groussard, M., & Platel, H. (2023). Musical experience prior to traumatic exposure as a resilience factor: A conceptual analysis. *Frontiers in Psychology*, 14, Article 1220489. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1220489>

Hennessey, S., Sachs, M., Kaplan, J., & Habibi, A. (2021). Music and mood regulation during the early stages of the COVID-19 pandemic. *PLoS one*, 16(10), Article e0258027. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0258027>

Horlach, P. (2023, December 19). *What and how do Ukrainians listen to and what is missing: Results of a study of musical preferences in 2023. Social Culture* [in Ukrainian]. <https://suspijne.media/culture/643078-so-i-ak-sluhaut-ukrainci-rezultati-doslidzenna-muzicnih-vpodoban-u-2023-roci/>

Hozak, S., Yelizarova, O., Stankevych, T., Parats, A., Chorna, V., Tovkun, L., Lebedynets, N., & Bondar, O. (2023). Adaptive coping strategies of Ukrainians during the war. *Psychosomatic Medicine and General Practice (PMGP)*, 8(4) [in Ukrainian]. <https://doi.org/10.26766/pmgp.v8i4.463>

Koelsch, S., Boehlig, A., Hohenadel, M., Nitsche, I., Bauer, K., & Sack, U. (2016). The impact of acute stress on hormones and cytokines, and how their recovery is affected by music-evoked positive mood. *Scientific reports*, 6, Article 23008. <https://doi.org/10.1038/srep23008>

Liu, Y., Tang, Q., Zhao, X., Lu, H., Yuan, G., Wang, G., & Liu, G. (2021). Neural activation of different music styles during emotion-evoking. *Psychology of Music*, 49(6), 1546–1560. <https://doi.org/10.1177/0305735620968260>

Rentfrow, P. J., & Gosling, S. D. (2003). The do re mi's of everyday life: The structure and personality correlates of music preferences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(6), 1236–1256. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.6.1236>

Rossi, C., Oasi, O. & Colombo, B. (2024). Personality characteristics, music-listening, and well-being: A systematic and scoping review. *Research in psychotherapy*, 27(1). <https://doi.org/10.4081/ripppo.2024.742>

Saarikallio, S. (2012). Development and validation of the Brief Music in Mood Regulation Scale (B-MMR). *Music Perception*, 30(1), 97–105. <https://doi.org/10.1525/mp.2012.30.1.97>

Witte, M. de, Spruit, A., Van Hooren, S., Moonen, X., & Stams, G.-J. (2019). Effects of music interventions on stress-related outcomes: A systematic review and two meta-analyses. *Health Psychology Review*, 14(2), 294–324. <https://doi.org/10.1080/17437199.2019.1627897>

Отримано редакцією журналу / Received: 29.07.24

Прорецензовано / Revised: 09.10.24

Схвалено до друку / Accepted: 15.12.24

PSYCHOLOGICAL FEATURES OF THE RELATIONSHIP BETWEEN MUSIC AND EMOTIONAL STATES OF PERSONALITY DURING WARTIME

Background. Global research underscores the significant potential of music as a tool for emotional and physiological regulation, reducing stress reactions, and enhancing overall psychological well-being. In the context of a prolonged war, music can serve as readily accessible resource for maintaining emotional stability among the population of Ukraine and displaced individuals abroad. Investigating the relationship between music and psychological well-being, along with stress coping strategies, while also considering the impact of various musical styles and individual personality traits, is both relevant and practically significant.

Methods. Online surveys were conducted with respondents utilizing questionnaires and a comprehensive set of psychological methods to explore five personality factors (BFI-10), psychological well-being (PGWB), dominant coping strategies (CSI-SF), music preferences (STOMP), and the use of music for mood regulation (B-MMR). Data analysis employed descriptive statistics, Spearman's correlation analysis, confirmatory factor analysis (CFA), exploratory factor analysis, Cronbach's alpha, and Shapiro-Wilk's coefficients.

Results. For 81% of respondents, music holds an important role in their lives. High involvement in musical activities correlates with proactive coping strategies, such as seeking social support and expressing emotions, as well as decreasing distancing behaviors. The predominant personality trait associated with the role of music is agreeableness. Respondents favor reflective and intricate music genres, including classical, jazz, and blues, which they use to experience profound emotions, seek comfort and introspection. The second most notable category includes optimistic and traditional music, such as country, religious or choral music, and pop. Intense and rebellious music styles (alternative, rock, heavy metal) are primarily employed by respondents for emotional release. Emotional regulation strategies like entertainment and distraction show no significant correlation with any particular music style. A slight correlation between music and psychological well-being is observed solely among those for whom music plays a significant role.

Conclusions. The study illustrates the connections between the role of music and emotional states, personality traits, music-based regulation methods, psychological well-being, coping strategies, and musical preferences.

Keywords: music, musical preferences, emotional regulation, coping strategies, psychological well-being.

Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів. Спонсори не брали участі в розробленні дослідження; у зборі, аналізі чи інтерпретації даних; у написанні рукопису; в рішенні про публікацію результатів.

The authors declare no conflicts of interest. The funders had no role in the design of the study; in the collection, analyses or interpretation of data; in the writing of the manuscript; in the decision to publish the results.

УДК 159.9

DOI: [https://doi.org/10.17721/BPSY.2024.2\(20\).11](https://doi.org/10.17721/BPSY.2024.2(20).11)

Людмила МАТЯШ-ЗАЯЦ, канд. психол. наук, доц.

ORCID ID: 0009-0008-2647-2221

e-mail: l.p.matyash-zayats@udu.edu.ua

Український державний університет імені Михайла Драгоманова, Київ, Україна

Олена НОСОВА, асп.

ORCID ID: 0000-0001-7726-5216

e-mail: o.v.nosova@npu.edu.ua

Український державний університет імені Михайла Драгоманова, Київ, Україна

ВПЛИВ ТРАВМАТИЧНОГО ДОСВІДУ НА СОЦІАЛІЗАЦІЮ ОСОБИСТОСТІ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ

Вступ. Сформульовано, що, незважаючи на значну кількість досліджень у галузі психології травми, на сьогодні існує дефіцит робіт, присвячених впливу травматичного досвіду на процес соціалізації особистості в юнацькому віці. Особливо актуальним це питання стає у контексті розуміння, як травматичні події впливають на формування соціальних зв'язків, самосприйняття та здатність юнаків інтегруватися у суспільство.

Результати. Виявлено ключову роль травматичного досвіду у формуванні поведінкових моделей і соціальної адаптації юнаків, адже травма змінює не лише психологічну структуру особистості, але й впливає на сприйняття соціальних норм, цінностей та можливості інтеграції в соціум. Розкрито, що травматичний досвід може призводити до соціальної ізоляції, порушення міжособистісних зв'язків, а також до розвитку асоціальної або девіантної поведінки. Соціалізація після травми стає складним процесом, що вимагає спеціальної підтримки та корекції. Проаналізовано характерні особливості травматичних переживань та їх вплив на соціальну поведінку, виявлено специфічні зміни в сприйнятті соціальних ролей та цінностей, що впливають на процес соціалізації після травматичних подій.

Висновки. Обґрунтовано, що травматичний досвід значно впливає на процес соціалізації особистості юнацького віку, визначаючи їхню здатність інтегруватися у суспільство та адаптуватися до соціальних норм. Соціалізація після травми пов'язана з необхідністю подолання внутрішніх конфліктів, відновлення соціальних зв'язків та реінтеграції до соціального середовища. Відповідно, процес соціалізації залежить від того, наскільки особистість здатна співвідносити свої переживання із соціальними нормами та цінностями, а також від підтримки з боку соціальних інституцій. Підкреслено, що важливим є розробити ефективні програми підтримки та реабілітації для юнаків, які пережили травматичний досвід.

Ключові слова: травматичний досвід, соціалізація, юнацький вік, соціальна адаптація, посттравматичні зміни, девіантна поведінка.

Вступ

Актуальність дослідження. Юнацький вік – один із найбільш важливих етапів становлення молодого людини, коли активно триває процес формування її соціалізації, формування системи життєвих пріоритетів, цінностей, самоідентифікації та інтегрування у соціум. Водночас в умовах нинішніх соціально-психологічних труднощів, зокрема травматичних подій, цей шлях може бути значно ускладненим. Травмувальні ситуації, події та переживання, такі як війна, насильство, депривація, втрата рідних, території, важливих речей, захисту та безпеки чи інші значні душевні потрясіння здатні глибоко вплинути на ментальне здоров'я та психологічний стан особистості юнацького віку, негативно позначаючись на її адаптації до соціального середовища.

У світлі поточних стресів, подібних до війни в Україні, дедалі важливішим стає дослідження того, як травматичний досвід впливає на процес соціальної адаптації. Для більшості юнаків та юначок цей пережитий досвід може стати вагомою перешкодою на шляху до інтегрування у суспільство та соціальні групи, до формування комунікативних навичок та самоідентифікації. Для розроблення ефективних методів психологічної підтримки, які сприятимуть гармонійному розвитку та соціальній адаптації молодих людей, важливим є розуміння того, як травматичний досвід впливає на особистість. Таке дослідження допоможе виявити вплив травматичних подій на процес соціалізації юнаків, розглянувши їхню адаптивність, емоційні переживання та взаємозв'язок із соціумом.

Проблема психологічної травми та різні аспекти її прояву не залишилися поза увагою українських науковців. Зокрема, варто відзначити роботи Бондаревської (2008), яка досліджувала вплив психічної травми на переживання суб'єкта та виникнення вигорання; Керик (2013), яка досліджувала професійне вигорання та

прояви вторинної травми в системі "людина – людина". Гоцуляк (2015), яка зосередила свої пошуки на аналізі психологічної травми та шляхах її подолання. Науковиця Лозінська (2018) вивчала психотравму як наслідок травматичного стресу в різних напрямках сучасної психології; Варбан (2009) та Титаренко (2018) вивчали психологію життєвих криз, засоби самопомогі та стратегії подолання в умовах тривалої травматизації; Овчарова та Кириченко (2021) досліджували стресостійкість та психологічне благополуччя підлітків з досвідом переживання травматичних подій.

Травматичний досвід та його характеристики досліджували такі дослідники, як С. Луппо, Г. Діденко, О. Сандал, Д. Волков, А. Баратинська, Н. Журавльова, Т. Гурлева. Зокрема, Луппо (2015) досліджувала типологію життєвої взаємодії з досвідом дитячих психотравм; Діденко (2020) розглядала психологічні особливості життєвого стилю з травматичним досвідом; Сандал (2021) вивчала травматичні події як чинник травматичного досвіду особистості. Сучасні дослідники Д. Волков, А. Баратинська, Н. Журавльова та Т. Гурлева активно вивчають вплив російсько-української війни на психологічний стан осіб, які зазнали травматичних переживань. Вони зазначають, що масова травматизація унаслідок воєнних подій має серйозні наслідки для психологічного здоров'я як військовослужбовців, так і цивільного населення, зокрема юнацтва. Молоді люди, що стали свідками або учасниками воєнних дій, стикаються з численними емоційними та соціальними проблемами, які ускладнюють їхню здатність до нормальної соціалізації. Ці дослідження підкреслюють важливість своєчасної психологічної та соціальної підтримки, яка може допомогти подолати наслідки травматичних подій і сприяти відновленню здатності до соціальної інтеграції (Волков, & Баратинська, 2020; Журавльова, & Гурлева, 2023).

© Матяш-Заяц Людмила, Носова Олена, 2024

Таким чином, травматичний досвід у юнацькому віці є вагомим фактором, що впливає на процес соціалізації особистості. Порушення емоційної та когнітивної сфер, втрата соціальних зв'язків, зміни в міжособистісних стосунках та системі цінностей – це лише деякі з наслідків травми, які можуть перешкоджати нормальному процесу соціалізації. У сучасних умовах, коли травматичні події, спричинені війною, зачіпають значну частину молоді, важливо розробити ефективні програми психологічної та соціальної реабілітації, що допоможе юнакам пережити травматичний досвід та інтегруватися у суспільство.

Мета та завдання – окреслити вплив травматичного досвіду на процес соціалізації особистості юнацького віку, визначити основні аспекти соціальної адаптації після травматичних подій, а також прояснити, як пережиті травми змінюють соціальні ролі, цінності та поведінкові моделі особистості в процесі інтеграції в суспільство.

Результати

Для дослідження впливу травматичного досвіду на соціалізацію особистості юнацького віку було застосовано комплекс теоретичних методів, які дозволили провести глибокий аналіз цього багатоаспектного феномену. Передусім було здійснено ґрунтовний аналіз наукових джерел, що охоплюють як класичні, так і сучасні підходи до вивчення посттравматичних станів. Це дозволило окреслити основні напрями досліджень, пов'язаних із впливом травматичних подій на психологічну структуру особистості та її соціальну адаптацію. Особливу увагу було приділено питанням, що стосуються юнацького віку, оскільки цей період є критичним для формування соціальних навичок, ідентичності та ціннісної системи молоді людини.

Застосування системного аналізу допомогло структурувати знання про різні аспекти впливу травматичних подій на особистість. Було визначено, що травма впливає на декілька рівнів: психологічний, емоційний, поведінковий та соціальний. На психологічному рівні травма може змінювати когнітивні процеси, такі як сприйняття себе, свого місця в соціумі та довколишнього світу. Емоційні зміни включають посилену тривожність, депресії, почуття безпорадності та ізоляції. Соціальні зміни виявляються через порушення міжособистісних стосунків, зниження здатності до побудови довірливих зв'язків, а також через порушення соціальних ролей, що веде до труднощів у соціальній адаптації. На поведінковому рівні травматичні події можуть призвести до асоціальної або девіантної поведінки.

Синтез наукових підходів до вивчення посттравматичних станів допоміг зібрати та систематизувати різні теорії та гіпотези, що стосуються впливу травми на соціалізацію. Однією з основних ідей, яка з'являється у багатьох дослідженнях, є твердження про те, що травматичний досвід має потужний довгостроковий вплив на особистість і може викликати стійкі зміни в її соціальній поведінці. Зокрема, дослідники вказують на те, що травма може змінювати базові установки та переконання молоді людини щодо світу, інших людей і себе. У результаті цього юнаки часто втрачають здатність довіряти іншим, стають більш замкненими або агресивними, що значно ускладнює процес їх соціалізації (Титаренко, & Ларина, 2009; Герман, 2022).

Важливим етапом дослідження було здійснення класифікації факторів, що впливають на соціалізацію юнаків після пережитого травматичного досвіду. Було

виявлено, що ці фактори можна поділити на декілька категорій: *індивідуальні, соціальні та контекстуальні*.

До індивідуальних факторів належать особистісні риси, рівень емоційної стійкості, когнітивні здатності та схильність до адаптації.

Соціальні фактори включають підтримку з боку сім'ї, друзів та соціальних інституцій, таких як навчальний заклад або громада.

Контекстуальні фактори охоплюють вплив ширшого соціокультурного середовища, зокрема політичних та економічних умов, а також ступінь тяжкості та характер травматичної події.

У наукових доробках у поняттях психічної та психологічної травми дослідники вбачають певну різницю. Визначення психічної травми описано дещо раніше і пов'язане з працями П. Левіна, Цеттла та Джозефса (Levin, 1997, Zettl, & Josephs, 2001). Вона супроводжується страхом, жахом та безпорадністю, що виникла внаслідок загрозливої ситуації для фізичної або психічної цілісності особистості.

Психологічна травма, за визначенням Е. Джонса та С. Весселі (Jones, & Wessely, 2007), – це значне порушення нормального психічного функціонування, викликане зовнішніми факторами або подіями. Водночас, незважаючи на ці порушення, фундаментальні психічні функції залишаються незмінними, і людина зберігає здатність ефективно адаптуватися до навколишнього середовища, зазначають автори.

Титаренко та ін. (2019, с. 11–12) визначають психологічну травму як реакцію людини на травматичну подію або серію подій, здатну довгостроково негативно впливати на емоційне, когнітивне та фізичне благополуччя людини.

Підсумовуючи зазначене вище, можемо зробити висновок, що єдиного підходу до розуміння психологічної травми у психологічній науці наразі не існує. Спираючись на аналіз наукової літератури, ми схильні розглядати психологічну травму як реакцію на подію, що змінює життєдіяльність особистості; вона спричинена зовнішніми факторами і здебільшого може мати руйнівний вплив на емоційне, когнітивне, фізичне а також соціальне благополуччя особистості юнацького віку, проте вона також може стати основою для трансформації та особистісного зростання.

Дослідники, такі як Г. Айзенк, М. Селігман, Р. Лінлі та інші, підтвердили важливість індивідуальних характеристик у визначенні того, як саме травматичний досвід впливає на особистість та її здатність адаптуватися в суспільстві. Г. Айзенк у своїй моделі неврозів довів, що особи з високим рівнем нейротизму більш схильні до розвитку психічних розладів після травматичних подій (Eysenck, 1947; Seligman et al., 2004; Linley, 2003). Вони реагують на емоційно напружені стимули сильніше і довше, що призводить до стійких емоційних порушень. М. Селігман і Р. Лінлі зосереджували свою увагу на дослідженні посттравматичного зростання – феномену, за якого деякі особи після пережитої травми демонструють покращення в особистісному розвитку та зміцнення емоційної стійкості. Однак це явище зустрічається рідше, ніж негативні наслідки травми, і його наявність залежить від багатьох факторів, включаючи рівень підтримки та особистісні риси (Seligman et al., 2004; Linley, 2003).

Поняття травматичного досвіду в контексті особистості юнацького віку охоплює події або ситуації, які перевищують можливості молоді людини впоратися з ними,

спричиняючи значний психологічний та емоційний стрес, зазначає Дж. Герман (Герман, 2022). Травматичний досвід у юнацькому віці – це переживання або події, які молода людина могла безпосередньо відчути чи спостерігати (Кісарчук та ін., 2015; Титаренко та ін., 2019, с. 12).

Важливим аспектом дослідження було вивчення емоційних порушень, що виникають унаслідок травматичного досвіду. Емоційна нестабільність, підвищена тривожність, депресивні стани та посттравматичний стресовий розлад є основними емоційними реакціями на травму, які серйозно впливають на соціалізацію юнаків. Вони викликають труднощі в установленні соціальних контактів, посилюють почуття ізоляції та знижують здатність до адаптації в суспільстві (Титаренко та ін., 2019; Герман, 2022).

Особи юнацького віку, які пережили травму, можуть відчувати емоційну відчуженість, втрату контролю над власними емоціями або неспроможність адекватно реагувати на зовнішні стимули. Ці емоційні реакції часто є результатом тривалого стресу, що виникає після травматичної події. У випадках, коли травма залишається неопрацьованою, такі емоційні порушення можуть стати хронічними, що значно ускладнює процес соціалізації та інтеграції в соціум, зазначають науковці (Кісарчук та ін., 2015; Титаренко та ін., 2019; Шевченко, & Байєр, 2019).

Порушення міжособистісних зв'язків є однією з головних проблем, з якими стикаються юнаки. Відчуття відчуженості може спровокувати юнаків уникати будь-яких контактів з навколишніми або навіть із близькими людьми. Вони можуть відчувати страх перед повторною травмою, що ускладнює здатність будувати довірливі та стабільні стосунки. Це посилює ізоляцію, оскільки соціальні зв'язки є важливим елементом адаптації в суспільстві, і їх відсутність перешкоджає нормальній соціалізації аж до ще більшого віддалення від суспільства (Луппо, 2015; Герман, 2022).

Така соціальна ізоляція стає не лише психологічною проблемою, але й має глибокі соціальні наслідки. Втрата довіри та відмова від соціальної взаємодії призводять до того, що молоді люди поступово втрачають зв'язок із соціальними групами, зокрема зі своїми друзями, сім'єю, колегами або однолітками. Вони починають відчувати себе відірваними від суспільства, яке вони більше не сприймають як безпечне або підтримне. Відчуття відчуженості посилює їхнє емоційне напруження та створює додаткові бар'єри для інтеграції в соціальне середовище. Це підтверджують численні дослідження, зокрема роботи О. Блінова, О. Саннікова та О. Кузнєцова, які вивчали вплив бойових травм на соціальну поведінку ветеранів і молоді, які зазнали подібних травм (Блінов, 2018; Sannikova, & Kuznetsova, 2018).

Ізоляція від соціального середовища також позбавляє молодих людей можливості розвивати свої соціальні навички, які є критично важливими для нормальної інтеграції в суспільство. Соціальні навички, такі як комунікація, співпраця, емпатія, вирішення конфліктів, формуються та вдосконалюються через постійну взаємодію з іншими людьми. Відмова від участі в соціальних взаємодіях позбавляє молодих людей можливості отримати ці навички або вдосконалювати їх. У результаті, навіть коли травмована особа намагається повернутися до нормального соціального життя, вона стикається з труднощами через їх відсутність, що лише посилює її відчуття безпорадності.

Соціальна ізоляція також впливає на самооцінку та почуття власної значущості. Молоді люди, які пережили

травму, можуть почати сумніватися у своїй цінності як членів суспільства. Вони можуть відчувати, що їхні проблеми і переживання нікому не цікаві або що вони не заслуговують на підтримку і розуміння. Це призводить до зниження самооцінки, що ще більше ускладнює їхню здатність інтегруватися у соціальне середовище. Втрата впевненості у власних силах і значущості часто призводить до того, що такі люди перестають намагатися відновити соціальні зв'язки, оскільки сформувалося викривлене мислення і вони не вірять, що можуть бути успішними в них.

Психологічні дослідження також вказують на те, що соціальна ізоляція може мати особливо серйозні наслідки для молодих людей, оскільки вони ще перебувають на етапі формування своєї ідентичності та свого місця у суспільстві (Erikson, 1968). У результаті юнаки, які пережили травму і відчують ізоляцію, можуть втратити здатність до подальшої соціалізації.

Таким чином, соціальна ізоляція є одним із найнебезпечніших наслідків травматичного досвіду, який серйозно ускладнює процес соціалізації та психологічної реабілітації молодих людей. Втрата довіри, відчуття відчуженості, агресія або асоціальна поведінка – це лише деякі з проявів, які посилюються через ізоляцію. Якщо молоді люди не отримують необхідної підтримки, їх ізоляція може призвести до серйозних психічних і соціальних проблем, які ускладнюватимуть їхнє життя у довгостроковій перспективі.

Дослідження М. Селігмана та його колег показують, що травматичний досвід може сприяти розвитку депресії та почуття безнадії у молодих людей. Відчуття, що вони не можуть контролювати своє життя або впливати на події навколо них, може призводити до глибокої емоційної виснаженості. Депресія, яка виникає внаслідок цього, підриває здатність юнаків до самореалізації, пригнічує мотивацію і часто супроводжується втратою сенсу життя. Це створює порочне коло: травма викликає депресію, а депресія ускладнює здатність до подолання наслідків травми, що лише погіршує психологічний стан і посилює почуття ізоляції (Seligman et al., 2004). Отже, науковцем виявлено, що травматичні події викликають не лише порушення в емоційній та когнітивній сферах, але й впливають на ціннісні орієнтації та моральні переконання молодих людей.

Юність – це період, коли відбувається формування особистості, засвоєння соціальних норм та побудова міжособистісних зв'язків. Однак травма, набута в юнацькому віці, може змінити хід цього процесу, що ускладнює не лише емоційну адаптацію, але й соціальну інтеграцію (Lauer, 1998; DePrince et al., 2009; Герман, 2022).

У юнацькому віці відбувається активний пошук ідентичності та самовизначення, формування особистих цінностей та переконань, але травматичні події можуть підірвати відчуття стабільності й безпеки, яке необхідне для побудови здорової ідентичності. Відчуття безнадії, що часто супроводжує такі ситуації, перешкоджає самореалізації, і молоді люди можуть почати сприймати себе як відчужених від суспільства (Hall, 1904).

Після пережитих травматичних подій юнаки можуть переглядати свої життєві пріоритети, змінювати своє ставлення до соціальних ролей і норм. Вони можуть відмовлятися від виконання певних соціальних обов'язків або втрачати інтерес до соціальних активностей, що веде до поглиблення соціальної ізоляції (Луппо, 2015; Герман, 2022).

Травматичний досвід суттєво впливає на сприйняття соціальних ролей у юнаків, що може призводити до

значних внутрішніх конфліктів. Соціальні ролі, які формуються у юнацькому віці, є важливими елементами ідентичності, які допомагають молодим людям зрозуміти свою роль у суспільстві, взаємодіяти з іншими та приймати соціальні норми. Однак, коли юнаки переживають травму, ці основоположні аспекти їхньої особистості можуть суттєво змінитися або порушитися.

Р. Ільченко зазначає, що молоді люди, які пережили травматичні події, можуть почати сумніватися у справедливості світу, відчувати, що соціальні норми більше не відповідають їхнім особистим переконанням. Це може призвести до кризи ідентичності, коли юнаки не можуть знайти своє місце в соціумі або прийняти суспільні цінності. Такі зміни в ціннісних орієнтаціях можуть стати основою для девіантної поведінки, оскільки молоді люди можуть почати ігнорувати соціальні норми або протистояти їм. Це може бути вживання наркотиків або алкоголю, ухиляння від соціальних обов'язків або конфліктність у відносинах з оточенням. Така поведінка є відповіддю на внутрішній емоційний конфлікт і спробою подолати наслідки травми шляхом уникнення або знецінення соціальних норм, намагаючись знайти власні шляхи розв'язання внутрішнього конфлікту (Ільченко, 2023).

Травматичний досвід часто призводить до розвитку нових поведінкових моделей, які не завжди відповідають загальноприйнятим соціальним нормам. Молоді люди можуть проявляти агресивну поведінку, що ускладнює процес їх інтеграції у соціальні групи. Такі зміни можуть бути спричинені різноманітними факторами, зокрема тривалістю та інтенсивністю стресу, який супроводжував травматичну подію, а також характером самої травми. Особи юнацького віку, які пережили подібні події, часто відчувають труднощі у взаємодії із соціальним середовищем. Це підтверджують дослідження Д. Волкова та А. Баратинської, які зазначають, що травма залишає стійкі емоційні наслідки, які негативно впливають на здатність молоді до адаптації (Волков, & Баратинська, 2020).

Отже, результати досліджень чітко вказують на те, що травматичний досвід має ключовий вплив на формування поведінкових моделей та соціальну адаптацію юнаків.

Втрата сенсу життя є особливо небезпечною для юнаків, оскільки цей період розвитку є критичним для формування життєвих цілей і планів на майбутнє. Травма може призвести до того, що молоді люди перестають бачити перспективи свого майбутнього, що призводить до ще глибшої фрустрації та відчаю. Без здатності бачити позитивні зміни або відчувати контроль над власним життям, юнаки можуть почати відчувати безнадійність, що збільшує ризик розвитку суїцидальних думок або саморуйнівної поведінки. Дослідження показують, що такі почуття безнадії є серйозним фактором ризику для розвитку психічних розладів, які можуть мати тривалі наслідки для життя молодих людей.

Дослідження Р. Пітман, А. Шалев та П. Скотт також показують, що індивіди з високим рівнем нейротизму більш схильні до розвитку невротичних станів після травматичних подій. Нейротизм – це риса особистості, яка характеризується емоційною нестабільністю, підвищеною чутливістю до стресу та схильністю до негативних емоцій. Особи з високим рівнем нейротизму більш інтенсивно реагують на травматичні події, що робить їх більш вразливими до розвитку психічних розладів, таких як тривожність, депресія або ПТСР. Ці індивіди мають більші труднощі в подоланні стресових ситуацій, що ускладнює їх соціальну адаптацію після травматичного досвіду (Pitman et al., 2000).

Високий рівень нейротизму також може впливати на здатність юнаків будувати та підтримувати соціальні зв'язки, вони часто відчувають складнощі в установленні довірливих стосунків. Ці особи можуть бути надмірно обережними, уникати близькості або виявляти ворожість до інших, що ускладнює їх інтеграцію в соціум. Така поведінка, у свою чергу, посилює ізоляцію та сприяє подальшому погіршенню психоемоційного стану, створюючи порочне коло емоційних і соціальних труднощів.

Таким чином, травматичний досвід має глибокий вплив на сприйняття соціальних ролей, цінностей і здатність до самовизначення у юнаків. Втрата соціальних ролей, криза ідентичності, депресія та девіантна поведінка є поширеними наслідками травми, які ускладнюють процес соціалізації та інтеграції в суспільство. Високий рівень нейротизму ще більше посилює ці труднощі, оскільки такі особи мають більшу схильність до розвитку психічних розладів після травматичних подій.

Процес соціальної реабілітації молодих людей після травми є довгостроковим і потребує індивідуального підходу. Юнаки, які зазнали травматичних подій, часто потребують тривалого періоду для відновлення емоційної стабільності та адаптації до соціального середовища. Психотерапія є важливим інструментом у цьому процесі, оскільки вона допомагає травмованим особам відрефлексувати свої емоції, зрозуміти причини травми та знайти способи її подолання. Однак тільки психологічна допомога не є достатньою, якщо немає соціальної підтримки. Важливу роль у процесі реінтеграції відіграють соціальні інститути, які створюють умови для повернення молоді до активного соціального життя. Наприклад, навчальний заклад може забезпечити безпечне та підтримне середовище для відновлення соціальних навичок, а громада – надати простір для соціальної активності та участі в суспільному житті.

Значна частина досліджень підкреслює важливість соціальної підтримки в подоланні наслідків травматичного досвіду. Належна соціальна підтримка – з боку сім'ї, друзів, соціальних інституцій – може значно зменшити негативні наслідки травми, підкреслюють Мадді та Хошаба (Maddi, & Khoshaba, 1994). Юнаки, які отримують емоційну підтримку та допомогу, мають більше шансів на успішну соціальну адаптацію, зазначає Мастен (Masten, 2014). Водночас відсутність такої підтримки може призвести до поглиблення соціальної ізоляції та розвитку серйозних психічних розладів, таких як ПТСР або депресія (Lauer, 1998; Титаренко, & Ларина, 2009; Луппо, 2015; Туриніна, 2017; Герман, 2022).

Підтримка з боку родини також є надзвичайно важливою для успішної реабілітації після травматичного досвіду. Родина як найближче соціальне середовище має важливий вплив на емоційний стан та соціальну поведінку молодої людини.

В. Пасічник наголошує на тому, що робота з цінностями та смислами є важливою складовою частиною успішної реабілітації, оскільки ці особистісні ресурси допомагають молодим людям подолати негативні наслідки травматичних подій. Робота з цінностями дозволяє юнакам знайти новий сенс життя, переглянути свої життєві пріоритети та зрозуміти власну роль у суспільстві. Родина, надаючи емоційну підтримку та сприяючи зміцненню позитивних життєвих цінностей, відіграє ключову роль у цьому процесі (Пасічник, & Ліпатов, 2013).

Окрім роботи з цінностями, важливо також забезпечити молодим людям доступ до соціальних інститутів, які можуть допомогти їм відновити свої соціальні навички та повернутися до активного соціального життя. Такі

інституту, як школи, громадські організації, волонтерські проекти або навіть спортивні клуби, можуть створити можливості для соціалізації, сприяти розвитку комунікативних навичок та зміцненню соціальних зв'язків. Важливим елементом цього процесу є те, щоб молоді люди відчували себе корисними та цінними членами суспільства, що сприятиме їх емоційному відновленню та реінтеграції (Герман, 2022).

Контекстуальні фактори також мають значний вплив на соціалізацію юнаків після травматичного досвіду. Соціальні та політичні умови, економічна стабільність або нестабільність, а також культурні особливості середовища можуть або посилювати, або пом'якшувати наслідки травми. Наприклад, у країнах, де соціальна підтримка надається на високому рівні, особи, які пережили травматичні події, мають кращі можливості для реабілітації та відновлення. Водночас у суспільствах з низьким рівнем соціальної безпеки або недостатньо розвиненими програмами реабілітації, наслідки травми можуть мати більш негативний характер (Туриніна, 2017; Герман, 2022; Зливков та ін., 2023).

Зрештою, процес соціалізації після травматичного досвіду є комплексним і вимагає спільних зусиль психологів, соціальних працівників, викладачів, сім'ї та самої молоді людини. Психологічна реабілітація та соціальна підтримка, йдучи пліч-о-пліч, можуть забезпечити відновлення травмованої особи юнацького віку та її успішну інтеграцію в соціум. Комплексний підхід, який враховує всі аспекти особистісного розвитку та соціальної взаємодії, може гарантувати позитивні результати в довгостроковій перспективі, допомагаючи молодим людям подолати наслідки травматичного досвіду та знову стати повноцінними членами суспільства (Титаренко та ін., 2019).

Загалом результати досліджень (Lauer, 1998; Linley, 2003; Луппо, 2015; Титаренко, 2018; Овчарова, & Кириченко, 2021; Герман, 2020, Ільченко, 2023) свідчать про те, що травматичний досвід у юнацькому віці суттєво впливає на соціалізацію, порушуючи здатність юнаків адаптуватися до соціальних норм, будувати соціальні зв'язки та виконувати соціальні ролі. Важливою є роль соціальної підтримки та психологічної допомоги, яка дозволяє юнакам відновити соціальні навички та знову інтегруватися в соціум після травми.

Дискусія і висновки

Аналіз наукових підходів до вивчення впливу травматичного досвіду на соціалізацію юнаків свідчить, що цей досвід значно впливає на їхнє самосприйняття, соціальні цінності та поведінкову активність. Травма змінює ставлення особистості до світу, до себе та до оточення, формуючи почуття відчуженості і труднощі в побудові міжособистісних стосунків. Втрата довіри до соціальних норм і цінностей може призводити до соціальної ізоляції, асоціальної або девіантної поведінки. Для успішної соціалізації після травматичних подій передбачається комплексна підтримка, що включає роботу над відновленням ціннісних орієнтирів та мотивації до активної участі в соціумі.

Перспективи подальших досліджень полягають у детальнішому вивченні, як саме травматичний досвід змінює систему цінностей і соціальні установки юнаків, а також у розробленні ефективних методик для відновлення їхньої здатності до соціальної інтеграції. Особливу увагу слід приділити психологічній підтримці, що сприятиме формуванню нових цінностей і мотиваційних детермінант, які допоможуть юнакам повернутися до активного соціального життя унаслідок пережитих травматичних подій.

Внесок авторів: Олена Носова – методологія; підготування теоретичних засад дослідження; аналіз джерел; формулювання ключових визначень; написання – оригінальна чернетка; Людмила Матяш-Заяц – концептуалізація; написання – перегляд і редагування.

Список використаних джерел

- Блінов, О. А. (2018). Опитувальник скринінгу посттравматичного стресового розладу (ОС ПТСР). *Психологічний часопис*, 11(1), 26–37.
- Бондаревська, Л. (2008). Вплив травмуючих переживань на виникнення психічного вигорання. *Психологія і суспільство*, 2(32), 185–188.
- Варбан, Є. О. (2009). *Стратегії подолання життєвих криз в юнацькому віці* [Дис. канд. психол. наук, Університет менеджменту освіти]. <https://mydisser.com/en/catalog/view/strategii-podolannya-zhitt-vih-kriz-v-yunackomu-vici.html>
- Волков, Д. С., & Баратинська, А. В. (2020). *Психологія діяльності в особливих умовах*. Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара.
- Герман, Дж. (2022). *Психологічна травма та шлях до видужання: Наслідки насильств – від знущань у сім'ї до політичного терору*. Вид-во Старого Лева.
- Гоцуляк, Н. Є. (2015). Психологічна травма: Аналіз та шляхи її подолання. *Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія: Педагогічні та психологічні науки*, 1, 378–390.
- Діденко, Г. О. (2020). *Психологічні особливості життєвого стилю осіб з травматичним досвідом* (Публікація № 0420U101561) [Автореф. дис. канд. психол. наук, Херсонський державний університет]. Національний репозитарій академічних текстів. <https://nrat.ukrinte.ua/searchdoc/0420U101561/>
- Журавльова, Н. Ю., & Гурлева, Т. С. (2023). Додаткові прояви ПТСР як мішені впливу в контексті психологічної допомоги постраждалому від війни. *Вчені записки Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія*, 34(73)(1), 190–196. <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2023.1/31>
- Зливков, В., Лукомська, С., Євдокимова, Н., & Ліпінська, С. (2023). *Діти і війна*. ПП Лисенко М. М.
- Ільченко, Р. М. (2023). *Особливості психологічної реадaptaції пост-наркозалежних дорослих за методом М. Мюррей* (Публікація № 0824U003661) [Дис. д-ра філософії в галузі психології, Полтавський національний педагогічний університет імені В. Г. Короленка]. Академічні тексти України. <https://academic.info/ua/document/0824U003661>
- Керик, О. (2013). Професійне вигорання та прояви вторинної травми у фахівців системи людина – людина. *Проблеми гуманітарних наук. Психологія*, 31, 64–72.
- Кісарчук, З. Г., Омельченко, Я. М., Лазос, Г. П., Литвиненко Л. І., ... Царенко, Л. Г. (2015). *Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій* (З. Г. Кісарчук, Ред.). Логос.
- Лозінська, Н. (2018). Психотравма як наслідок травматичного стресу в різних напрямках сучасної психології. *Вісник Національного університету оборони України*, 2, 65–73.
- Луппо, С. Є. (2015). *Типологія життєвої взаємодії дорослої особистості з досвідом дитячих психотравм у сім'ї* [Автореф. дис. канд. психол. наук, Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова]. <https://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/7203/Luppo.pdf?sequence=1>
- Овчарова, Р. В., & Кириченко, І. В. (2021). Стресостійкість та психологічне благополуччя підлітків з досвідом переживання травматичних подій. *Наука і освіта*, 2, 86–92.
- Пасічник, В. І., & Ліпатов, І. І. (2013). Вплив акцентуацій особистості військовослужбовців внутрішніх військ на їх адаптацію до особливих умов службово-бойової діяльності. *Честь і закон*, 1(44), 94–98. <https://doi.org/10.33405/2078-7480/2013/1/44/144350>
- Сандал, О. С. (2023). *Особливості емоційних стилів у осіб з травматичним досвідом* [Дис. д-ра філософії в галузі психології, Інститут психології імені Г. С. Костюка]. <http://psychology-naes-ua.institute/read/2825/>
- Титаренко Т., & Ларина Т. (2009). *Життєстійкість особистості: Соціальна необхідність і безпека*. Марич.
- Титаренко, Т. М. (2018). *Психологічне здоров'я особистості: Засоби самопомоги в умовах тривалої травматизації*. Імекс-ЛТД.
- Титаренко, Т. М., Климчук, В. О., Лазоренко, Б. П., Ларина, Т. О., Дворник, М. С., Мирончак, К. В., ... Савінов, В. В. (2019). *Соціально-психологічні технології відновлення особистості після травматичних подій*. Імекс-ЛТД.
- Туриніна О. Л. (2017). *Психологія травмуючих ситуацій*. Персонал.
- Шевченко, В. С., & Байер, О. О. (2015). Особливості емоційної та волевої сфери у розвитку осіб юнацького віку. *Научные труды SWorld*, 8(3), 40–44.
- DePrince, A. P., Weinzierl, K. M., & Combs, M. D. (2009). Executive function performance and trauma exposure in a community sample of children. *Child Abuse & Neglect*, 33(6), 353–361.
- Erikson, E. H. (1968). *Identity: Youth and crisis* (Vol. 68). Norton.
- Eysenck H. J. (1947). *Dimensions of personality*. Kegan Paul.
- Hall, G. S. (1904). *Adolescence: Its psychology and its relations to physiology, anthropology, sociology, sex, crime, religion and education* (Vol. 2). D. Appleton.

- Jones, E., & Wessely, S. (2007). A paradigm shift in the conceptualization of psychological trauma in the 20th century. *Journal of anxiety disorders*, 21(2), 164–175.
- Lauer, R. H. (1998). *Social problems and the quality of life*. McGraw-Hill.
- Levine P. (1997). *Waking the Tiger: Healing Trauma*. North Atlantic books.
- Linley, P. A. (2003). Positive adaptation to trauma: Wisdom as both process and outcome. *Journal of traumatic stress*, 16, 601–610. <https://doi.org/10.1023/B:JOTS.0000004086.64509.09>.
- Maddi, S. R., & Khoshaba, D. M. (1994). Hardiness and mental health. *Journal of personality Assessment*, 63(2), 265–274.
- Masten, A. S. (2014). *Ordinary magic: Resilience in development*. Guilford publications.
- Pitman, R. K., Shalev, A. Y., & Orr, S. P. (2000). Posttraumatic stress disorder: Emotion, conditioning and memory. *Cognitive Neuroscience*, 2, 1133–1147.
- Sannikova, O. P., & Kuznietsova, O. (2018). Adaptivity as the integral phenomenon: Empirical verification. *Science and Education*, 3, 27–35. <https://doi.org/10.24195/2414-4665-2018-3-4>
- Seligman, M. E., Park, N., & Peterson, C. (2004). The values in action (VIA) classification of character strengths. *Ricerche di Psicologia*, 27(1), 63–78.
- Zettl, L. & Josephs, E. (2001). *Self-Regulation Therapy*. Canadian Foundation for trauma Research and Education.
- References**
- Blinov, O. A. (2018). Screening questionnaire for posttraumatic stress disorder (PTSD). *Psychological journal*, 11(1), 26–37 [in Ukrainian].
- Bondarevska, L. (2008). The influence of traumatic experiences on the occurrence of mental burnout. *Psychology & society*, 2(32), 185–188 [in Ukrainian].
- DePrince, A. P., Weinzierl, K. M., & Combs, M. D. (2009). Executive function performance and trauma exposure in a community sample of children. *Child Abuse & Neglect*, 33(6), 353–361.
- Didenko, H. O. (2020). *Psychological features of the life style of people with traumatic experience* (Publication No. 0420U101561) [Extended abstract of dissertation of Candidate of Psychological Sciences, Kherson State University]. National Repository of Academic Texts [in Ukrainian]. <https://nrat.ukrintei.ua/searchdoc/0420U101561/>
- Erikson, E. H. (1968). *Identity: Youth and crisis* (Vol. 68). Norton.
- Eysenck H. J. (1947). *Dimensions of personality*. Kegan Paul.
- Gotsulyak, N. E. (2015). Psychological trauma: Analysis and ways to overcome it. *Collection of scientific works of the National Academy of the State Border Guard Service of Ukraine Series: pedagogical and psychological sciences*, (1), 378–390 [in Ukrainian].
- Hall, G. S. (1904). *Adolescence: Its psychology and its relations to physiology, anthropology, sociology, sex, crime, religion and education* (Vol. 2). D. Appleton.
- Herman, J. (2022). *Psychological trauma and the path to recovery: The consequences of violence – from domestic abuse to political terror*. Old Lion Publishing House.
- Ilchenko, R. M. (2023). *Features of psychological readaptation of post-drug addicted adults by the method of M. Murray*. (Publication No. 0824U003661) [Dissertation of PhD in Psychology, Poltava V. G. Korolenko National Pedagogical University (PNPU)]. Академічні тексти України [in Ukrainian]. <https://uacademic.info/ua/document/0824U003661>
- Jones, E., & Wessely, S. (2007). A paradigm shift in the conceptualization of psychological trauma in the 20th century. *Journal of anxiety disorders*, 21(2), 164–175.
- Kerik, O. (2013). Professional burnout and manifestations of secondary trauma in specialists of the 'person – person' system. *Problems of the Humanities. Psychology*, 31, 64–72 [in Ukrainian].
- Kisaruchuk, Z. G., Omelchenko, Ya. M., Lazos, G. P., Litvinenko L. I., ... Tsarenko, L. G. (2015). Psychological assistance to victims of crisis traumatic events (Z. G. Kisaruchuk, Ed.). Logos [in Ukrainian].
- Lauer, R. H. (1998). *Social problems and the quality of life*. McGraw-Hill.
- Levine P. (1997). *Waking the Tiger: Healing Trauma*. North Atlantic books.
- Linley, P. A. (2003). Positive adaptation to trauma: Wisdom as both process and outcome. *Journal of traumatic stress*, 16, 601–610. <https://doi.org/10.1023/B:JOTS.0000004086.64509.09>.
- Lozinska, N. S. (2018). Psychotrauma as a consequence of traumatic stress in different areas of modern psychology. *Bulletin of the National Defense University of Ukraine*, 2, 65–73 [in Ukrainian].
- Luppo, S. E. (2015). *Typology of life interactions of an adult personality with the experience of childhood psychotrauma in the family* [Extended abstract of dissertation of Candidate of Psychological Sciences, National Pedagogical Dragomanov University] [in Ukrainian]. <https://enpui.npu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/7203/Luppo.pdf?sequence=1>
- Maddi, S. R., & Khoshaba, D. M. (1994). Hardiness and mental health. *Journal of personality Assessment*, 63(2), 265–274.
- Masten, A. S. (2014). *Ordinary magic: Resilience in development*. Guilford publications.
- Ovcharova, R. V., & Kirichenko, I. V. (2021). Stress resistance and psychological well-being of adolescents with experience of traumatic events. *Science and Education*, 2, 86–92 [in Ukrainian].
- Pasichnyk, V. I. (2013). The influence of personality accentuations of servicemen of internal troops on their adaptation to special conditions of service and combat activity. *Honour and Law*, 1(44), 94–98. <https://doi.org/10.33405/2078-7480/2013/1/44/144350> [in Ukrainian].
- Pitman, R. K., Shalev, A. Y., & Orr, S. P. (2000). Posttraumatic stress disorder: Emotion, conditioning and memory. *Cognitive Neuroscience*, 2, 1133–1147.
- Sandal, O. S. (2023). *Features of emotional styles in people with traumatic experience* [Dissertation of PhD in Psychology, G. S. Kostyuk Institute of Psychology of the National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine] [in Ukrainian]. <http://psychology-naes-ua.institute/read/2825/>
- Sannikova, O. P., & Kuznietsova, O. (2018). Adaptivity as the integral phenomenon: Empirical verification. *Science and Education*, 3, 27–35. <https://doi.org/10.24195/2414-4665-2018-3-4>
- Seligman, M. E., Park, N., & Peterson, C. (2004). The values in action (VIA) classification of character strengths. *Ricerche di Psicologia*, 27(1), 63–78.
- Shevchenko, V. S., Bayer, O. O. (2019). Features of the emotional and volitional sphere in the development of adolescents. *Scientific researches and their practical application. SWorld*, 8(3), 40–44 [in Ukrainian].
- Titarenko, T. M. (2018). *Psychological health of the individual: means of self-help in conditions of prolonged traumatization: monograph*. Imex-Ltd. [in Ukrainian].
- Titarenko, T. M., Klymchuk, V. O., Lazorenko, B. P., Larina, T. O., Dvornik, M. S., Mironchak, K. V., ... & Savinov, V. V. (2019). *Social and psychological technologies of personality recovery after traumatic events: a practical guide*. Imex Ltd. [in Ukrainian].
- Turina, O. L. (2017). *Psychology of traumatic situations*. Pershalovi [in Ukrainian].
- Tytarenko T., & Laryna T. (2009). *Resilience of the individual: Social necessity and security*. Marych [in Ukrainian].
- Varban, E. O. (2009). *Strategies for overcoming life crises in adolescence* [Dissertation of Candidate of Psychological Sciences, University of educational management] [in Ukrainian]. <https://mydisser.com/en/catalog/view/strategii-podolannya-zhitt-vih-kriz-v-yunackomu-vici.html>
- Volkov, D. S., & Baratynskaia, A. V. (2020). *Psychology of activity in special conditions*. Oles Honchar Dnipro National University [in Ukrainian].
- Zettl, L. & Josephs, E. (2001). *Self-Regulation Therapy*. Canadian Foundation for trauma Research and Education.
- Zhuravleva, N. Y., & Gurleva, T. S. (2023). Additional manifestations of PTSD as targets of influence in the context of psychological assistance to a war victim. *Scientific notes of the V. I. Vernadsky Taurida National University. Psychology*, 34(73), 190–196. <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2023.1/31> [in Ukrainian].
- Zlyvkov, V., Lukomska, S., Evdokimova, N. & Lipinska, S. (2023). *Children and war*. P.I. Lysenko M. M [in Ukrainian].

