

ВОЛИНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ЛЕСІ УКРАЇНКИ
ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГІЇ
ЛАБОРАТОРІЯ «ПСИХОГЕНЕЗА ОСОБИСТОСТІ»
STAROPOLSKA AKADEMIA NAUK STOSOWANYCH W KIELCACH, POLSKA
PONTIFICIA-UNIVERSIDADE-CATOLICA-DO-PARANA
(CURITIBA, REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL)
МУКАЧІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
УПРАВЛІННЯ СОЦІАЛЬНИХ СЛУЖБ ДЛЯ СІМ'Ї, ДІТЕЙ ТА МОЛОДІ
ЛУЦЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ «ОМЕП»
ВОЛИНСЬКИЙ ВІДОКРЕМЛЕНИЙ ПІДРОЗДІЛ АСОЦІАЦІЇ
ПОЛІТИЧНИХ ПСИХОЛОГІВ УКРАЇНИ
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ЦЕНТР МЕНТАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ

ОСОБИСТІСТЬ І СУСПІЛЬСТВО: МЕТОДОЛОГІЯ ТА ПРАКТИКА СУЧАСНОЇ ПСИХОЛОГІЇ

МАТЕРІАЛИ ХІ МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
ІНТЕРНЕТ-КОНФЕРЕНЦІЇ

(13-17 травня 2024 року)

PERSONALITY AND SOCIETY: METHODOLOGY AND PRACTICE OF MODERN PSYCHOLOGY

XI INTERNATIONAL INTERNET CONFERENCE
BOOK OF ABSTRACTS

(May 13-17, 2024)

Луцьк
2024

*Рекомендовано до друку Вченою радою
Волинського національного університету імені Лесі Українки
(протокол №7 від 30 травня 2024 року)*

Редакційна колегія:

Гошовський Я. О. – доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри педагогічної та вікової психології Волинського національного університету імені Лесі Українки;

Журавльова О. В. – доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри загальної та клінічної психології Волинського національного університету імені Лесі Українки;

Дучимінська Т. І. – кандидат психологічних наук, доцент, декан факультету психології Волинського національного університету імені Лесі Українки;

Коструба Н. С. – доктор психологічних наук, доцент Волинського національного університету імені Лесі Українки;

Кульчицька А. В. – кандидат психологічних наук, доцент кафедри педагогічної та вікової психології Волинського національного університету імені Лесі Українки;

Мудрик А. Б. – кандидат психологічних наук, доцент кафедри загальної та клінічної психології Волинського національного університету імені Лесі Українки;

Федотова Т. В. – кандидат психологічних наук, доцент кафедри загальної та клінічної психології Волинського національного університету імені Лесі Українки.

О-75 **Особистість і суспільство: методологія та практика сучасної психології** : матеріали XI Міжнар. наук.-практ. інтернет-конф. (13-17 трав. 2024 р.) = Abstract XI International Scientific & Practical Internet Conference (May 13-17, 2024) / за заг. ред. Я. О. Гошовського, О. В. Журавльової, Т. І. Дучимінської, Н. С. Коструби, А. В. Кульчицької, А. Б. Мудрик, Т. В. Федотової. – Луцьк : ФОП Мажула Ю. М., 2024. – 116 с.

ISSN 2413-0273

У виданні вміщено матеріали наукових розвідок учасників XI Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції «Особистість і суспільство: методологія та практика сучасної психології». Розкрито актуальні питання психології особистості, зокрема психогенеза особистості у віковому та педагогічному вимірі, особистість у вимірі клінічної психології, особистість в умовах інформаційного суспільства, особистість в умовах кризи та конфлікту та ін.

Рекомендовано науковцям, викладачам, аспірантам, учителям, методистам, студентам.

УДК 316.61(082)

ЗМІСТ

ОСОБИСТІСТЬ В УМОВАХ ІНФОРМАЦІЙНОГО СУСПІЛЬСТВА

Вініславська Наталія, Мудрик Алла ДО ПИТАННЯ КОМПУЛЬСИВНОГО ПЕРЕЇДАННЯ ЯК БІОХІМІЧНОЇ АДІКЦІЇ ОСОБИСТОСТІ.....	8
Іванашко Оксана ФОРМУВАННЯ ІНКЛЮЗИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ СТУДЕНТІВ В ІНФОРМАЦІЙНО-ОСВІТНЬОМУ СЕРЕДОВИЩІ ЗВО	10
Марчук Ростислав ТРАНЗИТИВНІСТЬ СУСПІЛЬСТВА ТА ІНФОРМАЦІЙНА СОЦІАЛІЗАЦІЯ ЮНАЦТВА.....	14
Мельниченко Анастасія ШЛЯХИ ОТРИМАННЯ ТА РЕАКЦІЯ ПІДЛІТКІВ НА ПОВІДОМЛЕННЯ РОЗБРАТУ, ПОШИРЮВАНІ РОСІЙСЬКОЮ ПРОПАГАНДОЮ.....	16
Петрик Оксана ВИКОРИСТАННЯ ЗАСОБІВ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ У КОМП'ЮТЕРИЗАЦІЇ БІБЛІОТЕРАПІЇ	19
Пришляк Світлана, Федотова Тетяна, Кихтюк Оксана РЕЗИЛЬЄНТНІСТЬ ЯК СКЛADOVA РЕСУРСНОСТІ ОСОБИСТОСТІ: ТЕОРЕТИЧНИЙ ОГЛЯД ПРОБЛЕМИ	21
Шаварин Ілона, Мельник Антоній ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СТАВЛЕННЯ СУЧАСНОЇ МОЛОДІ ДО СОЦІАЛЬНИХ МЕРЕЖ	23
Шум Анна, Коструба Наталія МЕДІАРЕЛІГІЙНІСТЬ ТА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я	27