Отримано редакцію журналу / Received: 17.09.24
 Прорецензовано / Revised: 05.10.24
 Схвалено до друку / Accepted: 15.12.24

Liudmyla MATIASH-ZAIATS PhD (Psychol.), Assoc. Prof.
 ORCID ID: 0009-0008-2647-2221
 e-mail: l.p.matyash-zayats@udu.edu.ua
 Mykhailo Drahomanov Ukrainian State University, Kyiv, Ukraine

Olena NOSOVA, PhD Student
 ORCID ID: 0000-0001-7726-5216
 e-mail: o.v.nosova@npu.edu.ua
 Mykhailo Drahomanov Ukrainian State University, Kyiv, Ukraine

THE IMPACT OF TRAUMATIC EXPERIENCE ON THE SOCIALIZATION OF ADOLESCENTS

Background. Despite a considerable number of studies in trauma psychology, there remains a lack of research focused on how traumatic experiences influence socialization during adolescence. Understanding how traumatic events affect the development of social connections, self-perception, and adolescents' ability to integrate into society is particularly pertinent.

Results. The study identifies the crucial role of traumatic experience in shaping behavioral models and social adaptation in adolescents. Trauma alters not only an individual's psychological structure but also affects their perceptions of social norms and values and their ability to integrate into society. Traumatic experiences can result in social isolation, disruption of interpersonal relationships, and the emergence of antisocial or deviant

behavior. Post-trauma socialization becomes a challenging process requiring specialized support and corrective measures. The study analyzed the characteristic features of traumatic experiences and their impact on social behavior, revealing specific changes in the perception of social roles and values that influence the socialization process after traumatic events.

C o n c l u s i o n s . *Traumatic experiences significantly affects the process of socialization in adolescents, determining their ability to integrate into society and adapt to social norms. Socialization after trauma involves overcoming internal conflicts, restoring social connections, and reintegrating into the social environment. The process of socialization depends on how well individuals can align their experiences with social norms and values, as well as on the support provided by social institutions. This emphasizes the importance of developing effective support and rehabilitation programs for adolescents who have experienced trauma.*

K e y w o r d s : *traumatic experience, socialization, adolescence, post-traumatic changes, social adaptation, deviant behavior.*

Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів. Спонсори не брали участі в розробленні дослідження; у зборі, аналізі чи інтерпретації даних; у написанні рукопису; в рішенні про публікацію результатів.

The authors declare no conflicts of interest. The funders had no role in the design of the study; in the collection, analyses or interpretation of data; in the writing of the manuscript; in the decision to publish the results.

УДК 159.9

DOI: [https://doi.org/10.17721/BPSY.2024.2\(20\).12](https://doi.org/10.17721/BPSY.2024.2(20).12)

Олена МИКОЛАЙЧУК, наук. співроб.

ORCID ID: 0000-0001-9208-7665

e-mail: mykolaichukolena@ukr.net

Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

ГІПОТЕТИЧНА МОДЕЛЬ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ЗБРОЙНИХ СИЛ УКРАЇНИ

Вступ. Наголошено, що відновлення ментального здоров'я військовослужбовців як основного стратегічного ресурсу Збройних сил є максимально актуальною проблемою сьогодення. Професійне вигорання як компонент, що негативно корелює з ефективністю, продуктивністю та якісним виконанням бойових завдань, дедалі більше цікавить науковців усього світу. У статті зосереджено увагу на аналізі сучасних теорій вигорання за дослідженнями, які висвітлюють різні аспекти цього стану, що є необхідним для розроблення корекційних програм.

Метою статті є створення гіпотетичної моделі вигорання, урахуваючи каузальні зв'язки, властиві досліджуваному феномену, аналіз взаємопов'язаних понять, ознак, характеристик, класифікацій, що використовуються для описування процесів та наслідків, виокремлення основних компонентів та обґрунтування специфіки формування і розвитку синдрому у визначеній категорії осіб.

Методи. Використано такі методи: абстрагування, аналіз і синтез наукової літератури, які дозволили на теоретико-методологічному рівні дослідити вигорання, як в історичній хронології, так і в актуальному часі; вивчення психологічного досвіду відповідно до тематики дослідження; спостереження за професійною діяльністю військовослужбовців; узагальнення та конкретизації – для формулювання висновків.

Результати. У ході дослідження було вивчено теоретичну основу феномену професійного вигорання, розглянуто специфіку розвитку вигорання у військовослужбовців, сформульовано причини виникнення цього феномену. Також запропоновано гіпотетичну модель вигорання військовослужбовців, спеціально адаптовану до контексту військової служби, з урахуванням унікальних стресів і викликів сьогодення.

Висновки. Обґрунтовано, що питання вивчення проблеми емоційного вигорання на сьогодні достатньо суперечливе, викликає дискусії, адже має кореляції з такими коморбідними станами, як депресія, тривога, стресові розлади тощо. Запропонована модель враховує особливості цього явища, індивідуальні характеристики окремого військовослужбовця та вплив соціально-психологічних факторів на ступінь ризику вигорання військовослужбовців, що дозволяє розробити ефективні стратегії запобігання цьому явищу та управління ним.

Ключові слова: вигорання, Збройні сили, військовослужбовці, гіпотетична модель, ментальне здоров'я.

Вступ

Актуальність дослідження. Ураховуючи обтяжувальні перманентні стресові умови сьогодення, актуальними стали проблеми, які негативно впливають на ментальне здоров'я військовослужбовців, одною з яких є явище професійного вигорання. Від його сформованості та прояву залежить здатність військових якісно виконувати свої функціональні обов'язки. З 2019 року Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) характеризує вигорання як синдром, що виникає внаслідок хронічного, некерованого стресу на робочому місці. В одинадцятому перегляді Міжнародної статистичної класифікації захворювань (МКБ-11, ICD-11), яку було представлено на Всесвітній асамблеї охорони здоров'я 20 травня 2019 року в Женеві, емоційне вигорання зображено як професійне явище, "проблеми, пов'язані з труднощами керування своїм життям" (Z 73.0) (Burnout an 'occupational phenomenon'..., 2019).

Військова служба як професія екстремального профілю пов'язана з необхідністю діяти у складних, часто екстремальних ситуаціях, передбачає підвищений фактор ризику, дефіцит інформації і часу на обмірковування, необхідність прийняття адекватного рішення, високу відповідальність за виконання завдання, наявність неочікуваних перепон, необхідності діяти в умовах некерованих і непередбачуваних ситуацій, які загрожують життю і здоров'ю, необхідності швидко і чітко реагувати на їх зміну. Сильні емоційні й фізичні навантаження створюють передумови до виникнення у представників ризикованих професій психічних, соматичних розладів, а також суїцидальної поведінки. У таких екстремальних умовах роботи важливими чинниками є стресостійкість та адаптивність особистості, за відсутності яких можливе емоційне вигорання (Папінська, 2020).

Актуальність та важливість дослідження цього феномену у військовослужбовців зумовлена: а) складністю, динамізмом, напруженістю їхньої професійної діяльності; б) недостатньою визначеністю цієї проблеми у фізіології, нейропсихології та психіатрії; в) потребою у розробленні валідної програми діагностики цього синдрому в умовах обмеженого часу та ресурсів; г) потребою пошуку нових, ефективних методик профілактики та психологічної реабілітації військовослужбовців з метою швидкого їх повернення у стрій тощо.

Метою статті є створення гіпотетичної моделі вигорання, урахуваючи каузальні зв'язки, властиві досліджуваному феномену, аналіз взаємопов'язаних понять, ознак, характеристик, класифікацій, що використовуються для описування процесів та наслідків цього синдрому, виокремлення основних компонентів та обґрунтування специфіки формування і розвитку синдрому у визначеній категорії осіб.

Методи

Під час дослідження було використано такі теоретичні методи, як абстрагування, аналіз і синтез наукової літератури з означеної проблематики, порівняння, систематизація та узагальнення отриманої інформації, інтерпретація наявних даних з урахуванням системності, науковості та верифікації.

Результати

Професійне вигорання вважається відносно новим і недостатньо вивченим феноменом у наукових колах, однак перший опис стану емоційного виснаження проглядається ще в Старому Заповіті (орієнтовно 600 рік до нашої ери) на прикладах пророків Мойсея та Іллі, коли зранку до вечора приходили люди до Мойсея, щоб він розповідав їм про закони Божі, на що його тесть сказав: "Ти неодмінно до краю знесишишся та виснажиш себе, як і той народ, що з тобою.." (Біблія, 2023, Друга книга

Мойсея Вихід, Псалом 18:18.). Також описано стан смертельно втомленого пророка Іллі, який відступає у пустелю і бажає лише смерті (Біблія, Перша книга Царів, Псалми, 19:4). Цей симптом довгий час був поширений у Середньовіччі як "Elias-Mudigkeit" або "втома Еліаса (Іллі)". Святий Бернард Клервоський писав Папі Римському Євгену III, своєму колишньому релігійному братові, щоб він час від часу уникав діяльності, щоб не опинитися у такому стані, коли його "серце стане твердим" (Schmidt, 2012). Карл-Август (великий герцог Саксен-Веймар-Ейзенахський), роботодавець Іогана Вольфганга фон Гете, постійно заохочував його відпочивати, щоб повернутися до поетичної творчості та "скинути напружений кінець першої половини свого життя, як зміну шкіру" (Ipser, 1986). Символічним підтвердженням існування цього стану є емблема медичної діяльності у вигляді свічки, яка горить з девізом – "Consumor aliis inserviendo" – "Згоряю, світло даючи", запропонована у XVII ст. нідерландським лікарем Ніколасом ван Тульпом. Описи вигорання у творах художньої літератури ("Палата №6" (1892) та "Іонич" (1898) А. П. Чехова, "Під колесами" (1906) Г. Гессе, "Мартін Іден" (1909) Дж. Лондона, "Будденброки" (1902) Т. Манна, біографіях і автобіографіях відомих особистостей (римського імператора Діоклетіана, поета П. Целлана тощо) пов'язують цей стан з перевантаженням працею, яка не відповідає задачам і здібностям суб'єкта, не є для нього самоактуалізацією (за А. Маслоу), а також вимушена робота, що не має цінності та сенсу.

Власне дефініцію "професійне вигорання" окреслив у медичному колі американський психіатр німецького походження Герберт Фрейденбергер у 1974 році, який, працюючи у громадській клініці Святого Марка у Іст-Віллідж, Нью-Йорк, зауважив, що велика кількість волонтерів відчувала емоційне виснаження, втрату мотивації та відданості своїй справі. Приблизно в той же час американська соціальна психологиня Христина Маслач, досліджуючи когнітивні здібності людей у стресовому стані, визначила, що їх власна ізоляція і дегуманізація впливає на професійну придатність працівників. Її перша стаття з цього питання, опублікована в 1976 році, вже детально описувала "вигорання" у той час, коли наукові дослідження стосовно цього питання не проводилися. Саме вона зробила акцент на втомі, емоційному перевантаженні, психологічному дистанціюванні та замкнутості, цинічному чи негативному ставленні до себе та навколишніх, на почуттях власної недолугості "вигорілих" осіб (Maslach et al., 2001).

У сучасній психологічній науці цей феномен широко досліджується у різних контекстах, зокрема, численними є дослідження емоційного вигорання у галузі правоохоронної діяльності (І. Андрух, І. Приходько, Л. П'янківська, М. Яроменок та ін.), екстремальної та кризової психології (Є. Потапчук, О. Сафін, О. Тімченко, О. Хайрулін та ін.), освітньо-педагогічної діяльності (Н. Грисенко, Ю. Жогно, Л. Карамушка, Т. Колтунович, М. Корольчук, А. Погрібна та ін.), соціальної роботи (О. Главацька, В. Перхайло, Г. Рідкодубська, О. Романовська та ін.), діяльності медичних працівників (Е. Алтінтас, С. Бержо, П. Білецький, Т. Вежновець І. Коваль та ін.) тощо.

На сьогодні існує багато визначень поняття "вигорання" та варіантів моделей опису цього феномену з метою його детального вивчення, усі вони відрізняються залежно від підходу до динамічності цього явища в контексті від стану до процесу.

Моделі, які характеризують вигорання як статичний процес, що має певний результат або стан, класифікуються таким чином:

1. Однофакторна модель А. Пайнса та Е. Аронсона (Pines, & Aronson, 1988), у якій цей феномен розглядається як стан фізичного, емоційного і когнітивного виснаження, що виникає в результаті тривалого перебування в емоційно складних ситуаціях. Для цієї моделі саме тривале включення в ситуацію є ключовим компонентом, що виснажує ресурси організму, а інші емоційні та поведінкові зміни є лише наслідком цього.

2. Двофакторна модель, запропонована В. Шауфелі та Д. Дірендонком, поєднує афективний (виснаження) та когнітивний (деперсоналізація) компоненти внаслідок невідповідності між очікуваннями та вимогами, які висуває професія (Schaufeli et al., 2009).

3. Трифакторні моделі, запропоновані Х. Маслач та С. Джексон (Maslach, & Jackson, 1981) й С. Меламедом та колегами (Melamed et al., 2006). У моделі Христини Маслач зниження (редукція) особистісних досягнень наведена як окремий фактор, пов'язаний із заниженням почуття компетентності та продуктивності на роботі, за наявності попередніх двох факторів – виснаження та деперсоналізації (Maslach, 2018). У моделі, концептуалізованій С. Меламедом та колегами, основне ядро вигорання становить втома на емоційному, фізичному та когнітивному рівнях, що вимірюються такими субшкалами, як "емоційне виснаження", "фізичне стомлення" і "когнітивна втома" опитувальника SMBM (The Shirom-Melamed Burnout Measures) (Melamed et al., 2006).

4. Чотирифакторні моделі, розроблені Б. Перлманом та Е. Хартманом (Perlman, & Hartman, 1982), Фертом та Мімсом (Firth, & Mims, 1985) та Вільмаром Шауфелі з колегами (Schaufeli et al., 2020). Перша і друга моделі повторюють елементи трифакторної моделі, проте четвертий фактор індивідуально зумовлюється специфікою робочої діяльності, наприклад деперсоналізація професійної діяльності та суб'єктів професійної діяльності (реципієнтів). Третя включає чотири базових фактори: виснаження, відчуження, когнітивні порушення та емоційні порушення, вторинними симптомами виступають психологічні та психосоматичні скарги.

Моделі, які розглядають емоційне вигорання як процес, сформований у вигляді фаз чи стадій, що розтягнені в часі, описують динаміку розвитку вигорання у вигляді емоційного виснаження, яке, зростаючи, веде до появи негативних установок щодо професійної діяльності. Це:

1. Дванадцятифазова модель Герберта Фрейденбергера включає континуум умовних фаз від занадто відповідального ставлення до роботи до появи внутрішніх конфліктів та соціальної ізоляції, у результаті відбувається повне виснаження з вірогідними проявами адиктивної поведінки (Freudenberger, 1980).

2. Восьмифазова модель Р. Голембієвські та Р. Мунценрайдера, в основі якої три компоненти генерують послідовність із восьми фаз, що діагностуються за допомогою опитувальника MBI та дозволяють визначити низький, середній та високий рівні вигорання (по дві фази на кожен рівень) (Golembiewski, & Munzenrider, 1984).

3. Процесуальна модель М. Буриша (1993) містить шість стадій розвитку екзистенційного відчаю, що детермінується трудоголізмом, сумлінністю (Burisch, 1993) тощо.

4. П'ятистадійна модель Джеральда Грінберга (Greenberg, 2004) характеризується появою психічного і фізичного виснаження унаслідок стресової реакції на роботу, яка виконується у вигляді психологічних,

психофізичних та поведінкових компонентів (формується від умовного "медового місяця" до "пробивання стіни").

5. Чотиристадійна модель Б. Перлмана та Е. Гартмана (Perlman, & Hartman, 1982) описує етапи від появи додаткових зусиль на адаптацію до ситуативних вимог роботи до виникнення стресових емоцій та переживань стосовно невідповідності між людиною та робочим середовищем, фізіологічними, емоційно-когнітивними та поведінковими змінами.

6. Трифазова модель В. В. Бойка відповідає біологічній суті загального адаптаційного синдрому (стрес-реакції) за Гансом Сельє (Барабой, & Резніков, 2013). Фаза напруження формується під час усвідомлення складності виконання поставлених завдань, відчуття безвиході та фрустрації. Фаза резистентності має певні компенсаторні механізми, що полягають у формуванні алостатичної рівноваги з метою опору напруженій ситуації, вибіркового емоційного реагування з метою економії емоцій. Фаза виснаження є власне вигоранням, що проявляється у вигляді відчуженості, появи психосоматичних порушень, адиктивної поведінки (Драга та ін., 2017) тощо.

Відповідно до часового показника цей процес умовно можна представити в такому вигляді:

1. Стадія когнітивних дисфункцій (порушення уваги, пам'яті, неефективне планування тощо) може тривати в середньому від трьох до п'яти років.

2. Стадія соціальної самоізоляції та зниження мотивації (апатія, астенизація, підвищена дратівливість, психосоматичні прояви (головний біль, порушення сну, часті інфекційні захворювання) триває в середньому від п'яти до п'ятнадцяти років.

3. Стадія власне емоційного вигорання може виникати через десять-двадцять років роботи в суб'єкт-суб'єктній сфері (Балакірева, 2020).

М. Лейтер у співробітництві з Х. Маслач в 1988 р. запропонували дещо іншу послідовність взаємодії між субшкалами Maslach Burnout Inventory (MBI). Спочатку у працівника під час виконання функціональних обов'язків виникає втома та емоційне виснаження, яке, у свою чергу, викликає деперсоналізацію та дистанціювання з метою превенції ще більшого виснаження. Відповідно, погіршення відносин із колегами зменшують рівень задоволення від праці і робота втрачає свій сенс. Процесуальна модель М. Лейтера розглядає деперсоналізацію як функцію емоційного стану, а особисті досягнення та, власне, їх редукція, є функцією робочого середовища. Взаємозв'язок між цими компонентами відображає процеси, що відбуваються на рівні людини та на рівні організації. Причому результат у вигляді редукції особистих досягнень виходить за межі внутрішніх переживань, тобто суперечить первинній моделі Лейтера – Маслач, які пропонували виключно внутрішньо-особистісні зміни (Leiter, 1993).

Модель процесу вигорання, запропонована Дженні Гейнс та Джоном Джерміером, характеризує формування синдрому вигорання як результат екстремально афективних впливів (хронічний тип напруження), визнаючи це як чинник, першу стадію та точку для корекції. Емоційний стан слугує унікальним індикатором якості професійного життя, що дозволяє оцінити накопичення негативного впливу стресів на роботі, є результатом особистих характеристик працівника, міжособистісного середовища та самої роботи (Gaines, & Jermier, 1983).

У моделі, розробленій на основі апостеріорного аналізу (Lee, & Ashforth, 1993), вигорання прогресує від втоми до деперсоналізації та редукції особистих досягнень. На думку авторів, деперсоналізацію зумовлює

когнітивний процес вторинного оцінення неуспішних копінг-стратегій. У процесі вигорання працівники відчувають професійну некомпетентність, зниження морально-психологічного стану в контакт з стресогенними ситуаціями, коли вимоги праці хронічно перевищують ресурси, а звичні копінг-стратегії вже не є такими вдалими.

Три моделі каузальних зв'язків між трьома компонентами вигорання, вимірюваними за допомогою MBI, вивчали В. Шауфелі та Д. Ван Дірендонк (Schaufeli, & Van Dierendonck, 1993), відповідно до них редукція особистих досягнень синхронно впливає на деперсоналізацію, яка, у свою чергу, впливає на емоційний стан. Тобто відправною точкою для виникнення вигорання, на думку авторів, є особисті досягнення людини.

Б. Свідер та Р. Циммерман (Swider, & Zimmerman, 2010) продемонстрували результати метааналізу кореляцій між вигоранням і показниками прогулів, плинності кадрів і продуктивності праці. На кожному із показників було апробовано три різні теоретичні моделі процесу вигорання, а потім представлено процесуальний аналіз. Найкоректнішою моделлю для фасети продуктивності праці є: емоційне виснаження → деперсоналізація → редукція особистих досягнень, з прямим ефектом впливу емоційного стану на особисті досягнення, що відповідає моделі Христини Маслач. Стосовно показника відвідування (невихід на роботу) є модель: особисті досягнення → деперсоналізація → емоційний стан, з прямим ефектом впливу особистих досягнень на емоційний стан, що відповідає моделі Голембівського. Для показника плинності кадрів найбільш відповідною моделлю є: емоційне виснаження → редукція особистих досягнень → деперсоналізація, з прямим ефектом впливу емоційного виснаження на деперсоналізацію, що відповідає моделі Свідера – Циммермана. Тобто вигорання – це реакція на хронічний стрес на роботі, який виникає, коли копінг-стратегії подолання стресу, які використовувалися раніше, стають неефективними. Це викликає відчуття інкомпетентності, низької реалізованості в роботі та сприяє емоційному виснаженню. Зіткнувшись з цими відчуттями, суб'єкт формує установку на деперсоналізацію як нову форму копіngu (Edú-Valsania et al., 2022).

Перевіряючи гіпотезу про експозицію у часі феномену вигорання, А. Макікангас з командою (Makikangas et al., 2021) на основі п'яти вимірів протягом восьми років ідентифікували три основні профілі, серед яких стабільний, ростучий (ініційований виснаженням) та нелінійний (у вигляді перевернутої букви U) з переважною симптоматикою цинізму і низькою професійною ефективністю. Ці результати підтвердили динамічний процес вигорання з різними комбінаціями симптомів.

На основі синтезу проаналізованих наукових теорій та моделей було створено гіпотетичну модель вигорання військовослужбовців, що інтегрує у собі основні чинники, передумови, рівні та прояви цього синдрому. Під час створення цієї моделі було враховано, що в умовах сьогодення цей феномен обтяжується наявним страхом смерті чи страхом за своїх близьких, унаслідок чого підвищується рівень тривожності, що впливає на якість життя та рівень емоційного вигорання, професійну і мотиваційну сфери людини.

Роберт Йеркс та Джон Додсон (Yerkes, & Dodson, 1908) експериментально довели, що існує оптимум певного впливу, завдяки якому досягається максимум результату. Це стосується і еустресу, поки він не перейшов у дистрес. Професійний (організаційний) стрес – це багатовимірний феномен, виражений у фізіологічних і психологічних реакціях на складні робочі

обставини. Істотним стрес-фактором є психологічні і фізичні перевантаження військовослужбовців, особливо в умовах сьогодення. Синдром емоційного вигорання характеризується вираженим поєднанням симптомів порушення у психічній, соматичній і соціальній сферах життя. Професійний стрес обумовлений внутрішньо організаційними факторами трьох рівнів: індивідуально-психологічними характеристиками колективу, особливостями групової взаємодії, організаційним середовищем, а також зовнішніми (обумовленими макросередовищем) стрес-факторами. Зокрема, до факторів, що сприяють розвитку професійного стресу, належать: насиченість роботи; обмеження часу, одноманітність роботи, відсутність повноцінного відпочинку, відірваність від родини, соціально-психологічні конфлікти в колективі. Зовнішніми передумовами розвитку емоційного вигорання є наявність хронічної напруженої психоемоційної діяльності, організація умов праці, що дестабілізує, підвищений рівень відповідальності, несприятлива психологічна сфера професійної діяльності та складний психологічний контингент співпрацівників. Внутрішніми чинниками розвитку синдрому емоційного вигорання є інтенсивність та стиль спілкування людини, особистісні характеристики, темперамент тощо. Основною ж детермінантою

цього синдрому є порушення стану рівноваги, коли вимоги (внутрішні та зовнішні) протягом тривалого часу домінують над ресурсами особистості (внутрішніми та зовнішніми). Звідси впливає ключовий компонент синдрому "вигорання" – невідповідність між особистістю і вимогами, які до неї висуваються.

Інтегруючи погляди науковців, було виокремлено такі фактори, що впливають на формування цього синдрому:

1. Фізіологічні механізми, включаючи спадкові фактори (сукупність спадкового матеріалу, стать, генетична інформація, експресія та взаємодія алельних генів, стан вегетативної нервової системи (симпатична активність, парасимпатична активність, вироблення катехоламінів, активація гіпоталамо-гіпофізарно-наднирникової осі, вироблення глюкокортикостероїдів, нейрогенез, стан структури мозку, активність лімбічної системи, стан когнітивних функцій, гомеостаз, стан організму тощо);
2. Мікросередовище (соціально-демографічні дані, сімейний стан, наявність дітей, місця проживання, вплив на організм людини її близького оточення, стосунки в родині тощо);
3. Макросередовище (вплив колективу, оточення, колеги, ставлення до виконання службових обов'язків, соціальних ролей тощо).

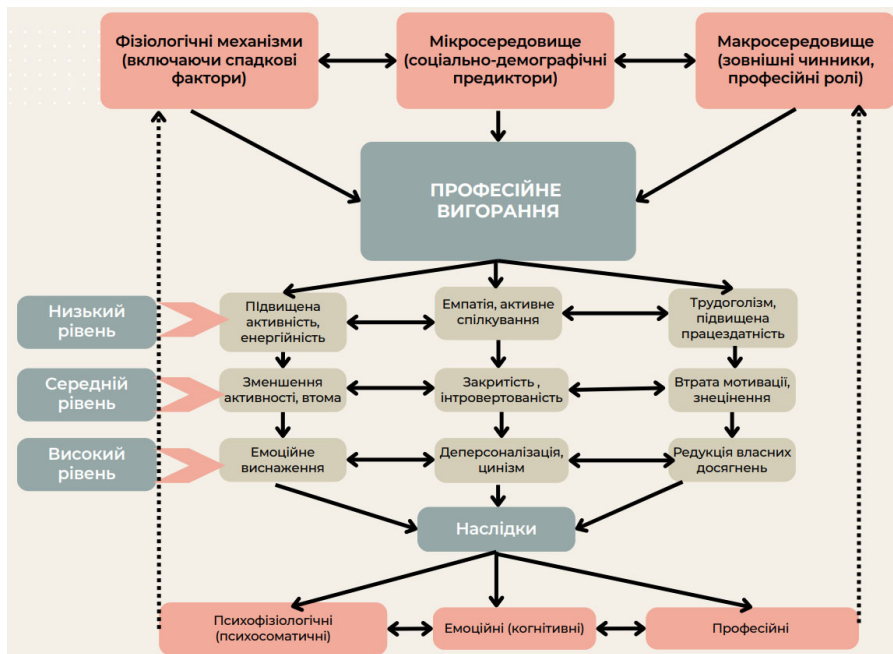


Рис. Гіпотетична модель професійного вигорання

Гіпотетична модель професійного вигорання (див. рис.) – це поєднання інтернальних та екстернальних чинників, представлених фізіологічними показниками, включаючи спадкову інформацію, та соціально-демографічними показниками, професійною діяльністю, впливом соціуму тощо. Усі компоненти взаємопов'язані між собою, адже вплив / активація певних компонентів стимулює імунну, фізіологічну чи поведінкову реакцію. Власне феномен вигорання зображений процесуально (від низького рівня проявів до явно виражених ознак) та симптоматично (має певні прояви / характеристики, які відповідають визначенню ВООЗ. У результаті сформованого синдрому змінюються поведінкові та фізіологічні особливості індивіда, що вторинно впливає на стан організму, відносини в родині та в колективі, характеризуючись високою емоційною насиченістю або когнітивною

складністю, відчуттями емоційної спустошеності, постійною втомою, психосоматичними проблемами, безсонням, негативізмом до себе та оточення.

Дискусія і висновки

Отже, вигорання – це стан, який інтегрує в собі показники фізіологічного рівня та континуум психоемоційних змін від ригідності, тривожності, особистісного віддалення до психічного та емоційного виснаження та втрати професійної мотивації та компетенції. Основними компонентами є відчуття нестачі енергії або виснаження; дистанціювання, почуття негативізму чи цинізму щодо своєї роботи; відчуття власної неефективності та відсутності досягнень. Гіпотетична модель професійного (емоційного) вигорання є багатовимірним конструктом, що формується на основі сукупності внутрішніх і зовнішніх факторів, які представлені фізіологічними показниками,

включаючи спадкову інформацію, та соціально-демографічними показниками, включаючи професійні ролі. Особливостями формування та розвитку цього синдрому у військовослужбовців Збройних сил України є специфіка виконання службової (професійної) діяльності у тривалих стресових умовах, ураховуючи не лише незадоволення основних потреб людини (їжа, відпочинок, безпека тощо), але й загрозу життю і здоров'ю родин (повномасштабна агресія, ракетні обстріли всієї території України) тощо.

Перспективи подальшого розвитку в цьому напрямі вбачаємо у створенні програми корекції синдрому професійного вигорання комбатантів, ураховуючи вплив на детермінанти цього феномену.

Список використаних джерел

- Балакірева, К. (2020). *Методичні рекомендації для спеціалістів соціальних служб "Профілактика та подолання професійного та емоційного вигорання"*. Український інститут соціальних досліджень імені Олександра Яременка. <https://www.slideshare.net/slideshow/ss-48391940/48391940>
- Барабой, В. А., & Резніков, О. Г. (2013). *Фізіологія, біохімія і психологія стресу*. Інтерсервіс.
- Біблія. *Сучасний переклад з давньоєврейської та давньогрецької мов*. (2023). Українське біблійне товариство. <https://blago-workshop.com/drukovana-produktsiia/biblii/72010%20ch#gallery-1>
- Драга, Т. М., М'ялюк, О. П., & Криницька, І. Я. (2017). Особливості синдрому емоційного вигорання у медичних працівників. *Медсестринство*, 3, 48–51. <https://doi.org/10.11603/2411-1597.2017.3.8534>
- Лапінська, Т. В. (2020). Емоційний складник професійного вигорання в осіб, які працюють за умов підвищеної професійної стресогенності. *Проблеми сучасної психології*, 1, 32–44. <https://doi.org/10.26661/2310-4368/2020-1-3>
- Burisch, M. (1993). In search of theory: Some ruminations on the nature and etiology of burnout. In W. B. Schaufeli, C. Maslach, & T. Marek (Eds.), *Professional burnout: Recent developments in theory and research* (pp. 75–93). Routledge.
- Edu-Valsania, S., Laguia, A., & Moriano, J. A. (2022). Burnout: A review of theory and measurement. *International journal of environmental research and public health*, 19(3), Article 1780. <https://doi.org/10.3390/ijerph19031780>
- Firth, G. H., & Mims, A. (1985). Burnout Among special education paraprofessionals. *Teaching Exceptional Children*, 17(3), 225–227. <https://doi.org/10.1177/004005998501700312>
- Freudenberger, H. J. (1980). *Burn-Out: The High Cost of High Achievement*. Anchor Press.
- Gaines, J., & Jermier, J. M. (1983). Emotional exhaustion in a high stress organization. *Academy of Management journal*, 26(4), 567–586. <https://doi.org/10.5465/255907>
- Golembiewski, R. T., & Munzenrider, R. (1984). Phases of psychological burn-out and organizational covariants: A replication using norms from a large population. *Journal of Health and Human Resources Administration*, 6(3), 290–323.
- Greenberg, J. S. (2004). *Comprehensive Stress Management*. University of Maryland.
- Ipser, K. (1986). *Mit Goethe in Italien, 1786–1986*. Türmer.
- Lee, R. T., & Ashforth, B. E. (1993). A longitudinal study of burnout among supervisors and managers: Comparisons between the Leiter and Maslach (1988) and Golembiewski et al. (1986) models. *Organizational behavior and human decision processes*, 54(3), 369–398. <https://doi.org/10.1006/obhd.1993.1016>
- Leiter, M.P. (1993) Burnout as a developmental process: Consideration of models. In W. B. Schaufeli, Ch. Maslach, & T. Marek (Eds.) *Professional Burnout: Recent Developments in Theory and Research* (pp. 237–250). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315227979-18>
- Makikangas, A., Leiter, M. P., Kinnunen, U., & Feldt, T. (2021). Profiling development of burnout over eight years: Relation with job demands and resources. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 30(5), 720–731. <https://doi.org/10.1080/1359432x.2020.1790651>
- Maslach, C., Schaufeli, W. & Leiter, M. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 397–422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal Organ Behavior*, 2(2), 99–113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
- Maslach, C. (2018). Burnout: A multidimensional perspective. In W. B. Schaufeli, Ch. Maslach, & T. Marek (Eds.) *Professional Burnout: Recent Developments in Theory and Research* (pp. 19–32). <https://doi.org/10.4324/9781315227979-3>
- Melamed, S., Shirom, A., Toker, S., Berliner, S., & Shapira, I. (2006). Burnout and risk of cardiovascular disease: Evidence, possible causal paths, and promising research directions. *Psychol Bull*, 132(3), 327–353. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.132.3.327>
- Pertman, B., & Hartman, E. A. (1982). Burnout: Summary and future research. *Human relations*, 35(4), 283–305. <https://doi.org/10.1177/001872678203500402>
- Pines, A., & Aronson, E. (1988). *Career burnout: Causes and cures*. Free press.
- Schaufeli, W. B., Leiter, M. P., & Maslach, C. (2009). Burnout: 35 years of research and practice. *Career development international*, 14(3), 204–220. <https://doi.org/10.1108/13620430910966406>
- Schaufeli, W., Witte, H. de, & Desart, S. (2020). Manual burnout assessment tool (BAT). *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(24), Article 9495. <https://doi.org/10.3390/ijerph17249495>
- Schaufeli, W B, & Dierendonck, D. van. (1993). The construct validity of two burnout measures. *Journal of Organizational Behavior*, 14, 631–647. <https://doi.org/10.1002/job.4030140703>
- Schmidt, A. (2012). Benediktinisches Leben: Bewährter Ausdruck und Paradigma verantwortlichen Umgang mit der Lebenszeit. In E. P. Fischer, & K. Wiegandt (Hrsg.), *Dimensionen der Zeit. Die Entschleunigung unseres Lebens*. Fischer Taschenbuch Verlag.
- Swider, B. W., & Zimmerman, R. D. (2010). Born to burnout: A meta-analytic path model of personality, job burnout, and work outcomes. *Journal of Vocational behavior*, 76(3), 487–506. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2010.01.003>
- Burnout an 'occupational phenomenon': International Classification of Diseases*. (2019, May 28). World Health Organization.
- Yerkes, R. M., & Dodson, J. D. (1908). The relation of strength of stimulus to rapidity of habit-formation. *Journal of Comparative Neurology and Psychology*, 18 (5), 459–482. <https://doi.org/10.1002/cne.920180503>

References

- Balakhirjeva, K. (2020). *Methodological recommendations for social service professionals 'Prevention and overcoming professional and emotional burnout'*. Ukrainian institute for social research after Olexander Yaremenko [in Ukrainian]. <https://www.slideshare.net/slideshow/ss-48391940/48391940>
- Baraboy, V.A, & Reznikov, O. G (2013). *Physiology, biochemistry and psychology of stress*. Interservice [in Ukrainian].
- Bible. *Modern translation from ancient Hebrew and ancient Greek languages*. (2023). Ukrainain Bible Society [in Ukrainian]. <https://blago-workshop.com/drukovana-produktsiia/biblii/72010%20ch#gallery-1>
- Burisch, M. (1993). In search of theory: Some ruminations on the nature and etiology of burnout. In W. B. Schaufeli, C. Maslach, & T. Marek (Eds.), *Professional burnout: Recent developments in theory and research* (pp. 75–93). Routledge.
- Burnout an 'occupational phenomenon': International Classification of Diseases*. (2019, May 28). World Health Organization.
- Draga, T., Myaluk, O. & Krynytska, I. (2017). Features of emotional burnout syndrome in health care workers. *Nursing*, 3, 48–51 [in Ukrainian]. <https://doi.org/10.11603/2411-1597.2017.3.8534>
- Edu-Valsania, S., Laguia, A., & Moriano, J. A. (2022). Burnout: A review of theory and measurement. *International journal of environmental research and public health*, 19(3), Article 1780. <https://doi.org/10.3390/ijerph19031780>
- Firth, G. H., & Mims, A. (1985). Burnout Among special education paraprofessionals. *Teaching Exceptional Children*, 17(3), 225–227. <https://doi.org/10.1177/004005998501700312>
- Freudenberger, H. J. (1980). *Burn-Out: The High Cost of High Achievement*. Anchor Press.
- Gaines, J., & Jermier, J. M. (1983). Emotional exhaustion in a high stress organization. *Academy of Management journal*, 26(4), 567–586. <https://doi.org/10.5465/255907>
- Golembiewski, R. T., & Munzenrider, R. (1984). Phases of psychological burn-out and organizational covariants: A replication using norms from a large population. *Journal of Health and Human Resources Administration*, 6(3), 290–323.
- Greenberg, J. S. (2004). *Comprehensive Stress Management*. University of Maryland.
- Ipser, K. (1986). *Mit Goethe in Italien, 1786–1986*. Türmer.
- Lapinska, T. V. (2020). The emotional component of professional burnout in persons who work under conditions of increased professional stress. *Problems of modern psychology*, 1, 32–44 [in Ukrainian] <https://doi.org/10.26661/2310-4368/2020-1-3>
- Lee, R. T., & Ashforth, B. E. (1993). A longitudinal study of burnout among supervisors and managers: Comparisons between the Leiter and Maslach (1988) and Golembiewski et al. (1986) models. *Organizational behavior and human decision processes*, 54(3), 369–398. <https://doi.org/10.1006/obhd.1993.1016>
- Leiter, M.P. (1993) Burnout as a developmental process: Consideration of models. In W. B. Schaufeli, Ch. Maslach, & T. Marek (Eds.) *Professional Burnout: Recent Developments in Theory and Research* (pp. 237–250). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315227979-18>
- Makikangas, A., Leiter, M. P., Kinnunen, U., & Feldt, T. (2021). Profiling development of burnout over eight years: Relation with job demands and resources. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 30(5), 720–731. <https://doi.org/10.1080/1359432x.2020.1790651>
- Maslach, C. (2018). Burnout: A multidimensional perspective. In W. B. Schaufeli, Ch. Maslach, & T. Marek (Eds.) *Professional Burnout: Recent Developments in Theory and Research* (pp. 19–32). <https://doi.org/10.4324/9781315227979-3>
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal Organ Behavior*, 2(2), 99–113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
- Maslach, C., Schaufeli, W. & Leiter, M. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 397–422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- Melamed, S., Shirom, A., Toker, S., Berliner, S., & Shapira, I. (2006). Burnout and risk of cardiovascular disease: Evidence, possible causal paths, and promising research directions. *Psychol Bull*, 132(3), 327–353. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.132.3.327>
- Pertman, B., & Hartman, E. A. (1982). Burnout: Summary and future research. *Human relations*, 35(4), 283–305. <https://doi.org/10.1177/001872678203500402>
- Pines, A., & Aronson, E. (1988). *Career burnout: Causes and cures*. Free press.

and promising research directions. *PsycholBull*, 132(3), 327–353. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.132.3.327>

Perlman, B., & Hartman, E. A. (1982). Burnout: Summary and future research. *Human relations*, 35(4), 283–305. <https://doi.org/10.1177/001872678203500402>

Pines, A., & Aronson, E. (1988). *Career burnout: Causes and cures*. Free press.
Schaufeli, W. B., & Dierendonck, D. van. (1993). The construct validity of two burnout measures. *Journal of Organizational Behavior*, 14, 631–647. <https://doi.org/10.1002/job.4030140703>

Schaufeli, W. B., Leiter, M. P., & Maslach, C. (2009). Burnout: 35 years of research and practice. *Career development international*, 14(3), 204–220. <https://doi.org/10.1108/13620430910966406>

Schaufeli, W., Witte, H. de, & Desart, S. (2020). Manual burnout assessment tool (BAT). *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(24), Article 9495. <https://doi.org/10.3390/ijerph17249495>

Schmidt, A. (2012). Benediktinisches Leben: Bewährter Ausdruck und Paradigma verantwortlichen Umgang mit der Lebenszeit [Benedictine life: Proven expression and paradigm of responsible use of life time]. In E. P. Fischer, & K. Wiegandt (Hrsg.), *Dimensionen der Zeit. Die Entschleunigung unseres Lebens*. Fischer Taschenbuch Verlag.

Swider, B. W., & Zimmerman, R. D. (2010). Born to burnout: A meta-analytic path model of personality, job burnout, and work outcomes. *Journal of Vocational behavior*, 76(3), 487–506. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2010.01.003>

Yerkes, R. M., & Dodson, J. D. (1908). The relation of strength of stimulus to rapidity of habit-formation. *Journal of Comparative Neurology and Psychology*, 18 (5), 459–482. <https://doi.org/10.1002/cne.920180503>

Отримано редакцією журналу / Received: 28.08.24

Прорецензовано / Revised: 16.10.24

Схвалено до друку / Accepted: 15.12.24

Olena MYKOLAICHUK, Researcher

ORCID ID: 0000-0001-9208-7665

e-mail: mykolaichukolena@ukr.net

Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

THE HYPOTHETICAL MODEL OF PROFESSIONAL BURNOUT IN THE UKRAINIAN ARMED FORCES

Background. Restoring the mental health of servicemen, regarded as a crucial strategic resource of the Armed Forces, is a highly relevant issue today. Professional burnout, as a factor that negatively affects efficiency, productivity, and the quality of combat missions, is increasingly drawing the interest of military professionals worldwide. This article focuses on analyzing contemporary theories of burnout, exploring scientific works on various aspects of this condition, which is essential for developing corrective programs.

The purpose of the article is to construct a hypothetical model of burnout, considering the causal relationships inherent to the phenomenon under study, to analyze related concepts, characteristics, and classifications used to describe processes and consequences, to identify the primary components, and to substantiate the specifics of the formation and development of the syndrome in a particular group of individuals.

Methods. The study employed several methods: abstraction, analysis, and synthesis of scientific literature, allowing for an examination of burnout both historically and currently, exploration of psychological experiences related to this problem, observation of military personnel's professional activities, and generalization and specification to form conclusions.

Results. The study examined the theoretical basis of this phenomenon, considered the specifics of burnout development in military personnel, and identified the causes of this phenomenon. In addition, a hypothetical model of military burnout, specifically adapted to the context of military service and considering the unique stresses and challenges of today, was proposed, identifying its key components and their development dynamics over time.

Conclusions. The issue of studying the problem of emotional burnout today is quite controversial and causes discussions, as it correlates with comorbid conditions such as depression, anxiety, stress disorders, etc. The proposed model accounts for the peculiarities of this phenomenon, the individual characteristics of each serviceman, and the influence of socio-psychological factors on the risk of servicemen's burnout, allowing for the development of effective strategies for preventing and managing this phenomenon.

Keywords: burnout, Armed Forces, military personnel, hypothetical model, mental health.

Автор заявляє про відсутність конфлікту інтересів. Спонсори не брали участі в розробленні дослідження; у зборі, аналізі чи інтерпретації даних; у написанні рукопису; в рішенні про публікацію результатів.

The author declares no conflicts of interest. The funders had no role in the design of the study; in the collection, analyses or interpretation of data; in the writing of the manuscript; in the decision to publish the results.

УДК 159.923.2
DOI: [https://doi.org/10.17721/BPSY.2024.2\(20\).13](https://doi.org/10.17721/BPSY.2024.2(20).13)

Руслана ПАСІЧНЯК, канд. психол. наук, доц.
ORCID ID: 0009-0006-1421-7480
e-mail: ruslana.pasich@gmail.com

Київський національний університет імені Т. Шевченка, Київ, Україна

ВПЛИВ ХАРАКТЕРИСТИК ДИТИНИ З РОЗЛАДОМ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРА НА ПСИХОЛОГІЧНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ БАТЬКІВ

Вступ. Наголошено, що здатність батьків ефективно сприяти розвитку та успішній адаптації дітей з розладами аутистичного спектра залежить від їхнього власного емоційного стану та психологічного благополуччя. Суб'єктивна оцінка батьками труднощів дитини, зумовлених симптоматикою аутизму, відіграє істотну роль в переживанні ними задоволеності собою та життям. Метою дослідження було виявлення впливу характеристик дитини з аутизмом на рівень основних показників психологічного благополуччя батьків.

Методи. Емпіричні дані одержано завдяки методу анкетування (авторська анкета) та опитувальника "Шкала психологічного благополуччя" К. Ріффа, а їх опрацювання здійснено з використанням непараметричного статистичного критерію Манна – Уїтні та методу Тау-в Кендалла.

Результати. Виявлено домінування низького рівня психологічного благополуччя в аспекті оцінювання батьками особистісного зростання (50 % опитаних респондентів засвідчили низький рівень цього показника). Установлено, що задоволеність у сфері управління середовищем, особистісного зростання, позитивних стосунків з іншими та прийняття себе має тенденцію до погіршення у зв'язку зі зростанням кількості типів труднощів, зумовлених діагнозом розлад аутистичного спектра. Не виявлено істотних відмінностей в показниках психологічного благополуччя у зв'язку мовленнєвими та сенсорними проблемами в розвитку дітей.

Висновки. Найбільш чутливими аспектами психологічного благополуччя батьків, що виховують дітей з розладами спектра аутизму, виявились "Управління середовищем", "Особистісне зростання", "Позитивні стосунки з іншими", "Самоприйняття" (кількість типів труднощів, поведінкові проблеми, розлади сну), "Цілі життя". Поведінкові проблеми, їх кількість та розлади сну виявились найбільш істотними чинниками відмінностей в рівнях показників психологічної задоволеності опікунів.

Ключові слова: розлад аутистичного спектра, психологічне благополуччя, особистісне зростання, позитивні стосунки з іншими, управління середовищем, самоприйняття.

Вступ

Актуальність. Наукові дослідження свідчать про те, що здатність батьків ефективно сприяти розвитку та успішній адаптації своїх дітей залежить від їхнього власного емоційного стану та психологічного благополуччя. Матері, які мають вищий рівень психологічного благополуччя, демонструють кращу емоційну стабільність та гнучкість у розв'язанні різних проблем, більш тісні стосунки із сім'єю та оточенням, відчувають автономію та позитивний настрій у розвитку емоційного зв'язку з дітьми. Опікуни з високим рівнем психологічного благополуччя зазвичай вважають батьківство найважливішим аспектом життєвих цінностей та цілей, встановлюють контроль над обмеженнями, зумовленими появою дитини з розладом аутистичного спектра, сприймають вимоги до батьківства в ширшій перспективі та ініціюють оптимальний можливий досвід у цих обставинах. Мінімальне психологічне благополуччя співвідноситься з домінуванням негативних емоцій, песимістичним поглядом на виховання дитини з розладом аутистичного спектра (Dykens et al., 2014).

Сказане вище обґрунтовує необхідність дослідження комплексу факторів, що зумовлюють психологічне благополуччя батьків, які виховують дітей із розладами аутистичного спектра (РАС).

Мета: дослідити вплив особливостей дитини, зумовлених розладом аутистичного спектра, на рівень психологічного благополуччя батьків. Досягнення мети забезпечувалося виконанням таких **завдань:** визначити рівні основних показників психологічного благополуччя опікунів дітей з аутизмом; перевірити наявність відмінностей у рівнях вираженості показників психологічного благополуччя батьків залежно від особливостей дитини, зумовлених розладом аутистичного спектра.

Огляд літератури. Узагальнена модель психологічного благополуччя особистості К. Ріффа, на яку ми спиралася у межах нашого дослідження, ґрунтується на положенні про те, що цей конструкт є інтегральним

показником як міри спрямованості особистості на реалізацію основних аспектів позитивного функціонування, так і ступеня її реалізованості. Відчуття щастя, задоволення собою і власним життям – це суб'єктивні прояви психологічного благополуччя особистості (Ryff, & Singer, 1998). Як інтегральне особистісне утворення психологічне благополуччя функціонує в динаміці і тому є мотиваційним параметром особистості (Сердюк, 2017).

Огляд наукових джерел (Alsa et al., 2021) показує, що ефективність різноманітних утручань у напряму розвитку та покращення функціонального стану дітей з обмеженими можливостями значною мірою залежить від інтенсивності участі сім'ї в цьому процесі. Вважається, що батьки демонструють найбільший вплив на розвиток дітей з оцінкою приблизно 92 %, тоді як терапевти та вчителі становлять 3-4 %. У цьому контексті рівень психологічного благополуччя батьків як мотиваційний параметр особистості становить значний науковий та практичний інтерес.

Оскільки оцінка психологічного благополуччя здійснюється самою людиною з точки зору її життєвих цінностей, цілей та специфіки тієї життєвої ситуації, у якій вона перебуває, то у випадку батьків, які виховують дітей з розладами спектра аутизму, варто дослідити, яким чином на них впливають особливості аутистичної дитини.

Крім порушень у сфері соціальної взаємодії та стереотипної поведінки, особи з РАС більш схильні до проявів деструктивної поведінки (непокора, опозиційна поведінка, знищення майна, відмова дотримуватись інструкцій, прояви фізичної агресії, дратівливість, неконтрольовані спалахи гніву, аутоагресія зі значними самопошкодженнями тощо), мають високий рівень тривожності, страхів, фобій, порушення діяльності сенсорних систем та сну, їм притаманна вибірковість в їжі (Якнюнас, & Гусак, 2019). Такі поведінкові проблеми не тільки посилюють батьківський стрес, але й зумовлюють негативні реакції з боку навколишніх, як наслідок, почуття сорому, провини в батьків та тенденції уникати

© Пасічняк Руслана, 2024

соціальних ситуацій, посилюючи відчуття ізольованості та безпорадності (Пасічняк, 2024).

У межах дослідження рівня психологічного благополуччя батьків необхідно з'ясувати роль факторів, які є результатом появи в сім'ї дитини з розладом спектра аутизму, зокрема, час, який пройшов з моменту, коли батьки дізналися про діагноз; тип та кількість труднощів, характерних для дитини з аутизмом; залученість дитини до роботи з фахівцями, які є спеціалістами в галузі РАС.

Методи

Для досягнення поставленої мети було використано емпіричні методи. Зокрема, авторська анкета, спрямована на виявлення деяких аспектів біографії батьків (вік, стать, освіта, сімейний стан тощо), а також інформації про: кількість дітей з аутизмом, якими опікується респондент; час, який пройшов з моменту встановлення діагнозу; наявність труднощів поведінкового характеру на основі суб'єктивної оцінки опікунів (агресивні реакції, опір вимогам, істерики, вибірковість в їжі тощо); проблеми в мовленнєвому розвитку (практично не розмовляє, не може пояснити свою думку, описати емоції тощо); наявність порушень у сенсорній сфері (наприклад, надмірна чутливість до звуків, дотиків, запахів тощо); проблеми зі сном та його організацією (вимагає постійної присутності поруч, прокидається тощо); залученість дитини до роботи з фахівцями в напрямку

покращення її функціонального стану. Основні показники психологічного благополуччя вивчалися за допомогою опитувальника "Шкала психологічного благополуччя" К. Ріфф.

Дослідження проведено на базі програмного забезпечення Googl Forms, а опрацювання отриманих результатів здійснювалося за допомогою комп'ютерної програми SPSS Statistics 21.0 (використано непараметричний статистичний критерій Манна – Уїтні для встановлення значущості відмінностей та метод Тау-в Кендалла для визначення коефіцієнту рангової кореляції).

Разом у дослідженні взяли участь 218 батьків дітей, яким встановлено діагноз "розлад аутистичного спектра", з яких жінки становили 95,41 %, чоловіки – 4,59 %. Більшість респондентів була у віковому діапазоні 30–40 років (61,47 %). Саме ця вікова група найчастіше повідомляла про дітей з РАС у віці до 6 років. Група 40-50 років була другою за величиною (29,36 %), група у віковому діапазоні 20–30 років дорівнювала 6,42 % респондентів, а старших за 50 років було 2,75 %.

Результати

Рівень вираженості показників психологічного благополуччя батьків, які виховують дітей з розладами спектра аутизму (за шкалою психологічного благополуччя К. Ріфф), наведено на рисунку.

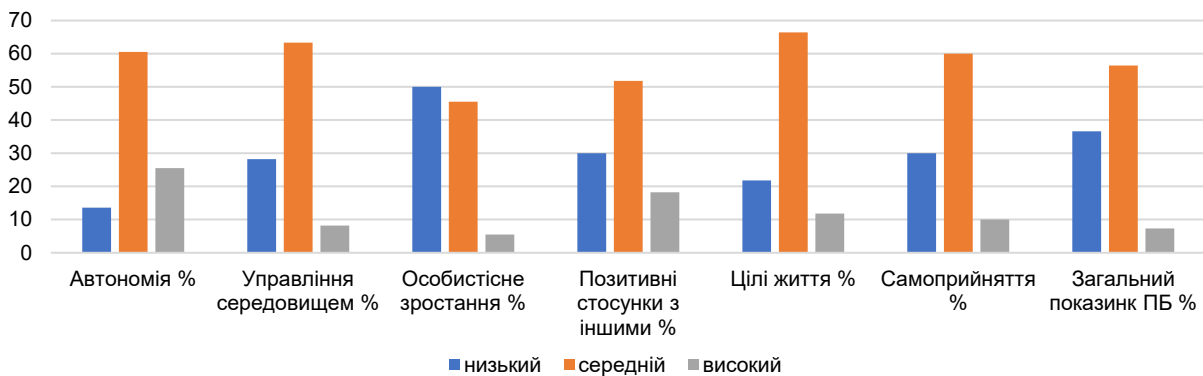


Рис. Показники психологічного благополуччя батьків дітей з РАС

Характерною тенденцією для батьків є те, що практично всі параметри психологічного благополуччя містяться у межах середнього рівня. І тільки для показника "Задоволеність особистісним зростанням" домінує низький рівень – 50 % опитаних батьків виявили незадоволеність цим аспектом власного життя. Ідеться про суб'єктивне переживання ними втрати інтересу до життя, відсутності особистісного зростання, застою, нездатності засвоювати нові навички. Крім того, помітно виражені тенденції незадоволеності у сферах самоприйняття та управління середовищем (відповідно 30 % та 28,2 % респондентів засвідчили низький рівень). Тобто батькам з низькими показниками самоприйняття притаманна незадоволеність собою, неприйняття деяких рис власної особистості. Респонденти, що засвідчили низький рівень задоволеності за показником "Управління середовищем", переживають певне безсилля у своїх намаганнях змінити обставини власного життя, ефективно справлятися із щоденними справами.

Для з'ясування впливу особливостей дитини з розладом аутистичного спектра на показники психологічного благополуччя батьків було здійснено порівняльний аналіз їх рівнів за такими критеріями: кількість дітей з РАС у сім'ї; час, що пройшов з моменту встановлення діагнозу;

наявність поведінкових, мовленнєвих, сенсорних труднощів у дитини, а також проблем з порушенням сну.

Істотних відмінностей у показниках психологічного благополуччя батьків залежно від кількості дітей з РАС у сім'ї не виявлено.

У таблиці 1 наведено результати кореляційного аналізу між показниками психологічного благополуччя батьків та часом, що пройшов з моменту встановлення діагнозу їхнім дітям.

Як видно з таблиці 1, істотних взаємозв'язків між показниками психологічного благополуччя батьків та часом, що пройшов з моменту встановлення діагнозу їхнім дітям, не виявлено. Слабкий негативний кореляційний зв'язок проявився для показника "Цілі життя". Тобто, чим більший стаж виховання дитини з аутизмом, тим менші показники задоволеності реалізацією життєвих цілей у респондентів. Можна припустити, що в цьому разі проявляється фрустрація у зв'язку з нереалізованими очікуваннями щодо певних досягнень у розвитку дитини, покращенням її функціонального стану з плином часу, а також реалізацією власних планів щодо професійного та особистісного росту. Однак ця гіпотеза потребує подальшої перевірки.

Щоб виявити розбіжності в показниках психологічного благополуччя батьків залежно від того, з якими

труднощами, обумовленими розладом аутистичного спектра, стикаються їхні діти, ми розділили вибірку на підгрупи за двома ознаками: кількість типів труднощів, про які повідомляють батьки, та характер проблем, які, на думку батьків, проявляються у картині симптоматики РАС.

У таблиці 2 наведено результати порівняння показників психологічного благополуччя батьків залежно від того, скільки типів труднощів має їхня дитина.

Виявлені розбіжності за показниками "Управління середовищем", "Особистісне зростання", "Позитивні відносини з іншими" і "Самоприйняття". У таблиці 3 показано середні значення за цими показниками для визначених підгруп.

Результати порівняння засвідчують, що показники психологічного благополуччя батьків неухильно погіршуються зі зростанням кількості типів труднощів, з якими стикаються їхні діти з діагнозом РАС.

Перевірка відмінностей у показниках психологічного благополуччя батьків залежно від типу труднощів, характерних для їхніх дітей, засвідчила відсутність таких відмінностей у разі наявності мовленнєвих та сенсорних проблем. Водночас наявність поведінкових проблем впливає на такі аспекти психологічного благополуччя батьків, як управління середовищем, позитивних відносин з іншими та самоприйняття (табл. 4, 5).

Таблиця 1

Взаємозв'язок між показниками психологічного благополуччя батьків та часом, що пройшов з моменту встановлення діагнозу їхнім дітям

За методом Тау-б Кендалла		Час, що пройшов з моменту встановлення діагнозу
Автономія	Коефіцієнт кореляції	,032
	Знач. (двобічна)	,519
Управління середовищем	Коефіцієнт кореляції	,032
	Знач. (двобічна)	,522
Особистісне зростання	Коефіцієнт кореляції	-,009
	Знач. (двобічна)	,862
Позитивні відносини з іншими	Коефіцієнт кореляції	,044
	Знач. (двобічна)	,371
Ціль життя	Коефіцієнт кореляції	-,117*
	Знач. (двобічна)	,019
Самоприйняття	Коефіцієнт кореляції	,033
	Знач. (двобічна)	,504

* Кореляція значуща на рівні 0,05

Таблиця 2

Порівняння психологічного благополуччя батьків залежно від кількості типів труднощів дитини (за критерієм Краскала – Уолліса)

Нульова гіпотеза: розподіл за показником є однаковим для всіх визначених підгруп	Критерій Краскала-Уолліса	
	Значущість	Висновок
Автономія	0,314	Нульова гіпотеза приймається
Управління середовищем	0,000	Нульова гіпотеза не приймається
Особистісне зростання	0,012	Нульова гіпотеза не приймається
Позитивні відносини з іншими	0,015	Нульова гіпотеза не приймається
Ціль життя	0,196	Нульова гіпотеза приймається
Самоприйняття	0,002	Нульова гіпотеза не приймається

Таблиця 3

Середні значення за показниками психологічного благополуччя батьків залежно від кількості типів труднощів їхньої дитини

Показники психологічного благополуччя	Кількість типів труднощів, які має дитина	Середнє	Середньокв. відх.
Управління середовищем	1,00	15,88	2,77
	2,00	13,82	2,93
	3,00	13,57	3,70
	4,00	13,26	3,71
Особистісне зростання	1,00	15,34	4,26
	2,00	15,55	3,55
	3,00	12,91	4,30
	4,00	13,29	5,14
Позитивні відносини з іншими	1,00	15,20	3,88
	2,00	12,40	4,28
	3,00	13,18	4,10
	4,00	14,05	3,59
Самоприйняття	1,00	14,43	3,24
	2,00	14,34	4,67
	3,00	11,94	4,58
	4,00	11,96	4,99

Таблиця 4

Порівняння психологічного благополуччя батьків залежно від того, чи має їхня дитина поведінкові труднощі (за критерієм Манна – Уїтні)

Нульова гіпотеза: розподіл за показником є однаковим для всіх визначених підгруп	Критерій Манна – Уїтні	
	Значущість	Висновок
Автономія	0,337	Нульова гіпотеза приймається
Управління середовищем	0,011	Нульова гіпотеза не приймається
Особистісне зростання	0,582	Нульова гіпотеза приймається
Позитивні відносини з іншими	0,033	Нульова гіпотеза не приймається
Ціль життя	0,371	Нульова гіпотеза приймається
Самоприйняття	0,008	Нульова гіпотеза не приймається

Таблиця 5

Середні значення за показниками психологічного благополуччя батьків залежно від того, чи має їхня дитина поведінкові труднощі

Показники психологічного благополуччя	Середнє	Середньокв. відхилення
Управління середовищем	Немає труднощів	14,80
	Є труднощі	13,50
Позитивні відносини з іншими	Немає труднощів	14,78
	Є труднощі	13,24
Самоприйняття	Немає труднощів	14,42
	Є труднощі	12,52

Низькі показники управління середовищем засвідчують суб'єктивну незадоволеність батьків своєю здатністю справлятися з повсякденними справами, певне безсилля у спробах покращити умови свого життя. Щодо незадоволеності позитивними стосунками з іншими, можна припустити, що зовнішні прояви аутистичної поведінки такі як агресія, мелтдауни (нервовий зрив, що є результатом перенавантаження нервової системи аутистичної дитини), опір вимогам, привертають до себе увагу сторонніх осіб, викликають осуд з їхнього боку, почуття сорому в батьків за те, що вони неправильно виховують своїх дітей, не приділяють їм належної уваги. Очевидно, що на цьому тлі виникає тенденція до уникнення

соціальних ситуацій, ускладнення стосунків з іншими, небажання йти на компроміси для їх підтримки, переживання власної ізоляваності та фрустрованості, відсутність достатньої кількості близьких, довірливих стосунків. Відповідно, і рівень самоприйняття за таких обставин доволі низький.

У таблиці 6 наведено результати порівняння психологічного благополуччя батьків залежно від того, чи має їхня дитина розлади сну.

Виявлено розбіжності за показниками управління середовищем, особистісне зростання, цілі в житті і самоприйняття. У таблиці 7 показано середні значення за цими показниками для визначених підгруп.

Таблиця 6

Порівняння психологічного благополуччя батьків залежно від того, чи має їхня дитина розлади сну (за критерієм Манна – Уїтні)

Нульова гіпотеза: розподіл за показником є однаковим для всіх визначених підгруп	Критерій Манна – Уїтні	
	Значущість	Висновок
Автономія	0,570	Нульова гіпотеза приймається
Управління середовищем	0,000	Нульова гіпотеза не приймається
Особистісне зростання	0,000	Нульова гіпотеза не приймається
Позитивні відносини з іншими	0,085	Нульова гіпотеза приймається
Ціль життя	0,004	Нульова гіпотеза не приймається
Самоприйняття	0,000	Нульова гіпотеза не приймається

Таблиця 7

Середні значення за показниками психологічного благополуччя батьків залежно від того, чи має їхня дитина розлади сну

Показники психологічного благополуччя	Середнє	Середньокв. відх.
Управління середовищем	Немає труднощів	14,98
	Є труднощі	12,70
Особистісне зростання	Немає труднощів	15,23
	Є труднощі	12,60
Ціль життя	Немає труднощів	15,37
	Є труднощі	14,04
Самоприйняття	Немає труднощів	14,34
	Є труднощі	11,68

Отже, батьки, чиї аутистичні діти мають розлади сну, засвідчили значно нижчі рівні психологічного благополуччя за показниками "Управління середовищем", "Особистісне зростання", "Ціль в житті" та "Самоприйняття". Порушення сну за РАС включають труднощі із засинанням, часті і тривалі нічні пробудження, нерегулярний режим сну, короткі періоди сну або ранні пробудження. Будь-які порушення добових ритмів відображаються на емоціях, концентрації уваги й активності дитини

протягом дня, а також підвищують рівень стресу в батьків. Усе це погіршує фізичне самопочуття батьків, негативно впливає на їхній настрій, емоційний стан, здатність демонструвати терпіння до дитини, виконувати побутові та професійні обов'язки.

Ми не виявили різниці в показниках психологічного благополуччя батьків залежно від залученості дітей до роботи з фахівцями в напрямку покращення їхнього функціонального стану.

Дискусія і висновки

Результати емпіричного дослідження засвідчили наявність істотних відмінностей у показниках психологічного благополуччя батьків залежно від деяких особливостей їхніх дітей, пов'язаних із розладом аутистичного спектра. Установлено, що задоволеність у сфері управління середовищем, особистісного зростання, позитивних стосунків з іншими та прийняття себе має тенденцію до погіршення у зв'язку зі зростанням кількості типів труднощів, зумовлених діагнозом РАС.

Щодо типу труднощів як критерію зміни рівня показників психологічного благополуччя опікунів, то виявлено, що мовленнєві та сенсорні проблеми в розвитку дитини не мають істотного впливу на відмінності між респондентами, тоді як найбільша різниця виявлена за критеріями "поведінкові проблеми" та "розлади сну".

Найбільш чутливими аспектами психологічного благополуччя батьків виявились "Управління середовищем" (кількість типів труднощів, пов'язаних з діагнозом, поведінкові проблеми, розлади сну), "Особистісне зростання" (кількість типів труднощів, розлади сну), "Позитивні стосунки з іншими (кількість типів труднощів, поведінкові проблеми)", "Самоприйняття" (кількість типів труднощів, поведінкові проблеми, розлади сну), "Цілі життя" (значний стаж виховання дитини, розлади сну).

Досить обмежену кількість досліджень було присвячено виявленню взаємозв'язків між характеристиками дитини (тяжкість симптомів аутизму, когнітивні та мовленнєві здібності, порушення сну тощо) та психічним благополуччям батьків. У більшості з них проглядався зв'язок характеристик аутистичної дитини з психічним здоров'ям батьків. Автори досліджень приймають положення про те, що відсутність психічної рівноваги, здатності до адекватної зміни поведінки відповідно до обставини, що склалися (основні показники психічного здоров'я), погіршує психологічне благополуччя особистості. При цьому в одних (Ingersoll, & Hambrick, 2011) встановлено значні взаємозв'язки між особливостями аутистичної дитини та показниками психічного здоров'я, а в інших (Salomone et al., 2018; Yamada et al., 2007) їх не виявлено. Дослідження показали, що поведінкові проблеми більше впливають на психічне здоров'я батьків, ніж сам по собі діагноз "аутизм" у дитини. Низка досліджень виявила тісний взаємозв'язок між труднощами емоційної регуляції (Cai et al., 2018), поведінковими проблемами дітей (Chandler et al., 2016) з посиленням симптомів депресії (Pruitt et al., 2018), материнського стресу та сімейними дисфункціями (Herring et al., 2006).

Дослідження зв'язку між батьківським стресом та експертною оцінкою симптомів дитячого аутизму не встановили такої кореляції (Salomone et al., 2018), але було виявлено взаємозв'язок між стресом та ознаками дитячого аутизму, про які повідомляють самі батьки (Yamada et al., 2007). Ці дані, так само як і результати нашого дослідження, свідчать про те, що суб'єктивне сприйняття батьками симптомів їхньої дитини може мати більше значення для їх особистої адаптації (психічного здоров'я та благополуччя), ніж експертна оцінка цих ознак аутистичного розладу.

Обмеження та перспективи подальших досліджень. Вибірка нашого дослідження представлена нерівномірно за критерієм статі (більшість респондентів матері), що обмежило можливість дослідити потенційні статові відмінності між чоловіками та жінками в контексті психологічного благополуччя опікунів дітей з РАС. Труднощі із залученням осіб чоловічої статі підтверджуються більшістю дослідників проблематики психічного здоров'я

та самореалізації опікунів, які виховують дітей із розладами аутистичного спектра.

Перспективу подальших досліджень убачаємо у вивченні взаємозв'язку показників психологічного благополуччя та батьківської оцінки ефективності роботи фахівців у галузі РАС з їхніми дітьми.

Список використаних джерел

- Пасічняк Р. Ф. (2024). Нейробатьківство в контексті виховання дітей з розладами аутистичного спектра. *Психологічні студії. Волинський національний університет імені Лесі Українки*, 1, 138–143. <https://doi.org/10.32782/psych.studies/2024.1.18>
- Сердюк, Л. З. (2017). Структура та функція психологічного благополуччя особистості. *Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Психологія праці. Експериментальна психологія*, 5(17), 124–133. <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/709129/1/Сердюк%201.pdf>
- Якнюнас, С. Е., & Гусак, Н. С. (2019). Чинники батьківського стресу батьків, які виховують дитину з розладами аутистичного спектра. *Психологія та психосоціальні інтервенції*, 2, 67–74. <https://doi.org/10.18523/2617-2348.2019.2.67-74>
- Alsa, A., Sovitriana, R., Ekasari, A., & Endri, E. (2021). Psychological well-being of mothers with autistic children. *Journal of Educational and Social Research*, 11, 247–254. <https://doi.org/10.36941/jesr-2021-0144>.
- Herring, S., Gray, K., Taffe, J., Tonge, B., Sweeney, D., & Einfeld, S. (2006). Behaviour and emotional problems in toddlers with pervasive developmental disorders and developmental delay: Associations with parental mental health and family functioning. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50(12), 874–822. <https://10.1111/j.1365-2788.2006.00904.x>.
- Cai, R. Y., Uljarevic, M., & Leekam S. R. (2020). Predicting mental health and psychological wellbeing in mothers of children with autism spectrum disorder: Roles of intolerance of uncertainty and coping. *Autism Research*, 13(10), 1797–1801. <https://doi.org/10.1002/aur.2341>
- Chandler, S., Howlin, P., Simonoff, E., O'Sullivan, T., Tseng, E., & Kennedy, J. (2016). Emotional and behavioural problems in young children with autism spectrum disorder. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 58(2), 202–208. <https://10.1111/dmcn.12830>
- Dykens, E. M., Fisher, M. H., Taylor, J. L., Lambert, W., & Miodrag, N. Reducing distress in mothers of children with autism and other disabilities: A randomized trial (2014). *Pediatrics*, 134(2), Article e454–63. <https://10.1542/peds.2013-3164>.
- Ingersoll, B., & Hambrick, D. (2011). The relationship between the broader autism phenotype, child severity, and stress and depression in parents of children with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 5(1), 337–344. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rasd.2010.04.017>.
- Pruitt, M., Rhoden, M., & Ekas, N. (2018). Relationship between the broad autism phenotype, social relationships and mental health for mothers of children with autism spectrum disorder. *Autism*, 22(2), 171–180. <https://doi.org/10.1177/1362361316669621>
- Ryff, C. D. & Singer, B. (1998) The Contours of Positive Human Health. *Psychological Inquiry*, 9, 1–28. http://dx.doi.org/10.1207/s15327965psi0901_1
- Salomone, E., Leadbitter, K., Aldred, C., Barrett, B., Byford, S., Charman, T., ... Consortium, T. P. (2018). The association between child and family characteristics and the mental health and wellbeing of caregivers of children with autism in mid-childhood. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(4), 1189–1198. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3392-x>
- Yamada, A., Suzuki, M., Kato, M., Suzuki, M., Tanaka, S., Shindo T., ... Furukawa, T. (2007). Emotional distress and its correlates among parents of children with pervasive developmental disorders. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 61(6), 651–657. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1819.2007.01736.x>

References

- Alsa, A., Sovitriana, R., Ekasari, A., & Endri, E. (2021). Psychological well-being of mothers with autistic children. *Journal of Educational and Social Research*, 11, 247–254. <https://doi.org/10.36941/jesr-2021-0144>.
- Cai, R. Y., Uljarevic, M., & Leekam S. R. (2020). Predicting mental health and psychological wellbeing in mothers of children with autism spectrum disorder: Roles of intolerance of uncertainty and coping. *Autism Research*, 13(10), 1797–1801. <https://doi.org/10.1002/aur.2341>
- Chandler, S., Howlin, P., Simonoff, E., O'Sullivan, T., Tseng, E., & Kennedy, J. (2016). Emotional and behavioural problems in young children with autism spectrum disorder. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 58(2), 202–208. <https://10.1111/dmcn.12830>
- Dykens, E. M., Fisher, M. H., Taylor, J. L., Lambert, W., & Miodrag, N. Reducing distress in mothers of children with autism and other disabilities: A randomized trial (2014). *Pediatrics*, 134(2), Article e454–63. <https://10.1542/peds.2013-3164>.
- Herring, S., Gray, K., Taffe, J., Tonge, B., Sweeney, D., & Einfeld, S. (2006). Behaviour and emotional problems in toddlers with pervasive developmental disorders and developmental delay: Associations with parental mental health and family functioning. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50(12), 874–822. <https://10.1111/j.1365-2788.2006.00904.x>.
- Ingersoll, B., & Hambrick, D. (2011). The relationship between the broader autism phenotype, child severity, and stress and depression in parents of

children with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 5(1), 337–344. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rasd.2010.04.017>.

Pasichniak, R. (2024). Neuroparenting in the context of education of children with autism spectrum disorder *Psychological Studies. Lesya Ukrainka Volyn National University*, 1, 138–143. [in Ukrainian]. <https://doi.org/10.32782/psych.studies/2024.1.18>.

Pruitt, M., Rhoden, M., & Ekas, N. (2018). Relationship between the broad autism phenotype, social relationships and mental health for mothers of children with autism spectrum disorder. *Autism*, 22(2), 171–180. <https://doi.org/10.1177/1362361316669621>

Ryff, C. D. & Singer, B. (1998) The Contours of Positive Human Health. *Psychological Inquiry*, 9, 1–28. http://dx.doi.org/10.1207/s15327965pli0901_1

Salomone, E., Leadbitter, K., Aldred, C., Barrett, B., Byford, S., Charman, T., . . . Consortium, T. P. (2018). The association between child and family characteristics and the mental health and wellbeing of caregivers of children with autism in mid-childhood. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(4), 1189–1198. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3392-x>

Serdiuk, L. (2017). The structure and function of psychological well-being. *Actual Problems of Psychology: Scientific Papers of the G. S. Kostyuk Institute of Psychology Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine. Psychophysiology. Psychology of work. Experimental Psychology*, 5(17), 124–133 [in Ukrainian]. <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/709129/1/Сердюк%201.pdf>

Yakniunas E., Gusak, N. (2019). Parental stress in families of children with autism. *psychology and psychosocial interventions*, 2, 67–74 [in Ukrainian]. <https://doi.org/10.18523/2617-2348.2019.2.67-74>

Yamada, A., Suzuki, M., Kato, M., Suzuki, M., Tanaka, S., Shindo T., ... Furukawa, T. (2007). Emotional distress and its correlates among parents of children with pervasive developmental disorders. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 61(6), 651–657. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1819.2007.01736.x>

Отримано редакцією журналу / Received: 15.07.24

Прорецензовано / Revised: 26.10.24

Схвалено до друку / Accepted: 15.12.24

Ruslana PASICHNIAK, PhD (Psychol.), Assoc. Prof.
ORCID ID: 0009-0006-1421-7480
e-mail: ruslana.pasich@gmail.com
Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

THE INFLUENCE OF CHARACTERISTICS OF A CHILD WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER ON THE PSYCHOLOGICAL WELL-BEING OF PARENTS

Background. *The ability of parents to effectively promote the development and successful adaptation of children with autism spectrum disorders depends on their own emotional states and psychological well-being. Parents' subjective evaluation of their child's difficulties stemming from autism symptoms significantly affects their sense of self and overall life satisfaction. The aim of the study was to identify the influence of a child's characteristics on the main indicators of psychological well-being in parents.*

Methods. *Empirical data were obtained through a questionnaire method (author's questionnaire) and the "Psychological Well-being Scale" by Carol D. Ryff, and their processing was carried out using the nonparametric statistical criterion of Mann-Whitney and the Kendall's Tau-b method.*

Results. *The findings revealed a predominant low level of psychological well-being, particularly concerning parents' perceptions of personal growth (50% of the surveyed respondents reported a low level of this indicator). Satisfaction in the areas of environmental management, personal growth, positive relationships with others, and self-acceptance tends to decline with an increase in the number of difficulties caused by the diagnosis of autism spectrum disorders. No significant differences in psychological well-being indicators were found in relation to children's speech and sensory issues.*

Conclusions. *The most sensitive aspects of the psychological well-being of parents raising children with autism spectrum disorders were identified as: "Environmental management", "Personal growth", "Positive relationships with others", "Self-acceptance" (including the number of types of difficulties, behavioral issues, sleep disorders), and "Life goals". Behavioral problems, their frequency, and sleep disorders were the most significant factors influencing differences in the levels of psychological satisfaction of caregivers.*

Keywords: *autism spectrum disorder, psychological well-being, personal growth, positive relationships with others, environmental management, self-acceptance.*

Автор заявляє про відсутність конфлікту інтересів. Спонсори не брали участі в розробленні дослідження; у зборі, аналізі чи інтерпретації даних; у написанні рукопису; в рішенні про публікацію результатів.

The author declares no conflicts of interest. The funders had no role in the design of the study; in the collection, analyses or interpretation of data; in the writing of the manuscript; in the decision to publish the results.

УДК 159.942:616.89-008.441.1
DOI: [https://doi.org/10.17721/BPSY.2024.2\(20\).14](https://doi.org/10.17721/BPSY.2024.2(20).14)

Лілія СІРОХА, д-р філософії
ORCID ID: 0000-0003-1033-8075
e-mail: liliasirokha@gmail.com

Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

Євгеній ПРОКОПОВИЧ, канд. мед. наук, доц.
ORCID ID: 0000-0002-8601-5419
e-mail: duran@ukr.net

Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

Ярослав РЯБЧИЧ, канд. психол. наук
ORCID ID: 0000-0002-3216-5059
e-mail: ryabchich@knu.ua

Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

РЕІНТЕРПРЕТАЦІЯ ТРАВМАТИЧНОГО ДОСВІДУ: КОНЦЕПЦІЯ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ

Детально проаналізовано концепцію посттравматичного зростання як позитивних психологічних змін, що можуть виникнути в результаті протистояння та адаптації до травматичних подій. Розглянуто як історичні, так і сучасні підходи до розуміння впливу травми на індивідуальний розвиток. Розкрито, що, з огляду на постійні суспільні виклики, включаючи природні катастрофи, соціальні зміни, воєнні конфлікти та особистісні кризи, дослідження потенціалу посттравматичного зростання є особливо актуальним. Незважаючи на виклики, пов'язані з травмою, у дослідженнях виявлено потенціал для особистісного зміцнення, зміни життєвих цінностей та покращення міжособистісних стосунків серед тих, хто пережив травму. Підкреслено, що посттравматичне зростання не тільки викликає до перегляду традиційні уявлення про психологічні наслідки травм, але й відкриває перспективи для особистісної трансформації та підвищення загального благополуччя. Ідея посттравматичного зростання акцентує можливість позитивної адаптації та трансформації, які можуть виникнути як відповідь на екстремальні життєві випробування. Особливу увагу приділено ролі соціальної підтримки, оптимізму та індивідуальних якостей у процесі досягнення посттравматичного зростання. Однак важливо зауважити, що посттравматичне зростання не є неминучим результатом травми. Натомість тривалий особистісний дистрес і зростання часто співіснують. У контексті цього процесу розглянуто динаміку посттравматичної адаптації, яка включає активне пристосування до змінених життєвих умов і когнітивну реінтерпретацію пережитих подій, що може вести до зміцнення особистості, глибшого осмислення життєвих цінностей та покращення міжособистісних взаємин. Аргументовано, що концепції посттравматичного зростання мають значний потенціал для психології та психотерапії, оскільки дозволяють формувати ефективні стратегії підтримки та реабілітації осіб, які пережили травматичні події. Доведено, що поглиблене розуміння процесів зростання після травми сприяє розроблянню індивідуально орієнтованих підходів до зміцнення внутрішніх ресурсів особистості, підвищенню резильєнтності та покращенню загального психологічного благополуччя.

Ключові слова: травма, посттравматичне зростання, резильєнтність, криза, благополуччя.

Вступ

Актуальність та мета дослідження. В умовах екстенсивного розвитку суспільства та постійних суспільних змін та стресів, що часто є детермінантами психологічних кризових станів, на перший план багатьох наукових досліджень виходить питання: "Чи можуть травми зумовити позитивні наслідки?" Саме в контексті безперервних глобальних викликів, включаючи природні катастрофи, соціальні революції, воєнні конфлікти та особистісні кризи, пошук відповідей на це запитання стає все більш важливим. Хоча травматичний досвід, без сумніву, може порушити звичний життєвий ритм особи, довгострокові наслідки травми неодмінно впливають на якість її життя. Реакції на травму, особливо їх сприйняття самою особою та її оточенням, можуть мати значний вплив на здоров'я, самопочуття і навіть самооцінку в майбутньому. Тому посттравматичне зростання (надалі – ПТЗ) розглядається не просто як протилежність негативним наслідкам, а як комплексне явище, що пропонує додатковий вимір у розумінні впливу травматичних подій. Таким чином, ідея посттравматичного зростання не лише змінює парадигму в оцінці психологічних ефектів травми, але й відкриває шляхи до виявлення потенціалу для позитивних змін та особистісної трансформації. Вона підкреслює можливість позитивної адаптації та трансформації, які можуть виникнути як відповідь на екстремальні життєві випробування.

Мета статті полягає у всебічному дослідженні концепції посттравматичного зростання, ідентифікації

ключових механізмів та умов, які фасилітують цей феномен, та проаналізувати взаємозв'язки між травматичним досвідом та психологічною резильєнтністю.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Ідея про те, що виклики та труднощі можуть вести до деяких позитивних особистісних або суспільних змін, навіть якщо вони залишають шрами та рани, не є новою. Вона відображена в багатьох релігіях, різних філософських традиціях у відомих творах мистецтва та літератури. Яскравим прикладом є відродження фенікса з попелу в Єгипетській міфології або грецькі міфи, де герой набував нових якостей після того, як долав труднощі. Філософські засади концепції посттравматичного зростання ґрунтуються на твердженні, що позитивне здоров'я людини вимагає протистояння негативному життєвому досвіду (Ryff, & Singer, 1998).

У двадцятому столітті травматичні події Другої світової війни стали каталізатором для значних переосмислень та глибоких особистісних змін у життях багатьох осіб. Видатний психіатр Віктор Франкл, який пережив надзвичайні випробування під час війни, розробив концепцію логотерапії, терапевтичного підходу, заснованого на пошуку сенсу в житті, як механізму подолання важких обставин. Аналогічно, Едіт Егер, яка вижила в концтаборі, використала свій досвід як основу для мотиваційних книг, спрямованих на надихання та внутрішнє відродження. Важливо також урахувати перспективи позитивної психології, яка в останні десятиліття набула значної популярності. Цей напрям прагне

© Сіроха Лілія, Прокопович Євгеній, Рябчич Ярослав, 2024

переорієнтувати фокус наукових досліджень та психотерапевтичних утручань з пріоритетного "виправлення" негативних аспектів реакцій на травму до активного "сприяння" позитивній трансформації та підвищенню добробуту індивідів. Така зміна парадигми сприяє глибшому розумінню та ефективнішому розв'язанню проблем, пов'язаних із травматичними переживаннями (Seligman, & Csikszentmihalyi, 2000)

Проте протягом тривалого часу акцент наукових досліджень був зосереджений переважно на вивченні негативних наслідків травматичних подій. Лише з часом деякі вчені звернули увагу на те, як критичні життєві кризи пропонували можливості для позитивних особистісних змін. Крім того, фундаментальні праці Р. Тедеші та Л. Келхауна, опубліковані з 1995-го року, відкрили новий напрям у дослідженнях, акцентуючи на можливості позитивних психологічних перетворень після переживання травми (Tedeschi, & Calhoun, 1995). Однак поширене припущення, що травма часто призводить до порушення, не слід замінювати очікуваннями, що зростання є неминучим результатом. Натомість тривалий особистісний дистрес і зростання часто співіснують.

Учені запропонували два шляхи, якими люди можуть пройти до зростання. Обидва шляхи починаються з переживання травми, достатньо серйозної, щоб кинути виклик світогляду людини. Цей досвід викликає емоційний дистрес і нав'язливі, автоматичні роздуми. На одному шляху до посттравматичного зростання ці непродуктивні роздуми зустрічаються зі здоровою регуляцією емоцій, що дозволяє людині відірватися від попередніх переконань і приписати травмі нове позитивне значення, таким чином переживаючи посттравматичне зростання. На альтернативному шляху травматичний досвід може зумовити саморозкриття про травму, що, у свою чергу, викликає соціальну підтримку і допомагає людям знайти сенс і створити новий наратив навколо травматичного досвіду (Tedeschi, & Calhoun, 2004).

Таким чином, посттравматичне зростання та психічне здоров'я являють собою значущі компоненти в контексті вивчення реакцій індивідів на травматичні події. Визнання ПТЗ як важливого елементу для аналізу в клінічних дослідженнях, виявляє його потенційний вплив на життєвий досвід людей, зокрема й на зниження рівня дистресу, покращення загального добробуту та інші аспекти психічного здоров'я. Тому в контексті посттравматичного зростання значну кількість досліджень у початковий період дослідження цієї проблематики було зосереджено саме в медичній сфері, урахувавши, що саме захворювання являє собою складний виклик і може слугувати травматичним досвідом для індивіда. Деякі вчені (Wan Shen-min, Lu Hong-Zhou) зазначають, що посттравматичне зростання спостерігається у значній кількості індивідів з ВІЛ-позитивним статусом, що сприяє підвищенню їхнього психічного здоров'я, покращенню результатів лікування, зміцненню імунної системи та зменшенню ризикованої поведінки (Shen-min, & Hong-Zhou, 2019) Що стосується пацієнтів з онкологічними захворюваннями, дослідження вказують на те, що посттравматичне зростання разом зі сприйняттям соціальної підтримки сприяють формуванню адаптивних копінгових стратегій (Cormio et al., 2017). Дуже важливо підкреслити, що посттравматичне зростання не відкидає існування дистресу, а радше описує потенціал для позитивних змін особистості, які можуть виникнути в результаті проживання та інтеграції травматичного досвіду.

Окрім того, концепція посттравматичного зростання знайшла своє відображення і в позитивній психології, де робиться акцент на "силах та чеснотах" особистості, демонструючи, що такі якості, як мужність, оптимізм, відповідальність, надія, чесність і гнучкість, можуть виступати як ефективний захист від психічних розладів та сприяти загальному благополуччю людини (Seligman, 2000).

Відома українська дослідниця Т. Титаренко зазначає, що "життєва криза як певний екстремум буття є рушійною силою особистісної світобудови. Кризові випробування стимулюють до якомога повнішого усвідомлення фундаментальних, базових цінностей, до пошуку покликання, розуміння власної ролі в усьому, що відбувається, переживається, згадується, передбачається, планується. Криза підштовхує людину до автономізації, до дедалі більшої незалежності від оцінок, очікувань, сподівань, вимог свого оточення" (Титаренко, 2018).