ПСИХОГЕНЕЗА ОСОБИСТОСТІ У ВІКОВОМУ ТА ПЕДАГОГІЧНОМУ ВИМІРІ

Боротюк Марія, Кульчицька Анна ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ СУЧАСНОГО ПІДЛІТКА	30
Гарбуз Віктор, Коць Михайло ВПЛИВ СІМЕЙНОГО НАСИЛЬСТВА НА РОЗВИТОК ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ СЕРЕД НЕПОВНОЛІТНІХ.....	32

Годик Софія ПРОБЛЕМАТИКА ОСОБИСТІСНОЇ ІДЕНТИЧНОСТІ В ЮНАЦЬКОМУ ВІЦІ	34
Гошовська Дарія, Гошовський Ярослав МІЛІТАРНА СТРЕСОСТІЙКІСТЬ КОМБАТАНТІВ : СУЧАСНІ ЗАРУБІЖНІ ПІДХОДИ	37
Квашук Оксана, Кульчицька Анна СТРЕС І ТРИВОГА СЕРЕД СТУДЕНТІВ: АНАЛІЗ ТЕРМІНІВ ТА ВИЯВЛЕННЯ ЧИННИКІВ ВПЛИВУ	40
Коць Михайло ПСИХОЛОГІЧНА СПЕЦИФІКА ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У РОБОТІ З ДІТЬМИ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ.....	43
 МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ КРИЗИ ТА КОНФЛІКТУ	
Глушук Олена, Крижановська Зореслава НЕГАТИВНІ ВПЛИВИ ДЕПРЕСІЇ НА ВІДНОСИНИ В ПАРІ	47
Дибяк Анна, Чачко Світлана САМООЦІНКА ТА СПІВЗАЛЕЖНА ПОВЕДІНКА ОСОБИСТОСТІ	49
Збродько Тетяна НА ШЛЯХУ ДО ЗЦІЛЕННЯ МІЖ СТРАХОМ ТА ВІДКРИТІСТЮ: ТИПОВІ ОБРАЗИ УКРАЇНЦІВ, ЯКІ ШУКАЮТЬ (АБО НЕ ШУКАЮТЬ) ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ.....	51
Коструба Наталія ПІДВИЩЕННЯ ГРАМОТНОСТІ ЩОДО ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ЯК СТРАТЕГІЯ СПРИЯННЯ РАНЬОМУ ВИЯВЛЕННЮ ТА ПОПЕРЕДЖЕННЮ ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ	54
Лазоренко Борис ОСОБИСТІСНЕ ЗРОСТАННЯ В СТРУКТУРІ ПСИХОЛОГІЧНОГО ДОБРОБУТУ КУРСАНТОК ВІЙСЬКОВИХ ПСИХОЛОГІВ В УМОВАХ РОСІЙСЬКО УКРАЇНСЬКОЇ ВІЙНИ	56
Мудрак Ігор, Мудрак Світлана ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ АГРЕСИВНИХ ПРОЯВІВ ОСОБИСТОСТІ.....	62
Некрасова Наталія АКТУАЛЬНІСТЬ ВПРОВАДЖЕННЯ ЗАХІДНИХ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНИХ ПІДХОДІВ В СИСТЕМУ ОХОРОНИ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ В УМОВАХ ВІЙНИ.....	64

Покутня Оксана THE UKRAINIANS' COLLECTIVE TRAUMA INFLICTED BY THE ECOCIDES	65
---	----

Соха Іванна, Коструба Наталія СОМАТИЗАЦІЯ ТА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ	68
--	----

КОГНІТИВНІ РЕСУРСИ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ СУЧАСНОГО СУСПІЛЬСТВА

Ананьєва Ольга, Дучимінська Тамара ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ОСОБЛИВОСТЕЙ АГРЕСИВНОЇ ПОВЕДІНКИ ПІДЛІТКІВ	72
--	----

Кихтюк Оксана АСЕРТИВНІСТЬ ЯК ПРЕДИКТОР РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ ПСИХОЛОГА	73
---	----

Кульчицька Анна МОТИВАЦІЯ ОСОБИСТОСТІ ЯК ЧИННИК ЕФЕКТИВНОСТІ КОУЧИНГУ	76
--	----

Мудрик Алла ДО ПИТАННЯ ТЮТЮНОВОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ ОСОБИСТОСТІ.....	78
--	----

Федотова Тетяна КОГНІТИВНА РЕГУЛЯЦІЯ ЕМОЦІЙ В УМОВАХ ПЕРЕЖИВАННЯ ТРИВАЛОГО ТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСУ	82
--	----