Результати

Р. Тедеші та Л. Келхаун сформулювали концепцію посттравматичного зростання (ПТЗ) як процесу позитивних психологічних змін, що відбуваються у результаті боротьби з травматичними життєвими обставинами та/або такими, що кидають виклик. Важливо, що ці зміни не є простим поверненням до попереднього стану, але передбачають значне поліпшення, яке може бути переломним моментом у житті особистості (Tedeschi et al., 2018). Відповідно до думки інших дослідників, посттравматичне зростання слід розглядати через призму когнітивного опрацювання та активного подолання проблем, де величезну роль відіграє соціальна підтримка (Tedeschi, & Calhoun, 2004).

Також ключовими елементами посттравматичного зростання вважають резильєнтність, яка сприяє зниженню негативних наслідків травматичного досвіду та сприяє відновленню після нього (Denckla et al., 2020).

Важливо зазначити, що резильєнтність та посттравматичне зростання (ПТЗ) обидва описують здатність людей позитивно справлятися з труднощами або травмою. Проте резильєнтність означає здатність "відновитися" або повернутися до звичного життя, тоді як посттравматичне зростання вказує на більш радикальну зміну в індивіда, яка перевищує здатність витримувати негативні впливи від стресових життєвих подій (Tedeschi, & Calhoun, 2004). У літературі часто ці поняття є синонімічними, хоча їх слід диференціювати. Дослідження часто демонструють позитивний зв'язок між посттравматичним зростанням та резильєнтністю, але існують підстави вважати, що наявність таких особистісних характеристик, як резильєнтність, може сприяти посттравматичному зростанню, а не навпаки. Таке твердження підкреслює необхідність подальшого дослідження причинно-наслідкових взаємозв'язків між цими феноменами (Bensimon, 2012). Тобто концепція посттравматичного зростання не передбачає відсутності або автоматичного зниження негативного психологічного впливу травми. Натомість цей термін відображає ситуацію, коли позитивний психологічний розвиток відбувається паралельно, тобто людина не повертається до звичних патернів поведінки, а виходить на новий рівень функціонування.

Посттравматичне зростання має беззаперечну цінність для особистості та її життєвого розвитку, сприяючи глибокій внутрішній трансформації та самореалізації. Це явище допомагає людині знаходити нові сенси і цінності в житті, що підвищує її здатність до адаптації та досягнення гармонії із собою та довколишнім світом.

Для подолання травми або її емоційних наслідків особи, які зіткнулися з травматичними подіями, часто вдаються до самозахисних копінг-механізмів, таких як підвищена пильність, дисоціація, уникнення або емоційне оніміння. Хоча ці стратегії можуть надавати тимчасове полегшення, вони часто не є найефективнішим способом опрацювання пережитих емоцій (Gyeong-Suk Jeon et al., 2016).

Чи переживає особа посттравматичне зростання, залежить від різноманітних факторів, як підкреслює Richard Tedeschi. Серед цих факторів можуть бути індивідуальні особливості особистості, наявність підтримки соціального оточення, ступінь і характер пережитої травми, а також способи та стратегії справляння з викликами, які особа застосовує. Додатково, ефективність когнітивного опрацювання події та здатність до саморефлексії також відіграють важливу роль у процесі посттравматичного зростання (Tedeschi, & Calhoun, 2004).

Посттравматичне зростання можна оцінити та описати за допомогою п'яти основних факторів у межах Опитувальника посттравматичного зростання. Вони включають відкриття нових можливостей, посилення особистісної сили, глибше усвідомлення цінностей життя, духовні чи екзистенційні зміни, а також покращення відносин з оточенням. Процес посттравматичного зростання може викликати переосмислення звичайного світогляду та основних переконань особи (Tedeschi, & Blevins, 2015).

Питання посттравматичного зростання є складним і статистично точну кількість людей, які переживають ПТЗ, визначити складно. Дослідження показують, що приблизно 70 % індивідів впродовж свого життєвого шляху зіштовхуються із щонайменше однією подією, яка має потенціал бути травматичною (Knipscheer et al., 2020). Половина всіх випадків психологічної травматизації може бути пов'язана зі спостереженням смерті або серйозною травмою, несподіваною смертю близької людини, нападом з метою пограбування, участю в ДТП та переживанням серйозної хвороби або травми (Benjet et al., 2016). Але саме цей травматичний досвід і виступає каталізатором позитивних змін (Calhoun, & Tedeschi, 2006). Цікаво, що дослідження виявили певні гендерні відмінності і зазвичай показують, що жінки мають вищі темпи посттравматичного зростання (Kamen et al., 2015). Як зазначають науковці, це може бути пов'язано з тим, що жінки порівняно з чоловіками частіше використовують соціальну підтримку як стратегію подолання стресових або травматичних подій, і що ця посилена соціальна підтримка буде асоціюватися з більшим посттравматичним зростанням (Swickert, & Hitner, 2009).

Як зазначають науковці, до факторів, що сприяють посттравматичному зростанню, належать: обмін негативними емоціями, когнітивне опрацювання або обдумування, позитивні стратегії подолання (наприклад, позитивне переоцінювання), особистісні установки (наприклад, згода), риси особистості (наприклад, доброзичливість), переживання численних джерел травми, зосередженість на подіях, життєстійкість та дії, спрямовані на зростання. До інших непрямих факторів можна додати пошук соціальної підтримки для подолання труднощів, соціальна підтримка, оптимізм тощо (Henson et al., 2021).

Особи, що переживають посттравматичне зростання, часто виявляють прагнення до встановлення та поглиблення зв'язків із членами сім'ї та друзями, а також можуть відчувати підвищення рівня самоповаги після

травматичних подій. Це може також включати зміцнення особистісних переконань та цінностей. Посттравматичне зростання можна розглядати як динамічний процес, що включає активну адаптацію та переосмислення досвіду, або як кінцевий результат цієї адаптації, який проявляється у формі нових перспектив, особистісного зміцнення та глибшої відданості міжособистісним стосункам (Tedeschi, & Calhoun, 2004). Новий підхід до сприйняття стресових реакцій як ресурсу може зменшити рівень травматизації та сприяти посттравматичному зростанню. Такий підхід допомагає особистості краще адаптуватися до складних ситуацій, використовуючи стрес як каталізатор для позитивних змін і особистісного розвитку. Це, у свою чергу, зміцнює психологічну стійкість і сприяє загальному покращенню якості життя.

Дискусія і висновки

Таким чином, феномен травматичного впливу необхідно та потрібно розглядати не лише через призму його негативного впливу, але й слід враховувати фактор посттравматичного зростання – позитивної психологічної трансформації, що відбувається у результаті переживання та опрацювання травматичних подій. Обговорення посттравматичного зростання висвітлює багатогранність реакцій на травматичні події, демонструючи складність людської резильєнтності та адаптації.

Незважаючи на виклики, пов'язані з травмою, дослідження виявили потенціал для особистісного зміцнення, зміни життєвих цінностей та покращення міжособистісних стосунків серед тих, хто пережив травму. Посттравматичне зростання може включати особистісне зміцнення, переосмислення та зміни в життєвих цінностях, а також покращення міжособистісних відносин серед осіб, які пережили травму. Посттравматичне зростання та резильєнтність є процесами, які можуть виникнути в людини після переживання потенційно травматичних подій. Обидва ці процеси характеризуються позитивними змінами, але між ними існують суттєві відмінності. Резильєнтність зазвичай визначається як здатність особистості ефективно відновлюватися після стресу та випробувань, підтримуючи психологічну стабільність. Водночас посттравматичне зростання потребує значного психологічного та емоційного розвитку, який перевищує попередній рівень функціонування індивіда до переживання травми, часто включаючи переосмислення життєвих цілей та цінностей. Огляд наукової літератури та сучасних досліджень указує на складність і багатогранність феномену посттравматичного зростання, що включає як емоційну регуляцію, так і когнітивне переоцінювання пережитого досвіду. Суспільство повинно працювати над створенням мережі підтримки, яка включає як професійні психологічні послуги, так і різні групи підтримки, здатні допомогти людям переосмислити свої переживання та знайти новий шлях у своєму житті.

Перспективи подальших досліджень. Перспективи подальших досліджень у сфері посттравматичного зростання повинні зосередитися на розширенні розуміння динамічних механізмів, які впливають на відновлення після травм. Особливу увагу варто приділити дослідженню впливу культурних, соціоекономічних та індивідуальних психологічних факторів, які можуть сприяти або перешкоджати посттравматичному зростанню. Крім того, у контексті тривалого воєнного конфлікту в Україні, перспективи подальших досліджень мають зосередитися на вивченні посттравматичного зростання серед цивільного населення та ветеранів, які зазнали військових травм. Це дозволить краще зрозуміти

специфічні принципи копіювання та адаптації до повоєнного життя. Також критично важливим є вивчення тривалих наслідків посттравматичного зростання, включно з його впливом на професійну діяльність, особисте самопочуття і якість життя осіб, які пережили травму.

Внесок авторів: Лілія Сіроха – підготування теоретичних основ; аналіз джерел; написання оригінальної чернетки; Євгеній Прокопович – концептуалізація; формулювання ключових визначень; Ярослав Рябич – перегляд і редагування.

Список використаних джерел

- Титаренко Т. М. (2020). *Посттравматичне життятворення: Спосіб досягнення психологічного благополуччя*. Імекс-ЛТД.
- Benjet, C., Bromet, E., Karam, E. G., Kessler, R. C., McLaughlin, K. A., Ruscio, A. M., ... Koenen, K. C. (2016). The epidemiology of traumatic event exposure worldwide: Results from the world mental health survey consortium. *Psychological medicine*, 46(2), 327–343.
- Bensimon, M. (2012). Elaboration on the association between trauma, PTSD and posttraumatic growth: The role of trait resilience. *Personality and individual differences*, 52(7), 782–787. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2012.01.011>
- Calhoun, L. G., & Tedeschi, R. G. (2006). The Foundations of Posttraumatic Growth: An expanded framework. In L. G. Calhoun & R. G. Tedeschi (Eds.), *Handbook of posttraumatic growth: Research & practice* (pp. 3–23). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Cormio, C., Muzzatti, B., Romito, F., Mattioli, V., & Annunziata, M. A. (2017). Posttraumatic growth and cancer: A study 5 years after treatment end. *Supportive Care in Cancer*, 25(4), 1087–1096. <https://doi.org/10.1007/s00520-016-3496-4>
- Denckla, C. A., Cicchetti, D., Kubzansky, L. D., Seedat, S., Teicher, M. H., Williams, D. R., & Koenen, K. C. (2020). Psychological resilience: An update on definitions, a critical appraisal, and research recommendations. *European Journal of Psychotraumatology*, 11(1), Article 1822064. <https://doi.org/10.1080/20008198.2020.1822064>
- Gyeong-Suk Jeon, So-Young Park, & Kunsook S. Bernstein. (2016). Socio-demographic and psychological correlates of posttraumatic growth among Korean Americans with a history of traumatic life experiences. *Psychiatry*, 31(3), 256–262. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2016.12.002>
- Henson, C., Truchot, D., & Canevello, A. (2021). What promotes post traumatic growth? A systematic review. *European Journal of Trauma & Dissociation*, 5(4), Article 100195. <https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2020.100195>
- Kamen, C., Vorasaran, C., Canning, T., Kienitz, E., Weiss, C., Flores, S., ... Gore-Felton, C. (2016). The impact of stigma and social support on development of post-traumatic growth among persons living with HIV. *Journal of clinical psychology in medical settings*, 23, 126–134. <https://doi.org/10.1007/s10880-015-9447-2>
- Knipscheer, J., Sleijpen, M., Frank, L., Graaf, R. de, Kleber, R., Have, M. ten, & Dückers, M. (2020). Prevalence of potentially traumatic events, other life events and subsequent reactions indicative for posttraumatic stress disorder in the Netherlands: A general population study based on the Trauma Screening Questionnaire. *International journal of environmental research and public health*, 17(5), Article 1725. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051725>
- Ryff, C. D., & Singer, B. (1998). The contours of positive human health. *Psychological inquiry*, 9(1), 1–28. https://doi.org/10.1207/s15327965pli0901_1
- Seligman, M. E. P. (2000). Positive psychology: An introduction. *American psychologist*, 55(1), 5–14. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.5>
- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5–14. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.5>
- Shen-Min, W., & Hong-Zhou, L. (2019). Post-traumatic growth in people living with HIV/AIDS. *American Journal of Clinical Microbiology and Antimicrobials*, 2(1), 1–2. http://www.remedypublications.com/american-journal-of-clinical-microbiology-and-antimicrobials/articles/pdfs_folder/ajcm-v2-id1033.pdf
- Swickert, R., & Hittner, J. (2009). Social support coping mediates the relationship between gender and posttraumatic growth. *Journal of Health Psychology*, 14(3), 387–393. <https://doi.org/10.1177/1359105308101677>
- Tedeschi, R. G., & Blevins, C. L. (2015). From mindfulness to meaning: Implications for the theory of posttraumatic growth. *Psychological Inquiry*, 26(4), 373–376. <https://doi.org/10.1080/1047840X.2015.1075354>
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1995). *Trauma & transformation: Growing in the aftermath of suffering*. Sage Publications. <https://doi.org/10.4135/9781483326931>
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological inquiry*, 15(1), 1–18. https://doi.org/10.1207/s15327965pli1501_01
- Tedeschi, R. G., Shakespeare-Finch, J., Kanako Taku, Calhoun, L. G. (2018). *Posttraumatic growth: Theory, research, and applications*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315527451>

- Tu, M. S. (2006). Illness: An opportunity for spiritual growth. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 12(10), 1029–1033.
- Wolin, S. J., & Wolin, S. (1993). *The resilient self: How survivors of troubled families rise above adversity*. Villard Books.

References

- Benjet, C., Bromet, E., Karam, E. G., Kessler, R. C., McLaughlin, K. A., Ruscio, A. M., ... Koenen, K. C. (2016). The epidemiology of traumatic event exposure worldwide: Results from the World Mental Health Survey Consortium. *Psychological medicine*, 46(2), 327–343.
- Bensimon, M. (2012). Elaboration on the association between trauma, PTSD and posttraumatic growth: The role of trait resilience. *Personality and individual differences*, 52(7), 782–787. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2012.01.011>
- Calhoun, L. G., & Tedeschi, R. G. (2006). The Foundations of Posttraumatic Growth: An Expanded Framework. In L. G. Calhoun & R. G. Tedeschi (Eds.), *Handbook of posttraumatic growth: Research & practice* (pp. 3–23). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Cormio, C., Muzzatti, B., Romito, F., Mattioli, V., & Annunziata, M. A. (2017). Posttraumatic growth and cancer: A study 5 years after treatment end. *Supportive Care in Cancer*, 25(4), 1087–1096. <https://doi.org/10.1007/s00520-016-3496-4>
- Denckla, C. A., Cicchetti, D., Kubzansky, L. D., Seedat, S., Teicher, M. H., Williams, D. R., & Koenen, K. C. (2020). Psychological resilience: An update on definitions, a critical appraisal, and research recommendations. *European Journal of Psychotraumatology*, 11(1), Article 1822064. <https://doi.org/10.1080/20008198.2020.1822064>
- Gyeong-Suk Jeon, So-Young Park, & Kunsook S. Bernstein. (2016). Socio-demographic and psychological correlates of posttraumatic growth among Korean Americans with a history of traumatic life experiences. *Psychiatry*, 31(3), 256–262. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2016.12.002>
- Henson, C., Truchot, D., & Canevello, A. (2021). What promotes post traumatic growth? A systematic review. *European Journal of Trauma & Dissociation*, 5(4), Article 100195. <https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2020.100195>
- Kamen, C., Vorasaran, C., Canning, T., Kienitz, E., Weiss, C., Flores, S., ... Gore-Felton, C. (2016). The impact of stigma and social support on development of post-traumatic growth among persons living with HIV. *Journal of clinical psychology in medical settings*, 23, 126–134. <https://doi.org/10.1007/s10880-015-9447-2>
- Knipscheer, J., Sleijpen, M., Frank, L., Graaf, R. de, Kleber, R., Have, M. ten, & Dückers, M. (2020). Prevalence of potentially traumatic events, other life events and subsequent reactions indicative for posttraumatic stress disorder in the Netherlands: A general population study based on the Trauma Screening Questionnaire. *International journal of environmental research and public health*, 17(5), Article 1725. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051725>
- Ryff, C. D., & Singer, B. (1998). The contours of positive human health. *Psychological inquiry*, 9(1), 1–28. https://doi.org/10.1207/s15327965pli0901_1
- Seligman, M. E. P. (2000). Positive psychology: An introduction. *American psychologist*, 55(1), 5–14. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.5>
- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5–14. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.5>
- Shen-Min, W., & Hong-Zhou, L. (2019). Post-traumatic growth in people living with HIV/AIDS. *American Journal of Clinical Microbiology and Antimicrobials*, 2(1), 1–2. http://www.remedypublications.com/american-journal-of-clinical-microbiology-and-antimicrobials/articles/pdfs_folder/ajcm-v2-id1033.pdf
- Swickert, R., & Hittner, J. (2009). Social support coping mediates the relationship between gender and posttraumatic growth. *Journal of Health Psychology*, 14(3), 387–393. <https://doi.org/10.1177/1359105308101677>
- Tedeschi, R. G., & Blevins, C. L. (2015). From mindfulness to meaning: Implications for the theory of posttraumatic growth. *Psychological Inquiry*, 26(4), 373–376. <https://doi.org/10.1080/1047840X.2015.1075354>
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1995). *Trauma & transformation: Growing in the aftermath of suffering*. Sage Publications. <https://doi.org/10.4135/9781483326931>
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological inquiry*, 15(1), 1–18. https://doi.org/10.1207/s15327965pli1501_01
- Tedeschi, R. G., Shakespeare-Finch, J., Kanako Taku, Calhoun, L. G. (2018). *Posttraumatic growth: Theory, research, and applications*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315527451>
- Tu, M. S. (2006). Illness: An opportunity for spiritual growth. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 12(10), 1029–1033.
- Tytarenko T. M. (2020). *Post-traumatic life creation: ways to achieve psychological well-being: monograph*. Imex-LTD [in Ukrainian].
- Wolin, S. J., & Wolin, S. (1993). *The resilient self: How survivors of troubled families rise above adversity*. Villard Books.

Отримано редакцією журналу / Received: 03.08.24

Прорецензовано / Revised: 15.10.24

Схвалено до друку / Accepted: 15.12.24

Liliia SIROKHA, PhD (Psychol.)
ORCID ID: 0000-0003-1033-8075
e-mail: liliasirokha@gmail.com
Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

Evgeniy PROKOPOVICH, PhD (Med.), Assoc. Prof.
ORCID ID: 0000-0002-8601-5419
e-mail: duran@ukr.net
Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

Yaroslav RYABCHICH, PhD (Psychol.), Assoc. Prof.
ORCID ID: 0000-0002-3216-5059
e-mail: ryabchich@knu.ua
Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

REINTERPRETATION OF TRAUMATIC EXPERIENCE: THE CONCEPT OF POST-TRAUMATIC GROWTH

This article presents a detailed analysis of the concept of post-traumatic growth, defined as the positive psychological changes that may arise from facing and adapting to traumatic events. The authors explore both historical and contemporary perspectives on understanding the effects of trauma on individual development. Considering ongoing societal challenges – including natural disasters, social upheavals, military conflicts, and personal crises – the investigation into the potential for post-traumatic growth is especially relevant. Despite the difficulties associated with trauma, research has identified opportunities for personal empowerment, shifts in life values, and improvements in interpersonal relationships for those who have faced trauma.

The article underscores that post-traumatic growth not only encourages a reevaluation of conventional perceptions regarding the psychological aftermath of trauma but also opens pathways for personal transformation and enhanced overall well-being. The concept of post-traumatic growth emphasizes the possibility of positive adaptation and transformation in response to extreme life challenges. Special attention is given to the importance of social support, optimism, and personal qualities in achieving post-traumatic growth. However, it is essential to recognize that post-traumatic growth is not an automatic outcome of trauma; instead, ongoing personal distress and growth frequently coexist.

In the context of this process, the authors examine the dynamics of post-traumatic adaptation, which includes active adjustment to altered life conditions and cognitive reinterpretation of experienced events. This can lead to personal strengthening, a deeper understanding of life values, and enhanced interpersonal relationships. The concepts of post-traumatic growth hold significant potential for psychology and psychotherapy, as they facilitate the development of effective strategies for supporting and rehabilitating individuals who have experienced traumatic events. A deeper understanding of the processes of growth following trauma contributes to the development of individualized approaches to strengthening internal resources, enhancing resilience, and improving overall psychological well-being.

Keywords: *trauma, post-traumatic growth, resilience, crisis, well-being.*

Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів. Спонсори не брали участі в розробленні дослідження; у зборі, аналізі чи інтерпретації даних; у написанні рукопису; в рішенні про публікацію результатів.

The authors declare no conflicts of interest. The funders had no role in the design of the study; in the collection, analyses or interpretation of data; in the writing of the manuscript; in the decision to publish the results.

УДК 159.923:159.952
DOI: [https://doi.org/10.17721/BPSY.2024.2\(20\).15](https://doi.org/10.17721/BPSY.2024.2(20).15)

Денис ПРЕДКО, канд. філос. наук
ORCID ID: 0000-0001-7760-6957
e-mail: denyspredko@knu.ua

Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

Юлія ЛЕВЧЕНКО, д-р філософії в галузі політології
ORCID ID: 0000-0002-3851-5355
e-mail: yuliya.levchenko@knu.ua

Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

ЖИТТЄВІ ВІХИ ТА ПСИХОЛОГІЧНІ ВІЗІЇ ІВАНА ЧЕТВЕРИКОВА

Вступ. Наголошено, що, незважаючи на те, що за роки незалежності України, з'явилися дослідження, присвячені історії вітчизняної психології, все ж залишається значна частина персоналій, діяльність та вчення яких невідомі науковому та широкому загалу. До таких персоналій належить Іван Четвериков.

Результати. Присвячено автобіографічному наративу та ідеям українського педагога, психолога І. Четверикова. Дослідження фокусується на аналізі біографії, професійного шляху та внеску видатного мислителя у розвиток психології, педагогіки та соціальної науки. Досліджено методологічні засади його праць. Виокремлено основні напрями психологічних студій І. Четверикова, зокрема гуманістичний підхід (розгляд психології як інструмента для розуміння індивідуальної унікальності кожної особистості); взаємозв'язок між уявленням про Бога як суб'єкта, якому властиві особистісні характеристики (свідомість, воля, емоції, здатність до взаємодії) та формуванням і розвитком людської особистості; психологія любові (любов є не лише емоційним або культурним феноменом, але й складовою частиною людської природи, що ґрунтується на потребах прихильності та еволюційних стимулах). І. Четвериков, досліджуючи тему взаємовідносин між Особистістю та Богом, зосереджував увагу на діалогічному характері цих стосунків. Діалог, на думку мислителя, є не лише актом віри, але й шляхом до повноти життя та особистісного вдосконалення.

Висновки. Визначено основні виміри освітньо-педагогічної та наукової діяльності І. Четверикова, зокрема релігійний та особистісно-психологічний напрями, та визначено їх роль у становленні вітчизняної психології.

Ключові слова: психологія, історія психології, І. Четвериков, методологія, психологія любові, особистість Бога, діалог особистості та Бога.

Вступ

У сучасних умовах російсько-української війни, коли одним із завдань України є формування національної безпеки та її складової частини – "інформаційного фронту", конче важливе звернення до проблеми реконструкції наукової пам'яті, яка є стрижневим чинником вироблення власної національної та громадянської ідентичності. Безперечно, світова історія психології не завжди відзначалася традиційною повнотою. Вона зазвичай містить "білі плями", які через різні причини є малодослідженими. Особливо це притаманне вітчизняній психології, що проявляється у житті та діяльності тих персоналій, автобіографічні наративи яких включають другу половину XIX-го – початок XX-го століть. У результаті значна кількість мислителів і до сьогодні залишається невідомою для психологічного загалу. Ця ситуація ускладнюється доволі неоднозначними оцінками їхньої творчості, тими життєвими перипетіями, що випали на їхню долю. Саме до таких персоналій належить освітній діяч, педагог, психолог Іван Пименович Четвериков (1875–1969), життя та діяльність якого невідомі широкому загалу. Українська науковиця А. Бойко зазначає: "Після довгого періоду мовчання і забуття творчість Івана Пименовича Четверикова стала об'єктом інтересу вчених, які вивчають його роботи з психології, релігійно-філософські праці, факти біографії, у якій відбилися багато моментів, типових для інтелігенції XX століття" (Четвериков, 2022, с. 22).

Огляд літератури. На сьогодні існує кілька досліджень, у яких висвітлено різні етапи життя та діяльності І. Четверикова, зокрема, це праці Ткачук (2016), яка чи на одна із перших дослідила основні етапи педагогічної та наукової діяльності мислителя, звернула увагу на перипетії його життєвого шляху та різних "зрізів" його психологічних візій. Також певні аспекти життєдіяльності І. Четверикова відстежуються з його листування із Вернадським (Загородній та ін., 2012, с. 583–593). Також Стоюхина та Мазилів (2017) розглядають невідомі сторінки з життєвого шляху

І. Четверикова, його психологічних ідей, що засвідчують глибокі теоретико-методологічні підходи вченого до дослідження особистості, проблеми емпіризму, любові тощо. Натомість Козловський (2017) відстежує внесок І. Четверикова у вивчення ідей І. Канта, викладені у магістерській дисертації "Про Бога як особисту істоту" (1903), що засвідчує вагомість досліджень людської особи як у критичній філософії Канта, так і в неокантіанських підходах (Я. Фріз), що увиразнюється в персоналістичному розумінні людини, унікальності кожної особистості та її здатності до самостійного вибору і самореалізації. А. Бойко (Четвериков, 2022) здійснила титанічну працю, дослідивши невідомі сторінки автобіографічного наративу І. Четверикова, оприявнивши його архівні фото, систематизувавши та уклавши його основні праці.

Водночас треба зауважити, що особистість педагога, психолога, релігійного філософа Івана Пименовича Четверикова і до сьогодні не стала об'єктом окремого психологічного дослідження. **Метою статті** є комплексне дослідження формування психологічних ідей та уявлень І. Четверикова, його роль у вітчизняній психологічній науці.

Результати

Четвериков Іван Пименович (1875–1969), професор богослов'я, філософ, психолог, соціальний педагог, народився у Тульській губернії в родині священника (Акішин та ін., 2016). Закінчив Тульську духовну семінарію (1896) та КДА (1899). Згодом захистив магістерську дисертацію у Київській духовній академії (далі – КДА) (1905) і став доцентом кафедри психології (1906). У 1906–1908 рр. стажувався у Німеччині, вивчаючи досвід викладання психології та філософії в університетах Лейпцига, Геттінгена, Мюнхена. Після повернення з Німеччини працював професором на Вищих жіночих курсах, у Київському Фребелівському інституті (готував вихователюк дітей

дошкільного віку з 1907-го до 1920-го року включно). Працював екстраординарним професором по кафедрі філософії Юрїївського університету (1916); у цьому ж році отримав звання екстраординарного професора КДА. Професор Юрїївського університету (1917). Разом із професором кафедри пастирського богослов'я і педагогіки М. К. Маккавейським брав участь у відкритті кабінету експериментальної психології в КДА (1915 р.). І. Четвериков також неодноразово виступав з науковими доповідями на психологічних з'їздах (1910, 1913, 1916). Був ординарним професором по кафедрі психології Таврійського університету (1918).

Про роботу Івана Пимонівича у Тверському педагогічному інституті в середині 1920-х років ми дізнаємося зі спогадів студента В. Нікольського, який зазначає: "Особливе враження на нас, першокурсників, справляв професор І. П. Четвериков. Курс загальної психології, який він читав, вводив у абсолютно нову для нас сферу знання, що дозволяла зазирнути в самих себе. Невеликий на зріст, з глухуватим голосом, що тримався прямо, не розмахував руками навіть під час ходьби, він здався нам людиною особливої породи. А коли він на вулиці у своєму строгому півпальті й півциліндрі, зі старовинним саквою в руці, зустрічався з місцевим художником-футуристом, прикрашеним шматочком березової кори замість краватки, з намальованими на щоках квіточками і брючками до щиколоток, – різкий був контраст.

І. П. Четвериков затримався у психології на позиціях психофізіологічного паралелізму¹ і вважав вчення І. П. Павлова недостатнім для розуміння психічного світу людини. У нього на засіданнях ученої комісії відбувалися на цьому ґрунті сутички з професором-фізіологом Воскресенським (Л. Н. Воскресенський читав курс фізіології тварин, у 1920-ті роки був головою Тверського біологічного товариства.)" (Нікольський, 2006, цит. за Стоюхина, & Мазілов, 2017, с. 212).

У Таврійському університеті він брав участь у Товаристві філософських, історичних та соціальних знань. До речі, головою цього наукового товариства був Г. В. Вернадський. Він згадував: "Незважаючи на громадянську війну та важкі умови життя, Крим славився розквітом інтелектуального та релігійного життя... Зблизилися ми з П. П. Кудрявцевим та І. П. Четвериковим. Як Кудрявцев, так і Четвериков були православними віруючими. Після приходу [в Крим] Добровольчої армії у червні 1919 р. релігійне почуття та релігійно-філософська думка прорвалися назовні. У релігійно-філософському русі брали діяльну участь професори Кудрявцев та Четвериков" (Багров та ін., 2004, с. 263–264). І. Четвериков працював у секторі психотехніки автодорожньої безпеки Центрального управління шосейних і ґрунтових доріг і автомобільного транспорту (1929 рік), де розроблялися актуальні питання безаварійного руху на дорогах і застосування психофізіологічних методів профілактики катастроф. Також він працював у низці московських вишів та закладів (1922–1930), у Ярославському педагогічному інституті (1930), з якого його було невдовзі звільнено та засуджено як "соціально чужий елемент" без права проживання у великих промислових містах. Його було

ув'язнено до Бутирської в'язниці (1933), згодом заслано в Актюбінськ (Казахстан, 1933–1937). У роки Другої світової війни він переїхав у Німеччину. Помер 2 жовтня 1969 р. та похований у Штуттгарті (Німеччина).

Уперше до аналізу та кореляції Бога як Особистості та Людської особистості І. Четвериков звертається у своїй магістерській дисертації "Про Бога як особисту істоту. Богословсько-філософське дослідження", опублікованій в 1903 році. Основним предметом цього дослідження була проблема особистості, яка розглядалась психологом у двох "зрізах": особистість у вимірах (іпостасях) Абсолюту, тобто Абсолютна особистість, і розуміння особистості в контексті характеристик людської індивідуальності. Аналізуючи філософські системи в їх відношенні з ученням про особистого Бога, І. Четвериков висновок: "Ні досвід – чуттєвий (емпіризм) і надчуттєвий (інтуїтивна філософія), ні чисте мислення (панлогізм і почасті панентеїзм), ні індукція чи дедукція, а цілісна філософська система або аналітико-синтетичний метод – ось єдиний засіб для обґрунтування теоретичного вчення про реальне буття абсолютної Особистості" (Четвериков, 1903, с. 286). Погоджуємося з думкою І. Четверикова, позаяк сутність аналітико-синтетичного методу полягає в тому, що він дозволяє комплексно досліджувати об'єкти, явища та процеси, поєднуючи детальний аналіз їх складників з наступними узагальненнями і синтезом отриманих знань, що забезпечує глибоке розуміння предмета дослідження і виявлення його сутнісних характеристик.

У 1929 році І. Четвериков пише працю "Емпіризм у психології", яка до сьогодні є неопублікованою. Зі статті зрозуміло, що автор – не лише видатний психолог, але й методолог та історик психології високого рівня. Він зазначає: "Наше завдання полягає у досвіді іманентної критики психологічного емпіризму, тобто у вказівці 1) його внутрішніх суперечностей, 2) невиявлених і часто несвідомо прийнятих метафізичних передумов, 3) методологічної упередженості та односторонності. Тільки така іманентна критика може намітити ті шляхи, якими має йти розроблення нової психології, яка не просто йде на зміну старій, але органічно виростає з неї шляхом подолання її недоліків і засвоєння усіх її цінних досягнень" (Стоюхина, & Мазілов, 2017, с. 216).

Для І. Четверикова процес удосконалення особистості пов'язаний не лише з формуванням індивідуальних якостей, а в посиленні їх інтенсивності в бутті. Таким чином, за його уявленнями, розвивалися ступінь та рівень сили прояву особистих властивостей божественних елементів, що становлять абсолютну особистість Бога у життєдіяльності людини. І. Четвериков підкреслює: "...Відкинувши особистість Абсолютного начала, завдяки емпіричній точці зору, позитивізм виявився безсилим пояснити сам факт віри в особистого Бога, чим довів ще раз неспроможність основного пункту своєї філософії, а, отже, і неспроможність свого негативного ставлення до особи Божества" (Четвериков, 1903, с. 88).

Причому для Абсолюту ідеї істини, добра і краси є не регулятивними, як у людини людської, а конструктивними, як у особистості абсолютної... "Правильне

¹ Психофізіологічний паралелізм (до речі, ця концепція відстежується у дуалізмі філософії Р. Декарта, монадології Г. В. Ляйбніца) – це теоретична концепція у психології та філософії, яка стверджує, що психічні (ментальні) і фізіологічні (тілесні) процеси відбуваються паралельно і незалежно один від одного, однак між ними існує чітка відповідність. Ця концепція намагається пояснити взаємодію між розумом і тілом без припущення про їх прямиий причинний зв'язок. Таким чином, психофізіологічний паралелізм намагався розв'язати проблему взаємодії розуму і тіла, не порушуючи принципу каузальної замкнутості фізичного світу, однак ця концепція зазнала критики за те, що не надає значущості механізму взаємодії і залишається в межах дуалістичних уявлень.

розуміння особистості засвідчує, що вона не може бути застосована в усій її повноті не до абсолютної істоти, а до обмеженої людини, що вона не лише не обмежувальне, але навіть абсолютне начало" (Четвериков, 1903, с. 170). Надалі професор психології Київської Духовної Академії стверджував, що в основі всіх позитивних змін внутрішнього життя людини лежить щось єдине та незмінне у способах своєї діяльності за нескінченної різноманітності змісту. Це особистісне начало, що має початком уявлення про ідеали, пов'язує людину з моральним ідеалом. Він зазначає: "Направду, наше релігійне почуття і може виявлятися тільки в тому випадку, коли його об'єктом буде особиста абсолютна істота, здатна входити в безпосереднє спілкування з нами, здатна розуміти і любити нас, іти назустріч найвищим ідеальним потребам нашого духу, коротше кажучи – коли Бог є як Ти, або жива особистість щодо нас, як Я. Сама любов наша до Бога необхідно передбачає любов у відповідь, тобто може мати своїм об'єктом тільки особисту істоту" (Четвериков, 1903, с. 305). Отже, І. Четвериков, розглядаючи проблему людини, вводить її в контекст діалогічного спілкування з Абсолютом, що увиразнюється в комунікативній системі "Особистість – Бог". Сутність комунікативної системи "Особистість – Бог" полягає у взаємодії між людиною ("Особистість") і вищою трансцендентною істотою ("Бог"). У цій системі підкреслюється особистісний, діалогічний аспект стосунків між людиною і Богом. Адже людина звертається до Бога через молитви, роздуми і духовні практики; натомість Бог відповідає через внутрішні відчуття, натхнення, обставини або інші способи, які людина може сприйняти. Причому Бог сприймається не як абстрактна сила, а як особистість, яка здатна взаємодіяти з кожною людиною індивідуально. Ті філософські системи, які ігнорують розуміння Бога як Особистості, неспроможні розкрити сутність релігійної віри. У цьому контексті І. Четвериков підкреслює: "... Відкинувши особистість Абсолютного начала, завдяки емпіричній² точці зору, позитивізм виявився безсилим пояснити сам факт віри в особистого Бога, чим довів ще раз неспроможність основного пункту своєї філософії, а отже, і неспроможність свого негативного ставлення до особи Божества" (Четвериков, 1903, с. 88). Віра в Бога як Особистість може забезпечити психологічну підтримку і розраду у важкі моменти життя. Люди можуть звертатися до Бога як до джерела допомоги, мудрості і заспокоєння. Розуміння себе у відносинах з Богом як Особистістю допомагає людям визначити свою ідентичність і місце у світі, може сприяти розвитку самосвідомості і особистісного зростання. Тому й "неспроможність емпіризму засвідчила безпідставність виставлених на цьому ґрунті заперечень проти теїстичного вчення про особистого Бога, які зводяться до однієї формули: *omnis determinatio est negatio*" (Д.П. – будь-яке визначення є заперечення) (Четвериков, 1903, с. 157).

У процесі комунікації людина пізнає Бога, а також краще розуміє саму себе, свої потреби, прагнення і духовні цінності. Цей процес сприяє духовному зростанню і вдосконаленню людини. Такий духовний діалог стимулює людину до життя за моральними принципами, такими як любов, милосердя, справедливість та співчуття.

При цьому Бог уявляється як вищий, недосяжний для повного розуміння розумом, але доступний для особистого досвіду і сприйняття через віру і духовну практику. Отже, розуміння Бога як Особистості має важливе значення у релігійному, етичному, філософському, психологічному контекстах.

І. Четвериков розглядає сутність психології любові як складне і багатогранне явище, яке включає в себе як емоційні, так і когнітивні компоненти, однак тяжіє до натуралістичної теорії любові, яка виникла на початку ХХ століття на основі ідей природознавства, та розглядає любов як природне явище, що має біологічні, еволюційні та фізіологічні основи. Згідно з цією теорією, любов розглядається як частина людської природи, що виникла в процесі еволюції для забезпечення виживання виду. І. Четвериков зазначає, що для представників натуралістичної теорії "любов не є самостійним актом у житті людської особистості, вона складається поступово з елементарних переживань, як всякий психічний процес і – найголовніше – є процесом в індивідуальній людській свідомості" (Четвериков, 1916, с. 50).

Зазначимо, що натуралістична теорія любові ґрунтується, по-перше, на біологічному детермінізмі, коли любов розглядається як результат біологічних процесів, таких як гормональна активність, нейронні механізми та генетичні фактори. Причому прихильники цієї теорії вважають, що любов є механізмом для забезпечення репродукції та збереження виду; по-друге, на еволюційному підході, у якому любов пояснюється як еволюційно вигідна стратегія, яка сприяє формуванню стабільних пар та забезпеченню потомства, а також соціальній кооперації і підтримці між людьми; по-третє, на інстинктах та поведінкових реакціях, коли любов розглядається як результат природних інстинктів та поведінкових реакцій, спрямованих на пошук партнера, створення пари та забезпечення нащадків. Таким чином, натуралістична теорія любові надає пріоритет її матеріальним та природним аспектам, зосереджуючись на тому, як біологія та еволюція формують людські емоції та поведінку в контексті романтичних стосунків.

Натуралістична теорія любові підходить до розуміння цього явища з погляду біологічних і еволюційних механізмів. Вона розглядає любов як результат природних процесів, що впливають на поведінку людини. Ця теорія може недооцінювати роль культурних, соціальних та особистісних факторів, що впливають на любовні стосунки. Однак не всі аспекти любові можна пояснити біологічними механізмами. Наприклад, альтруїзм, самопожертва і глибокі емоційні зв'язки можуть вимагати ширшого розгляду. У натуралістичній теорії недостатньо враховується унікальність кожної людини та її особистісні переживання, що не завжди вписуються у загальні біологічні моделі.

"Роз'єднавши людей непрохідною прірвою, оголосивши ілюзорним наше знання про чужу душу, сучасна психологія повинна була визнати ілюзорним і момент єднання в акті любові, а водночас мала поставити собі двояке завдання: з'ясувати, звідки взялася ця ілюзія єднання, і, якщо любов є єднання, то що становить її основу?" (Четвериков, 1916, с. 53), – ставить запитання мислитель.

² Закцентуємо увагу на тому, що як цілісна гносеологічна концепція емпіризм сформувався у XVII—XVIII століттях (Ф. Бекон, Т. Гоббс, Дж. Лок, Дж. Берклі, Д. Юм). Емпіризм характеризується такими особливостями як: акцентування на досвіді, його абсолютизація, позаяк знання походять з досвіду і відчуттів; надається пріоритет чуттєвому сприйняттю як основному джерелу знань; відстежується скептицизм щодо раціоналізму, оскільки припинюється роль раціонального пізнання, тобто пізнання через розум, логіку або теоретичне міркування; заперечується містицизм як ірраціональний спосіб пізнання, зокрема такий як інтуїція або містичні переживання.

Denys PREDKO, PhD (Philos.)
ORCID ID: 0000-0001-7760-6957
e-mail: denyspredko@knu.ua
Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

Yuliya LEVCHENKO, PhD (Political science)
ORCID ID: 0000-0002-3851-5355
e-mail: yuliya.levchenko@knu.ua
Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

LIFE MILESTONES AND PSYCHOLOGICAL VISIONS OF IVAN CHETVERYKOV

B a c k g r o u n d . *Despite the emergence of studies devoted to the history of Ukrainian psychology during the years of Ukraine's independence, many personalities, and their activities and teachings, remain unknown to both the scientific community and the general public. Ivan Chetverykov is one such personality.*

R e s u l t s . *The article is centered on the autobiographical narrative and ideas of the Ukrainian educator and psychologist I. Chetverykov. The study emphasizes the analysis of his biography, professional career, and contributions to the development of psychology, pedagogy, and social science. It also highlights the methodological foundations of his works. The main directions of I. Chetverykov's psychological studies are outlined, particularly the humanistic approach (viewing psychology as a tool for understanding the individual uniqueness of each person); the connection between the concept of God as a subject with personal characteristics (consciousness, will, emotions, and capacity for interaction) and the formation and development of human personality; and the psychology of love (love being not only an emotional or cultural phenomenon but also an intrinsic component of human nature rooted in attachment needs and evolutionary stimuli). In exploring the relationship between the Person and God, I. Chetverykov focused on the dialogic nature of this relationship. According to the thinker, dialogue is not only an act of faith but also a pathway to a fulfilling life and personal improvement.*

C o n c l u s i o n s . *The main dimensions of I. Chetverykov's educational, pedagogical, and scientific endeavors, particularly the religious and personal psychological dimensions, are identified and their role in the formation of national psychology is articulated.*

K e y w o r d s : *psychology, history of psychology, I. Chetverykov, methodology, psychology of love, personality of God, dialog between personality and God.*

Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів. Спонсори не брали участі в розробленні дослідження; у зборі, аналізі чи інтерпретації даних; у написанні рукопису; в рішенні про публікацію результатів.

The authors declare no conflicts of interest. The funders had no role in the design of the study; in the collection, analyses or interpretation of data; in the writing of the manuscript; in the decision to publish the results.

УДК 159.9

DOI: [https://doi.org/10.17721/BPSY.2024.2\(20\).16](https://doi.org/10.17721/BPSY.2024.2(20).16)

Тетяна ТРАВЕРСЕ, д-р психол. наук, проф.
ORCID ID: 0000-0002-9031-1173
e-mail: traversay@knu.ua

Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

Борис КОЛУПАЄВ, магістр
ORCID ID: 0000-0002-0198-9872
e-mail: borys.kolupaev@gmail.com

Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ МОТИВАЦІЇ АЛЬТРУЇСТИЧНОЇ ПОВЕДІНКИ ОСОБИСТОСТІ В КОНТЕКСТІ ТРАНЗАКТНОГО АНАЛІЗУ

Вступ. Досліджено альтруїстичну поведінку дорослих людей в умовах війни. Проаналізовано сучасні дослідження у контексті різних методологічних підходів, розглянуто зміст і структуру альтруїзму як психологічного явища. Метою є розкрити зміст та структуру психологічних особливостей мотивації альтруїстичної поведінки дорослих.

Методи. Використано методи аналізу сучасної літератури з психології мотивації поведінки особистості, психології транзактного аналізу, а також теоретичні, емпіричні методи, психодіагностичні методики, методи математично-статистичного опрацювання даних.

Результати. З'ясовано, що поведінкові патерни, які пов'язані з внутрішніми драйверами, визначають схильність особистості до альтруїзму. Зміст і структура драйверів у мотивації альтруїстичної поведінки особистості зумовлюють їх прояви та зв'язки з генеративним альтруїзмом. Виявлено, що особам раннього дорослого віку властиві позитивні зв'язки між поведінковим альтруїзмом, домінуючим драйвером "Будь сильним" і генеративним альтруїзмом. Розкрито, що особам середнього дорослого віку властиві помірний позитивний зв'язок між поведінковим альтруїзмом та драйвером "Уперто намагайся", тобто вони мають альтруїстичну спрямованість до поведінкового, а не до генеративного альтруїзму. Визначено, що особистісні цінності суттєво впливають на прояв альтруїзму. Драйвери, які пов'язані з прагненням до досягнення високих стандартів, самореалізації та самоконтролю, можуть стимулювати як поведінковий, так і генеративний альтруїзм.