ОСОБИСТІСТЬ В МІЖКУЛЬТУРНОМУ ТА ОСВІТНЬОМУ ПРОСТОРІ

Берестюк Алла, Федотова Тетяна ДО ПИТАННЯ ПРИВ'ЯЗАНOSTІ В ПСИХОЛОГІЇ	86
--	----

Гладишевська Тетяна, Мудрик Алла ДО ПИТАННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ АСПЕКТІВ ПРОЯВУ СЕЛФІ-АДИКЦІЇ У СУЧАСНОЇ МОЛОДІ	88
--	----

Климчук Розаліна Благовіста УКРАЇНЦІ В НІМЕЧЧИНІ: МІФИ БІЖЕНЦІВ ЩОДО НІМЕЦЬКОГО СУСПІЛЬСТВА.....	90
---	----

Кордунова Наталія ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ВЗАЄМИН У СИТЕМІ «УЧИТЕЛЬ - УЧЕНЬ»....	92
---	----

Рудницький Олександр ЗМІСТОВО-ФУНКЦІОНАЛЬНЕ НАПОВНЕННЯ Я-КОНЦЕПЦІЇ ОСОБИСТОСТІ.....	93
--	----

Тарасюк Анастасія, Федотова Тетяна ПСИХОЛОГІЧНА АДАПТАЦІЯ ШКОЛЯРІВ ПРИ ПЕРЕХОДІ У СЕРЕДНЮ НАВЧАЛЬНУ ЛАНКУ ЗАГАЛЬНООСВІТНЬОЇ ШКОЛИ: ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ.....	96
Тихонова Тетяна, Шатирко Лариса ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ З ІНОЗЕМНОЇ МОВИ У СТУДЕНТІВ	98

ОСОБИСТІСТЬ У ВИМІРІ КЛІНІЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ

Вірна Жанна ПСИХОАНАЛІЗ ПРО ФЕНОМЕН ДИТИНСТВА	102
Кихтюк Оксана, Гаврилюк Олена ДО ПРОБЛЕМИ ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ТА СТРЕСОСТІЙКОСТІ У ПРАЦЮЮЧИХ ЖІНОК	104
Курдельчук Ольга, Крижановська Зореслава ПЕРЕЖИВАННЯ ДЕПРЕСІЇ В БЛИЗЬКИХ ВІДНОСИНАХ	106
Малімон Людмила ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ЕМПАТІЇ ТА ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ МЕДИЧНОГО ПЕРСОНАЛУ	108
Сахарчук Богдана ТОЛЕРАНТНІСТЬ ДО НЕВИЗНАЧЕНОСТІ ТА РЕЗИЛЬЄНТНІСТЬ ЯК ПОТЕНЦІЙНІ ФАКТОРИ ЗНИЖЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ ПІДЛІТКІВ ПІД ЧАС ВІЙНИ	110
Філатова Марія, Крижановська Зореслава СОЦІАЛЬНА ІЗОЛЯЦІЯ, ЯК ОЗНАКА ДЕПРЕСІЇ В СТУДЕНТСЬКОМУ ВІЦІ	112
Цюпка Наталія, Федотова Тетяна, Мудрик Алла ЗВ'ЯЗОК СІМЕЙНИХ ВІДНОСИН ТА САМОЕФЕКТИВНОСТІ ОСОБИСТОСТІ: ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ	114

**ОСОБИСТІСТЬ В УМОВАХ
ІНФОРМАЦІЙНОГО СУСПІЛЬСТВА**

Вініславська Наталія

Волинський національний університет імені Лесі Українки,
магістрантка кафедри загальної та клінічної психології
VinislavskaNataliia2023@vnu.edu.ua

Мудрик Алла

Волинський національний університет імені Лесі Українки,
кандидат психологічних наук, доцент
Mudruk.Alla@vnu.edu.ua

ДО ПИТАННЯ КОМПУЛЬСИВНОГО ПЕРЕЇДАННЯ ЯК БІОХІМІЧНОЇ АДИКЦІЇ ОСОБИСТОСТІ

Значимість теми компульсивного переїдання викликана тим, що кількість людей із зайвою вагою на нашій планеті постійно збільшується. Ця проблема є глобальною, тому що їжа надміру доступна для більшості людей у світі. Люди з булімією або анорексією звертаються за професійною допомогою набагато частіше, ніж ті люди які страждають від компульсивного переїдання. Згідно зі статистикою ВООЗ, приблизно 30% населення нашої планети в даний час страждає від надмірної ваги або ожиріння. Вчені прогнозують, що до 2025 року до 40% чоловіків і 50% жінок будуть страждати від ожиріння. Оскільки компульсивне переїдання часто призводить до збільшення ваги, цілком імовірно, що деякі з цих людей також страждають від цього розладу.

Розлад харчової поведінки є новим діагнозом у 5-му виданні Діагностичного та статистичного посібника з психічних розладів (DSM-5) та 11-му виданні Міжнародної класифікації хвороб (МКБ-11). Поширеність компульсивного переїдання набагато вища, ніж нервова анорексія, нервова булімія та інші розлади харчової поведінки. Компульсивне переїдання характеризується повторним переїданням без компенсаторної поведінки, як-от блювота або надмірні фізичні вправи для запобігання збільшенню ваги. Симптоми переїдання включають втрату контролю, тривогу, депресію або почуття провини. Переїдання супроводжується значними психологічними та емоційними розладами, які руйнують спроможність до саморегуляції. Кілька факторів можуть одночасно впливати на харчову поведінку і стимулювати споживання їжі, що перевищує необхідну кількість. Для багатьох людей споживання їжі є способом впоратися з негативними емоціями. Переїдання можна вважати неадаптивним способом боротьби з негативними емоціями.

Феномен компульсивного переїдання досліджувався як вітчизняними, так і зарубіжними дослідниками (Асанова А., Хаустова О., Чабан О. (2021), Escrivá- Martínez, T., Galiana, L., Rodríguez-Arias, M., & Baños, R. M. (2019), Kenny, T. E., Singleton, C., & Carter, J. C. (2019) та інші). Однак, феномен є недостатньо вивченим та потребує проведення додаткових досліджень.

Компульсивне переїдання – являється проявом адиктивної поведінки. Адиктивна поведінка — вид девіантної (що відхиляється) поведінки, при якій прагнення до відхилення від реальності супроводжується вживанням

різноманітних хімічних речовин або постійною фіксацією уваги на певних видах діяльності з метою досягнення певних емоцій, викликаних штучними змінами.

Харчова залежність виникає, коли їжа не використовується як засіб втамування голоду, починає домінувати елемент задоволення від прийому їжі, а сам процес прийому їжі стає способом відволіктися від чогось. Це, з одного боку, дозволяє уникнути неприємностей, а з іншого підкреслює приємний смак.

Аналіз цього явища підводить нас до іншого моменту. Якщо немає чим заповнити душевну порожнечу, щоб провести дозвілля або зняти внутрішній дискомфорт, швидко включається хімічний механізм голоду. Якщо ви не їсте, навіть якщо ви не голодні, ваш організм виробляє речовини, які стимулюють ваш апетит. У результаті кількість їжі, яку ви споживаєте, збільшується, частота прийомів їжі збільшується, і ви набираєте вагу. Це питання особливо актуальне в країнах з високим рівнем життя та високим рівнем стресу в суспільстві. Існують також, власне, ситуації харчового перенасичення, пов'язані з розвитком харчової залежності в професіях (бари, ресторани, їдальні).

Харчові залежності, викликані переїданням і голодуванням, займають проміжний стан між хімічними і нехімічними залежностями, оскільки в розвитку цих залежностей задіяні поведінкові та біохімічні механізми. Переїдання і голод відносяться до групи помірних залежностей. Харчова залежність виникає, коли їжа споживається у формі речовини, що викликає залежність, що змушує людину відриватися від реальності, яка її не влаштовує. У моменти роздратування, невдоволення, невдач або нудьги виникає бажання «з'їсти» щось приємне, і для цього використовується процес прийому їжі. А це часто можливо завдяки прихильності до приємних смаків під час їжі та підсвідомому витісненню причин психологічно неприємного значення. Такий відхід від реальності може виявитися дуже ефективним засобом контролю над настроєм і може призвести до швидкого розвитку залежності.

Компульсивне переїдання вказує на наявність певних проблем у житті.

Так, найчастіше це відбувається з наступних причин:

- Постійна депресія і страх самотності.
- Психологічний тиск з боку інших.
- Постійна критика поведінки молодих людей з боку батьків.
- Низька самооцінка.
- Невдоволення життям.
- Немоżliвість вирішити життєві проблеми.

У звіті багаторічного дослідницького проекту медсестер виявлено, що у жінок, які зазнали жорстокого поводження в дитинстві, вдвічі частіше розвиваються розлади харчової поведінки. У багатьох ситуаціях нав'язливе переїдання є наслідком звички сидіти перед комп'ютером з бургером або з'їдати ввечері кілька порцій морозива чи шоколадних цукерок. Однак найчастіше це все-таки наслідок серйозних емоційних проблем. Так, медичні дані показують, що комппульсивне переїдання найчастіше

починається з суворих дієтичних обмежень і є частиною циклу трьох «П» «поїсти, покаятися, повторити». Чим жорсткіша дієта, тим вищий ризик зривів від «заборонених» продуктів. І саме ці зриви вважаються епізодами компульсивного переїдання (коли на вечерю випиваєш склянку води, а опівночі з'їдаєш велитенський хот-дог або цілий торт). Цей ланцюжок трьох «П» дуже важко розірвати, тому що ми звикаємо до нього і приймаємо це.

Останнім часом дослідження розладів харчової поведінки стають все більш популярними. Це пояснюється тим, що кількість таких захворювань значно зросла (і продовжує збільшуватися). Вчені звертають особливу увагу на «продукти, що викликають звикання», які змушують нас купувати їх знову і знову. Іншими словами, було доведено, що споживання чогось смачненького виробляє дофамін у центрах задоволення мозку (що викликає таку ж наркотичну залежність, як алкоголь і сигарети). Дослідники сходяться на думці, що продукти з високим вмістом жиру, цукру та солі можна класифікувати як продукти, що викликають залежність.

Перспективи подальших досліджень вбачаємо у створенні комплексної діагностично-корекційної програми вивчення, профілактики та усунення компульсивного переїдання як залежності особистості.