Висновки. Аргументовано, що особи, які спрямовані на самореалізацію і самоактуалізацію, можуть частіше проявляти альтруїстичну поведінку, що відповідає їхнім внутрішнім переконанням, життєвим цілям, соціальним очікуванням. Ця альтруїстична спрямованість також може мотивуватися потребою підтверджувати свою стійкість і відповідальність перед іншими й очікуванням відповідної поведінки стосовно себе від інших. Для кожного з драйверів виокремлено індивідуальні стратегії, щоб забезпечити гармонійну узгодженість між допомогою іншим і піклуванням про себе.

Ключові слова: альтруїстична поведінка, драйвери, мотивація особистості, альтруїстична спрямованість, самореалізація та самоконтроль, допомога іншим, життєві цілі.

Вступ

Динамічні події вітчизняного суспільного-політичного життя загострили чимало проблем, серед яких проблема колективного і персонального протистояння агресору, проблема добровільного обов'язку і служіння, самозречення заради інших. У такому соціально-психологічному явищі нашого сьогодення, як безкорислива турбота про інших, це проявилось у формі благодійності, волонтерства, безкорисливої допомоги (Панченко, 2024), альтруїзму тощо.

Альтруїзм вважають фундаментальною складовою частиною людської природи, яка має суттєве значення у формуванні й динаміці соціальних відносин. Альтруїстичну поведінку здебільшого пов'язують із почуттями самоповаги, задоволеності життям, очікуванням підтримки від оточення.

Актуальність. Як цілісне явище альтруїзм і до сьогодні залишається відкритою проблемою і досліджується у контексті різних методологічних підходів: філософського, біологічного, психологічного та інших.

У контексті біологічного підходу (Darwin, 1859) альтруїзм трактують як еволюційний механізм, що сприяє виживанню виду. Зокрема, дослідження у сфері еволюційної психології показують, що альтруїстична поведінка може бути обумовленою генетично, оскільки вона забезпечує виживання близьких родичів, таким чином підтримуючи поширення власних генів. Прикладом цього підходу є концепція родинного відбору / kin selection (за В. Гамільтоном).

У контексті психологічного підходу (Büssing et al., 2013; Clark, & Mills, 1993; Chevalier, 2005; Tudor, 2008) досліджують різні аспекти альтруїзму, а саме: як рису і властивість особистості, як спрямованість особистості,

як визначальний мотиватор поведінки людини, як соціальну норму тощо.

У соціально-психологічному контексті (Batson, & Powell, 2003; Kahler, & Capers, 1974) ідеться про значення альтруїзму в суспільній взаємодії особистості та групи, взаємодії між групами з урахуванням того, як саме суспільні цінності й норми впливають на мотивацію індивіда до альтруїстичної поведінки. Наприклад, у теорії соціального обміну ідеться про те, що альтруїстична поведінка є наслідком раціонального усвідомлення зисків і втрат.

У гуманістичній парадигмі (Büssing et al., 2013; Rogers, 1961) альтруїзм вважають природним наслідком досягнення найвищого рівня людського розвитку, який пов'язаний із самоактуалізацією особистості.

У контексті транзактного аналізу (Головаха, 2001; Стюарт, & Джойс, 2002) основну увагу приділяють поведінковим патернам, які пов'язані з так званими внутрішніми драйверами, що визначають схильність особистості до альтруїзму. Ідеться про існування мінісценаріїв (мотиваторів) чи так званих транзактних драйверів (Berne, 1961), які є типами захисної поведінки, що активізують, тобто є своєрідними пусковими механізмами тих чи інших життєвих сценаріїв. Вивчаючи їх, можна передбачити ключові особливості життєвих сценаріїв людини (Wilson, 1975). Водночас їх вважають тими сценаріями заборонами, які в дитинстві виконували функції стратегії виживання. У дорослому віці ці сценарії підтримують позицію "Я ОК, якщо..." (Hamilton, 1964; Harris, 1969).

Загалом виокремлено п'ять основних драйверів (тобто мотиваторів): "Будь Досконалим" / "Be Perfect", "Подобайся Іншим" / "Please Others", "Уперто Намагайся" / ("Try Hard", "Будь Сильним" / "Be Strong",

© Траверсе Тетяна, Колупаєв Борис, 2024

"Поспішай" / "Hurry Up" (Т. Калер). Своєю чергою, ці драйвери складно взаємодіють із шістьма сценарними процесами (Verne, 1961; Maslow, 1954), які характеризують, як: "Доки ні", "Потім", "Ніколи", "Завжди", "Майже", "З відкритим кінцем".

Системний вплив соціальних, культурних та інших середовищних чинників на формування драйверів у дитячому віці зумовлюють складності в їх вимірюванні, оскільки здебільшого використовуються суб'єктивні оцінки респондентів, що, своєю чергою, може викривлювати результати (Batson, 2011). Водночас стандартизовані інструменти для вимірювання транзактних драйверів не завжди можуть ураховувати індивідуальні особливості респондентів, специфіку культурних контекстів (Gellert, 1975).

Драйвери є сформованими глибинними настановами раннього дитинства, тому їхній вплив на поведінку особистості може виявлятися лише в певних життєвих обставинах або ситуаціях. Це ускладнює їх дослідження у короткострокових вимірах, а також у визначенні їхнього впливу на довгострокові аспекти поведінки особистості (Vos, & Rijn, 2021). Ці драйвери визначають поведінкові сценарії, як задають ту чи іншу специфіку альтруїстичної поведінки: сформованість / несформованість альтруїстичної поведінки загалом, стимулювання або стримування альтруїстичних дій, міру вираженості в конкретних контекстах тощо.

Метою статті є розкрити зміст та структуру психологічних особливостей мотивації альтруїстичної поведінки дорослих.

Завданням дослідження є з'ясування особливостей мотивації альтруїстичної спрямованості поведінки дорослих осіб в умовах воєнного стану.

Методи

Для розв'язання поставлених завдань у дослідженні було використано такі методи, як: а) *теоретичні* – аналіз, порівняння, класифікація, узагальнення – для науково-теоретичного обґрунтування отриманих даних; б) *емпіричні* – спостереження, інтерв'ю, а також психодіагностичні методики "Шкала Альтруїстичної Поведінки" / Self-Report Altruistic Scale / SRA (Rushton et al., 1981); "Шкала Генеративної Альтруїстичної Поведінки / Generative Altruism Scale / GAIS (Büssing et al., 2013) – для виявлення рівня альтруїстичної поведінки особистості; "Driver Questionnaire" (Cox, 2001); "Drivers Checklist" (Hazel, 1989) – для виявлення домінуючих транзактних драйверів особистості; в) методи математично-статистичного опрацювання даних – коефіцієнт альфа Кронбаха – для оцінювання внутрішньої узгодженості (надійності) тестів або опитувальників, тобто наскільки питання дослідження взаємопов'язані між собою; тест Шапіро – Вілка для перевірки нормальності розподілу вибірових даних (Shapiro, & Wilk, 1965); кореляційний аналіз – для визначення наявності і сили зв'язку між двома змінними. Залежно від нормального / ненормального розподілу даних використано відповідно кореляційний коефіцієнт Пірсона і кореляційний коефіцієнт Спірмена, а відповідно t-критерій Стьюдента і U-критерій Манна – Уїтні застосовано для порівняння вибірок і з'ясування статистично значущих відмінностей між групами даних.

Характеристика вибірки та етапів емпіричної частини дослідження. Загалом у дослідженні взяли участь 100 осіб. Серед них здобувачі першої вищої освіти (50 осіб віком 16 до 24 років, 78 % осіб – жінки, денна форма навчання (група А) та здобувачі післядипломної освіти (50 осіб віком 27 до 43 років, 88 % осіб – жінки, заочна форма навчання (група Б).

Для зручності проведення дослідження, усі питання з опитувальників було перенесено у форму Google Forms. На початковому етапі проведено пілотне дослідження з 11 респондентами для виявлення технічних недоліків, проблем перекладу чи незрозумілості запитань. Після цього проведено основне дослідження, у якому взяли участь 100 осіб (група А та група Б). Усі дані респондентів заносилися до системи Statistica для подальшого статистичного опрацювання. Після завершення опитувань проведено розрахунок коефіцієнтів альфа Кронбаха для перевірки якості адаптації методик. Аналіз показав, що опитувальник J. W. Hazell потребує суттєвої адаптації, оскільки його коефіцієнт альфа Кронбаха $\alpha_{\text{Кронбах}} < 0,5$. Натомість методики Cox (0,71), GAIS (0,72) та SRA (0,87) продемонстрували прийнятну надійність для українськомовної вибірки.

На наступному етапі дослідження із використанням тесту Шапіро – Вілка перевірено нормальність розподілу отриманих статистичних даних за кожною методикою для визначення відповідних статистичних методів подальшого аналізу. Після цього проведено порівняльний аналіз емпіричних даних із використанням t-критерію Стьюдента та U-критерію Манна – Уїтні, що дозволило дослідити та інтерпретувати відмінності в рівнях альтруїзму та домінуючих транзактних драйверах у різних досліджуваних групах. Далі за допомогою кореляційного аналізу з'ясовано взаємозв'язки між домінуючими транзактними драйверами та рівнем альтруїстичної поведінки в досліджуваних групах. На всіх етапах дослідження результати перевірялися на статистичну значущість.

Результати

Дослідження рівня альтруїзму за методиками SRA та GAIS у групі Б свідчать про наявний у них значно вищий рівень альтруїзму, який пов'язаний з поведінковими тенденціями (SRA-методика: у середньому за вибіркою 45,04 проти 55,72 при $t_{\text{Стьюдента}} = -5,27$ та $p \leq 10^{-6}$) (табл. 1).

Водночас рівень генеративного альтруїзму (GAIS-методика) також показав значущі відмінності (2221 проти 2829 відповідно при $U_{\text{Манна-Уїтні}} = 946$, $Z = -2,1$ та $p \leq 0,036$) (табл. 2).

Також можна відзначити зниження рівня взаємозв'язку між поведінковим та генеративним альтруїзмом ($r_{\text{Спірмена}} = 0,64$ проти $r_{\text{Спірмена}} = 0,45$ при $p \leq 0,01$) (рис. 1, табл. 3).

Збільшення рівня генеративного альтруїзму між групами А та Б можна пояснити кількома соціальними та психологічними чинниками, що впливають на розвиток особистості в цьому віковому періоді. У молодшій віковій групі (група А) люди зазвичай перебувають на етапі пошуку своєї ідентичності та формування соціальних зв'язків, що може впливати на їхню мотивацію до альтруїзму, орієнтованого на отримання досвіду та зміцнення стосунків, тоді як у старшій віковій групі (група Б) спостерігається більший рівень соціальної відповідальності, оскільки особи частіше досягають професійної стабільності, мають сім'ї, дітей та стають частиною ширших соціальних контекстів. Ці зміни в життєвих цінностях і мотивації можуть стимулювати генеративний альтруїзм, спрямований на підтримку інших і передавання досвіду молодшим поколінням.

Також важливим чинником є зростання життєвого досвіду, що дозволяє краще розуміти потреби інших і спонукає до активнішої допомоги.

З'ясування змісту і структури драйверів у мотивації альтруїстичної поведінки особистості за методикою М. Кокс (Cox) показало збільшення кількості драйверів, що домінують одночасно, у групі Б (табл. 4).

Таблиця 1

Порівняння рівнів альтруїзму, пов'язаного з поведінковими тенденціями (SRA-методика) у групах А і Б

T-tests; Group A (Early Adulthood) vs Group B (Middle Adulthood)									
Variable	Mean Group A	Mean Group B	t-value	df	p	Valid N Group A	Valid N Group B	Std.Dev. Group A	Std.Dev. Group B
SRA Total (of 100)	45,04000	55,72000	-5,26688	98	0,000001	50	50	9,538237	10,70579

Таблиця 2

Порівняння рівнів генеративного альтруїзму (GALS-методика) у групах А і Б

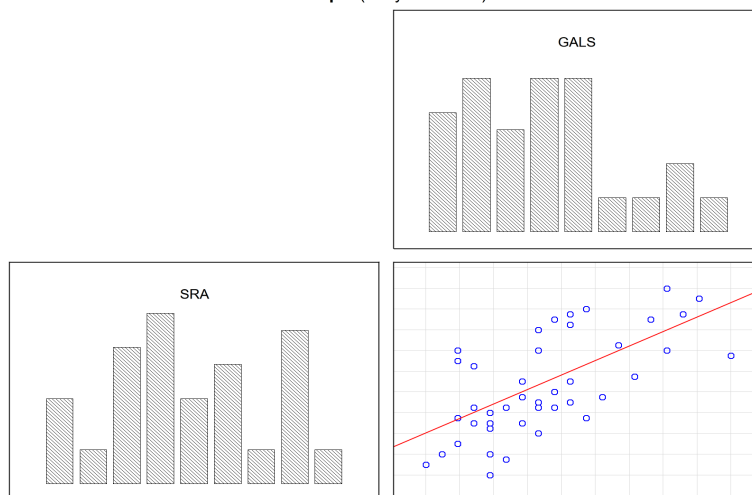
Mann-Whitney U Test: Group A (Early Adulthood) vs Group B (Middle Adulthood)							
By Group							
Marked tests are significant at p <,05000							
variable	Rank Sum Group A	Rank Sum Group B	U	Z	p-value	Valid N Group A	Valid N Group B
GALS Total (of 33)	2221,000	2829,000	946,000	-2,09227	0,036415	50	50

Таблиця 3

Взаємозв'язок між поведінковим і генеративним альтруїзмом

Spearman Rank Order Correlations				
MD pairwise deleted				
Marked correlations are significant at p <,05000				
Pair of Variables	Valid N	Spearman R	t(N-2)	p-value
Group A: SRA / GALS	50	0,642179	5,804089	0,000000
Group B: SRA / GALS	50	0,451430	3,505071	0,001000

Group A (Early Adulthood)



Group B (Middle Adulthood)

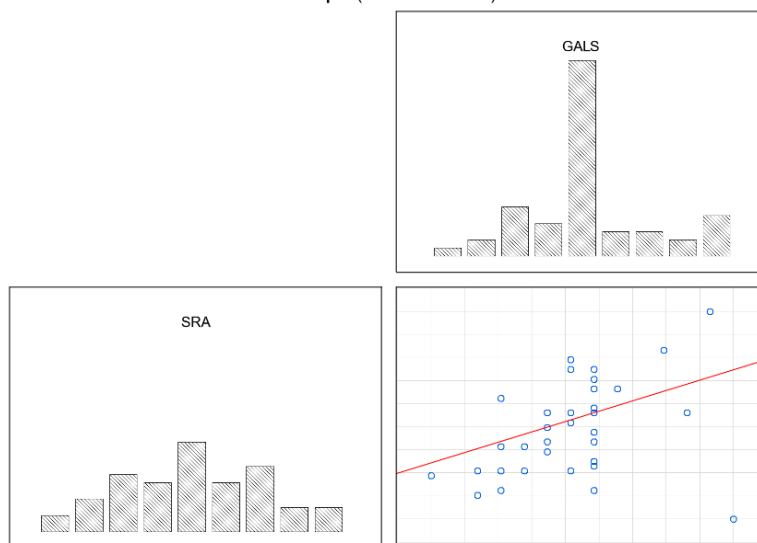


Рис. 1. Дослідження взаємозв'язку між поведінковим і генеративним альтруїзмом

Таблиця 4

Кількість домінуючих драйверів	%, здобувачі вищої освіти (група А)	%, здобувачі післядипломної освіти (група Б)
0	6	4
1	22	22
2	28	18
3	32	28
4	12	24
5	0	4

Це може бути пов'язане з професійним тиском, соціальними та сімейними очікуваннями, невирішеними психологічними конфліктами і стресом.

Подальше дослідження вираженості драйверів свідчить про те, що драйвери "Уперто намагайся" та "Будь сильним" виходять на перший план (табл. 5).

Таблиця 5

	Будь досконалим	Подобайся іншим	Уперто намагайся	Будь сильним	Поспішай
%, група А	48	34	22	64	54
%, група Б	46	34	60	64	54

Можна говорити про те, що драйвер "Уперто намагайся" частіше проявляється в групі Б через необхідність постійного вдосконалення та прагнення відповідати високим стандартам. Сімейні обов'язки, амбіції і прагнення до самореалізації також відіграють важливу роль. Хронічний стрес підсилює це прагнення, особливо в умовах відповідальності, що постійно збільшується.

Для групи А властива позитивна кореляція за критерієм Спірмена між поведінковим альтруїзмом і домінуючим драйвером "Будь сильним" ($r_{\text{Спірмена}} = 0,32$, $p \leq 0,023$), що є домінантним, а також між генеративним альтруїзмом і тим же драйвером ($r_{\text{Спірмена}} = 0,39$, $p \leq 0,005$) (рис. 2, табл. 6). Це свідчить про те, що ті, хто дотримується внутрішньої настанови бути "стійким і

незалежним", можуть частіше проявляти як поведінковий, так і генеративний альтруїзм.

Імовірно, здобувачі групи А, які орієнтуються на силу і самоконтроль, можуть відчувати більшу відповідальність за допомогу іншим, прагнучи показати себе як надійні, незалежні особистості. "Будь сильним" може стимулювати їх до альтруїстичних учинків, адже це узгоджується з їхнім прагненням демонструвати силу і стійкість через здатність підтримувати інших. Генеративний альтруїзм, пов'язаний з довгостроковими цінностями та прагненням дбати про майбутні покоління, може також бути підсилений цим драйвером, оскільки люди, які прагнуть бути сильними, часто відчують потребу контролювати своє життя і допомагати іншим будувати краще майбутнє.

Таблиця 6

Дослідження змісту та структури драйверів у мотивації альтруїстичної поведінки групи А

Pair of Variables	Group A (Early Adulthood) Spearman Rank Order Correlations MD pairwise deleted Marked correlations are significant at $p < ,05000$			
	Valid N	Spearman R	t(N-2)	p-value
SRA Total (of 100) & Cox-Be Strong (of 10)	50	0,320256	2,34215	0,023369
GALS Total (of 33) & Cox-Be Strong (of 10)	50	0,391732	2,94974	0,004904

Group A (Early Adulthood): GALS/SRA - Cox-Be Strong

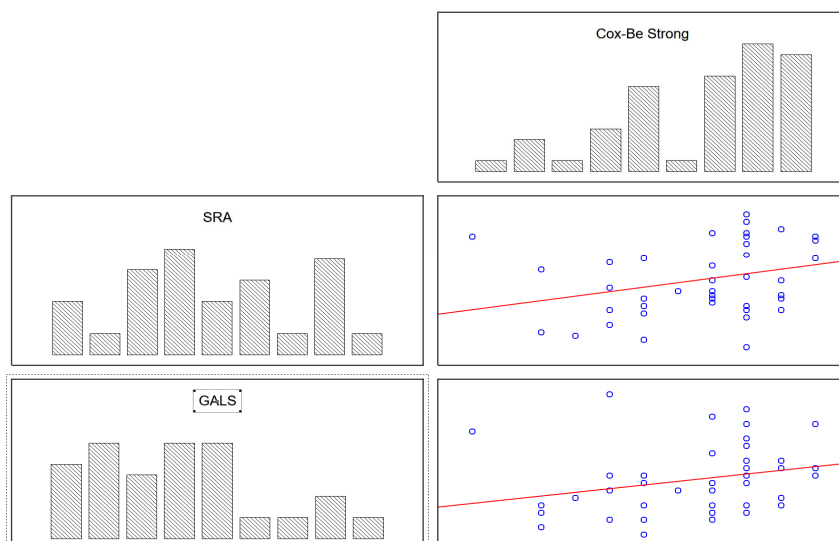


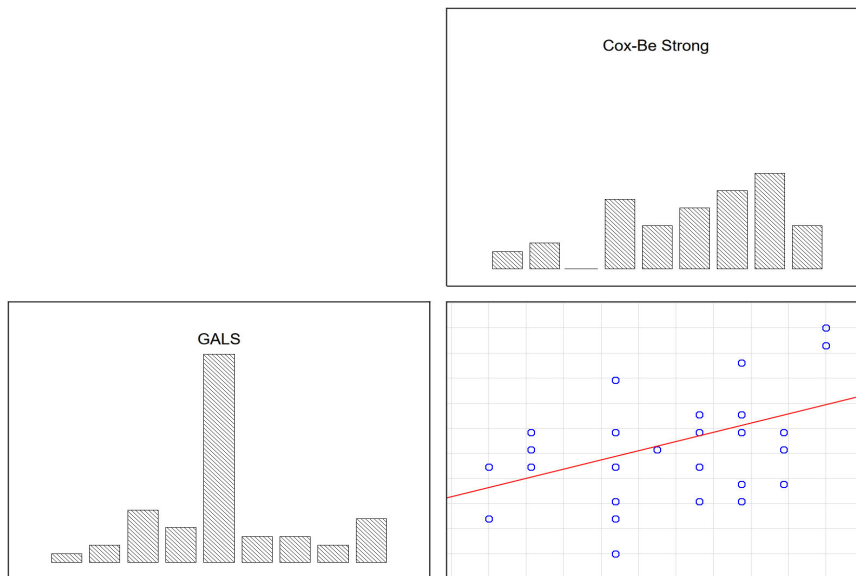
Рис. 2. Зміст і структура драйверів у мотивації альтруїстичної поведінки (група А)

Таблиця 7

Зміст і структура драйверів у мотивації альтруїстичної поведінки (група Б)

Pair of Variables	Group B (Middle Adulthood) Spearman Rank Order Correlations MD pairwise deleted Marked correlations are significant at $p < .05000$			
	Valid N	Spearman R	t(N-2)	p-value
SRA Total (of 100) & Cox-Try Hard (of 10)	50	0,574226	4,85938	0,000013
GALS Total (of 33) & Cox-Try Hard (of 10)	50	0,392142	2,95339	0,004855
GALS Total (of 33) & Cox-Be Strong (of 10)	50	0,450424	3,49528	0,001030

Group B (Middle Adulthood): GALS - Cox-Be Strong



Group B (Middle Adulthood): GALS/SRA - Cox-Try Hard

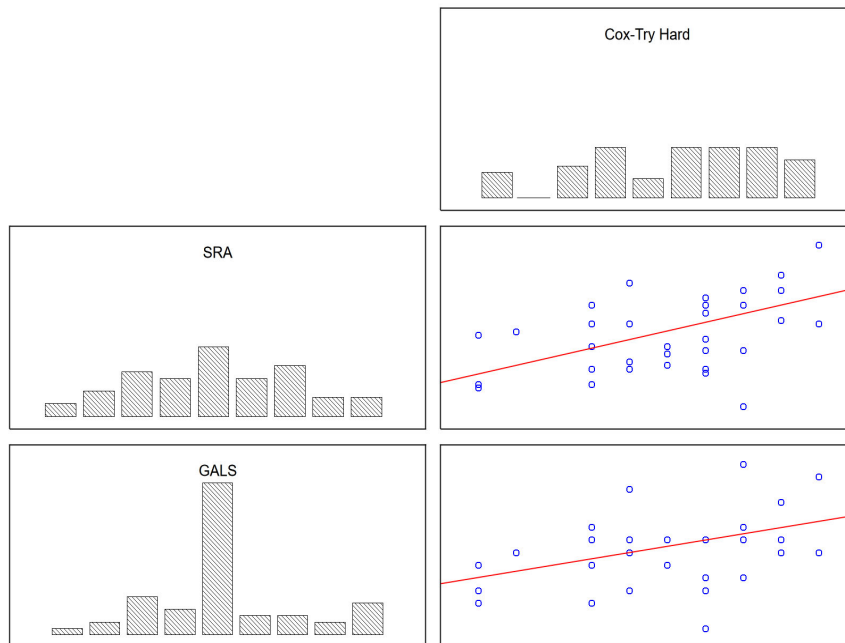


Рис. 3. Зміст і структура драйверів у мотивації альтруїстичної поведінки (група Б)

Таким чином, учасники групи А, які слідуєть драйверу "Будь сильним", можуть бути більш схильними до альтруїзму через потребу підтверджувати свою стійкість і відповідальність перед іншими.

Водночас у групі Б встановлено помірний позитивний зв'язок між генеративним альтруїзмом та драйвером "Будь сильним" ($r_{\text{Спірмена}} = 0,45, p \leq 0,001$) (рис. 3, табл. 7). Це свідчить про те, що особи, які прагнуть допомагати

іншим на довгостроковій основі, вважають важливим бути внутрішньо сильними та самодостатніми. Для забезпечення підтримки інших може бути необхідною внутрішня стійкість, що більше притаманно зрілій та дорослій особистості ($r_{\text{Спірмена}} = 0,45$ проти $0,39$ для групи А).

Крім того, виявлено значущий позитивний зв'язок між поведінковим альтруїзмом та драйвером "Уперто намагайся" ($r_{\text{Спірмена}} = 0,57, p \leq 0,00001$) (рис. 2, табл. 7). Це

свідчить про те, що люди, які демонструють альтруїзм у своїх діях, можуть бути мотивовані потребою докласти максимум зусиль та досягати високих стандартів. Можливим поясненням цього є те, що такі особи можуть сприймати альтруїстичну поведінку як ще один аспект досягнень, що відповідає їхнім високим очікуванням від себе.

Кореляція між генеративним альтруїзмом та тим же драйвером "Уперто намагайся" є слабшою, але також статистично значущою ($r_{\text{Спірмена}} = 0,39, p \leq 0,005$) (рис. 3, табл. 7).

Це свідчить про менш виражений зв'язок між цією формою альтруїзму та прагненням до постійної наполегливості й вказує на те, що особи з цим драйвером більш схильні до конкретних дій (поведінковий альтруїзм), а не до створення умов для довгострокової допомоги (генеративний альтруїзм).

Відсутність значущої кореляції між поведінковим і генеративним альтруїзмом та іншими мотивувальними факторами свідчить про те, що психологічні особливості мотивації альтруїстичної поведінки обумовлені як соціальними та професійними ролями, так і особистісними настановами. Це, своєю чергою, підкреслює складність і багатогранність психологічних процесів, що впливають на формування та прояви альтруїстичної поведінки, що потребує подальших досліджень.

Дискусія і висновки

Установлено, що особистісні настанови можуть суттєво впливати на прояв альтруїзму. Це підтверджують взаємозв'язки між транзактними драйверами та альтруїстичною поведінкою респондентів в обох групах. Драйвери, які пов'язані з прагненням до досягнення високих стандартів та самоконтролю, таких як "Будь сильним" і "Уперто намагайся", можуть стимулювати як поведінковий, так і генеративний альтруїзм. Отже, особи, які мають високі вимоги до себе, можуть частіше проявляти альтруїстичну поведінку, що відповідає їхнім внутрішнім переконанням, соціальним очікуванням. Проте в таких осіб схильність до альтруїзму може мотивуватися й потребою підтверджувати свою стійкість і відповідальність перед іншими або очікуванням відповідної поведінки від інших стосовно себе.

Відсутність значущих зв'язків між поведінковим і генеративним альтруїзмом та іншими мотивувальними факторами свідчить про те, що на формування та прояви альтруїстичної поведінки впливає чимало не врахованих у дослідженні психологічних індикаторів.

Транзактні драйвери впливають на альтруїстичну поведінку і тому важливо, які саме драйвери мотивують людину до альтруїзму і наскільки вони активні. Для кожного з домінуючих транзактних драйверів відповідний сценарій може викликати певні поведінкові патерни, які впливають на альтруїстичну поведінку. Узгодженість альтруїстичних дій є критичним для запобігання вигорання і підтримки емоційної стабільності особистості. Для кожного з драйверів можна виокремити індивідуальні стратегії, щоб забезпечити гармонійну узгодженість між допомогою іншим і піклуванням про себе.

Внесок авторів: Тетяна Траверсе – методологія; аналіз джерел, підготовка огляду літератури та теоретичних засад дослідження; написання манускрипту; перевірка та редакція манускрипту; Борис Колупаєв – концептуалізація; підготовка огляду літератури та теоретичних засад дослідження; програмне забезпечення; збір емпіричних даних та їх валідація; аналіз даних.

Список використаних джерел

Головаха, Є. (2001). Альтруїзм. У І. М. Дзюба, А. І. Жуковський & М. Г. Железняк (Ред.), *Енциклопедія Сучасної України*. Інститут енциклопедичних досліджень НАН України. Взято 4 березня 2025 з <https://esu.com.ua/article-43934>

Панченко, А. О. (2024). Волонтерська діяльність як одна із форм благодійної діяльності в Україні. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Право*, 2(84), 113–117. <https://doi.org/10.24144/2307-3322.2024.84.2.14>

Стюарт Й., & Джойс В. (2002). *Основи ТА: Транзакційний аналіз*. ФАДА ЛТД.

Batson, C. (2011). *Altruism in humans*. Oxford University Press.

Batson, C., & Powell, A. (2003). Altruism and prosocial behavior. In T. M. Melvin, J. Lerner, & I. B. Weiner (Eds.), *Handbook of psychology: Vol. 5. Personality and social psychology* (pp. 463–484). Wiley.

Berne, E. (1961). *Transactional analysis in psychotherapy: The classic handbook to its principles*. Condor.

Büssing, A., Kerksieck, P., Günther, A., & Baumann, K. (2013). Altruism in adolescents and young adults: Validation of an instrument to measure generative altruism with structural equation modeling. *International Journal of Children's Spirituality*, 18(4), 335–350. <https://doi.org/10.1080/1364436X.2013.849661>

Chevalier, C. (2005). Dealing with crises in organizations. *Transactional Analysis Journal*, 35(4), 348–352. <https://doi.org/10.1177/0362153705035004>

Clark, M. S., & Mils, J. (1993). The difference between communal and exchange relationships: What it is and is not. *Personality and social psychology bulletin*, 19(6), 684–691. <https://doi.org/10.1177/014616729319600>

Cox, M. (2001). *Driver questionnaire*. Workshop Handout. <https://psytests.org/ta/coxdrv.html>

Darwin, C. (1859). *On the origin of species by means of natural selection, or the preservation of favored races in the struggle for life*. John Murray.

Gellert, S. D. (1975). Drivers. *Transactional Analysis Journal*, 5(4), 422–425. <https://doi.org/10.1177/036215377500500425>

Hamilton, W. D. (1964). The genetical evolution of social behaviour. II. *Journal of theoretical biology*, 7(1), 17–52. [https://doi.org/10.1016/0022-5193\(64\)90039-6](https://doi.org/10.1016/0022-5193(64)90039-6)

Harris, T. (1969). *I'm OK – You're OK: A practical guide to transactional analysis*. Harper & Row.

Hazell, J. W. (1989). Drivers as mediators of stress response. *Transactional Analysis Journal*, 19(4), 212–223. <https://doi.org/10.1177/03621537890190040>

Kahler, T., & Capers, H. (1974). The Miniscript. *Transactional Analysis Journal*, 4(1), 26–42.

Mann, H. B., & Whitney, D. R. (1947). On a test of whether one of two random variables is stochastically larger than the other. *The Annals of Mathematical Statistics*, 18(1), 50–60. <http://www.jstor.org/stable/2236101>

Maslow, A. (1954). *Motivation and personality* (1st ed.). Harper & Row.

Rogers, C. (1961). *On becoming a person, a therapist's view of psychotherapy*. Houghton Mifflin.

Rushton, J. P., Chrisjohn, R. D., & Fekken, G. C. (1981). The altruistic personality and the self-report altruism scale. *Personality and individual differences*, 2(4), 293–302. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(81\)90084-2](https://doi.org/10.1016/0191-8869(81)90084-2)

Shapiro, S. S., & Wilk, M. B. (1965). An analysis of variance test for normality (complete samples). *Biometrika*, 52(3–4), 591–611. <https://doi.org/10.1093/biomet/52.3-4.591>

Tudor, K. (2008). 'Take it': A sixth driver. *Transactional Analysis Journal*, 38(1), 43–57. <https://doi.org/10.1177/036215370803800107>

Vos, J., & Rijn, B. van. (2021). A systematic review of psychometric transactional analysis instruments. *Transactional Analysis Journal*, 51(2), 127–159. <https://doi.org/10.1080/03621537.2021.1904360>

Wilson, E. (1975). *Sociobiology: The new synthesis*. Harvard University Press.

References

Batson, C. (2011). *Altruism in humans*. Oxford University Press.

Batson, C., & Powell, A. (2003). Altruism and prosocial behavior. In T. M. Melvin, J. Lerner, & I. B. Weiner (Eds.), *Handbook of psychology: Vol. 5. Personality and social psychology* (pp. 463–484). Wiley.

Berne, E. (1961). *Transactional analysis in psychotherapy: The classic handbook to its principles*. Condor.

Büssing, A., Kerksieck, P., Günther, A., & Baumann, K. (2013). Altruism in adolescents and young adults: Validation of an instrument to measure generative altruism with structural equation modeling. *International Journal of Children's Spirituality*, 18(4), 335–350. <https://doi.org/10.1080/1364436X.2013.849661>

Chevalier, C. (2005). Dealing with crises in organizations. *Transactional Analysis Journal*, 35(4), 348–352. <https://doi.org/10.1177/0362153705035004>

Clark, M. S., & Mils, J. (1993). The difference between communal and exchange relationships: What it is and is not. *Personality and social psychology bulletin*, 19(6), 684–691. <https://doi.org/10.1177/014616729319600>

Cox, M. (2001). *Driver questionnaire*. Workshop Handout. <https://psytests.org/ta/coxdrv.html>

Darwin, C. (1859). *On the origin of species by means of natural selection, or the preservation of favoured races in the struggle for life*. John Murray.

Gellert, S. D. (1975). Drivers. *Transactional Analysis Journal*, 5(4), 422–425. <https://doi.org/10.1177/036215377500500425>

Golovakha, E. (2001). Altruism. In I. M. Dzhyuba, A. I. Zhukovsky & M. G. Zheleznyak (Eds.), *Encyclopedia of Modern Ukraine*. Institute of Encyclopedic Research of the National Academy of Sciences of Ukraine [in Ukrainian]. Retrieved March 4, 2025, from <https://esu.com.ua/article-43934>

Hamilton, W. D. (1964). The genetical evolution of social behaviour. II. *Journal of theoretical biology*, 7(1), 17–52. [https://doi.org/10.1016/0022-5193\(64\)90039-6](https://doi.org/10.1016/0022-5193(64)90039-6)

Harris, T. (1969). *I'm OK – You're OK: A practical guide to transactional analysis*. Harper & Row.

Hazell, J. W. (1989). Drivers as mediators of stress response. *Transactional Analysis Journal*, 19(4), 212–223. <https://doi.org/10.1177/03621537890190040>

Kahler, T., & Capers, H. (1974). The Miniscript. *Transactional Analysis Journal*, 4(1), 26–42.

Mann, H. B., & Whitney, D. R. (1947). On a test of whether one of two random variables is stochastically larger than the other. *The Annals of Mathematical Statistics*, 18(1), 50–60. <http://www.jstor.org/stable/2236101>

Maslow, A. (1954). *Motivation and personality* (1st ed.). Harper & Row.

Panchenko, A. O. (2024). Volunteering as a form of charitable activity in Ukraine. *Scientific Bulletin of Uzhhorod National University. Series: Law*, 2(84), 113–117 [in Ukrainian]. <https://doi.org/10.24144/2307-3322.2024.84.2.14>

Rogers, C. (1961). *On becoming a person, a therapist's view of psychotherapy*. Houghton Mifflin.

Rushton, J. P., Chrisjohn, R. D., & Fekken, G. C. (1981). The altruistic personality and the self-report altruism scale. *Personality and individual differences*, 2(4), 293–302. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(81\)90084-2](https://doi.org/10.1016/0191-8869(81)90084-2)

Shapiro, S. S., & Wilk, M. B. (1965). An analysis of variance test for normality (complete samples). *Biometrika*, 52(3–4), 591–611. <https://doi.org/10.1093/biomet/52.3-4.591>

Stewart, J., & Joyce, W. (2002). *Fundamentals of TA: Transactional analysis*. FADA, LTD [in Ukrainian].

Tudor, K. (2008). 'Take it': A sixth driver. *Transactional Analysis Journal*, 38(1), 43–57. <https://doi.org/10.1177/036215370803800107>

Vos, J., & Rijn, B. van. (2021). A systematic review of psychometric transactional analysis instruments. *Transactional Analysis Journal*, 51(2), 127–159. <https://doi.org/10.1080/03621537.2021.1904360>

Wilson, E. (1975). *Sociobiology: The new synthesis*. Harvard University Press.

Отримано редакцією журналу / Received: 19.07.24
Прорецензовано / Revised: 27.11.24
Схвалено до друку / Accepted: 15.12.24

Tetiana TRAVERSE, DSc (Psychol.), Prof.
 ORCID ID: 0000-0002-9031-1173
 e-mail: traversay@knu.ua
 Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

Borys KOLUPAIEV, Master's Student
 ORCID ID: 0000-0002-0198-9872
 e-mail: borys.kolupaiev@gmail.com
 Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

PSYCHOLOGICAL FEATURES OF MOTIVATION FOR ALTRUISTIC BEHAVIOR OF AN INDIVIDUAL IN THE CONTEXT OF TRANSACTIONAL ANALYSIS

Background. *Altruistic behavior in adults during wartime has been studied. Modern research across various methodological approaches has been analyzed, examining the content and structure of altruism as a psychological phenomenon. The aim of this study is to reveal the content and structure of the psychological features of motivation for altruistic behavior in adults.*

Methods. *Methods of analyzing contemporary psychological literature on personality behavior motivation and transactional analysis have been employed. Additionally, theoretical and empirical methods, psychodiagnostic techniques, and mathematical-statistical data processing methods have been utilized.*

Results. *It has been determined that behavioral patterns associated with internal drivers influence an individual's inclination toward altruism. The content and structure of these drivers in the motivation of altruistic behavior have been found to shape its manifestations and connections with generative altruism.*

It has been revealed that in early adulthood, positive correlations are observed between behavioral altruism, the dominant driver "Be Strong," and generative altruism. In middle adulthood, a moderate positive correlation has been identified between behavioral altruism and the "Try Hard" driver, indicating a stronger orientation toward behavioral rather than generative altruism.

It has been established that personal values significantly impact the manifestation of altruism. It has been suggested that drivers related to striving for high standards, self-actualization, and self-control may stimulate both behavioral and generative altruism.

Conclusions. *It has been argued that individuals oriented toward self-realization and self-actualization are more likely to display altruistic behavior that aligns with their internal beliefs, life goals, and social expectations. Such an altruistic orientation may also be motivated by the need to confirm one's resilience and responsibility toward others, as well as by the expectation of reciprocal behavior from others. Individual strategies for each driver have been identified to ensure a harmonious balance between helping others and self-care.*

Keywords: *altruistic behavior, drivers, personality motivation, altruistic orientation, self-realization and self-control, helping others, life goals.*

Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів. Спонсори не брали участі в розробленні дослідження; у зборі, аналізі чи інтерпретації даних; у написанні рукопису; в рішенні про публікацію результатів.

The authors declare no conflicts of interest. The funders had no role in the design of the study; in the collection, analyses or interpretation of data; in the writing of the manuscript; in the decision to publish the results.

УДК 159.9:004.056.5:316.472.4:342.721
DOI: [https://doi.org/10.17721/BPSY.2024.2\(20\).17](https://doi.org/10.17721/BPSY.2024.2(20).17)

Катерина СПРАВЦЕВА, асп.
ORCID ID: 0000-0001-5802-0344
e-mail: k.spravtseva.asp@kubg.edu.ua
Київський столичний університет імені Бориса Грінченка, Київ, Україна

ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ БЕЗПЕКИ ТА ПРИВАТНОСТІ В ЦИФРОВОМУ СЕРЕДОВИЩІ

Вступ. Наголошено, що в умовах стрімкої діджиталізації суспільства та зростання кількості користувачів соціальних мереж до 5,5 мільярда осіб (67,1 % світової популяції) актуалізується проблема захисту приватності особистості в цифровому просторі. За даними Pew Research Center (2024), 79 % користувачів висловлюють занепокоєння щодо збереження персональних даних, при цьому кількість порушень приватності демонструє прогресивну динаміку. Мета дослідження – здійснити комплексний аналіз психологічних механізмів управління приватністю у соціальних мережах та розробити науково обґрунтовані стратегії захисту психологічного благополуччя користувачів.

Методи. Дослідження засновано на інтеграції системного, особистісно орієнтованого підходів та соціально-когнітивної теорії. Використано комплекс теоретичних (системний аналіз літератури, мета-аналіз емпіричних досліджень, концептуальне моделювання) та емпіричних методів (психодіагностичні методики, нейропсихологічні дослідження, лонгitudні спостереження). Проведено мета-аналіз 166 досліджень із загальною вибіркою понад 75,000 учасників.

Результати. Емпірично підтверджено існування "парадоксу приватності" – розбіжності між декларованим занепокоєнням щодо захисту інформації та реальною поведінкою користувачів. Виявлено значущий зв'язок між порушенням приватності та погіршенням психологічного благополуччя: підвищення рівня тривожності та депресивної симптоматики. Нейропсихологічні дослідження продемонстрували активацію специфічних мозкових структур під час прийняття рішень щодо розкриття інформації. Розглянуто роботу зі шкалою цифрової резильєнтності. Ідентифіковано основні маніпулятивні стратегії в соціальних мережах: переконання (33 %), агітація (17 %), викривлення інформації (15 %).

Висновки. Установлено необхідність комплексного підходу до захисту приватності, що інтегрує розвиток цифрової компетентності, медіаграмотності та психологічної стійкості. Обґрунтовано ефективність системи медіапсихологічної підтримки через взаємопов'язані напрями медіааналітики, медіатерапії та медіаосвіти. Результати дослідження створюють теоретичне підґрунтя для розроблення програм психологічного супроводу користувачів соціальних мереж та вдосконалення систем захисту приватності.

Ключові слова: цифрова приватність, психологічна безпека, самопрезентація у соціальних мережах, кібербезпека особистості, медіакомпетентність.

Вступ

В епоху глобальної діджиталізації та стрімкого розвитку інформаційних технологій трансформація соціальних комунікацій набуває безпрецедентних масштабів. За даними Digital 2024: Global Digital Overview (2024), кількість активних користувачів соціальних мереж досягла 5,5 мільярда осіб, що становить 67,1 % світової популяції. Цей показник демонструє щорічне зростання на 6,5 %, що свідчить про подальшу інтенсифікацію діджиталізації соціальних взаємодій та формування нових патернів міжособистісної комунікації. Паралельно з розширенням цифрового простору загострюється проблематика захисту приватності особистості. Згідно з дослідженням Social Media Use in 2024 (Pew Research Center), 79 % користувачів соціальних мереж висловлюють занепокоєння щодо збереження їхніх персональних даних. При цьому статистика порушень приватності демонструє прогресивну динаміку: за даними Annual Data Breach Report, кількість витоків персональних даних у 2023 році зросла на 42 % порівняно з попереднім роком, також за даними ITRC Q3 Data Breach Analysis за другий квартал 2024 року кількість жертв становила 1,043,903,153 осіб (Identity Theft Resource Center). Ці дані актуалізують необхідність глибокого наукового аналізу психологічних механізмів управління приватністю у цифровому просторі. Теоретико-методологічною основою дослідження приватності виступає інтеграція системного підходу (Bertalanffy, 1968), що дозволяє розглядати приватність як складну багаторівневу систему взаємопов'язаних елементів, особистісно-орієнтованого підходу (Rogers, 1959), який акцентує увагу на індивідуальних особливостях сприйняття та управління приватністю, та соціально-когнітивної теорії (Bandura, 1986), що пояснює механізми формування поведінкових патернів у цифровому середовищі.

Сучасний науковий дискурс щодо приватності в соціальних мережах характеризується мультидисциплінарністю та охоплює різні аспекти проблеми. Психологічні

дослідження зосереджуються на вивченні механізмів прийняття рішень щодо розкриття інформації та аналізі психологічних наслідків порушення приватності. Нейропсихологічні дослідження розкривають нейронні кореляти процесів прийняття рішень та емоційних реакцій на порушення приватності. Соціально-психологічні дослідження аналізують групові норми, цінності та крос-культурні відмінності у ставленні до приватності. Методологія дослідження базується на комплексному застосуванні теоретичних методів (системний аналіз наукової літератури, мета-аналіз емпіричних досліджень, концептуальне моделювання) та емпіричних методів (психодіагностичні методики, нейропсихологічні дослідження, лонгitudні спостереження, експериментальні дослідження). Така методологічна база забезпечує всебічний аналіз досліджуваного феномену.

Метою дослідження є комплексний аналіз психологічних механізмів управління приватністю у соціальних мережах та розроблення науково обґрунтованих стратегій захисту психологічного благополуччя користувачів. У межах дослідження планується систематизувати сучасні підходи до вивчення приватності, проаналізувати механізми формування парадоксу приватності, дослідити нейропсихологічні кореляти прийняття рішень та оцінити ефективність різних стратегій захисту приватності.