Джерела та література:

1. Психологія залежної поведінки: навчальний посібник/ Алла Богданівна Мудрик.-Луцьк : ФОП Мажула Ю. М.,2022.- 236 с.
2. Психологія девіантної поведінки: навчально-методичний посібник/Кошонова І.В., Кресан О. Д.- Ніжин:Видавництво НДУ ім. М. Гоголя,2021.-226 с.
3. Психологія адиктивної поведінки: Методичні рекомендації до курсу «Психологія адиктивної поведінки»/ Пушкар В. А.-Чернігів:Чернігівський національний педагогічний університет імені Т.Г. Шевченка, 2010.-84 с.

Іванашко Оксана

Волинський національний університет імені Лесі Українки,
кандидат психологічних наук, доцент кафедри педагогічної та вікової психології
e-mail: Ivanashko.Oksana@vnu.edu.ua

ФОРМУВАННЯ ІНКЛЮЗИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ СТУДЕНТІВ В ІНФОРМАЦІЙНО-ОСВІТНЬОМУ СЕРЕДОВИЩІ ЗВО

Кардинальне реформування суспільства, що супроводжується радикальними змінами в усіх сферах життя, вимагає оновлення всіх соціальних інститутів і систем, зокрема й освіти. Пріоритетним напрямом у навчанні людей з особливими освітніми потребами (ООП) забезпечується шляхом впровадження інклюзії, яку визначають як частину загальної освіти, що вимагає врахування доступності та адаптації до потреб особи з ООП з врахуванням особливостей прояву захворювання. Інклюзивна освіта – це процес подальшого розвитку і розширення освітньої інтеграції.

Виходячи з цього, підготовка кваліфікованих кадрів для інклюзивної освіти є пріоритетним напрямом, а наявні теоретичні та практичні підходи в

контексті сучасних тенденцій полягають у запереченні сегрегації і включають механізм залучення осіб з ООП у соціальне життя та роблять більш актуальною необхідність розвитку інклюзивних компетентностей у фахівців.

Метою нашої статті є розгляд питання актуалізації з проблеми формування інклюзивної компетентності студентів ЗВО в інформаційно-освітньому середовищі вишу.

В останні роки інклюзивна освіта набула масового характеру, проте проблема навчання людей з обмеженими можливостями здоров'я залишається складною.

Основні положення інклюзивної освіти вимагають перегляду існуючої та побудову нової моделі стосунків в освіті. В документах Організації Об'єднаних Націй з питань освіти, науки й культури – ЮНЕСКО, інклюзивна освіта визначається не як ставлення до проблеми особливих потреб певної категорії суспільства, а як відкриття нових можливостей щодо якісного забезпечення процесу надання освітніх послуг.

Пріоритети, що зазначені ЮНІСЕФ повністю співвідносяться з пріоритетними напрямками роботи Міністерства освіти і науки України, що сприятиме успішній реалізації спільних планів (п. Сообрайан).

В процесі зустрічі членів МОН та ЮНІСЕФ вибудовані пріоритетні шляхи співпраці в освіті на 2022 -2027 роки, де розглядаються і проекти розвитку інклюзивного освітнього середовища, зокрема розробка та впровадження нової Національної стратегії забезпечення освіти осіб з ООП [2].

Нормативно-правові документи світового рівня регламентують інклюзивну освіту, де основоположним документом про права людини на міжнародному рівні є Загальна Декларація про Права людини. Декларація регламентує, що «Кожна людина повинна мати всі права і всі свободи, проголошені цією Декларацією, незалежно від раси, кольору шкіри, статі, мови, релігії, політичних або інших переконань, національного чи соціального походження, майнового, станового або іншого становища» [14, стаття 2]. Таким чином, проголошується рівність прав усіх без винятку громадян.

Слід зазначити, що важливим для розуміння природи інклюзивності є твердження ЮНЕСКО, що «інклюзивна освіта – це «процес, який динамічно розвивається». Отже, інклюзивна освіта – не процес, не явище, ні звітність, а є процесом розвитку суспільства, змін у освітньому, культурному, політичному, економічному просторі на основі принципів організації інклюзивного середовища, як процес позитивної інтеграції осіб з ООП в соціум, який є для них складним етапом соціалізації.

Очевидним є факт зміни не лише термінологічно, а й практично в освіті поняття «інтеграція», яке передбачає дії з об'єднання в одне середовище дітей відносно здорових та дітей з обмеженими можливостями здоров'я, замінює поняття «інклюзії», яке в реалізації передбачає активне включення дітей з ООП в середовище школи й соціуму загалом. Тобто, якщо інтеграція вимагає адаптації дитини з ООП до умов та вимог освітнього середовища,

то інклюзія знаходить у більш гуманній площині й передбачає зміну та адаптацію самої освітньої системи до потреб дитини, яка навчається на інклюзивній формі.

У процесі нашого дослідження ми визначили, що інклюзія передбачає єдину мету соціальної концепції, яка полягає в гуманізації суспільних відносин і однозначності прав осіб з ООП на якісну, спільну з іншими дітьми, освіту. Інклюзивна форма освіти є щаблем інклюзії в суспільстві, однією з найгуманніших ідей його розвитку. Створення умов для розгортання інклюзивної освіти не є процесом створення нової системи, а передбачає якісну трансформацію системи освіти з врахуванням особливостей надання освітніх послуг людям з ООП. Інклюзивна освіта, яка інтенсивно входить у практику сучасної освіти, ставить перед нею багато складних запитань і нових завдань. Організація інклюзивного простору, яке передбачає не лише навчання, а й виховання, є довгостроковою стратегією в контексті системного підходу до організації діяльності системи освіти у всіх її підсистемах та напрямках і загалом та виступає для вітчизняної системи освіти певною інновацією, а відтак потребує грамотного управління на всіх етапах її моделювання та впровадження [3].