Завдання дослідження: систематизація та аналіз сучасних теоретичних підходів до вивчення феномену приватності, виявлення та аналіз психологічних механізмів формування парадоксу приватності, дослідження нейропсихологічних корелятів прийняття рішень щодо розкриття особистої інформації, оцінка ефективності наявних стратегій захисту приватності, розроблення комплексних рекомендацій щодо захисту психологічного благополуччя користувачів соціальних мереж.

Отримані результати можуть стати основою для подальших досліджень у галузі психології приватності та

© Справцева Катерина, 2024

розробляння практичних рекомендацій щодо безпечного користування соціальними мережами. Особлива увага приділяється розроблюванню стратегій, що враховують індивідуальні особливості користувачів та специфіку різних соціальних платформ.

Методи

Дослідження базується на інтеграції системного, особистісно-орієнтованого підходів та соціально-когнітивної теорії. Використано комплекс теоретичних (системний аналіз літератури, мета-аналіз емпіричних досліджень, концептуальне моделювання) та емпіричних методів (психодіагностичні методики, нейропсихологічні дослідження, лонгітюдні спостереження). Проведено мета-аналіз 166 досліджень із загальною вибіркою понад 75,000 учасників.

Результати

Стрімкий розвиток інформаційних технологій та соціальних мереж суттєво трансформує розуміння приватності особистості та механізмів її захисту в цифровому просторі. Як слушно зазначає вітчизняна науковиця Дерев'яно (2024), "загрози праву на приватність походять від функціональних особливостей новітніх комунікативних й інформаційних технологій, які потребують (залучають) величезну кількість персональних даних для свого ефективного функціонування. Глобальна цифровізація також сприяла масштабуванню можливостей спостереження й нагляду за особою та її приватним життям. "Теоретичне осмислення феномену приватності в контексті соціальних мереж вимагає інтеграції класичних концепцій та сучасних емпіричних досліджень для формування цілісного розуміння психологічних механізмів її регуляції.

Фундаментальні дослідження приватності як психологічного феномену беруть свій початок у роботах А. Вестайна (Westin, 1967), який запропонував трикомпонентну модель приватності, що включає секретність, анонімність та усамітнення. Ця концепція стала основоположною для подальшого розвитку теоретичних підходів до розуміння приватності в різних контекстах соціальної взаємодії.

Значний внесок у розвиток теорії приватності зробила С. Петроніо через розробку теорії управління комунікаційною приватністю (Communication Privacy Management Theory) (Petronio, 2002). Відповідно до її досліджень, приватність розглядається як динамічний процес управління інформаційними межами, що постійно змінюються під впливом різноманітних факторів. Ця теорія набула особливої актуальності в контексті соціальних мереж, де користувачі постійно приймають рішення щодо розкриття особистої інформації.

Теорія контекстуальної цілісності (Nissenbaum, 2010) пропонує розглядати приватність через призму соціальних норм та контексту. Дослідниця наголошує на тому, що оцінка прийнятності розкриття інформації завжди залежить від конкретного контексту та відповідних соціальних конвенцій. Цей підхід особливо релевантний для аналізу поведінки користувачів у різних соціальних мережах, де контекст комунікації може швидко змінюватися.

Модель калькуляції приватності (Dinev, & Hart, 2006) пояснює процес прийняття рішень щодо розкриття інформації через призму оцінювання потенційних ризиків та вигод. При цьому дослідники відзначають, що таке оцінювання часто відбувається на підсвідомому рівні та може бути викривлено різноманітними когнітивними упередженнями.

Особливої уваги заслуговує феномен "парадоксу приватності", детально досліджений у роботах Барух (Baruh et al., 2017). Їхнє мета-аналітичне дослідження виявило слабку кореляцію між висловленим занепокоєнням щодо приватності та фактичним розкриттям особистої інформації онлайн, що свідчить про складність

психологічних механізмів регуляції приватності в цифровому просторі. Зокрема, вивчення безпеки самопрезентації у віртуальному просторі заслуговує окремої уваги, де користувачі соціальних мереж невимусно транслюють своє самосприйняття, емоційні стани, поведінкові інтенції та смисложиттєві орієнтації через символічно навантажений візуальний контент (Справцева, 2024), часто таким чином надаючи велику кількість особистої інформації несвідомо.

Нейропсихологічні дослідження (Acquisti et al., 2015) демонструють залучення специфічних нейронних мереж у процеси прийняття рішень щодо приватності, включаючи активацію областей мозку, пов'язаних з оцінюванням ризиків та емоційною регуляцією. Ці висновки підтверджуються дослідженнями Трепте і Райнеке (Trepte, & Reinecke, 2011), які додатково вивчали аспекти самопрезентації в соціальних мережах.

Професори (Boyd, & Marwick, 2011) у своєму дослідженні підлітків та їхнього ставлення до приватності в соціальних мережах виявили, що молоді користувачі розробляють складні стратегії управління своєю приватністю, які часто відрізняються від традиційних уявлень про захист особистої інформації.

Варто також зазначити, що подальший розвиток досліджень у цій сфері потребує більш глибокого теоретичного осмислення взаємозв'язків між різними аспектами приватності та психологічної безпеки. Особливу увагу, на думку автора, слід приділити розроблянню інтегративних теоретичних моделей, що враховують як індивідуально-психологічні, так і соціокультурні фактори формування та підтримання психологічної безпеки в цифровому середовищі. Це дозволить не лише поглибити розуміння досліджуваних феноменів, але й розробити більш ефективні стратегії захисту приватності та забезпечення психологічного благополуччя користувачів соціальних мереж.

У контексті стрімкої цифровізації суспільства та трансформації соціальних відносин особливої актуальності набуває емпіричне дослідження приватності в соціальних мережах. Традиційне розуміння приватності, що сформувалося у доцифрову епоху, вже не відповідає викликам сучасності, де межі між приватним і публічним стають все більш розмитими.

Феномен приватності в соціальних мережах являє собою складний, багатовимірний конструкт, що інтегрує психологічні, соціальні та технологічні аспекти людської взаємодії. Емпіричне вивчення цього феномену дозволяє не лише зрозуміти механізми його функціонування, але й виявити приховані закономірності поведінки користувачів у цифровому просторі. Зокрема, мета-аналітичне дослідження, проведене Барух та співавторами (Baruh et al., 2017), охопило 166 незалежних досліджень із загальною вибіркою понад 75,000 учасників, виявило комплексну природу взаємозв'язків між задекларованими намірами та реальною поведінкою у контексті захисту приватності.

Парадоксальність ситуації полягає в тому, що, незважаючи на ростуче занепокоєння щодо приватності, користувачі соціальних мереж часто демонструють поведінку, яка суперечить їхнім декларованим намірам щодо захисту особистої інформації. Експериментальне дослідження (Craig et al., 2020) з використанням методології повторних вимірювань протягом шести місяців показало значущий зв'язок між порушенням приватності в соціальних мережах та погіршенням показників психологічного благополуччя. Незважаючи на те, що учасники, які зазнали порушень приватності, демонстрували підвищений рівень тривожності ($d = 0.45$) та депресивної

симптоматики ($r = 0.38$), це не вплинуло на контроль власної активності в соціальних мережах.

Особливої уваги заслуговує нейробиологічний аспект прийняття рішень щодо розкриття особистої інформації. Активізація специфічних мозкових структур під час оцінювання ризиків приватності свідчить про глибинну природу цих процесів та їх еволюційну значущість для людського виду. Це відкриває новий вимір у розумінні природи приватності та механізмів її регуляції. Використання методів нейровізуалізації в дослідженні (Acquisti et al., 2020) дозволило виявити специфічні патерни активації мозку під час прийняття рішень щодо розкриття особистої інформації. Зокрема, спостерігалася підвищена активність у мигдалеподібному тілі та префронтальній корі під час оцінювання потенційних ризиків розкриття інформації.

Методологічний арсенал дослідження приватності також зазнає суттєвої трансформації. Класичні методи психологічних досліджень доповнюються інноваційними підходами, що дозволяють вивчати поведінку користувачів у їхньому природному цифровому середовищі. Це створює нові можливості для розуміння реальних патернів поведінки та прийняття рішень щодо приватності. Дослідження (Distler et al., 2023), проведене з використанням методу вибірки досвіду (ESM), продемонструвало важливість відстеження поведінки користувачів у їхньому природному середовищі. Метод ESM дозволяє збирати дані про поточну ситуацію та досвід учасників у реальному часі, що підвищує екологічну валідність дослідження порівняно з лабораторними умовами.

Крос-культурне дослідження, проведене з використанням фокус-груп (Distler et al., 2023), виявило, що цей метод є недостатньо популярним, але перспективним підходом для отримання якісних глибинних даних щодо ставлення до приватності та безпеки. Фокус-групи проходилися як з пересічними користувачами, так і з експертами з безпеки, що дозволило отримати різнобічне розуміння досліджуваних питань. Експериментальне дослідження з використанням методу спільного створення (co-creation) (Distler et al., 2023) показало ефективність залучення користувачів до процесу розроблення механізмів захисту приватності. Цей підхід розглядає користувачів як співтворців і партнерів, які є експертами у своєму життєвому досвіді, що дозволяє створювати більш релевантні та прийнятні рішення.

Психологічна безпека в контексті соціальних мереж набуває нових форм і проявів. Вона стає не просто станом захищеності від загроз, а динамічним процесом постійної адаптації до мінливого цифрового середовища. Життєстійкість особистості в цьому контексті виступає ключовим фактором успішної адаптації та збереження психологічного благополуччя. Лонгітудне дослідження Чуйко та ін. (2021) продемонструвало, що психологічна безпека є комплексним, інтегральним, динамічним явищем, яке проявляється у відчутті людиною захищеності від зовнішніх і внутрішніх загроз, контрольованості життєвих подій, упевненості у здатності зберігати стійку рівновагу та опиратися можливим загрозам. Дослідники виявили, що психологічна безпека тісно пов'язана з життєстійкістю особистості та її складниками: залученістю до життя, контролем за стресогенними ситуаціями та прийняттям ризику як життєвого виклику.

Емпіричне вивчення приватності в соціальних мережах має не лише теоретичне, але й важливе практичне значення. Розуміння механізмів регуляції приватності дозволяє розробляти більш ефективні стратегії захисту особистої інформації та підтримки психологічного благополуччя користувачів. Це особливо важливо в контексті ростучих кіберзагроз та інформаційних маніпуляцій,

наприклад, дослідження (Wisniewski et al., 2017) з використанням змішаних методів дозволило розробити та валідувати шкалу цифрової резильєнтності, яка показала високу надійність ($\alpha = 0.89$) та конструктну валідність. Шкала демонструє значущу кореляцію з практиками захисту приватності та психологічним благополуччям користувачів.

Таким чином, емпіричні дослідження приватності в соціальних мережах є критично важливим напрямом сучасної науки, що забезпечує розуміння складних взаємозв'язків між технологічними, психологічними та соціальними аспектами цифрового життя. Вони надають необхідну емпіричну базу для розроблення ефективних стратегій захисту приватності та підтримки психологічного благополуччя користувачів у цифровому просторі.

Цифровий простір створює унікальне середовище, де традиційні механізми психологічного захисту можуть виявитися неефективними або навіть шкідливими. Важливо розуміти, що вразливість у цифровому середовищі має свої специфічні особливості та прояви, які відрізняються від традиційних форм психологічної вразливості. Це пов'язано з такими характеристиками цифрового простору, як анонімність, відсутність фізичних кордонів, швидкість поширення інформації та складність контролю власного цифрового сліду (Baruh et al., 2017).

Психологічна вразливість у цифровому просторі має кумулятивний ефект. Постійне перебування у стані психологічного напруження, викликане необхідністю захищати свою приватність, контролювати онлайн-репутацію та протистояти різноманітним формам цифрового тиску, може призводити до серйозних наслідків для ментального здоров'я. Розуміння механізмів цього процесу є критичним для розроблення ефективних стратегій психологічної підтримки та профілактики.

Психологічні механізми вразливості в цифровому просторі включають комплекс факторів.

Когнітивні фактори:

- надмірна довірливість у віртуальному просторі;
- ілюзійний контроль над персональними даними;
- недооцінка потенційних ризиків;
- схильність до необґрунтованого оптимізму щодо онлайн-безпеки Лаптев (2024).

Поведінкові патерни ризику:

- надмірне саморозкриття в соціальних мережах;
- нехтування налаштуваннями приватності;
- необачне поширення особистої інформації;
- ігнорування сигналів потенційної небезпеки (Довбуш та ін., 2023).

Дослідження демонструють, що ефективний захист приватності вимагає комплексного підходу, який має включати такі компоненти:

Розвиток цифрової компетентності:

- формування навичок критичного аналізу інформації;
- розуміння принципів роботи цифрових платформ;
- вміння ідентифікувати потенційні загрози.

Психологічна підготовка:

- розвиток емоційної стійкості;
- формування адекватної оцінки ризиків;
- навички протидії маніпулятивному впливу (Бутиріна, 2012).

Наразі наукова спільнота приділяє велику увагу вивченню маніпулятивних стратегій та вбачає в них особливу небезпеку (Wisniewski et al., 2017). Головною навичкою протидії маніпуляції у соціальних мережах вважається критичне мислення (Тягло, 2017) та здатність розпізнавати маніпулятивні стратегії (Dovbush et al., 2023), які можна класифікувати (табл. 1).

Таблиця 1

Маніпулятивні стратегії у соціальних мережах

Стратегія	Частота використання	Тактики реалізації
Переконання	33 %	Апеляція до авторитету (6 %) – Позитивне підкріплення (5 %) – Гра в простонародність (5.5 %) – Гіперболізація (4 %) – Апеляція до емоцій (12.5 %)
Агітація	17 %	Заклики (10 %) – Обіцянки (7 %)
Викривлення інформації	15 %	Вуалізація (4 %) – Переакцентування (4.5 %) – Сяючі узагальнення (3.5 %) – Навішування ярликів (2 %)
Дискредитації	13 %	Критика – Звинувачення – Образа – Погроза – Створення опозиції "свій-чужий"
Самопрезентації	10 %	Самопросування (3 %) – Вихвалання та екземпліфікація (7 %)
Позитиву	7 %	Підвищення значущості співрозмовника (7 %)
Ідентифікації	5 %	Солідаризація із співрозмовником (5 %)

Професор Петрунко (2011) вважає важливим аспектом розвиток медіакомпетентності, яка включає три ключові компоненти (табл. 2).

У контексті захисту психологічного благополуччя важливу роль відіграє медіапсихологічна підтримка, яка реалізується через систему взаємопов'язаних напрямів (Найдьонова, & Барішполець, 2009) (табл. 3).

Таблиця 2

Компоненти розвитку медіакомпетентності

Аналітичний компонент:	Практичний компонент:	Рефлексивний компонент:
<ul style="list-style-type: none"> • здатність критично оцінювати медіаконтент; • розуміння механізмів медіавпливу; • навички верифікації інформації. 	<ul style="list-style-type: none"> • уміння налаштовувати параметри приватності; • навички безпечного користування цифровими сервісами; • здатність протидіяти кібербулінгу. 	<ul style="list-style-type: none"> • усвідомлення власних патернів онлайн-поведінки; • розуміння своїх вразливостей; • здатність до саморегуляції в цифровому просторі.

Таблиця 3

Напрями медіапсихологічної підтримки

Медіааналітика	Медіатерапія	Медіаосвіта
<ul style="list-style-type: none"> • дослідження психологічних аспектів медіаконтенту; • виявлення потенційно шкідливих інформаційних впливів; • моніторинг актуальних кіберзагроз. 	<ul style="list-style-type: none"> • розроблення методів психологічного захисту; • формування стресостійкості; • розвиток навичок психологічної саморегуляції. 	<ul style="list-style-type: none"> • формування критичного мислення; • розвиток цифрової грамотності; • навчання методів захисту приватності.

Таким чином, захист психологічного благополуччя у цифровому просторі вимагає системного підходу, що поєднує розвиток медіакомпетентності, формування навичок критичного мислення та впровадження ефективних стратегій психологічного захисту.

Дискусія і висновки

Проведене дослідження психологічних аспектів приватності в соціальних мережах розкриває складну природу взаємодії особистості з цифровим простором та механізми регуляції приватності в умовах глобальної діджиталізації. Теоретичний аналіз продемонстрував необхідність переосмислення класичних концепцій приватності в контексті сучасних викликів цифрового суспільства. Особливо важливим виявляється розуміння динамічної природи приватності як процесу постійного балансування між потребою у саморозкритті та захистом особистих меж.

Емпірична верифікація "парадоксу приватності", підтверджена масштабними мета-аналітичними дослідженнями, свідчить про глибинну суперечність між декларованими намірами та реальною поведінкою користувачів соціальних мереж. Це явище потребує особливої уваги, оскільки демонструє обмеженість раціональних моделей прийняття рішень щодо захисту приватності та вказує на необхідність урахувати підсвідомі механізми регуляції поведінки. Підтвердженням цього є результати нейропсихологічних досліджень, які виявили активацію специфічних мозкових структур під час прийняття рішень щодо розкриття особистої інформації.

Установлений значущий зв'язок між порушенням приватності та погіршенням показників психологічного благополуччя підкреслює важливість розробляти ефективні стратегії захисту особистості в цифровому просторі. При

цьому особливого значення набуває розвиток цифрової резильєнтності як інтегративної здатності протистояти викликам онлайн-середовища. Валідизація відповідного діагностичного інструментарію створює основу для подальших емпіричних досліджень та розроблення практичних рекомендацій.

Виявлені в ході дослідження маніпулятивні стратегії в соціальних мережах та розроблена класифікація тактик їх реалізації мають важливе практичне значення для розвитку медіаграмотності користувачів. Запропонована модель медіакомпетентності, що включає аналітичний, практичний та рефлексивний компоненти, створює теоретичне підґрунтя для розроблювання освітніх програм та тренінгових методик.

Особливу цінність становить обґрунтування системи медіапсихологічної підтримки, що інтегрує напрями медіааналітики, медіатерапії та медіаосвіти. Такий комплексний підхід дозволяє не лише захищати користувачів від потенційних загроз, але й розвивати їхню здатність до свідомого та безпечного користування соціальними мережами.

Дослідження демонструє, що ефективний захист приватності вимагає комплексного підходу, який має включати такі компоненти: розвиток цифрової компетентності, зокрема формування навичок критичного аналізу інформації, розуміння принципів роботи цифрових платформ, уміння ідентифікувати потенційні загрози; та психологічну підготовку, а саме розвиток емоційної стійкості, формування адекватної оцінки ризиків, навички протидії маніпулятивному впливу.

Результати дослідження відкривають перспективи для подальшого вивчення тривалих наслідків порушення

приватності та вживання превентивних заходів захисту користувачів у цифровому просторі. Особливої актуальності набуває дослідження механізмів формування культури приватності в онлайн-середовищі та розвитку цифрової резильєнтності різних вікових та соціальних груп.

Теоретична значущість отриманих результатів полягає у поглибленні розуміння психологічних механізмів регуляції приватності в цифровому просторі та розширенні концептуального апарату психології приватності. Практичне значення дослідження визначається можливістю використання його результатів для розроблення програм психологічного супроводу користувачів соціальних мереж, створення освітніх курсів із цифрової грамотності та вдосконалення систем захисту приватності. Подальші дослідження мають зосередитися на розробленні та валідації конкретних інструментів оцінювання та розвитку цифрової резильєнтності, а також на вивченні крос-культурних аспектів сприйняття та захисту приватності в соціальних мережах.

Список використаних джерел

- Бутиріна, М. В. (2012). Медіапсихологія: До питання формування навчальної дисципліни. *Вчені записки Таврійського національного університету ім. В. І. Вернадського*, 25(64), 85–90.
- Дерев'яно, Н. (2024). Захист права на приватність у контексті глобальної цифровізації. *Журнал інновацій та технологій в соціальній роботі і освіті*, 8(26), 591–603. [https://doi.org/10.52058/2786-6300-2024-8\(26\)-591-603](https://doi.org/10.52058/2786-6300-2024-8(26)-591-603)
- Довбуш, О., Гарасим, Т., & Скорейко-Свірська, І. (2023). Вербалізація маніпулятивних стратегій у соціальних мережах Facebook і Twitter. *Folium, Спецвип.*, 54–60. <https://doi.org/10.32782/folium/2023.3.7>
- Лаптев, С. О. (2024). Розробка моделі захисту особистих даних у соціальних мережах. *Захист інформації*, 26(1), 43–50.
- Найдьонов, Л. А., Баршполец, О. Т. (Ред.) (2009). *Медіакультура особистості: соціально-психологічний підхід*. Миленіум. <https://mediaosvita.org.ua/wp-content/uploads/2016/11/Posibnik.pdf>
- Петрунко, О. В. (2011). Агресивне медіасередовище: Якісний і змістовий дискурс. *Рідна мова*, 16, 36–43.
- Справцева, К. (2024). Психологічний аналіз структурних компонентів образу "Я" у візуальній самопрезентації. *Наукові перспективи*, 6(48), 1013–1023. [https://doi.org/10.52058/2708-7530-2024-6\(48\)](https://doi.org/10.52058/2708-7530-2024-6(48))
- Тягло, О. В. (2017). Критичне мислення в дії, або Досвід критичної рецензії. *Постметодика*, 1, 8–13.
- Чуйко, Г. В., Чаплак, Я. В., & Комісарик, М. І. (2021). Психологічна безпека особистості в нестабільному світі. *Психологічний часопис*, 7(1), 65–81. <https://doi.org/10.31108/1.2021.7.1.6>
- Acquisti, A., Brandimarte, L., & Loewenstein, G. (2020). Secrets and likes: The drive for privacy and the difficulty of achieving it in the digital age. *Journal of Consumer Psychology*, 30(4), 736–758. <https://doi.org/10.1002/jcpy.1191>
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Prentice-Hall.
- Baruh, L., Secinti, E., & Cemalcilar, Z. (2017). Online privacy concerns and privacy management: A meta-analytical review. *Journal of Communication*, 67(1), 26–53. <https://doi.org/10.1111/jcom.12276>
- Bertalanffy, L. von. (1968). *General system theory: Foundations, development, applications*. George Braziller.
- Boyd, D., & Marwick, A. (2011). *Social privacy in networked publics: Teens' attitudes, practices, and strategies*. Oxford Internet Institute.
- Craig, W., Boniel-Nissim, M., King, N., Walsh, S. D., Boer, M., Donnelly, P. D., ... Pickett, W. (2020). Social media use and cyber-bullying: A cross-national analysis of young people in 42 countries. *Journal of Adolescent Health*, 66(6), S100–S108. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.03.006>
- Dinev, T., & Hart, P. (2006). An extended privacy calculus model for e-commerce transactions. *Information Systems Research*, 17(1), 61–80. <https://doi.org/10.1287/isre.1060.0080>
- Distler, V., Fassl, M., Habib, H., Krombholz, K., Lenzini, G., Lallemand, C., Koenig, V., & Faith Cranor, L. (2023). Empirical research methods in usable privacy and security. In N. Gerber, A. Stöver, & K. Marky (Eds.), *Human factors in privacy research* (pp. 29–53). Springer.
- Nissenbaum, H. (2010). *Privacy in context: Technology, policy, and the integrity of social life*. Stanford Law Books.
- Petronio, S. (2002). *Boundaries of privacy: Dialectics of disclosure*. State University of New York Press.
- Rogers, C. R. (1959). A theory of therapy, personality, and interpersonal relationships: As developed in the client-centered framework. In S. Koch (Ed.) *Psychology: A study of a science* (Vol. 3, pp. 184–256). McGraw-Hill.

Trepte, S., & Reinecke, L. (2011). *Privacy online: Perspectives on privacy and self-disclosure in the social web*. Springer. <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-642-21521-6>

Westin, A. F. (1967). *Privacy and freedom*. Atheneum.

Wisniewski, P., Xu, H., Rosson, M. B., & Carroll, J. M. (2017). Parents just don't understand: Why teens don't talk to parents about their online risk experiences. In Ch. P. Lee, & S. Pollock (Eds.) *Proceedings of the 2017 ACM Conference on Computer Supported Cooperative Work and Social Computing* (pp. 523–540). Association for Computing Machinery. <https://doi.org/10.1145/2998181.2998236>

References

- Acquisti, A., Brandimarte, L., & Loewenstein, G. (2020). Secrets and likes: The drive for privacy and the difficulty of achieving it in the digital age. *Journal of Consumer Psychology*, 30(4), 736–758. <https://doi.org/10.1002/jcpy.1191>
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Prentice-Hall.
- Baruh, L., Secinti, E., & Cemalcilar, Z. (2017). Online privacy concerns and privacy management: A meta-analytical review. *Journal of Communication*, 67(1), 26–53. <https://doi.org/10.1111/jcom.12276>
- Bertalanffy, L. von. (1968). *General system theory: Foundations, development, applications*. George Braziller.
- Boyd, D., & Marwick, A. (2011). *Social privacy in networked publics: Teens' attitudes, practices, and strategies*. Oxford Internet Institute.
- Butyrina, M. V. (2012). Media psychology: To the question of formation of educational discipline. *Scientific notes of V. I. Vernadsky Taurida National University*, 25(64), 85–90 [in Ukrainian].
- Chuiiko, H. V., Chaplak, Y. V., & Komisaryk, M. I. (2021). Psychological security of personality in an unstable world. *Psychological Journal*, 7(1), 6–81 [in Ukrainian]. <https://doi.org/10.31108/1.2021.7.1.6>
- Craig, W., Boniel-Nissim, M., King, N., Walsh, S. D., Boer, M., Donnelly, P. D., ... Pickett, W. (2020). Social media use and cyber-bullying: A cross-national analysis of young people in 42 countries. *Journal of Adolescent Health*, 66(6), S100–S108. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.03.006>
- Dereviianko, N. (2024). Protection of the right to privacy in the context of global digitalization. *Journal of Innovation and Technologies in Social Work and Education*, 8(26), 591–603 [in Ukrainian]. [https://doi.org/10.52058/2786-6300-2024-8\(26\)-591-603](https://doi.org/10.52058/2786-6300-2024-8(26)-591-603)
- Dinev, T., & Hart, P. (2006). An extended privacy calculus model for e-commerce transactions. *Information Systems Research*, 17(1), 61–80. <https://doi.org/10.1287/isre.1060.0080>
- Distler, V., Fassl, M., Habib, H., Krombholz, K., Lenzini, G., Lallemand, C., Koenig, V., & Faith Cranor, L. (2023). Empirical research methods in usable privacy and security. In N. Gerber, A. Stöver, & K. Marky (Eds.), *Human factors in privacy research* (pp. 29–53). Springer.
- Dovbush, O., Harasym, T., & Skoreiko-Svirskaya, I. (2023). Verbalization of manipulative strategies in social networks Facebook and Twitter. *Folium, Special Issue*, 54–60 [in Ukrainian]. <https://doi.org/10.32782/folium/2023.3.7>
- Laпteв, S. O. (2024). Development of personal data protection model in social networks. *Information Protection*, 26(1), 43–50 [in Ukrainian].
- Naidonova, L. A., & Baryshpolets, O. T. (Eds.) (2009). *Media culture of personality: socio-psychological approach*. Milenium [in Ukrainian].
- Nissenbaum, H. (2010). *Privacy in context: Technology, policy, and the integrity of social life*. Stanford Law Books.
- Petronio, S. (2002). *Boundaries of privacy: Dialectics of disclosure*. State University of New York Press.
- Petrunko, O. V. (2011). Aggressive media environment: Qualitative and content discourses. *Native language*, 16, 36–43 [in Ukrainian].
- Rogers, C. R. (1959). A theory of therapy, personality, and interpersonal relationships: As developed in the client-centered framework. In S. Koch (Ed.) *Psychology: A study of a science* (Vol. 3, pp. 184–256). McGraw-Hill.
- Spravtseva, K. (2024). Psychological analysis of the structural components of the self-image in visual self presentation. *Scientific Perspectives*, 6(48), 1013–1023. [https://doi.org/10.52058/2708-7530-2024-6\(48\)](https://doi.org/10.52058/2708-7530-2024-6(48)) [in Ukrainian]. [https://doi.org/10.52058/2708-7530-2024-6\(48\)](https://doi.org/10.52058/2708-7530-2024-6(48))
- Tiahlo, O. V. (2017). Critical thinking in action, or Experience of critical review. *Postmethodology*, 1, 8–13 [in Ukrainian].
- Trepte, S., & Reinecke, L. (2011). *Privacy online: Perspectives on privacy and self-disclosure in the social web*. Springer. <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-642-21521-6>
- Westin, A. F. (1967). *Privacy and freedom*. Atheneum.
- Wisniewski, P., Xu, H., Rosson, M. B., & Carroll, J. M. (2017). Parents just don't understand: Why teens don't talk to parents about their online risk experiences. In Ch. P. Lee, & S. Pollock (Eds.) *Proceedings of the 2017 ACM Conference on Computer Supported Cooperative Work and Social Computing* (pp. 523–540). Association for Computing Machinery. <https://doi.org/10.1145/2998181.2998236>

Отримано редакцією журналу / Received: 28.08.24
Прорецензовано / Revised: 19.11.24
Схвалено до друку / Accepted: 15.12.24

Kateryna SPRAVTSEVA, PhD Student
ORCID ID: 0000-0001-5802-0344
e-mail: k.spravgteva.asp@kubg.edu.ua
Borys Grinchenko Kyiv Metropolitan University, Kyiv, Ukraine

PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF SECURITY AND PRIVACY IN THE DIGITAL ENVIRONMENT

Background. *In the era of rapid digitalization and the increase in social network users to 5.5 billion people (67.1 % of the global population), safeguarding personal privacy in the digital realm has become increasingly significant. According to Pew Research Center (2024), 79 % of users are concerned about personal data protection, while privacy violations are showing a worrying upward trend. The study aims to conduct a comprehensive analysis of the psychological mechanisms of privacy management in social networks and to develop evidence-based strategies for safeguarding users' psychological well-being.*

Methods. *The research employs a combination of systemic and person-centered approaches along with social cognitive theory. A diverse range of theoretical methods (systematic literature review, meta-analysis of empirical research, conceptual modeling) and empirical methods (psychodiagnostic techniques, neuropsychological studies, longitudinal observations) were utilized. A meta-analysis of 166 studies, encompassing over 75,000 participants, was conducted.*

Results. *The existence of the "privacy paradox" — the gap between stated privacy concerns and actual user behavior — has been empirically verified. A significant correlation was found between privacy violations and a decline in psychological well-being, indicated by increased levels of anxiety and depressive symptoms. Neuropsychological studies revealed the activation of specific brain structures during decision-making related to information disclosure. The research also examined the digital resilience scale and identified the primary manipulative strategies employed in social networks: persuasion (33 %), agitation (17 %), and information distortion (15 %).*

Conclusions. *The need for a comprehensive approach to privacy protection that combines the development of digital competence, media literacy, and psychological resilience has been established. The effectiveness of a media psychological support system through interconnected areas of media analytics, media therapy, and media education has been substantiated. The research findings provide a theoretical basis for designing psychological support programs for social network users and enhancing privacy protection systems.*

Keywords: *digital privacy, psychological safety, social media self-presentation, personal cybersecurity, media competence.*

Автор заявляє про відсутність конфлікту інтересів. Спонсори не брали участі в розробленні дослідження; у зборі, аналізі чи інтерпретації даних; у написанні рукопису; в рішенні про публікацію результатів.

The author declares no conflicts of interest. The funders had no role in the design of the study; in the collection, analyses or interpretation of data; in the writing of the manuscript; in the decision to publish the results.

ТЕХНОЛОГІЇ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ СУБ'ЄКТИВНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

Вступ. Присвячено аналізу психологічних технологій супроводу суб'єктивного благополуччя особистості, що їх розробили й апробували українські та закордонні вчені в різних галузях. Метою статті є дослідити сучасні психологічні технології супроводу суб'єктивного благополуччя особистості військовослужбовців сил безпеки та оборони України. Здійснено аналіз та систематизацію наукових підходів до визначення особливостей психологічного супроводу суб'єктивного благополуччя особистості та прикладних психологічних технологій, їх компонентів, методів, напрямів та способів психологічної роботи в дослідженнях українських та закордонних учених.

Результати. Розкрито, що для оптимізації та розвитку особистісного благополуччя у різних видах діяльності ефективними є різноманітні методи, напрями та прийоми психологічної роботи, серед яких: когнітивно-поведінкова психотерапія, гештальт-терапія, тілесно орієнтована терапія, позитивна та транскультурна психотерапія, позитивні психологічні інтервенції (когнітивні та поведінкові), терапія для підвищення психічної стійкості спеціалістів на робочому місці, сприяння стійкості дорослих до проблем життєвого та професійного середовища, терапія ретроспективного та проактивного перегляду життєвого досвіду, медитаційні техніки для покращення саморегуляції та підвищення евдемоністичного благополуччя, екологічна терапія методом лікувального відпочинку, коучингові технології, навчання різноманітних заходів і методів самопомогою.

Висновки. Установлено, що психологічний супровід суб'єктивного благополуччя військовослужбовців доцільно здійснювати в контексті позитивної психології для забезпечення розуміння процесів розвитку цілеспрямованого та змістовного життя у різних сферах через науково вимірювані, керовані компоненти: позитивні емоції, взаємодію, стосунки, сенс і досягнення. Досліджені та описані компоненти, методи, напрями та способи психологічної роботи для супроводу суб'єктивного благополуччя військовослужбовців можуть бути ефективно інтегровані в комплексному професійно-психологічному тренінгу.

Ключові слова: суб'єктивне благополуччя, психологічний супровід, психологічні технології, професійно-психологічний тренінг, психологічні ресурси, екстремальні умови, особистість військовослужбовця.

Вступ

Постановка проблеми. Сучасні наукові дослідження свідчать про великий інтерес до практичного розв'язання проблем психологічного супроводу та забезпечення якості життя, благополуччя особистості в різних сферах її професійної реалізації. Ураховуючи концептуальні відмінності різноманітних підходів у дослідженні феномену благополуччя особистості, у зв'язку з багатоаспектністю його змісту, структури, детермінант та чинників і, як наслідок – відмінностей термінологічного розуміння понять суб'єктивного, психологічного, особистісного, соціального, професійного благополуччя тощо, нерозривно пов'язаних з ними характеристик якості, задоволення, комфорту, питання розроблення специфічних програм психологічного супроводу благополуччя фахівців різноманітних професій та видів діяльності залишаються обмеженими дослідженнями окремих учених та не набули широкого впровадження у практику. Цей процес також ускладнений неможливістю уніфікації окремих показників благополуччя, їх прояву в процесі різних видів діяльності через відмінності їхнього психологічного змісту та структури.

Оскільки проблема дослідження суб'єктивного благополуччя особистості та її комплексного психологічного супроводу у військово-професійній діяльності залишається малодослідженою, необхідність розроблення відповідних програм є актуальним. Ураховуючи специфіку діяльності фахівців екстремального профілю, важливо врахувати новітні та дієві методи, засоби й техніки психологічної роботи для оптимізації їхнього суб'єктивного благополуччя, адже ця специфіка пов'язана зі стресогенними ситуаціями, тривалим підвищенням психоемоційним навантаженням пролонгованого характеру, що сприяють розвитку негативних переживань через постійне перенапруження психічних функцій та підвищення ризику психоемоційного вигорання, розвитку

особистісно-професійної деформації і, як наслідок – зниженню ефективності, втраті психофізіологічного здоров'я персоналу.

Саме тому розв'язання проблематики психологічного супроводу суб'єктивного благополуччя особистості військовослужбовців вимагає застосування комплексного системного підходу щодо питань розроблення та реалізації програм його психологічної підтримки, подальшого аналізу їх ефективності для організації загалом.

Мета статті – дослідити сучасні психологічні технології супроводу суб'єктивного благополуччя особистості військовослужбовців сил безпеки та оборони України.

Завдання: здійснити аналіз та систематизацію наукових підходів до визначення особливостей психологічного супроводу суб'єктивного благополуччя особистості та прикладних психологічних технологій, їхніх компонентів, методів, напрямів та способів психологічної роботи в дослідженнях українських та закордонних учених, визначити оптимальні для забезпечення та розвитку суб'єктивного благополуччя військовослужбовців.

Результати

Аналіз останніх досліджень показує, що наукові розробки українських (Волинець, 2020; Данильченко, 2018; Жукова, 2022; Каргіна, 2018; Купреєва, 2021; Чиханцова, 2021) та закордонних учених щодо психологічної оптимізації та розвитку благополуччя особистості різних видів діяльності включають різноманітні методи, напрями та способи психологічної роботи, серед яких можна відзначити:

- терапію благополуччя методами когнітивно-поведінкової психотерапії (F. Cosci, G. Fava, Ch. Ruini), зокрема програми поліпшення добробуту і задоволеності роботою співробітників у межах теорії запланованої поведінки, тренування уважності, оцінки використання й потреби коригування атрибутивних стилів (E. Chow, M. Tsao, T. Harth; J. Proudfoot, P. Corr, D. Guest, G. Dunn);

- терапію благополуччя методами гештальт-терапії через здатність перейти від опори на оточення й маніпулювання оточенням до опори на себе й саморегуляцію, функціонувати на трансперсональному рівні (Ф. Перлз, П. Гудмен, Р. Хефферлін);

- терапію благополуччя методами тілесно-орієнтованої терапії О. Лоуена через зняття м'язових блоків, застисків і одночасно – психологічних блоків, через усвідомлення тілесних відображень повного спектра емоцій та переживань (позитивних, негативних, що витісняються зі свідомості);

- терапію благополуччя методами позитивної та транскультуральної психотерапії (Н. Пезешкіан, Т. Rashid, М. Seligman, М. Frisch) через розвиток потенційної здатності особистості самостійно розв'язати свої проблеми (акцент на особистісні сили (ресурси)) і досягти благополуччя, навчання насолоджуватися тим, що є, навіть у складних умовах завдяки перебудові ціннісно-смиислової сфери; позитивного мислення через віру в майбутнє, його очікування на підставі успішного досвіду (Г. Еттінген, М. Селігман, М. Чиксентмихайи, К. Шааб);

- позитивні психологічні інтервенції (когнітивні та поведінкові) щодо запобігання розладам психічного або фізичного здоров'я, депресії, що впливають не на настрій (короткочасні зміни), а на тривалу перспективу, щоб забезпечити перехід від "нормального" функціонування до "гарного" або "оптимального" (G. Fava, C. Ruini, C. Belaise, C. Brombin, E. Caffo, N. Sin, S. Lyubomirsky, K. Layous, K. Sheldon). Такими інтервенціями є: смакування, акти доброти, вдячність, усвідомлена увага (mindfulness);

- терапію підвищення психічної стійкості фахівців на робочому місці (P. Milliar, P. Lioxis, I. Shochet, H. Biggs, M. Donald);

- терапію сприяння стійкості дорослих до проблем життєвого та професійного середовища (P. Lioxis, I. Shochet, P. Milliar, H. Biggs);

- терапію емоційного виявлення, проживання психологічної травми (S. Nemenover);

- терапію ретроспективно-проактивного перегляду досвіду життя (A. Arkoff, G. Meredith, J. Dubanoski);

- техніки медитації для вдосконалення саморегуляції і підвищення евдемоністичного благополуччя у дослідженнях (T. Jacobs, E. Epel, J. Lin, E. Blackburn та ін.; B. Sahdra, K. MacLean, E. Ferrer та ін.);

- екологічну терапію методом терапевтичного відпочинку через зміну соціального та фізичного середовища (процвітання через дозвілля та відпочинок) (L. Anderson, L. Heune);

- підтримку та розвиток професійного благополуччя за допомогою стратегій психофізіологічного відновлення, ролі відпочинку і різних видів дозвільної активності (C. Fritz, S. Sonnentag; M. Siltaloppi, U. Kinnunen, T. Feldt);

- технології коучингу як новітнього методу навчання та розвитку персоналу, пов'язаного зі збереженням та підвищенням відчуття благополуччя персоналу (J. Passmore, J. Anagnos), полегшення досягнення цілі, покращення самореалізації (G. Spence, A. Grant);

- різноманітні заходи та способи самопомоги, наприклад дистанційного консультування (online counseling), на основі емпіричної моделі самопомоги (A. Parks, R. Biswas-Diener), програми досягнення балансу між роботою та особистим життям, керування часом співробітників (теорія часової перспективи P. Zimbardo, включаючи застосування для смартфонів (smartphone applications)), що допомагають ефективніше змінювати свою поведінку (A. Barak).

Водночас, як зазначає Л. Жукова, сучасна психологічна практика в роботі з благополуччям особистості характеризується також розширенням методологічних засад створення прикладних програм через поєднання методів із різних теоретичних напрямів, зокрема застосування когнітивно-поведінкових технік та методів релаксаційної терапії, доповнення основної стратегії втручання біологічним зворотнім зв'язком. Доцільність такого підходу продиктована можливістю зміщення фокусу уваги з дефіцитарної позиції до проактивної стратегії оптимізації благополуччя особистості, що сприяє її зростанню, збереженню можливості мінімізації негативних станів та наслідків неблагополуччя (Жукова, 2022, с. 199).

За даними українських дослідників (Волинець, 2020, с. 399–400; Данильченко, 2018, с. 344; Купреєва, 2021, с. 345–346) теоретичним підґрунтям розроблення способів та заходів психологічного забезпечення особистісного й суб'єктивного благополуччя є різноманітні фундаментальні дослідження, в основі яких аналітична, гуманістична, екзистенціальна, генетична, позитивна психологія, концепції розвитку й процвітання, серед яких:

- теорія індивідуалізації К.-Г. Юнга, яка показує, що основою становлення особистості, спроможної досягнути гармонії й реалізувати вроджене прагнення до цілісності й саморозвитку, є процес індивідуалізації, який відображає унікального, єдиного, цілого, здатного до самореалізації індивіда;

- теорія самоактуалізації особистості А. Маслоу, яка визначає, що особистість має відповідний потенціал саморозвитку та самовдосконалення, який має потребу та здатна розгорнути в процесі самореалізації та самоактуалізації;

- теорія повноцінного функціонування особистості К. Роджерса – показує, що тенденція до самоактуалізації є рушійною силою функціонування особистості, яка прагне до реалізації власних природних потенційних можливостей через утілення свободи самовизначення, позитивного самоставлення, відповідальності та взаємовідносин з оточенням;

- теорія особистісного розвитку Е. Еріксона – передбачає, що в розвитку особистість проходить послідовні етапи життя, пов'язані з проживанням досвіду взаємин співпраці та досягнення психосоціальної ідентичності в суспільстві;

- теорія пошуку сенсу життя В. Франкла, за якою кожна особистість має вроджену тенденцію мотивації, відображену прагненням знайти сенс життя і потенції його реалізувати;

- теорія особистості Р. Мейя, що показує унікальність особистості через її вільний вибір і усвідомлення цільового аспекту поведінки;

- теорія зрілості особистості Г. Олпорта, яка визначає, що зрілість особистості, мотивована саморозвиватися, прагне досягнути значущих та перспективних цілей. Вона вирізняється емоційною стійкістю, реалістичним сприйняттям, здатністю до самопізнання, встановлення теплих стосунків з оточенням, почуттям гумору, цілісністю життєвого бачення з визначеними ціннісними орієнтаціями;

- теорія психічного здоров'я М. Jahoda, яка показує, що психічно здорова особистість характеризується позитивною установкою до себе, продукує індивідуальний стиль розвитку та самореалізації, самодостатня й незалежна від впливів, адекватно сприймає реальність, спроможна відновлювати звичні моделі життя у

постстресовий період, компетентна та ефективна у взаємовідносинах, виконанні актуальних завдань;

- позитивна психологія та теорія розвитку й процвітання (Т. Rashid, М. Seligman, К. Reivich, S. McBride, М. Csikszentmihalyi), у положеннях якої показано, що: позитивні властивості суттєво впливають на життя особистості, адже вона прагне зростання, здійсненності і щастя на протязі уникання та подолання тривоги та страху; виявлення й посилення позитивних ресурсів є ефективним методом поряд зі змінням слабких місць, дефіцитарних проявів психіки; навчання застосовувати сильні сторони, навички й уміння для подолання проблем, посилення своїх позитивних ресурсів, відносин, вмотивованих досягнень сприяє переживанню особистісного благополуччя та процвітання;

- генетична теорія особистості С. Максименка, за якою особистість є носієм довічного вселюдського духу, саморозвивається, саморегулюється як унікальна цілісність, а предметні потреби розвиваються на основі базальної основи розвитку особистості – нужди (суперечливої єдності біологічного та соціального, енергетичної сили життя).

Н. Волинець на основі системно-холістичного підходу обґрунтовує психологічну підтримку особистісного благополуччя як складного феномену взаємопов'язаних елементів, що зумовлює його цілісні властивості у взаємовідносинах з оточенням та сферами життєдіяльності. Вихідним є положення про переживання особистістю благополуччя через оцінювання якості життя у різних сферах життєдіяльності та власного внутрішнього стану цього переживання. В основу психологічної підтримки покладено положення про володіння особистістю здатністю до самозахисту, саморозвитку та самоуправління, закладеною в ній позитивною тенденцією до зростання й самоактуалізації в різних сферах життєдіяльності (Волинець, 2020, с. 401).

Ми цілком погоджуємося з позицією Л. Жукової, що в основі вибору напрямів та методів для створення програм психологічного супроводу благополуччя необхідно врахувати змістову та організаційну специфіку виду професійної діяльності її суб'єктів. Зокрема, для військовослужбовців характерними є високі психоемоційні навантаження та регулярні включення адаптивних механізмів психіки в умовах систематичного перебування у ситуаціях невизначеності, необхідність ретельної диференціації емоційних проявів, усвідомленого емоційного включення у ситуацію (Жукова, 2022, с. 200).

Змістовним та системним є підхід І. Галецької і Т. Сошовського щодо виокремлення критеріїв психологічного благополуччя з урахуванням єдності соціального, емоційного та духовного компонентів як цілісного ресурсу і стану – детермінанти забезпечення життєвих потреб людини, досягнення нею цілей. Учені пропонують розглядати крізь призму системи рівнів функціонування особистості (середовища, поведінки, здібностей, переконань, цінностей, ідентичності, духовності) такі критерії благополуччя, як: адекватна ситуації поведінка, копінг-стратегії, захисні механізми, гнучкість, оптимізм, особистісна компетентність, самоефективність, властивості "Я", ідентичність, самооцінка, ціннісні орієнтації та життєві смисли, самоактуалізація (Каргіна, 2018, с. 77–78).

Оскільки феномен благополуччя не є безпосереднім фактом об'єктивної реальності, а лише певним когнітивним конструктом за результатами пізнання особистістю соціальної дійсності, формулювання нею деякого блага як привабливого образу бажаного майбутнього, то метою соціального розвитку особистості постає

збільшення розуміння та здатності проникнення у сутність соціальних питань, а не формування прийнятної (нормованої) соціальної поведінки та реакцій (Данильченко, 2018, с. 344).

Тому слушною є позиція Н. Волинець щодо психологічної підтримки особистісного благополуччя у контексті позитивної психології шляхом фактичного втручання психолога-консультанта для забезпечення усвідомлення процесу розвитку змістовного, цілеспрямованого життя в різних сферах (М. Slade) через науково вимірювані, керовані компоненти: позитивні емоції, взаємодію, стосунки, сенс і досягнення (М. Seligman, М. Csikszentmihalyi). Цінними суб'єктивними переживаннями особистості при цьому є: благополуччя, задоволення та насолода (у минулому досвіді); надія та оптимізм (вектор майбутнього); "життєвість" (існування-проживання), автентичне щастя (у теперішньому часі). Такі індивідуальні позитивні риси, що відображені у здатності до любові, покликанні, міжособистісних навичках, мужності, наполегливості, прощенні, оригінальності, осмисленні майбутнього, естетичній чуттєвості, духовності, таланті, мудрості скеровуються і розвиваються на індивідуальному рівні, а такі громадянські чесноти, як: громадянськість, вихованість, відповідальність, помірність, альтруїзм, толерантність, робоча етика, що сприяють кращому життю у суспільстві, розвиваються на груповому рівні (Волинець, 2020, с. 402).

Положення аксіологічного підходу про соціально-психологічну природу психологічного благополуччя розкривають його зміст – через систему уявлень особистості про себе, власне життя, взаємовідносини, стани – як ціннісне-сміслові утворення. Водночас суперечності взаємозалежностей ціннісно-сміслових одиниць можуть спонукати зниження рівня задоволеності та подальшої дезадаптації, оскільки оцінювання людиною міри реалізації своїх потреб здійснюється на основі співвіднесення реальних та соціально обумовлених ідеалів хорошого життя. Формування психологічного благополуччя відбувається на основі оцінювання обставин життя з точки зору їх ваги, сенсу та ієрархічної системи цінностей (Каргіна, 2018, с. 70–71).

За даними Н. Каргіної, психологічна робота з розвитку психологічного благополуччя особистості у когнітивно-поведінковій сфері має бути зосереджена на пізнання себе, усвідомлення неадекватних установок власного благополуччя, зміну поведінкових стереотипів на більш ефективні, які зможуть підвищити задоволеність актуальним станом в даний момент життя. У емоційно-вольовій сфері розвиваючи дії можуть бути спрямовані на усвідомлення негативних емоцій щодо подій життя, зниження чутливості до негативних відчуттів, підвищення сенситивності до приємних переживань. Розвивальні впливи у особистісно-смісловій сфері можуть бути спрямовані на усвідомлення цілей життя, прийняття відповідальності за події на себе, прийняття себе та інших (Каргіна, 2018, с. 70–71).

Л. Жукова, спираючись на суб'єктивний підхід, уявлення про функціональність психологічних ресурсів особистості вважає, що підвищення рівня благополуччя доцільно здійснювати за напрямками розвитку: 1) когнітивного фактору благополуччя (підвищення рівня професійно важливих знань, умінь та навичок, рефлексії у професійному контексті, цілей, мотивів), 2) соціально-психологічного фактору (спрямованості на конструктивні взаємовідносини з оточенням, впевненості (асертивної) поведінки, поєднання спонтанності з можливістю довольної регуляції у взаємодії), 3) регуляторного фактору (вміння зберігати емоційну

стійкість, гнучкість вольової саморегуляції, адекватна оцінка динаміки умов професійної діяльності, використання допоміжних стратегій планування, управління робочим процесом та часом), 4) зниження реактивного емоційного впливу стрес-факторів професійного середовища (підвищення емоційного тону, відкритості новому досвіду, зниження емоційної ізоляції та занурення в себе, відновлення психофізіологічних енергетичних можливостей організму) (Жукова, 2022).

Також існує цілком слушна позиція, що психологічні ресурси особистості не варто розглядати окремо, а навпаки, аналізувати у контексті конкретної ситуації та діяльності, у якій вони діють, що їх актуалізують. Такі контексти можуть задавати у тому числі і повсякденні життєві труднощі, або пов'язані зі стресогенними чинниками ситуації професійного середовища (Каргіна, 2018, с. 78).

Учені розробили та впровадили різноманітні програми психологічного забезпечення благополуччя та комплекси заходів, опосередковано орієнтованих на психологічну допомогу щодо різних площин особистісного та суб'єктивного благополуччя. Водночас недостатньо досліджені, у яких розкриваються особливості розроблення, втілення та оцінювання ефективності програм психологічного сприяння особистісному та суб'єктивному благополуччю військовослужбовців. Серед робіт закордонних науковців варто визначити:

- когнітивно-поведінкову тренінгову програму впливу на благополуччя, задоволеність працею та продуктивність роботи, особистісні зміни, спрямовану на розвиток у працівників здатності оцінити та трансформувати власні думки, відносини та поведінку (J. Proudfoot, Ph. Corr, D. Guest, G. Dunn);

- тренінгову програму оновлення від професійного стресу, підвищення самоефективності, благополуччя, розвитку психологічного навичок релаксації, самодистанціювання, підвищення самооцінки, якості сну (V. Hahn, C. Binnewies, S. Sonnentag, E. Mojza);

- програму групової медитації, яка має на меті підвищити самоефективність співробітників, узгодити їхні власні інтереси з інтересами організації (E. Shonin S., W. Gordon, T. Dunn, N. Singh, M. Griffiths);

- оздоровчі тренінгові програми для керівників організацій щодо розвитку їхньої компетентності з підвищення особистісного благополуччя персоналу, набуття навичок керування стресом у робочому середовищі, оптимізації переживання особистісного благополуччя; покращення емоційної, психічної, фізичної стійкості керівників, лідерів, груп; успішності співробітників тощо (Волинець, 2020, с. 428–429).

Українські вчені також розробили та впровадили тренінгові програми підтримки й оптимізації різних аспектів благополуччя особистості:

- технології оптимізації життєвих домагань особистості через послідовну актуалізацію семіотизації, наративізації та цілепокладання, що успішно завершується цілереалізацією та сприяють моделюванню майбутнього з урахуванням впливу типових та ідеальних життєвих сценаріїв, бажаного віку та майбутніх зусиль (Титаренко, Лебединська, Анікіна та ін., 2007);

- тренінг особистісного зростання, спрямований на розвиток самооцінки, самопізнання, самоприйняття, самовдосконалення, саморозвиток особистості через саморозкриття й усвідомлення сильних сторін, розвиток упевненості в собі, поглиблення навичок самоаналізу і самовираження (Федорчук, 2014);

- програму забезпечення психологічного благополуччя та фахового зростання особистості фахівця, що поєднує риси рефлексивного тренінгу, тренінгу сенситивності та креативності для групової форми активної підтримки психологічного благополуччя, а також індивідуальне психологічне та психотерапевтичне консультування для індивідуальної форми психологічного впливу (Карсканова, 2014);

- програму психологічного супроводу переживання суб'єктивного соціального благополуччя "Соціально-психологічний комфорт", що має в основі техніки розвитку таких характеристик, як позитивне мислення, позитивна взаємодія і забезпечує оптимізацію переживання соціально-психологічного комфорту особистістю (Данильченко, 2018);

- програму психологічного супроводу професійного благополуччя особистості, що передбачає розвиток асертивності, емоційної компетентності, навичок самопрезентації, пластичності регуляторних процесів, емоційного відгуку, подолання соматизації стресу, сприяння розвитку оптимізму та життєстійкості (Жукова, 2022);

- комплексну тренінгову програму сприяння самореалізації особистості (особистісно орієнтований тренінг) як систему психологічних технологій і методів сприяння неперервному процесу особистісного розвитку, самоактивації та самореалізації особистості (Купреєва, 2021);

- особистісно орієнтований тренінг, спрямований на розуміння та розвиток складників позитивного функціонування особистості: автономії, самоприйняття, побудови власних життєвих стратегій, осмисленості життєвих цілей та перспектив (Чиханцова, 2021).

Окрему увагу в межах нашого дослідження варто приділити заходам психологічного забезпечення благополуччя військовослужбовців збройних сил та різних силових структур провідних країн світу. Одними з перших, хто підтримував моральний стан військ із використанням психологічних засобів розслаблення, активного відпочинку та комфорту ще під час Першої світової війни були працівники соціального захисту, благодійних організацій, волонтери американського Червоного Хреста, Християнської Асоціації молодих чоловіків і жінок та Армії порятунку для військових підрозділів, як на території США, так і за межами держави (Волинець, 2020, с. 440–441).

На підтримку психологічної готовності, забезпечення якості життя багатоманітних військових угруповань, підтримку їхніх сімей з 1998 р. у Збройних силах США спрямована програма якості життя MWR – Morale, Welfare and Recreation ("Мораль, благополуччя та дозвілля"). Вона включає різноманітні оздоровчі, спортивні, соціальні, освітні та інші практики, які сукупно сприяють підтримці психічного та фізичного добробуту військовиків, військових пенсіонерів, цивільних службовців та їхніх сімей, підвищення бойового та корпоративного духу, гордості, добробуту, покращення життя військової громади (Волинець, 2020, с. 440–441).

У США на підтримку, розвиток та збереження особистісно-професійного благополуччя військових фахівців спрямовані також інші програми інтервенції, серед яких: програма розвитку та підготовки духовного лідерства ескадри вертольотів Apache Longbow (що має на меті розвинути лідерство, духовне виживання, ціннісну конгруентність, покращити організаційну відповідальність, продуктивність та благополуччя пілотів); комплексна програма фітнесу, призначена для солдатів (спрямована на розвиток їхньої стійкості шляхом глобальної оцінки почуттів, розвитку емоційних, сімейних та

соціальних, духовних сфер життя), позитивні тренінги, що передбачають навчити майстерності життєстійкості військових; курси подолання стресу в кількох сферах життя (життя, алкоголь, сім'я, соціальна підтримка, лідерство), що пов'язані зі стратегіями і ресурсами подолання військового персоналу (Волинець, 2020, с. 440–441).

З метою психологічної підготовки військових Норвезького флоту застосовують програми: розвитку адаптації до умов діяльності, набуття знань, умінь та навичок виконувати завдання, розвитку твердості, уміння працювати в різних умовах, здатності до цілеспрямованої діяльності, вміння контролювати членів команди та бажання діяти у складних ситуаціях, формування впевненості у власних силах, відчуття значущості та визнання, розвитку самореалізації, подолання стресових ситуацій протягом тривалого періоду, здатності активно розв'язувати проблеми, психологічної підтримки та турботи про сім'ю в період, коли вони перебувають у плаванні (Волинець, 2020, с. 441).

Психологічне забезпечення психічного здоров'я та особистісного благополуччя військових Збройних сил Канади передбачає програми: сприяння здоровому способу життя, формування умінь та навичок зосереджуватись на завданні, SMART-навичок цілеутворення та цілепокладання, контрольованого дихання, візуалізації, розвитку системи самопідтримки, встановлення особистих меж у поведінці (взаєминах), брати перерви (таймаути) для відновлення, налагодження діяльності, введення програм розслаблення, відпочинку, рекреаційного відновлення. Також запроваджено групові програми розвитку лідерства, моніторингу соціальних, особистісно-професійних властивостей персоналу, ефективності та продуктивності діяльності, підтримки сприятливого психологічного клімату, формування навичок піклування про оточення, профілактики та нівелювання психологічних проблем, забезпечення відпочинку та навчання (Волинець, 2020, с. 441–442).

Соціально-психологічним забезпеченням особистісного благополуччя військовослужбовців Армії оборони Ізраїлю опікується Асоціація благополуччя солдатів Ізраїлю, що допомагає їхньому благополуччю у сферах відпочинку, навчання, культури. Також із цією метою у країні з 1981 р. функціонує організація FIDF (Friends of the Israel Defense Forces), яка розробляє та впроваджує програми рекреаційних, культурних, освітніх, соціальних послуг та інші об'єкти забезпечення життєвої підтримки солдатів (Волинець, 2020, с. 442).

Українські вчені приділили увагу розроблюванню та впровадженню тренінгових програм, направлених на психологічне сприяння особистісному, суб'єктивному благополуччю військовослужбовців різних відомств, у яких провідну роль відіграє технологія професійно-психологічного тренінгу, спрямованого на розвиток професійної компетентності, суб'єктивної активності, навичок самопізнання, саморозвитку, готовності до самовдосконалення, серед яких варто визначити:

- професійно-психологічні тренінги, що дозволяють трансформувати наявні емоційно-вольові, ціннісно-мотиваційні, виконавчі і регулятивні, інтелектуальні, комунікативні якості в індивідуальні властивості особистості, допомагають формуванню професійно необхідних психічних властивостей та суб'єктивного стилю діяльності фахівця (Мороз, 2009);

- тренінги особистісно-професійного розвитку професійно важливих знань, навичок та умінь, релевантні потребам і цілям особистості та діяльності, що загалом

допомагають підвищенню їхньої особистісно-професійної ефективності (Лефтеров, 2012);

- професійно-орієнтований тренінг, що моделює проблемні сюжетно-рольові ситуації та шляхи їх розв'язання за змістом професійних, вирішуваних офіцерами в умовах військової служби завдань, що є "згорнутим" аналогом системи їх психологічного супроводження. Розвивально-корегувальний комплекс розвитку структурних компонентів суб'єктивності (рефлексивного, операційного, мотиваційного), що характеризують її функціональну продуктивність. У ньому застосовано вправи і прийоми, об'єднані в межах тренінгу рефлексії, мотиваційного тренінгу та професійного тренінгу (Осьодло, 2012, с. 372, 374);

- різноманітні форми психологічної допомоги в подоланні наслідків психологічної травматизації для ефективного протистояння впливу бойових чинників стресу, збереження адекватності сприйняття наявної ситуації та реагування шляхом цілеспрямованого навчання військовослужбовців технік психологічної саморегуляції (управління тонусом м'язів, диханням, вербальними впливами, образами в уяві) (Хоружий та ін., 2017);

- професійно-психологічні тренінги розвитку індивідуально-психологічних особливостей, що визначають компоненти психологічної готовності військових, компоненти психологічної безпеки особистості фахівця екстремального профілю (Колесніченко та ін., 2019);

- програма психологічної підтримки особистісного благополуччя персоналу за напрямками надання психологічної допомоги щодо: набуття особистісної здійсненості життя, розвитку самоефективності особистості, набуття гармонії, підвищення професійної компетентності та самореалізованості, розвитку професійної мотивації, допомоги професійному розвитку та здобуткам, що разом забезпечує зростання параметрів якості в різних життєвих сферах, збільшення можливостей для самореалізації, підвищення ефективності, продуктивності та якості праці тощо (Волинець, 2020).

Застосування тренінгових програм психологічного сприяння особистісному благополуччю військових є інновацією у технологіях підготування та навчання збройних сил майбутнього, що забезпечить зростання морального та бойового духу, сприятиме розвитку навичок усебічного контролю різноманітних аспектів життя та плідному виконанню службових обов'язків, професійних завдань (Волинець, 2020, с. 429).

Дискусія і висновки

Таким чином, аналіз наукових джерел свідчить про доцільність психологічного супроводу суб'єктивного благополуччя військовослужбовців у контексті позитивної психології для забезпечення засвоєння процесів формування цілеспрямованого та наповненого сенсом життя у різних сферах через науково вимірювані, керовані компоненти: позитивні емоції, взаємодію, стосунки, сенс і досягнення. Для оптимізації та розвитку благополуччя особистості в різних видах діяльності ефективними є різноманітні методи, напрями та способи психологічної роботи, серед яких: когнітивно-поведінкова психотерапія, гештальт-терапія, тілесно орієнтована терапія, позитивна та транскультуральна психотерапія, позитивні психологічні інтервенції (когнітивні та поведінкові), терапія підвищення психічної стійкості фахівців на робочому місці, сприяння стійкості дорослих до проблем життєвого та професійного середовища, терапія ретроспективно-проактивного перегляду досвіду життя, техніки медитації для удосконалення саморегуляції та підвищення евідемоністичного благополуччя, екологічна терапія методом

терапевтичного відпочинку, технології коучингу, навчання різноманітних заходів та способів самопомогі.

Ураховуючи описану специфіку службово-професійної діяльності військовослужбовців, зазначені компоненти, методи, напрями та способи психологічної роботи можна ефективно інтегрувати в комплексний професійно-психологічний тренінг, що дозволятиме забезпечити суб'єктивне благополуччя військовослужбовців, яке проявляється у відчутті цінності, наповнення змістом особистого й військово-професійного життя. Воно позначатиметься у безумовному прийнятті себе через розкриття власного потенціалу, суб'єктивне визнання значущості своїх багатограних досягнень, невпинності розвитку себе, наявності сенсу, самовираження, можливості вільного вибору, наявними значущими конструктивними взаємозв'язками з референтним оточенням, широким спектром потрібних ресурсів, зокрема й для розв'язання складних життєвих та професійних ситуацій.

Перспектива подальших досліджень полягає у розробленні та апробації програми професійно-психологічного тренінгу розвитку суб'єктивного благополуччя військовослужбовців сил безпеки та оборони України.

Список використаних джерел

- Волинець, Н. В. (2020). *Психологія особистісного благополуччя персоналу Державної прикордонної служби України* [Дис. д-ра психол. наук, Національна академія Державної прикордонної служби України імені Богдана Хмельницького. Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України]. http://psychology-naes-ua.institute/files/pdf/avtoreferat_voliniec_1581341961.pdf
- Данильченко, Т. В. (2018). *Психологія суб'єктивного соціального благополуччя* [Дис. д-ра психол. наук, Київський національний університет імені Тараса Шевченка]. https://scc.knu.ua/upload/iblock/e13/dis_Danilchenko%20T.%20V..pdf
- Жукова, Л. В. (2022). *Психологічні фактори професійного благополуччя дефектологів* [Неопубл. дис. д-ра філософії в галузі психології]. Харківський національний педагогічний університет імені Г. С. Сковороди.
- Каргіна, Н. В. (2018). *Ресурси та чинники психологічного благополуччя особистості* [Дис. канд. психол. наук, Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського]. Ushynsky University Repository. <http://dspace.pdpu.edu.ua/handle/123456789/1248>
- Карсканова, С. В. (2014). *Психологічне благополуччя особистості фахівця*. Іліон.
- Колесніченко, О. С., Мацегора, Я. В., Приходько, І. І., & Юр'єва, Н. В. (2019). *Професійно-психологічний тренінг військовослужбовців Національної гвардії України*. НАНГУ.
- Купреєва, О. І. (2021). *Психологія самореалізації студентів в інтегрованому освітньому середовищі* (Публікація № 0521U101810) [Дис. д-ра психол. наук, Київський національний університет імені Тараса Шевченка]. Академічні тексти України. <https://uacademic.info/ua/document/0521U101810>
- Лєфтеров, В. О. (2012). Особистісно-професійний розвиток фахівців екстремальних видів діяльності засобами психологічного тренінгу. *Психологія і суспільство*, 2, 91–107.
- Мороз, Л. І. (2009). Тренінги як засіб розвитку професійно значущих та особистісних якостей. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Військово-спеціальні науки*, 23, 55–57.
- Осьодло, В. І. (2012). *Психологія професійного становлення офіцера*. Золоті ворота.
- Титаренко Т. М., Лебединська І. В., & Н. В. Анікіна. (2007). *Життєві домагання особистості*. Педагогічна думка.

Федорчук, В. М. (2014). *Тренінг особистісного зростання*. Центр учбової літератури.

Хоружий, С. М., Пішко, І. О., & Лозінська, Н. С. (2017). *Психологічна робота з посттравматичними стресовими розладами у військовослужбовців Збройних сил України: Т. 2. Групові форми психологічної допомоги військовослужбовцям у подоланні наслідків психологічної травми*. Науково-дослідний центр гуманітарних проблем Збройних сил України. <https://dovidnykmpz.info/psycho/psykholohichna-robota-z-posttravmatychn/>

Чиханцова, О. А. (2021). *Психологія становлення життєстійкості особистості* [Дис. д-ра психол. наук, Інститут психології імені Г. С. Костюка, НАПН України]. http://psychology-naes-ua.institute/files/pdf/disertaciya-chihancova_1630334534.pdf

References

- Chykhantsova, O. A. (2021). *Psychology of hardiness formation of the personality* [Dissertation of Doctor of Psychological Sciences, G. S. Kostyuk Institute of Psychology, NAES of Ukraine] [In Ukrainian]. http://psychology-naes-ua.institute/files/pdf/disertaciya-chihancova_1630334534.pdf
- Danylchenko, T. V. (2018). *Psychology of subjective social well-being* [Dissertation of Doctor of Psychological Sciences, Taras Shevchenko National University of Kyiv] [In Ukrainian]. https://scc.knu.ua/upload/iblock/e13/dis_Danilchenko%20T.%20V..pdf
- Fedorchuk, V. M. (2014). *Personal growth training*. Tsentr uchbovoi literatury [In Ukrainian].
- Kargina, N. V. (2018). *Resources and factors of psychological well-being of the individual* [Dissertation of Candidate of Psychological Sciences, South Ukrainian National Pedagogical University named after K. D. Ushynsky]. Ushynsky University Repository [In Ukrainian]. <http://dspace.pdpu.edu.ua/handle/123456789/1248>
- Karskanova, S. V. (2014). *Psychological well-being of a specialist's personality*. Ilion [In Ukrainian].
- Khoruzhnyi, S. M., Pishko, I. O., & Lozinska, N. S. (2017). *Psychological work with post-traumatic stress disorders in servicemen of the Armed Forces of Ukraine. Part 2: Group forms of psychological assistance to servicemen in overcoming the consequences of psychological traumatization*. Scientific and Research Center for Humanitarian Problems of the Armed Forces of Ukraine [In Ukrainian].
- Kolesnichenko, O. S., Matsehora, Ya. V., Prykhodko, I. I., & Yurieva, N. V. (2019). *Professional and psychological training of servicemen of the National Guard of Ukraine*. National Academy of the National guard of Ukraine [In Ukrainian].
- Kuprieva, O. (2021). *Psychology of students' self-realization in the integrated educational environment* (Publication No. 0521U101810) [Thesis for the degree of Doctor of Science (DSc), Taras Shevchenko National University of Kyiv]. Academic texts of Ukraine [In Ukrainian]. <https://uacademic.info/ua/document/0521U101810>
- Lefterov, V. O. (2012). Personal and professional development of specialists in extreme types of activities by means of psychological training. *Psykhohohiia i suspilstvo*, 2, 91–107 [In Ukrainian].
- Moroz, L. I. (2009). Trainings as a means of developing professionally significant and personal qualities. *Bulletin of Taras Shevchenko National University of Kyiv. Military-special sciences*, 23, 55–57 [In Ukrainian].
- Osodlo, V. I. (2012). *Psychology of the professional development of an officer*. Zoloti Vorota [In Ukrainian].
- Tytarenko, T. M., Lebedynska, I. V., & Anikina, N. V. (2007). *Vital solicitations of the individual*. Pedahohichna dumka [In Ukrainian].
- Volynets, N. V. (2020). *Psychology of personal well-being of the staff of the state border guard service of Ukraine* [Dissertation of Doctor of Psychological Sciences, National Academy of the State Border Guard Service of Ukraine named after Bogdan Khmelnytsky. Institute of Psychology named after G. S. Kostyuk NAPS Ukraine] [In Ukrainian]. http://psychology-naes-ua.institute/files/pdf/avtoreferat_voliniec_1581341961.pdf
- Zhukova, L. V. (2022). *Psychological factors of defectologists well-being* [Unpublished dissertation of PhD in Psychology]. H. S. Skovoroda Kharkiv National Pedagogical University [In Ukrainian].

Отримано редакцією журналу / Received: 27.09.24
Прорецензовано / Revised: 17.10.24
Схвалено до друку / Accepted: 15.12.24

Andriy KHARYTYNSKYI, PhD Student
ORCID ID: 0000-0003-1224-9295
e-mail: kharytynskyi@gmail.com
National Defense University of Ukraine, Kyiv, Ukraine

TECHNOLOGIES OF PSYCHOLOGICAL SUPPORT FOR THE SUBJECTIVE WELL-BEING OF MILITARY SERVICEMEN

Background. This article analyzes psychological technologies designed to support individual subjective well-being, developed and tested by Ukrainian and foreign scholars across various fields. The purpose of this article is to explore modern psychological technologies aimed at enhancing the subjective well-being of individuals within Ukraine's security and defense forces. This involves analyzing and systematizing scientific approaches to understanding the characteristics of psychological support of individual's subjective well-being and assessing applied psychological technologies, their components, methods, directions, and practices in the research of Ukrainian and foreign scientists.

Results. To optimize and enhance personal well-being across various activities, diverse methods, directions, and techniques of psychological work are found to be effective. These include: cognitive-behavioral psychotherapy, gestalt therapy, body-oriented therapy, positive and transcultural psychotherapy, positive psychological interventions (both cognitive and behavioral), therapies aimed at increasing mental stability

in the workplace, fostering resilience in adults facing life and professional challenges, therapy focusing on retrospective and proactive life experience reviews, meditation techniques promoting self-regulation and eudemonistic well-being, ecological therapy employing therapeutic rest methods, coaching technologies, and training in various self-help measures and techniques.

C o n c l u s i o n s . *It has been established that providing psychological support for the subjective well-being of military personnel should occur within the framework of positive psychology. This approach ensures a clear understanding of the developmental processes related to leading a purposeful and meaningful life across various spheres, utilizing scientifically measured, manageable components: positive emotions, interaction, relationships, meaning, and accomplishments. The components, methods, and approaches researched and described regarding psychological work to support the subjective well-being of military personnel can be effectively integrated into comprehensive professional and psychological training.*

K e y w o r d s : *subjective well-being, psychological support, psychological technologies, professional psychological training, psychological resources, extreme conditions, the identity of a serviceman.*

Автор заявляє про відсутність конфлікту інтересів. Спонсори не брали участі в розробленні дослідження; у зборі, аналізі чи інтерпретації даних; у написанні рукопису; в рішенні про публікацію результатів.

The author declares no conflicts of interest. The funders had no role in the design of the study; in the collection, analyses or interpretation of data; in the writing of the manuscript; in the decision to publish the results.

УДК 159.922.27+364.628:316.485.26
DOI: [https://doi.org/10.17721/BPSY.2024.2\(20\).19](https://doi.org/10.17721/BPSY.2024.2(20).19)

Лідія ЧОРНА, канд. психол. наук, ст. наук. співроб.
ORCID ID 0000-0002-8107-7573
e-mail: lidiya.chorna@ispp.org.ua

Інститут соціальної та політичної психології НАПН України, Київ, Україна

СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНА МОДЕЛЬ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПРОСВІТИ НАСЕЛЕННЯ, ЩО ПЕРЕЖИВАЄ ТРАВМУ ВІЙНИ

Вступ. На основі узагальнення світового досвіду додання засобами психологічної допомоги негативного впливу на ментальне здоров'я та соціально-психологічний добробут населення наслідків надзвичайних масштабних подій, серед яких і війна, а також представлених у психологічних джерелах моделей інтервенцій у розв'язання психологічних проблем окремої людини, запропоновано соціально-психологічну модель масової психологічної просвіти населення, що переживає травму війни. Метою психоедукації має стати розвиток психологічної стійкості населення, а в контексті російсько-української війни – стійкості заради збереження держави України та перемоги над російським агресором.

Методи. Використано аналіз наукових джерел, класифікація підходів, теоретичне моделювання процесу організації та впровадження психологічної просвіти населення.

Результати. Обґрунтовано змістові, методичні, організаційні та етичні концептуальні положення, які покладено в зміст психологічної просвіти, серед яких: використання резильєнтного підходу з опорою на ресурси особистості, превенція негативного впливу травматичних подій війни, травмочутливість у соціальній взаємодії, зокрема й у процесах поширення знань про психічну травму; використання соціально-психологічних механізмів і закономірностей соціальної поведінки людини з метою запровадження психоедукації в практику; розуміння психологічних знань як тексту, орієнтованого на масову комунікацію; позиціонування психологічних знань для населення як цінності та інструменту розв'язання життєвих завдань. Методична складова частини моделі полягає в застосуванні технологічного підходу до опанування базовими психологічними знаннями як мінімальним, але необхідним їх обсягом, що забезпечує стійкість людини під час війни, та з метою подальшого розвитку психологічної грамотності населення.

Висновки. Обґрунтовано, що запропонована модель психологічної просвіти населення, що переживає травму війни, є концептуальним підґрунтям прикладних досліджень із ефективності впровадження психологічної просвіти в масову комунікацію та процеси соціальної взаємодії в потенційно травматичних ситуаціях війни. Психоедукацію розглянуто як окремий соціально-психологічний процес, вона є оригінальною за механізмами розвитку психологічної грамотності населення. що становить її наукову новизну.

Ключові слова: психоедукація, ментальне здоров'я, травма, війна, стійкість, психологічна грамотність.

Вступ

Оскільки в Україні вже понад десять років триває війна, активні бойові дії на фронті та терористичні атаки російських загарбників на інфраструктуру та цивільне населення стали атрибутами повсякденного життя українців, то насамперед практики збереження ментального здоров'я та піклування про соціально-психологічний добробут у кризових та екстремальних ситуаціях становлять актуальний прикладний аспект наукових розвідок з психології. Оскільки йдеться про великі маси людей, які потенційно перебувають у зоні ризику травмування психіки, а, отже, йдеться про масову комунікацію та соціальну взаємодію в умовах війни, то найбільш швидким серед можливих способів психологічної підтримки населення у цій ситуації є психологічна просвіта та розвиток на цій основі масової психологічної грамотності в повсякденних умовах життя. Психоедукація та опанування елементарними психологічними навичками самопомогі та підтримки іншого мають стати профілактичними засобами запобігання психічному травмуванню, розвитку стресових розладів та зміцнення психологічної стійкості українців. У цьому полягає практична значущість дослідження. Наразі не існує в психології моделі масової психологічної просвіти населення, на основі якої можливо було б розв'язувати це актуальне суспільне завдання, а відтак розроблення концептуальних засад, принципів, мети, змісту психологічної просвіти, механізмів впровадження моделі просвіти в практику, визначення механізмів масового засвоєння психологічних знань та їх поширення серед населення становить актуальне наукове завдання.

Метою статті є узагальнення світового досвіду інтервенцій у ментальне здоров'я, соціально-психологічний добробут людей у кризових ситуаціях та

розроблення моделі психологічної просвіти населення, що переживає травму війни.

Методи

Для реалізації мети було застосовано: аналіз наукових джерел із теми дослідження, класифікацію підходів, теоретичне моделювання процесу організації та впровадження психологічної просвіти населення.

Результати

Зазвичай психологічна просвіта (психоедукація) населення інтегрована в моделі психологічних і соціальних інтервенцій, спрямованих на додання наслідків надзвичайних, кризових або травматичних соціальних ситуацій, зокрема в часи війни, та не представлена окремою моделлю освіти чи навчання. Водночас існують програми психоедукації окремих соціальних категорій та розв'язання окремих соціально-психологічних проблем людини; застосування цих локальних програм здійснюється як в індивідуальній, так і в груповій формах. Психоедукація ж населення орієнтована на одночасне інформування великої кількості людей, без поділу на соціальні категорії, та спрямована насамперед на масову комунікацію; як і в локальних програмах вона спирається і на індивідуальні, і на групові форми роботи.

Зауважимо, що психологічну просвіту та психоедукацію ми розуміємо як синоніми, хоча за більш прискіпливого розгляду між цими термінами можлива різниця у розумінні їхніх культурних, історичних, методичних тощо аспектів.

Найбільш широко у програмах з ментального здоров'я та психосоціальної підтримки (тут і надалі – ПЗПСП) в надзвичайних ситуаціях застосовується модель інтервенцій Міжвідомчого постійного комітету (МПК), створеного за ініціативи ООН, яка візуалізована у вигляді піраміди (IASC Guidelines on Mental Health..., 2007; Керівництво..., 2017).

Розглянемо стисло, які завдання виконує психоедукація на кожному із рівнів моделі МПК.

На первинному рівні інтервенції цієї моделі, коли йдеться про мобілізацію громади з метою задоволення базових потреб та безпеки людини, Керівництво МПК радить проводити різні заходи, що базуються на *популярних освітніх методиках*, з метою розгортання діалогу в спільноті, яка постраждала. Люди мають встановити зв'язок між тим, що у громаді було раніше, де її члени перебувають зараз, чого вони хочуть у майбутньому, а також зрозуміти та прийняти шляхи і способи досягнення своєї мети. Тобто тут йдеться про ідентифікаційні процеси серед соціальних індивідів, які мають визначитися, які їхні головні життєві завдання та потреби, що сталося та як відновити життя після кризових подій. Ідеться не лише про безпеку людей, а й про їхню згуртованість, об'єднання у велику умовну соціальну групу, яка прагне подолати наслідки травмивних подій, відновити умовну лінію неперервності життя у громаді (Lahad, 2017; Paradoroulos, 2007). Якщо звернутися до завдань психоедукації українців на цьому рівні піраміди, то тут вони полягають у національному самовизначенні кожного мешканця України, знанні історичних та політичних причин російсько-української війни, усвідомленні загроз національній безпеці державі та, відповідно, побудуванню поведінки громадян України на засадах солідарності та єдності згідно з головною метою українського суспільства: перемоги над російським ворогом. В іншому разі всі власне суто психологічні завдання просвіти, як-то підтримка ментального здоров'я та соціально-психологічний добробут, не матимуть значення.

На другому рівні інтервенції "Підтримка громади й сім'ї" зміст психоедукації полягає в поширенні через офіційні й неофіційні *освітні заходи інформації щодо дієвих методів копіngu стресу*, відновлення соціальних зв'язків, психологічної підтримки дітей тощо, наприклад, через жіночі організації та молодіжні клуби (IASC Guidelines on Mental Health..., 2007). Надзвичайно важливо в аспекті психоедукації проведення масових заходів у громаді, які сприяють розвитку *навичок психологічної самопомоги та соціальної підтримки іншого*. Психоедукація та відповідна соціально-психологічна підтримка один одного в громаді можуть відбуватися і через заходи, які, здавалося б, не мають жодного стосунку до поширення психологічних знань. Наприклад, українці збираються разом, щоб плести захисні сітки для фронту, а водночас обговорюють повсякденні практики, які підтримують їхнє ментальне здоров'я під час війни.

Третій рівень – цільова підтримка, що надається людям, які "потребують більш цілеспрямованих індивідуальних, сімейних або групових утручань з боку підготовлених та контрольованих працівників (IASC Guidelines on Mental Health..., 2007). Тут зазвичай проводяться тренінги для тренерів. Самі тренери, компетентні та мотивовані психологи, готують когорту працівників (медиків, соціальних працівників, учителів, представників громадських організацій, військових ветеранів та інших фахових працівників соціальної сфери), по суті, таких, як і вони тренерів, які надають допомогу іншим. Зміст таких тренінгів, наприклад, для медиків, становлять знання про *першу психологічну допомогу* в структурі першої медичної допомоги. Тут наразі йдеться про спеціально організоване та чітко *структуроване навчання визначених груп людей*, які, надаючи медичну, соціальну допомогу або ж будучи за фахом учителями / викладачами, або ж маючи власний потужний досвід додання травм війни, передають психологічні знання іншим, насамперед вразливим категоріям населення.

Четвертий рівень – "спеціалізовані послуги", що надаються людям, які зазнають значних труднощів у повсякденному функціонуванні через нестерпні страждання, а також тим, хто страждає на тяжкі психічні розлади (IASC Guidelines on Mental Health..., 2007). Сьогодні психологи та психіатри, які фахово надають індивідуальні чи групові *послуги в будь-якій парадигмі психотерапії*, декларують, що психоедукація є невід'ємною складовою частиною їхніх інтервенцій у ментальне здоров'я та соціально-психологічний добробут клієнтів. Найбільш виразно компонент психоедукації представлений у когнітивно-поведінковій психотерапії (Martin et al., 2023), яка задіяна і в доланні наслідків масової травматизації (Foo et al., 2023).

Отже, у моделі інтервенції МПК, візуалізованій у піраміді, яка стійко спирається на свій фундамент, надання фахової психологічної допомоги рівномірно зростає від першого до четвертого рівня, а психоедукація зменшується та стає більш спеціалізованою.

На противагу моделі МПК у міжнародному досвіді додання наслідків надзвичайних ситуацій представлена також "перевернута" піраміда інтервенцій (Somasundaram, 2007, 2010; Levanon, & Gidron, 2015). Якщо в попередній, традиційній для таких ситуацій, моделі здійснюється поственція наслідків травмування (Слюсаревський, 2022), то в перевернутій заході спрямовані на превенцію, запобігання негативному впливу травмивних подій, і в цьому полягає кардинальна відмінність цієї моделі від попередньої МПК. Тобто формування психологічної готовності до надзвичайних ситуацій та розвиток психологічної стійкості всього населення і є сутністю таких інтервенцій. Піраміда перевернута, бо коли вже сталася подія травмивного характеру, то не потрібно державі організувати масштабні заходи з поственції наслідків події, бо попередньо навчене населення звернеться до своїх індивідуальних ресурсів додання травми та надасть психологічну підтримку іншим, адже лише окремі особи матимуть потребу в спеціалізованих послугах від держави. У цій моделі психоедукація є провідним компонентом.

Ізраїльська коаліція травми (<https://israeltraumacoalition.org/en/>) у наданні психологічної допомоги населенню та його підтримки уже давно перейшла від концепції "патологічного підходу" до розвитку стійкості громад та всього суспільства (Levanon, & Gidron, 2015). Як зазначають Талія Леванон, очільниця Ізраїльської коаліції травми, та Давид Гідрон, старший консультант із питань готовності до надзвичайних ситуацій у цій же коаліції, абсолютно недостатньо точкових виїзних тренінгів психологів, а потрібні психоедукаційні заходи серед усього населення, а також різноманітні соціальні взаємодії в моделі, на різних рівнях інтервенцій, як згори вниз, так і знизу вгору піраміди (Levanon, & Gidron, 2015). Фахівці, говорячи про потребу населення Ізраїлю у травматологічних послугах, описують модель організації соціально-психологічної допомоги як спіральну, як таку, що охоплює весь спектр потреб людини, що страждає від війни та терору. Якщо для звичайного мирного життя достатньо лінійної моделі ("стабільна потреба – очікувана послуга"), то для життя людини в умовах постійного потоку травматичних подій це повинна бути саморегульована спіраль, яка невпинно відстежує потреби населення, розробляє нові та вдосконалює наявні засоби задоволення потреб, розширює можливості реагування на потреби, вчасно надаючи рішення, ефективність яких обов'язково оцінюється. Таким чином створюється континуум травматологічних послуг, які реалізують мережі урядових та неурядових організацій країни Ізраїль (Levanon et al., 2005).

Як і в моделі-піраміді МПК, у цій моделі "догори дригом" теж існують рівні інтервенцій і, по суті, вони однакові, але тут заходи, яких вживають на рівні суспільства, територіальних спільнот, є *постійною політикою держави, спрямованою на розвиток стійкості населення як великої реальної соціальної групи, та підпорядкованою завданням безпеки держави*. У "перевернутій піраміді" закладено п'ять організаційних рівнів, і на кожному з них існують завдання психоедукації та здійснюються відповідні інтервенції: 1) на рівні суспільства – державна політика та заходи з безпеки держави, 2) на рівні громади – громадська освіта та координація освітніх послуг, 3) на рівні окремого населеного пункту – розбудова потенціалу та спроможностей населення (Capacity Building) за допомогою освіти та тренувань у застосуванні знань; 4) на рівні сім'ї – створення мережі самопомоги та освіта членів сім'ї, 5) на рівні окремого індивіда – використання традиційних практик психологічного зцілення у поєднанні з клінічною допомогою та лікуванням (Somasundaram, 2007).

До настання потенційно травматичних подій, на рівні всього суспільства (перший рівень інтервенцій), через медіа, через відповідні політики державних та місій недержавних інституцій здійснюється потужна психоедукаційна компанія з популяризації психологічних знань серед населення, наголошується на необхідності щоденного піклування людини про власне ментальне здоров'я та соціально-психологічний добробут, здійснюється всебічне інформування про можливість отримання психологічної допомоги та недопущення стигматизації людей, які пережили травматичні події та звертаються за спеціалізованою допомогою. Суспільні інтервенції спрямовані на все населення та реалізуються через закони, спеціальні правила громадської безпеки, впровадження програм із ментального здоров'я, зміцнення соціальної справедливості серед населення та вільні ЗМІ. Наприклад, відеоролики на ізраїльському телебаченні демонструють типові ситуації виявлення наслідків впливу травматичних подій на психіку людини. Зазвичай показують міжособову комунікацію або ж публічний простір взаємодії громадян. Пояснюється, що відбувається з психікою людини в таких ситуаціях. Показуються помилки та правильні алгоритми дій знайомих або незнайомих людей, які раптом опинилися поруч із людиною, що перебуває у стані ступору або гіперзбудження, дезорієнтації, дистресу тощо. Таким чином формується психологічна грамотність населення та культура піклування про здоров'я.

Основні принципи підходів на рівні спільноти (другий рівень інтервенцій) полягають у наданні їй можливості за допомогою психоедукації дбати про власні проблеми, передавати членами спільноти один одному основні психосоціальні знання та навички. Формальні і неформальні лідери громад, духовні особи, рятувальники, волонтери, соціальні працівники, власники крамниць, завідувачки дитячих садочків стають "соціальними солдатами" (Levanon, & Gidron, 2015). На основі картографування центрів і груп, які надають психосоціальні послуги, налагоджуються горизонтальні зв'язки, створюється мережа психосоціальної підтримки населення та відбувається обмін ініціативами в цій мережі.

У міру спускання пірамідою вниз інтервенції спрямовуються на все менші і менші групи людей. Таким чином, широкомасштабна роз'яснювальна робота серед населення за своїм обсягом значно переважає вартісну пост-травматичну психотерапію окремих людей та соціальних груп (Слюсаревський, 2022).

Змістовим наповненням психологічної просвіти населення, що переживає травму війни або ж тероризму, цілком обґрунтовано стають концепції стійкості або резильєнтності (Bonanno, 2004). Психологічна стійкість людини – це її здатність чинити опір негативним впливам, зокрема й стресу, адаптуватися до загрозливих ситуацій, а також відновлюватися після криз, життєвих випробувань (Liu et al., 2017; Ассонов, & Хаустова, 2019; Готич, 2023; Романчук, n.d.), а в контексті нашого дослідження – здатність у потенційно травматичних подіях війни пережити горе / травму / стрес та повернутися до нормального життя. Визначення стійкості семантично спирається на два смисли: чинити опір та відновлюватися, тому здебільшого поняття стійкості та резильєнтності вважаються синонімами.