Успішність інклюзії в освіті передбачає компетентність комплексного застосування психолого-педагогічного ресурсу, тобто цілісної педагогічної системи. До їх числа слід включати професійні компетенції педагогів, асистентів вчителів та психологів, які забезпечують інклюзивний супровід; реорганізацію змісту та системи підготовки педагогічних кадрів, що має включати окремі освітні компоненти та проходження виробничих практик з набуттям компетентностей у організації інклюзивного навчання; вибудову площини взаємодії дітей з нормативним розвитком з дітьми з ООП, як факту ставлення дітей, батьків та педагогів до осіб з інвалідністю та врахування особливостей впливу такої взаємодії на забезпечення якості освіти для всіх; зміни у структурі та змісті навчальних планів; врахування особливостей організації простору за умов наявності інклюзії.

Проблема професійної підготовки кадрів для інклюзивної освіти безпосередньо пов'язана з професійною компетентністю психологів і педагогів різних професійних кваліфікацій. Професійну компетентність необхідно розглядати в контексті компетентнісного підходу.

Компетентнісний підхід забезпечує поступовий перехід від традиційної освітньої парадигми, яка зосереджена переважно на передачі знань та формуванні навичок, до створення умов для формування комплексу компетентностей. Ці компетентності забезпечують здатність випускника адаптуватися та успішно діяти в складних умовах сучасного інформаційного та комунікаційного середовища, й загалом активно включитися до соціально-політичного, економічного простору. Незалежно від різноманітності підходів до тлумачення цієї концепції, дослідники вважають професійну компетентність педагогів системним явищем. Під цими поняттями розуміють складну інтегративну особистісну структуру, що забезпечує здатність ефективно займатися професійною діяльністю [1]. Компетентність у сфері інклюзивної освіти включає здатність та професійну

досконалість виконувати професійні функції з врахуванням відмінних потреб в учнівському середовищі, організовуючи освітній простір відповідно до потреб і можливостей розвитку та саморозвитку всіх.

Незважаючи на те, що формуванню професійної компетентності та ключових компетенцій фахівців у наукових дослідженнях приділяється багато уваги, вважаємо, що процес розвитку компетентності з забезпечення інклюзивної діяльності майбутніх працівників освіти потребує посиленої науково-дослідницької уваги, аби забезпеченням застосування принципу психотехнічності сприяти якнайкращому і швидкому впровадженню нових теоретичних й практичних надбань у практику якісного забезпечення функціонування інклюзивної освіти [4].

Оскільки проблема інклюзії концентрується не на спеціальній освіті, а на ефективності навчання всіх, неможливо розглядати процес формування інклюзивної компетентності без розгляду аспектів інформаційно-освітнього середовища ЗВО, оскільки процес формування інклюзивної компетентності студентів відбувається саме в інформаційно-освітньому середовищі ЗВО.

Інформаційно-освітнє середовище ЗВО визначається не лише як програмно-технічний комплекс, але й як психолого-педагогічна система. Таке середовище формується в результаті взаємодії суб'єкта освітнього процесу та безпечного освітнього простору і, по суті, повинно впливати на процес формування фахових компетентностей, до якого й належить інклюзивна компетентність [6].

Отже, неможливо проводити реформування системи освіти та впроваджувати в неї інклюзивну освіту без підготовки кваліфікованих кадрів. Необхідна цілеспрямована підготовка та перепідготовка педагогів (викладачів) з метою формування компетентностей забезпечення якісного забезпечення інклюзивної освіти, оскільки існуючий традиційний зміст не спрямований на формування інклюзивної компетентності. Водночас, у науковій літературі не висвітлено питання використання ресурсів інформаційно-освітнього середовища в процесі формування інклюзивної компетентності студентів в інформаційно-освітньому середовищі вишу [5].

Виходячи з вищесказаного, назріла необхідність більш детально розглянути процес формування інклюзивної компетентності студентів в інформаційно-освітньому середовищі ЗВО, структуру та компоненти інклюзивної компетентності, а також розробити модель формування інклюзивної компетентності студентів в інформаційно-освітньому середовищі ЗВО.

Джерела та література:

1. Бойчук Ю.Д. (2011) Компетентнісний підхід: [монографія]. Наукові підходи до наукових педагогічних досліджень / за заг. ред. докт. пед. наук, проф., чл.-кор. НАПН України В.І. Лозової. Харків: Апостроф. 188–216.
2. МОН та ЮНІСЕФ обговорили спільні плани на 2022-2027 роки. [Електронний ресурс]. URL: <https://mon.gov.ua/ua/news/mon-ta-yunisef-obgovorili-spilni-plani-na-2022-2027-roki>
3. Національна стратегія розвитку інклюзивного навчання на 2023-2030 роки. URL: <https://nus.org.ua/news/proyekt-natsionalnoyi-strategiyi-rozvytku-inklyuzyvnogo-navchannya-do-2030-roku-vzhe-projshov-obgovorennya-ta-pogodzhennya-oksen-lisovyy/>

4. Ничкало, Н. Г., Гуревич, Р. С., Кадемія, М. Ю., Кобися, А. П., Кобися, В. М., & Гордійчук, Г. Б. (2021). Формування фахової компетентності майбутніх педагогів професійного навчання в умовах дуальної освіти засобами комп'ютерно орієнтованих технологій. Інформаційні технології і засоби навчання, 85(5), 189-207. URL: <https://doi.org/10.33407/itlt.v85i5.4446>
5. Ostanina, N., & Kachalova, T. (2023). Формування професійної компетентності працівників позашкільної сфери в умовах вищої школи. Наукові записки. Серія "Психолого-педагогічні науки" (Ніжинський державний університет імені Миколи Гоголя), (2), 135-141. URL: <https://doi.org/10.31654/2663-4902-2023-PP-2-135-141>
6. Ivanashko, O., Kozak, A., Knysh, T., & Honchar, K. (2024). The Role of Artificial Intelligence in Shaping the Future of Education: Opportunities and Challenges. Futurity Education, 4(1), 126–146. URL: <https://doi.org/10.57125/FED.2024.03.25.08>

Марчук Ростислав

психолог, гештальт-терапевт
rostyslav.marchuk@ukr.net

ТРАНЗИТИВНІСТЬ СУСПІЛЬСТВА ТА ІНФОРМАЦІЙНА СОЦІАЛІЗАЦІЯ ЮНАЦТВА

Проблема транзитивності суспільства як його нестійкості, нерівномірності і непередбачуваності в плані розвитку соціальних зв'язків і відносин, є вкрай актуальною для сучасної психологічної науки. Однією з найважливіших характеристик транзитивного соціуму є криза ідентичності, що є визначальною ознакою соціального дозрівання молоді. Тому спробуємо окреслити базові проблемні питання у такій постановці питання.

Передусім, зазначимо, що сучасна цивілізація, напрацювавши велику кількість соціальних моделей, останнім часом переживає стан необхідності їх адекватної реконструкції. Передусім, ці потужні транзитивні змін впливають на психологію визначення траєкторії соціальних змін. Особливо це стосується так званої інформаційної транзитивності суспільства (невизначеність, плінність, багатозначність). В цьому плані говорять про так зване «кліпове мислення» сучасних користувачів інформаційних технологій, завдяки якому відбувається конструювання власної реальності. Конструювання реальності на основі багатоаспектної та неоднозначної інформації, є необхідною умовою вивчення образу світу та підвищення його конгруентності образу Я молодої людини. В результаті процесу конструювання реальності людина створює певний образ соціального простору, в якому важливим елементом є його соціальна ідентичність. Слід відмітити, що якщо в ситуації соціалізації і активного конструювання соціальної реальності людина переживає реальний дефіцит необхідної кількості зовнішніх орієнтирів, то їй необхідно звертатися до внутрішніх ресурсів та особистісних цінностей.

В цьому контексті варто згадати наукову позицію У. Бронфенбренера щодо обов'язкового врахування аналізу усіх можливих факторів середовища, які потенційно впливають на людину при вивченні процесу її соціалізації: *мікросистема*, що вміщує групи і інститути, з якими людина

перебуває в близьких відносинах; *мезосистема* характеризується взаємозв'язками між різними компонентами мікросистеми; *екзосистеми* – це великі соціальні інститути і елементи соціального середовища, які істотно впливають на людину, але вона не має з ними прямого стосунку; *макросистема* розкривається в сформованих соціокультурних нормах, установках, правилах тощо, а також вона містить різні системи цінностей і стандартів, а також впливає на освітні та виховні стандарти [1].

А вирішальна позиція взаємодії на цих рівнях соціальної системи належить інформаційному простору. Віртуальне середовище, де можна створювати власні реалії і себе, досліджуючи нові горизонти своїх безмежних перспектив, особливо актуальне і затребуване серед молодих людей саме з цієї причини. Соціалізація молоді в інформаційному просторі розглядається сьогодні як ключовий процес формування і перебудови ідентичності. В інформаційному середовищі юнаки легко знаходять групи і субкультури, які відповідають їх інтересам і пропонують повноцінну модель соціалізації з прийняттям соціальних ролей, пошуку себе і свого Я-образу. Зміст акаунтів юнаків на різних соціальних платформах відображає різноманіття можливостей віртуального простору для створення та просування свого віртуального «Я», або, якщо можна так сказати, для конструювання своєї віртуальної ідентичності.

Також інформаційний простір можна розглядати як компенсаторне поле щодо конструювання соціальної реальності. У зв'язку з тим, що можливості маніпулювання інформацією про себе в інтернеті практично необмежені, сучасна молодь може дозволити собі будь-яку форму самопрезентації і самореалізації в міжособистісному спілкуванні, яку вони забажають. Це дає змогу не тільки обрати найбільш оптимальний простір для конструювання власної ідентичності, але фактично повністю контролювати враження інших людей про себе.

Ще одним важливим аспектом нетворкінгу є почуття відносної психологічної безпеки, яке підкріплюється труднощами встановлення правдивості інформації про людину. Все це, незважаючи на можливі небезпеки і зловживання, створює достатні умови для конструювання власної реальності в мережевих процесах, а також для компенсації невдач, що виникають в ході реальної соціальної взаємодії. При цьому дуже важливо підкреслити, що сучасна молодь не відчуває істотних відмінностей між реальним і віртуальним простором. Їх ідентичність абсолютно органічно вписана в обидві реальності, завдяки чому соціалізація відбувається в двох неконфліктних (або, скоріше, взаємодоповнюючих) умовах.