Концепцією стійкості для громадян Ізраїлю стала багатовимірною моделлю долання та резильєнтності (The Integrative Model of Coping and Resiliency) або ще, як іноді її називають, моделлю внутрішньої стабільності, розроблена М. Лахадом (Lahad, 2017). Тобто у велику ієрархічну організаційну модель інтервенцій, яку представляє перевернута піраміда, вмонтована модель долання та резильєнтності – модель повсякденної роботи, яку повинен виконувати кожен громадянин країни, щоб бути стійким. "Модель втручання, заснована на стійкості, наголошує на стратегіях покращення активів, сприянні захисним процесам та підвищенні компетентності, а не на зменшенні ризиків та стресових факторів. За нинішньої безпекової ситуації в Ізраїлі, де ризики і стресові фактори значною мірою неконтрольовані, ця модель видається особливо доречною" (Baum, 2005, с. 492). З позиції окремого громадянина, який прагне досягти резильєнтності всього суспільства, вона є абсолютно зрозумілою для цього громадянина та прикладною у використанні в умовах постійних загроз життю.

Ізраїльська модель та інструменти, які вона пропонує, стала надбанням не лише фахівців з ПЗСПД, а й громадян інших країн, де точаться війни, існує терор або ж сталися масштабні стихійні лиха. Ця модель, яка більш відома за її скороченою назвою Basic-Ph (Lahad, 2017), до особистих ресурсів подолання зараховує переконання (Belief), почуття (Affect), приналежність до соціальної групи (Society), творчість та уяву (Imagination), пізнавальні (Cognition) та психофізіологічні (Physiology) процеси. Простота процедур визначення індивідуальних ресурсів людини поєднується із залученням та розвитком інших її ресурсів, а саме: групових можливостей, навичок та компетентностей інших людей, опора на цінності групи.

Також у забезпеченні стійкості всього населення неабияку роль відіграють плани та протоколи (алгоритми дій та правила) надання першої психологічної допомоги в ситуаціях екстремального типу на кшталт ракетної небезпеки, дорожньо-транспортної пригоди, технічної аварії, стихійного лиха. Ці плани та протоколи так і називаються – планами та протоколами стійкості (Lahad, & Doron, 2010). Такі ж протоколи застосовуються і в тих випадках, коли раптом у мирній ситуації людина демонструє симптоми стресового розладу або ПТСР.

Як організаційно забезпечено навчання громадян таким алгоритмам дій за протоколами? Як здійснюється розвиток стійкості та резильєнтності людини? В Ізраїлі існує розгалужена система центрів стійкості, де люди збираються в групи, відвідують семінари про природу стресу, механізми та перебіг стресових реакцій у часі, вправляються у розвитку своїх ресурсів стресостійкості за допомогою ігрових ситуацій. Також представники

допоміжних професій опановують основи психологічної грамотності у сфері ментального здоров'я.

Наразі в Ізраїлі існує 12 центрів стійкості, які створені для негайного мультидисциплінарного та проактивного втручання до, під час і після надзвичайних ситуацій та які підпорядковуються Ізраїльській коаліції травм.

В Україні, починаючи з 2023 року у співпраці з Ізраїльською коаліцією травми та за підтримки держави активно розвиваються політики держави, проводяться всілякі заходи, спрямовані на психоедукацію населення. Усі ці заходи є невід'ємною частиною Всеукраїнської програми ментального здоров'я "Ти як?", ініційованої першою леді Оленою Зеленською (<https://howareu.com/>).

Інший концептуальний підхід, який має бути покладений в основу масової психоедукації населення, що переживає травму війни, є травмоінформований або травмоутливий підхід, який застосовується у всіх соціальних структурах, які об'єднують людей (у громадах, організаціях, установах, соціальних службах, малих групах, ЗМІ тощо). На відміну від концепту резильєнтності, цей підхід більшою мірою наголошує на етичних аспектах комунікації та взаємодії з людьми, які пережили травматичні події, запобігає їх ретравматизації. Концепція травмоінформованого підходу стала результатом узагальнення багатьох напрацювань американських психологів та соціальних працівників з питань психічної травми, що почали з'являтися ще наприкінці 90-х років минулого сторіччя (Becker-Blease, 2017). Наголошується, що будь-яка подія (стресова, кризова, критична, напружена тощо) є лише подією життя людини, і ця подія необов'язково призводить до травмування її психіки.

У травмоінформованому підході надзвичайно важливим є урахування культурно-історичних аспектів взаємодії, вважається, що історичні травми можуть посилити актуальну травму, і це має бути взято до уваги в сучасних українських реаліях, бо стабільну картину світу українців (Чорна, 2022) не раз протягом історії було зруйновано колоніальною політикою російської імперії, а наразі – російсько-українською війною. "Руйнування історико-культурної картини світу та інші історичні травми України впливають на травму російсько-української війни і переживаються на індивідуальному і суспільному рівнях. Ці стани потребують психотерапевтичної та психологічно-просвітницької допомоги" (Горностай, 2024, с. 24).

Отже, на рівні державної політики всі працівники організацій, установ, соціальних служб мають бути ознайомлені з правилами та положеннями травмоінформованого підходу та неухильно їх дотримуватися.

Існує безліч моделей психоедукації, які спрямовані на розв'язання конкретних психологічних проблем людини або ж надають психологічні знання представникам конкретних соціальних категорій. Звернемося до тих моделей, які, хоча й спрямовані на розв'язання окремих труднощів, пов'язаних із ментальним здоров'ям, але розглядають соціальні процеси та феномени як чинники здоров'я. Наприклад, модель народної психіатрії підкреслює вплив соціальних репрезентацій причин посттравматичних стресових розладів (ПТСР) на стигматизацію, кількість звернень за фаховою допомогою та врешті-решт й успішність лікування серед тих, хто страждає на ПТСР (Sowers et al., 2023). Ця модель доводить, що в масовій психоедукації не варто звертатися до моралізаторських або суто медико-біологічних причин труднощів у ментальному здоров'ї людини, натомість психологізація причини та наголошення на ролі обставин життя людини сприяють громадській

підтримці тих, хто страждає, та заохочення поведінки, спрямованої на лікування ПТСР.

Інша модель психоедукації в протидії стигматизації тих, хто має труднощі з ментальним здоров'ям, зокрема страждає на депресію, теж зосереджується на соціальних уявленнях про причини негараздів у психіці людини (Peter et al., 2024). Тут загалом пропонується відкинути будь-які згадки про причини ментальних труднощів, натомість пропонується впроваджувати в масову комунікацію концепцію ментального здоров'я та хвороби як невід'ємні частини життєвого досвіду людини, який містить періоди здоров'я та хвороби.

Ще одна локальна модель психоедукації, що спрямована на долання бар'єрів у зверненні певних соціальних груп за допомогою у сфері ментального здоров'я, знову акцентує увагу на соціальних, але вже культурно обумовлених ціннісних переконаннях, які функціонують у суспільстві, які обумовлюють доречність тієї чи іншої поведінки людини (Ahn et al., 2024). Зокрема, емоційний самоконтроль, який є зазвичай важливою цінністю для представників деяких культур азіатського регіону, може стати сильним бар'єром у зверненні за допомогою до фахівців. Тому важливо реалізувати інформаційно-просвітницькі програми та здійснювати психологічну просвіту, яка компетентно враховувала би культурно-історичні та національні особливості громади / спільноти / країни.

Отже, підсумовуючи аналіз наявних моделей масових інтервенцій у ПЗПСР та власне моделей психоедукації, які стосуються ментального здоров'я, зазначимо: в основу моделі психоедукації населення, що переживає травму війни, варто покласти змістово-концептуальні засади, що відображають теоретичні концепти, термінологію, мету, завдання, принципи та зміст психологічної просвіти.

Психологічну обізнаність населення (в умовах війни) визначено нами як засвоєння переважно більшістю населення базових психологічних знань, необхідних для запобігання наслідкам та долання впливу на психіку людини потенційно травматичних подій війни, а також зміцнення стійкості громадян. З урахуванням контексту масової комунікації та нефахового використання знань базовий обсяг психологічних знань можна означити як мінімальний, але достатній для розв'язання соціальним індивідом своїх поточних життєвих завдань. У процесі застосування соціальним індивідом психологічних знань на практиці набувається досвід, формуються навички використання цих знань, а отже, обізнаність переростає в психологічну грамотність як узагальнену здатність населення ефективно застосовувати структуровану систему знань для долання наслідків потенційно травматичних подій на власну психіку та оптимізації процесів соціальної взаємодії в повсякденних її практиках. Психологічна обізнаність є першим етапом у розвитку психологічної грамотності та загалом становлення психологічної культури всього населення держави (Lien et al., 2024). Зазначимо, що психологічну компетентність ми розглядаємо в розрізі надання психологічної допомоги фахівцями з ПЗПСР.

Основні теоретичні концепти психоедукації, як свідчить досвід масового застосування психологічних знань у тих країнах, населення яких зазнає терористичних атак, перебуває в стані війни або ж оговтується від масштабних стихійних лих (Ізраїль, США, Шрі Ланка), становлять такі твердження: опора людини на особисті, міжособові, організаційні та соціальні ресурси, а також травмоутливість у соціальних процесах поширення психологічних знань та використання таких знань у

соціальної взаємодії (Somasundaram, 2007, 2010; Lahad, 2017; Ritblatt, & Hokoda, 2023; Raptis, 2023).

У контексті російсько-української війни мета психоедукації полягає у відповіді на запитання: як зробити так, щоб психологічні знання та навички психологічної самопомоги та підтримки іншого в умовах війни були не лише надбанням фахівців, але й кожного громадянина України. Піклування про ментальне здоров'я, як своє, так і сусіда, близьких і рідних, а то й часом незнайомих людей, стає питанням і психологічної, і духовної стійкості українців, їхньої національної безпеки, збереження державності України та перемоги над російськими окупантами.

Відповідно до мети основними завданнями психоедукації населення, що переживає травму війни, мають стати: опанування базовими психологічними знаннями про природу стресу та соціально-психологічні запобіжники його розвитку в травматичні розлади, про ознаки травматизації, про вплив обставин війни на психіку людини та превенція цього впливу, про додання наслідків травматизації та механізми мінімізації її негативного впливу на психіку; дотримання правил травмоустійливості у взаємодії та запобігання ретравматизації та стигматизації; формування переконань про необхідність щоденного вправлення у застосуванні отриманих знань і на цій основі розвиток навичок психологічної самопомоги та підтримки іншого (першої психологічної допомоги та командної взаємодії в ситуаціях екстремального типу, а також щоденних психологічних практик з укріплення стійкості, розвитку соціально-емоційного інтелекту тощо); формування атитюдів на застосування знань і навичок у практиці соціальної взаємодії; формування психологічної готовності до непередбачуваних та екстремальних ситуацій; розвиток психологічної грамотності пересічної людини насамперед щодо критеріїв вирішення психологічних знань як науково обґрунтованих, від поверхових та стереотипних уявлень про психіку масової свідомості або ж окремих, популярних серед населення, лідерів думок та компетентності фахівців з ПЗСПП у психоедукації. До цих завдань, які стосуються психологічної природи стресу та травми, запобігання їх негативному впливу на психіку, додаються завдання, спрямовані на ціннісні засади психологічної просвіти: формування зрозумілої історико-культурної картини світу, яка пояснювала би населенню історичний контекст війни, підсвічувала екзистенційні сенси буття людини під час війни. Ці всі завдання разом і визначають зміст психологічної просвіти.

Базуючись на меті, завданнях та основних теоретичних концептах психоедукації можна так виокремити її головні принципи, що й визначають її *змістово-концептуальні засади*: ресурсність та стійкість – опора на ресурси та обмін ресурсами між членами соціальної групи; травмоустійливість – безпечність вияву емоцій для учасників потенційно травматичних подій та соціальна підтримка у взаємодії; психологічна готовність – тренування навичок самопомоги та підтримки іншого в непередбачуваних, кризових, екстремальних ситуаціях через розвиток психологічної грамотності населення та формування психоедукаційної компетентності фахівців з ПЗСПП.

Оскільки серед українців відсутня культура звернень за психологічною допомогою та використання практик психологічної самопомоги та підтримки іншого, то важливо в моделі визначити механізми просування психологічних знань серед населення, їх масового використання та запобігання стигматизації тих людей, які звертаються за спеціалізованою допомогою або ж викорис-

товують психологічні практики. Тому тут варто спиратися на соціально-психологічні механізми впливу на соціальну поведінку індивіда, насамперед соціальних норм.

М. Стародубська (2024) Україну зараховує до культур із горизонтальним колективізмом, коли серед населення панує суспільна настанова "допомагати усім", яка здійснюється з доброї волі, а не з примусу або домінування. Українці вибудовують стосунки на основі співпереживання та взаємодії, а не ієрархії. Цю характерну для українців соціальну норму допомоги іншому варто використати у просуванні психологічних знань серед населення. Зокрема, мотив грамотної психологічної допомоги та підтримки іншого в стресовій ситуації або ж додання травматичних наслідків подій війни може відіграти провідну роль у впровадженні психоедукації. А надалі варто звернутися до мотивів самопомоги. "А як дбати про іншого, коли сам не завжди є психологічно рівноважним?" – це риторичне запитання має стати наступним у запровадженні соціальної норми "Дбати про ментальне здоров'я – нормально".

Наступним механізмом має стати звернення до позитивного досвіду інших країн у застосуванні психологічних знань у ситуаціях війни або ж воєнних загроз. Це активізує механізм соціального порівняння (Festinger, 1954), коли схожа для населення ситуація та успішне розв'язання проблем у ній спонукає інших застосовувати ефективні практики запобігання негативним внутрішнім станам та додання наслідків дистресу.

Спостереження у публічному просторі взаємодії за діями тих, хто грамотно надає першу психологічну допомогу потерпілим, не лише психологами-фахівцями, а й сусідом, перехожим, поліцейським, а також візуалізація алгоритмів допомоги на екрані телевізора, ноутбука або телефона сприяє перейманню таких патернів поведінки, а насправді є соціальним научанням (Bandura, 1969). Таким чином зрозумілі алгоритми психологічної допомоги, представлені в доступній для споживача психологічних знань формі, теж може стати механізмом поширення психологічних знань серед населення. Повторюваність цих уніфікованих алгоритмів сприятиме формуванню моделей поведінки соціального індивіда, який не вагається застосовувати психологічні знання на практиці.

Поширення соціальних настанов про важливість психологічних знань під час війни, а також позитивного світового досвіду додання наслідків травматичних подій та нормалізація прикладів соціальної поведінки людини на рівні всього суспільства має відбуватися за допомогою освітніх програм, авторитетних наукових повідомлень для широкого загалу, медіа та електронних ресурсів за підтримки державних інституцій та громадського сектору. Звісно, що такі тексти та відео мають проходити психологічну експертизу щодо екологічності їх впливу на психіку людини та етичного ставлення до постраждалих. Часом добрі наміри лідерів громадської думки допомогти, наприклад, ветеранам війни або ж цивільним із зони бойових дій, шляхом просування для таких категорій населення соціальної реклами психологічних послуг за відсутності фахової експертної думки призводять до ганебних помилок, що масово посилюють травматизацію постраждалих або ж загалом їх ретравматизують.

Надалі на рівні територіальних громад можуть бути залучені соціально-психологічні механізми актуалізації потреб тих груп населення, які постраждали від війни та вже готові звернутися до фахівців із ПЗСПП. Тут психологічні знання виступатимуть як інструменти розв'язання

типових проблем людини з досвідом війни, задоволення негайних та часом болючих потреб та усвідомлення вигоди від психологічної просвіти: "Я – психологічно грамотний та знаю, як долати труднощі в ментальному здоров'ї та соціально-психологічному добробуті". Звісно, такі психоедукаційні заходи в громаді мають проводитися фахівцями з ПЗПСП, надалі поширення психологічних знань серед членів громади має бути контрольованим процесом із організаційним та фахово-методичним супроводом. Поширення інформації серед членів громади досвіду успішних кейсів психологічної роботи з тими, хто виявив готовність її отримати, є поштовхом до залучення інших соціальних категорій громади до психологічної просвіти. Надзвичайно важливо психоедукувати як управлінців, так і працівників комунальних служб, як керівників, так і виконавців. У ситуаціях екстремального типу навичками першої психологічної допомоги мають володіти всі. До прибуття екстрених служб порятунку першу медичну та психологічну допомогу надають усі, хто опинився поруч із епіцентром травмивної події.

На рівні окремої організації механізмом залучення її членів до психологічної просвіти може бути щире піклування її керівників про добробут співробітників. Тут процес засвоєння психологічних знань та відпрацювання навичок самопомоги та підтримки іншого в малих тренінгових групах, ігрове моделювання ситуацій стає пусковим механізмом вияву креативності та активності співробітників. Виконання завдань модератора групи із трансформації фахових психологічних знань у позитивні соціальні репрезентації для кращого їх розуміння всіма співробітниками також є хорошим фасилітатором психологічної просвіти в організації. Надалі ці знання як домашні знання можуть передаватися членам родини, відпрацьовуватися в найближчому соціальному середовищі шляхом реалізації принципу "найкраще навчаєшся тоді, коли навчаєш іншого". Тобто тут ідеться про перетворення психологічних фахових текстів на зрозумілі для масового споживача тексти самими споживачами.

На рівні окремого соціального індивіда варто звертатися до актуалізації його індивідуальних потреб у розв'язанні повсякденних життєвих завдань, а також обмірковування сенсів ситуації війни, відновлення стабільної та зрозумілої картини світу людини.

Отже, до *організаційно-концептуальних засад* психологічної просвіти як окремого соціально-психологічного процесу зараховано: 1) використання у процесі психологічної просвіти механізмів психологічного впливу на масову поведінку соціальних індивідів, зокрема соціальних норм (Martin et al., 2014), соціального порівняння (Festinger, 1954), соціального навчання (Bandura, 1969); 2) утвердження егалітарного характеру психоедукації та залучення до психологічної просвіти всіх членів територіальних громад, установ, організацій – від керівників та управлінців до технічного персоналу, поліцейських, медиків, працівників комунальних служб тощо (Lorey, & Fegert, 2022); 3) використання потенціалу малих груп у залученні до засвоєння основ психології; 4) орієнтація у навчанні на суб'єктність та творчу активність, створення "соціального ланцюга" передавання знань ("навчився сам – навчи близького", "найкраще набуваєш знань, коли навчаєш іншого"); 5) опора на потреби соціальних індивідів у розв'язанні повсякденних життєвих завдань (здоров'я дітей, близьких тощо), а отже, конструювання індивідуальних смислів психоедукації та усвідомлення спільних для всіх українців сенсів ситуації війни

(посилення стійкості, досягнення перемоги); використання психологічних знань як інструментів розв'язання проблем з опорою на індивідуальну креативність, винахідливість та творчість у доланні стресу війни.

До *методичних засад* психоедукації населення, що переживає травму війни, зараховано такі положення: 1) застосування в психоедукації простоти текстів з опорою на соціальні репрезентації основних психологічних знань (понять і категорій), які залучено до просвіти; 2) використання мінімального, але достатнього переліку базових психологічних знань, необхідних людині для психологічної самопомоги в ситуаціях екстремального типу під час війни, та соціально-психологічної підтримки інших; 3) технологічність (алгоритми, протоколи, правила, типові звернення до іншого, використання онлайн ресурсів тощо) у використанні психологічних знань у психологічній просвіті (Boydell et al., 2014; Ophir et al., 2016; Rosenberg et al., 2018); 4) можливість вибору реципієнтом найбільш підхожих для нього, індивідуалізованих за власними вподобаннями засобів, форм, процедур опанування психологічними знаннями. Відповідно методичне наповнення моделі складають різноманітні за формою засоби психоедукації та методичний супровід процесу формування психологічної компетентності за етапами: підготовка до непередбачуваних та загрозливих подій, вияв стійкості в практиках соціальної взаємодії шляхом застосування психологічних знань, набуття психологічної обізнаності та розвитку власне психологічної грамотності.

Оскільки йдеться про масове поширення психологічних знань, які стосуються надзвичайно чутливої теми – досвіду війни людини, то важливо виокремити *етичні засади* психоедукації населення, що переживає травму війни. До них зарахуємо такі положення: 1) наявність у системі заходів із психоедукації обмежень у непрофесійному використанні психологічних знань населенням, 2) керування в соціальній взаємодії правилами запобігання ретравматизації та стигматизації осіб, які мають життєвий досвід переживання потенційно травмивних подій, 3) безособовий, без використання даних про індивідуальні історії переживання травмивних подій, підхід до психологічної просвіти та надання психологічної самопомоги та підтримки іншого, 4) позиціонування психологічних знань у психологічній просвіті як цінності, як засобу дієвого впливу на добробут у найближчому соціальному оточенні, як етичних атитюдів і налаштувань громади (Brown, 1980; Ahn et al., 2024), як корисних засобів профілактики негативних соціальних явищ (Brown et al., 2017).

Представлену модель психоедукації населення, що переживає травму війни, ми означили як організаційно-змістову, орієнтовану на масову комунікацію та взаємодію, неспеціалізовану, яка спрямована на психологічну самопомогу та підтримку іншому як у повсякденних життєвих рутинях, так і в екстремальних ситуаціях, насамперед орієнтовану на превенцію впливу негативних наслідків травмивних подій війни. Оскільки модель у впровадженні психологічних знань орієнтована на масові соціальні процеси та спирається на соціально-психологічні механізми та закономірності соціальної поведінки людини, то вона у своїй назві отримала визначення соціально-психологічної моделі масової психоедукації населення. За свою мету психоедукація має зміцнення психологічної стійкості населення та підпорядковується спільній меті функціонування українського суспільства: перемозі над російським загарбником. Основні змістові, методичні, етичні та організаційні

концептуальні засади психологічної просвіти населення, що переживає травму війни, можна згрупувати в такі п'ять основних вимог до її організації та впровадження: 1) презентація психологічних знань як тексту, що орієнтований на масову комунікацію (уніфікованість знань, безособові форми психологічної допомоги, позитивні соціальні репрезентації, травмочутливість та запобігання стигматизації; технологічність розвитку психологічної грамотності населення тощо); 2) позиціонування психологічних знань у соціальному просторі взаємодії як цінності, як інструментів розв'язання життєвих завдань, конструювання смислів буття та етичних настанов взаємодії в умовах війни, як засобу формування психологічної готовності до екстремальних ситуацій війни; 3) утвердження егалітарного характеру психологічної просвіти; 4) розгляд психологічної самопоміги та підтримки іншого як норми соціальної поведінки населення та опора на інші соціально-психологічні механізми впровадження масової психоедукації; 5) вияв індивідуальної креативності та суб'єктності в колі психоедукаційної малої групи, творчий пошук ресурсів стійкості.

Дискусія і висновки

Запропонована модель психоедукації населення, що переживає травму війни, є концептуальним підґрунтям прикладних досліджень із упровадження психологічної просвіти в масову комунікацію та процеси соціальної взаємодії в потенційно травматичних умовах функціонування суспільства. На відміну від широко відомих моделей інтервенції у ментальне здоров'я та соціально-психологічний добробут у кризових ситуаціях, де психоедукація є лише складовою частиною соціально-психологічних різноманітних заходів з відновлення ментального здоров'я населення, представлена модель розглядає психоедукацію як окремий соціально-психологічний процес та відповідно до критеріїв наукової новизни є оригінальною за механізмами розвитку психологічної компетентності населення. Незважаючи на еkleктичний характер концептуальних засад моделі, її комплексний характер має забезпечувати стійкість і надійність як самих практик психоедукації, так, врешті-решт, і колективну духовну і психологічну стійкість українців, що переживають травму війни. Перспективи дослідження полягають у практичній верифікації представлені соціально-психологічної моделі масової психоедукації населення.

Список використаних джерел

Асонов Д., & Хаустова, О. (2019). Розвиток концепції резилієнсу в науковій літературі протягом останніх років. *Психосоматична медицина та загальна практика*, 4(4), Стаття е0404219. <https://doi.org/10.26766/ptmp.v4i3-4.219>

Горностаї, П. (2024). Історико-культурна картина світу та історична травма українців. *Проблеми політичної психології*, 15(29), 7–29. <https://doi.org/10.33120/popp-Vol15-Year2024-157>

Готич, В. О. (2023). Resilience, hardiness, психологічна стійкість, життєстійкість: порівняльний аналіз понять у соціально-психологічних дослідженнях. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія*, 34(73), 3, 7–12. <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2023.3/02>

Керівництво МПК з психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в умовах надзвичайної ситуації. (2017). Пульсарі. <https://hryoutest.in.ua/storage/881/Керівництво-МПК.pdf>

Романчук, О. (n.d.) *Психологічна стійкість в умовах війни: індивідуальний та національний вимір*. Український інститут когнітивно-поведінкової терапії. https://i-cbt.org.ua/resilience_ukraine/

Слюсаревський, М. М. (2022). Соціально-психологічний стан українського тилу в умовах повномасштабного російського вторгнення. У В. І. Осюдло, О. Ф. Хміляр, С. М. Грилюк, & І. І. Підпригора (Ред.), *Філософсько-соціологічні та психолого-педагогічні проблеми підготовки особистості до виконання завдань в особливих умовах* (с. 44–49). Міністерство оборони України, Національний університет оборони України. <https://nuou.org.ua/assets/documents/col-nrc-fc-pp-22-12-01.pdf>

Стародубська, М. (2024). *Як зрозуміти українців: Кроскультурний погляд*. Віват.

Чорна, Л. Г. (2022). Хронотоп життя українця в умовах російсько-української війни. У М. Слюсаревський, С. Чуніхіна, & Л. Найдюнова (Ред.), *Психологія російсько-української війни: Внутрішній погляд* (с. 44–47). Талком. <https://ispp.org.ua/wp-content/uploads/2022/10/krStilWoor-верстка-1.pdf>

Ahn, L. H., Tran, A. G. T. T., Lam, C. K., & Yoo, H. C. (B.). (2024). Asian American mental health help-seeking: An Asian value-informed health belief model. *Asian American Journal of Psychology*, 15(4), 355–364. <https://doi.org/10.1037/aap0000351>

Bandura, A. (1969). *Principles of behavior modification*. Holt, Rinehart & Winston.

Baum, N. L. (2005). Building Resilience. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 10(1–2), 487–498. https://doi.org/10.1300/J146v10n01_08

Becker-Blease, K. A. (2017). As the world becomes trauma-informed, work to do. *Journal of Trauma & Dissociation*, 18(2), 131–138. <https://doi.org/10.1080/15299732.2017.1253401>

Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59(1), 20–28. <http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.59.1.20>

Boydell, K. M., Hodgins, M., Pignatiello, A., Teshima, J., Edwards, H., & Willis, D. (2014). Using technology to deliver mental health services to children and youth: A scoping review. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 23(2), 87–99.

Brown, F. L., Graaff, A. M. de, Annan, J., & Betancourt, T. S. (2017). Annual Research Review: Breaking cycles of violence – A systematic review and common practice elements analysis of psychosocial interventions for children and youth affected by armed conflict. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58(4), 507–524. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12671>

Brown, S. D. (1980). Coping skills training: An evaluation of a psychoeducational program in a community mental health setting. *Journal of Counseling Psychology*, 27(4), 340–345. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.27.4.340>

Festinger, L. (1954). A theory of social comparison processes. *Human relations*, 7(2), 117–140. <https://doi.org/10.1177/001872675400700202>

Foo, C. Y. S., Verdelli, H., & Tay, A. K. (2023). Psychosocial interventions for occupational stress and psychological disorders in humanitarian aid and disaster responders: A critical review. In C. R. Martin, V. B. Patel, V. R. Preedy (Eds.), *Handbook of Cognitive Behavioral Therapy by Disorder* (pp. 245–263). Academic Press.

IASC Guidelines on mental health and psychosocial support in emergency settings. (2007, June 1). Inter-Agency Standing Committee (IASC). [https://interagencystandingcommittee.org/iasc-task-force-mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings-2007](https://interagencystandingcommittee.org/iasc-task-force-mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings/iasc-guidelines-mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings-2007)

Lahad, M. (2017). From victim to victor: The development of the BASIC PH model of coping and resiliency. *Traumatology*, 23(1), 27–34. <https://doi.org/10.1037/trm0000105>

Lahad, M., & Doron, M. (2010). *Protocol for treatment of post traumatic stress disorder. See Far CBT Model: Beyond cognitive behavior therapy*. IOS Press. <https://www.iospress.com/catalog/books/protocol-for-treatment-of-post-traumatic-stress-disorder>

Levanon, T., & Gidron, D. (2015). Readiness, resilience, and hope: The Israeli experience. In R. Bach (Ed.) *Strategies for Supporting Community Resilience: Multinational Experiences* (pp. 289–307). Elanders Sverige AB.

Levanon, T., Flamm-Oren, E., & Kahn-Hoffmann, G. (2005). The need for a continuum of trauma services: Who feeds the birds? *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 10(3–4), 729–740. https://doi.org/10.1300/J146v10n03_06

Lien, Y.-J., Chen, L., Cai, J., Wang, Y.-H., & Liu, Y.-Y. (2024). The power of knowledge: How mental health literacy can overcome barriers to seeking help. *American Journal of Orthopsychiatry*, 94(2), 127–147. <https://doi.org/10.1037/ort0000708>

Liu, J. J. W., Reed, M., & Girard, T. A. (2017). Advancing resilience: An integrative, multi-system model of resilience. *Personality and Individual Differences*, 111, 111–118. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.02.007>

Lorey, K., & Fegert, J. M. (2022). Incorporating mental health literacy and trauma-informed law enforcement: A participative survey on police officers' attitudes and knowledge concerning mental disorders, traumatization, and trauma sensitivity. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 14(2), 218–228. <https://doi.org/10.1037/trap0001067>

Martin, C. R., Patel, V. B., & Preedy, V. R. (Eds.) (2023). *Handbook of cognitive behavioral therapy by disorder*. Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-85726-0.09990-7>

Martin, S. J., Goldstein, N. J., & Cialdini, R. (2014). *The small BIG: Small changes that spark big influence*. Grand Central Publishing.

Ophir, Y., Rosenberg, H., Asterhan, C. S. C., & Schwarz, B. B. (2016). In times of war, adolescents do not fall silent: Teacher–student social network communication in wartime. *Journal of Adolescence*, 46, 98–106. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2015.11.005>

Papadopoulos, R. K. (2007). Refugees, trauma and Adversity-Activated Development. *European Journal of Psychotherapy and Counselling*, 9(3), 301–312. <https://doi.org/10.1080/13642530701496930>

Peter, L.-J., McLaren, T., Muehlan, H., Fleischer, T., Tomczyk, S., Schmidt, S., & Schomerus, G. (2024). Active psychoeducational components of antistigma interventions for untreated depressive symptoms: Specific effects of continuum

- beliefs? *Stigma and Health*. Advance online publication. <https://dx.doi.org/10.1037/sah0000522>
- Raptis, P. R. (2023). Building resilience by applying trauma-informed practices. *Communication Education*, 72(3), 301–304. <https://doi.org/10.1080/03634523.2023.2207146>
- Ritblatt, S. N., & Hokoda, A. (Eds.) (2023). *From trauma to resiliency: Trauma-informed practices for working with children, families, schools, and communities*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003046295>
- Rosenberg, H., Ophir, Y., & Asterhan, C. S. C. (2018). A virtual safe zone: Teachers supporting teenage student resilience through social media in times of war. *Teaching and Teacher Education*, 73, 35–42. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2018.03.011>
- Somasundaram, D. (2007). Collective trauma in northern Sri Lanka: A qualitative psychosocial-ecological study. *International Journal of Mental Health Systems*, 1, Article 5. <https://doi.org/10.1186/1752-4458-1-5>
- Somasundaram, D. (2010). Collective trauma in the Vanni- a qualitative inquiry into the mental health of the internally displaced due to the civil war in Sri Lanka. *International Journal of Mental Health Systems*, 4, Article 22. <https://doi.org/10.1186/1752-4458-4-22>
- Sowers, A. F., Clapp, J. D., Freng, S. A., & Stanton, K. (2023). The folk psychiatry model: Developing a measure of lay perceptions of PTSD. *Psychological Assessment*, 35(12), 1120–1133. <https://doi.org/10.1037/pas0001274>
- References**
- Ahn, L. H., Tran, A. G. T. T., Lam, C. K., & Yoo, H. C. (B.). (2024). Asian American mental health help-seeking: An Asian value-informed health belief model. *Asian American Journal of Psychology*, 15(4), 355–364. <https://doi.org/10.1037/aa0000351>
- Assonov D., & Khaustova, O. (2019). The development of the concept of resilience in scientific literature in recent years. *Psychosomatic medicine and general practice*, 4(4), Article e0404219 [in Ukrainian]. <https://doi.org/10.26766/pmgp.v4i3-4.219>
- Bandura, A. (1969). *Principles of behavior modification*. Holt, Rinehart & Winston.
- Baum, N. L. (2005). Building Resilience. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 10(1–2), 487–498. https://doi.org/10.1300/J146v10n01_08
- Becker-Blease, K. A. (2017). As the world becomes trauma-informed, work to do. *Journal of Trauma & Dissociation*, 18(2), 131–138. <https://doi.org/10.1080/15299732.2017.1253401>
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59(1), 20–28. <http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.59.1.20>
- Boydell, K. M., Hodgins, M., Pignatiello, A., Teshima, J., Edwards, H., & Willis, D. (2014). Using technology to deliver mental health services to children and youth: A scoping review. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 23(2), 87–99.
- Brown, F. L., Graaff, A. M. de, Annan, J., & Betancourt, T. S. (2017). Annual Research Review: Breaking cycles of violence – A systematic review and common practice elements analysis of psychosocial interventions for children and youth affected by armed conflict. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58(4), 507–524. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12671>
- Brown, S. D. (1980). Coping skills training: An evaluation of a psychoeducational program in a community mental health setting. *Journal of Counseling Psychology*, 27(4), 340–345. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.27.4.340>
- Chorna, L. H. (2022). Chronotope of the life of a Ukrainian in the conditions of the Russian-Ukrainian war. In M. Slyusarevsky, S. Chunikhina, & L. Naidyonova (Eds.), *Psychology of the Russian-Ukrainian war: An internal view* (pp. 44–47). Talkom [in Ukrainian]. <https://ispp.org.ua/wp-content/uploads/2022/10/krStilWoor-верстка-1.pdf>
- Festinger, L. (1954). A theory of social comparison processes. *Human relations*, 7(2), 117–140. <https://doi.org/10.1177/001872675400700202>
- Foo, C. Y. S., Verdelli, H., & Tay, A. K. (2023). Psychosocial interventions for occupational stress and psychological disorders in humanitarian aid and disaster responders: A critical review. In C. R. Martin, V. B. Patel, V. R. Preedy (Eds.), *Handbook of Cognitive Behavioral Therapy by Disorder* (pp. 245–263). Academic Press.
- Hornostay, P. (2024). The historical and cultural picture of the world and historical trauma of Ukrainians. *Problems of political psychology*, 15(29), 7–29 [in Ukrainian]. <https://doi.org/10.33120/popp-Vol15-Year2024-157>
- Hotych, V. O. (2023). Resilience, hardiness, psychological stability, vitality: a comparative analysis of concepts in social and psychological research. *Scientific notes of V. I. Vernadsky Taurida National University. Series: Psychology*, 34(73), 3, 7–12. [in Ukrainian]. <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2023.3/02>
- IASC Guidelines for mental health and psychosocial support in emergency situations. (2017). Pulsary [in Ukrainian]. <https://hryoutest.in.ua/storage/881/Керівництво-МПК.pdf>
- IASC Guidelines on mental health and psychosocial support in emergency settings. (2007, June 1). Inter-Agency Standing Committee (IASC). <https://interagencystandingcommittee.org/iasc-task-force-mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings/iasc-guidelines-mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings-2007>
- Lahad, M. (2017). From victim to victor: The development of the BASIC PH model of coping and resiliency. *Traumatology*, 23(1), 27–34. <https://doi.org/10.1037/trm0000105>
- Lahad, M., & Doron, M. (2010). *Protocol for treatment of post traumatic stress disorder: See Far CBT Model: Beyond cognitive behavior therapy*. IOS Press. <https://www.iospress.com/catalog/books/protocol-for-treatment-of-post-traumatic-stress-disorder>
- Levanon, T., & Gidron, D. (2015). Readiness, resilience, and hope: The Israeli experience. In R. Bach (Ed.) *Strategies for Supporting Community Resilience: Multinational Experiences* (pp. 289–307). Elanders Sverige AB.
- Levanon, T., Flamm-Oren, E., & Kahn-Hoffmann, G. (2005). The need for a continuum of trauma services: Who feeds the birds? *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 10(3–4), 729–740. https://doi.org/10.1300/J146v10n03_06
- Lien, Y.-J., Chen, L., Cai, J., Wang, Y.-H., & Liu, Y.-Y. (2024). The power of knowledge: How mental health literacy can overcome barriers to seeking help. *American Journal of Orthopsychiatry*, 94(2), 127–147. <https://doi.org/10.1037/ort0000708>
- Liu, J. J. W., Reed, M., & Girard, T. A. (2017). Advancing resilience: An integrative, multi-system model of resilience. *Personality and Individual Differences*, 111, 111–118. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.02.007>
- Lorey, K., & Fegert, J. M. (2022). Incorporating mental health literacy and trauma-informed law enforcement: A participative survey on police officers' attitudes and knowledge concerning mental disorders, traumatization, and trauma sensitivity. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 14(2), 218–228. <https://doi.org/10.1037/tra0001067>
- Martin, C. R., Patel, V. B., & Preedy, V. R. (Eds.) (2023). *Handbook of cognitive behavioral therapy by disorder*. Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-85726-0.09990-7>
- Martin, S. J., Goldstein, N. J., & Cialdini, R. (2014). *The small BIG: Small changes that spark big influence*. Grand Central Publishing.
- Ophir, Y., Rosenberg, H., Asterhan, C. S. C., & Schwarz, B. B. (2016). In times of war, adolescents do not fall silent: Teacher–student social network communication in wartime. *Journal of Adolescence*, 46, 98–106. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2015.11.005>
- Papadopoulos, R. K. (2007). Refugees, trauma and Adversity-Activated Development. *European Journal of Psychotherapy and Counselling*, 9(3), 301–312. <https://doi.org/10.1080/13642530701496930>
- Peter, L.-J., McLaren, T., Muehlan, H., Fleischer, T., Tomczyk, S., Schmidt, S., & Schomerus, G. (2024). Active psychoeducational components of antistigma interventions for untreated depressive symptoms: Specific effects of continuum beliefs? *Stigma and Health*. Advance online publication. <https://dx.doi.org/10.1037/sah0000522>
- Raptis, P. R. (2023). Building resilience by applying trauma-informed practices. *Communication Education*, 72(3), 301–304. <https://doi.org/10.1080/03634523.2023.2207146>
- Ritblatt, S. N., & Hokoda, A. (Eds.) (2023). *From trauma to resiliency: Trauma-informed practices for working with children, families, schools, and communities*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003046295>
- Romanchuk, O. (n.d.) *Psychological resilience in war: Individual and national dimensions*. Ukrainian Institute of Cognitive Behavioral Therapy [in Ukrainian]. https://i-cbt.org.ua/resilience_ukraine/
- Rosenberg, H., Ophir, Y., & Asterhan, C. S. C. (2018). A virtual safe zone: Teachers supporting teenage student resilience through social media in times of war. *Teaching and Teacher Education*, 73, 35–42. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2018.03.011>
- Slyusarevsky, M. M. (2022). The socio-psychological state of the Ukrainian rear in the conditions of a full-scale Russian invasion. In V. I. Osyodlo, O. F. Khmilyar, S. M. Grylyuk, & I. I. Pidoprigora (Eds.), *Philosophical-sociological and psychological-pedagogical problems of preparing an individual to perform tasks in special conditions* (pp. 44–49). Ministry of Defense of Ukraine, National Defense University of Ukraine [in Ukrainian]. <https://nuou.org.ua/assets/documents/coll-npc-fc-pp-22-12-01.pdf>
- Somasundaram, D. (2007). Collective trauma in northern Sri Lanka: A qualitative psychosocial-ecological study. *International Journal of Mental Health Systems*, 1, Article 5. <https://doi.org/10.1186/1752-4458-1-5>
- Somasundaram, D. (2010). Collective trauma in the Vanni- a qualitative inquiry into the mental health of the internally displaced due to the civil war in Sri Lanka. *International Journal of Mental Health Systems*, 4, Article 22. <https://doi.org/10.1186/1752-4458-4-22>
- Sowers, A. F., Clapp, J. D., Freng, S. A., & Stanton, K. (2023). The folk psychiatry model: Developing a measure of lay perceptions of PTSD. *Psychological Assessment*, 35(12), 1120–1133. <https://doi.org/10.1037/pas0001274>
- Starodubskya, M. (2024). *How to understand Ukrainians: a cross-cultural perspective*. Vivat [in Ukrainian].

Отримано редакцію журналу / Received: 01.09.24
 Прорецензовано / Revised: 07.11.24
 Схвалено до друку / Accepted: 15.12.24

Lidiia CHORNA, PhD (Psychol.), Senior Researcher

ORCID ID 0000-0002-8107-7573

e-mail: lidiya.chorna@ispp.org.ua

Institute of Social and Political Psychology of the National Academy of Educational Sciences of Ukraine, Kyiv, Ukraine

SOCIO-PSYCHOLOGICAL MODEL OF PSYCHOEDUCATION FOR THE POPULATION EXPERIENCING WAR TRAUMA

Background. *Based on the generalization of global experiences in overcoming the consequences of large-scale emergencies on mental health and well-being, as well as intervention models for addressing more localized individual health issues found in psychological literature, a socio-psychological model of psychoeducation for the population affected by war trauma has been developed. The aim of psychological education should be to cultivate psychological resilience within the population, particularly in the context of the Russian-Ukrainian war, to support the preservation of Ukraine's statehood and achieve victory against the Russian aggressor.*

Methods. *The analysis of scientific literature on the research topic, classification, and theoretical modeling concerning the organization and implementation of psychological education for the population.*

Results. *The foundational principles included in psychological education are substantiated, such as: employing a resilient approach based on personal resources, preventing the adverse effects of war-related traumatic events, and adopting a trauma-sensitive approach in social interactions, which includes spreading awareness about mental trauma. The principles for organizing psychological education involve utilizing socio-psychological mechanisms of human social behavior to effectively integrate psychoeducation into practice; viewing psychological knowledge as a text aimed at mass communication; and presenting psychological knowledge to the population as a valuable tool for addressing life challenges. The methodological component of the model entails applying a technological approach to mastering basic psychological knowledge and skills that foster human resilience during war and advance the psychological literacy of the population.*

Conclusions. *The proposed model of psychoeducation for those experiencing war trauma serves as the conceptual foundation for practical research on implementing psychological education within mass communication and social interaction processes in society subjected to potential trauma. The model treats psychoeducation as a distinct socio-psychological process and, based on the criteria of scientific novelty, is original regarding the mechanisms for developing the population's psychological literacy.*

Keywords: *psychoeducation, mental health, trauma, war, resilience, psychological literacy.*

Автор заявляє про відсутність конфлікту інтересів. Спонсори не брали участі в розробленні дослідження; у зборі, аналізі чи інтерпретації даних; у написанні рукопису; в рішенні про публікацію результатів.

The author declares no conflicts of interest. The funders had no role in the design of the study; in the collection, analyses or interpretation of data; in the writing of the manuscript; in the decision to publish the results.

Наукове видання



ВІСНИК

КИЇВСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ІМЕНІ ТАРАСА ШЕВЧЕНКА

ПСИХОЛОГІЯ

Випуск 2(20)

Редактор Н. Казанцева

Оригінал-макет виготовлено Видавничо-поліграфічним центром "Київський університет"

Автори опублікованих матеріалів несуть повну відповідальність за підбір, точність наведених фактів, цитат, економіко-статистичних даних, власних імен та інших відомостей. Редколегія залишає за собою право скорочувати та редагувати подані матеріали. Рукописи та електронні носії не повертаються.

Opinions, statements, accuracy of the quotations, economic and statistical data, terminology, proper names and other information are made on the responsibility of the authors. The Editorial Board reserves the right to shorten and edit the submitted materials.



Формат 60x84^{1/8}. Обл.-вид. арк. 19,05. Ум. друк. арк. 14,65. Наклад 300. Зам. № 224-11228
Гарнітура Arial. Папір офсетний. Друк офсетний. Вид. № Пс4.
Підписано до друку 23.12.24

Видавець і виготовлювач
ВПЦ "Київський університет"
Б-р Тараса Шевченка 14, м. Київ, 01601, Україна
☎ (38044) 239 32 22; (38044) 239 31 58; (38044) 239 31 28
e-mail: vpc@knu.ua; vpc_div.chief@univ.net.ua; redaktor@univ.net.ua
http: vpc.knu.ua
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК № 1103 від 31.10.02