Окремо варто підкреслити значення ціннісних орієнтацій в контексті процесу соціалізації. Зазвичай цінності є специфічним відображенням у свідомості людини загальноприйнятих життєвих орієнтирів. Від ціннісних переваг залежить ставлення до світу і його сприйняття. Вагомим аспектом успішності взаємодії з реальним соціальним простором є збіг цінностей та інтересів з територіальною ідентичністю сучасної молоді. Тобто в

залежності від місця проживання ступінь успішності соціалізації в мультикультурному просторі суттєво відрізняється.

Таким чином, соціалізація сучасної молоді в транзитивному світі вимагає перегляду не тільки підходу до розуміння самого процесу соціалізації, але і всіх пов'язаних з ним явищ. У цьому контексті важливо використовувати системний підхід до вивчення соціалізації та індивідуалізації представників сучасного молодого покоління, аналізуючи всі можливі варіанти особистісних змін та змін суб'єктності людини в різних умовах соціальної взаємодії. Такий системний аналіз набуває особливого значення в умовах воєнного стану, коли звичні механізми соціалізації вже не діють, а соціальний простір диктує необхідність вироблення підвищеної готовності до постійних змін і перебудови Я-концепції і системи цінностей.

Джерела та література:

1. Bronfenbrenner U. The ecology of human development: Experiments by nature and design. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1979. 349 p.

Мельниченко Анастасія

Інститут соціальної та політичної психології НАПН України,
аспірантка першого року навчання
n.melnychenko@gmail.com

**ШЛЯХИ ОТРИМАННЯ ТА РЕАКЦІЯ ПІДЛІТКІВ НА
ПОВІДОМЛЕННЯ РОЗБРАТУ, ПОШИРЮВАНІ РОСІЙСЬКОЮ
ПРОПАГАНДОЮ**

Російська федерація, будучи спадкоємицею СРСР, має багату традицію використання пропаганди задля досягнення вигідних їй цілей. З початком російського повномасштабного вторгнення, Україна потрапила під особливий приціл російської пропаганди [5; 7]. Якщо раніше вектор російської пропаганди був спрямований на насадження певної ідеї чи ідеології, то зараз все частіше — на поляризацію суспільства [6], аби послабити його здатність протистояти зовнішнім загрозам. І робить це росія, зокрема, через так звані повідомлення розбрату.

Повідомлення розбрату — це «тип комунікації, спрямований на створення розколу або розбрату серед групи людей. Ці повідомлення часто експлуатують існуючі розбіжності або конфлікти в групі. (...) Мета часто полягає в тому, щоб послабити єдність групи, зробити її сприйнятливішою до маніпуляцій або контролю» [2, с.26]. Ці повідомлення, розбивають суспільство на «ми» і «вони», формуючи упереджене ставлення однієї групи до іншої [4].

Основним середовищем, де поширюються повідомлення розбрату, є соціальні мережі [1]. У 2023 році 91% молоді віком 16-35 років дізнавалася новини через соціальні мережі [3]. Відповідно, підлітки теж піддаються впливу російської пропаганди розбрату.

Для свого дослідження ми вибрали поляризуючі повідомлення, які лежать за векторами: «місцевий — переселенець», «виїхав з території України під час війни — лишився», «російськомовний-україномовний», «схід України-захід України». Ці повідомлення отримали найбільші охоплення з моменту початку повномасштабного вторгнення, були емоційно зарядженими при обговоренні у соцмережах, а також є тематично зрозумілими дітям, згідно з дослідженням CAT-UA, виконаним на наше замовлення.

За даними репрезентативного дослідження «Булінг і толерантність після 24 лютого 2022 року», проведеного авторкою у листопаді 2023-грудні 2024 року (n= 5576, діти що навчаються в Україні), 62,1% підлітків 10-14 років стикалися бодай з одним з перелічених пропагандистських повідомлень розбрату. Найчастіше підлітки отримували ці повідомлення у соціальних мережах (TikTok, Інстаграм) – 39,0%, іноді – у месенджерах Телеграм, Viber, WhatsApp – 15,9%. 49,3% респондентів з повідомленнями розбрату зустрічаються в онлайн.

Респондентам було озвучено стереотипні твердження, які збігаються з пропагандистськими повідомленнями розбрату і стосуються негативних висловлювань про українців з різних регіонів, т.зв. біженців, носіїв різних мов.

За результатами, 18,9% учасників погодилися з твердженням, що «представники деяких регіонів України (наприклад, ті, хто живуть на заході або ті, хто приїхали зі сходу, півдня) поведуться неналежно», тоді як 48,2% учнів не підтримали це твердження (решта — вагалися з відповіддю). 21,3% респондентів погодилися з твердженням, що «носієм певної мови (наприклад, української чи російської) не місце в Україні» та 20,0% погодилися, що та «україномовні надто агресивно насаджують свою мову». 14,6% опитаних погодилися, що «справжній українець/-ка під час війни не виїхала б з України», 50,5% – не погодився. 18,7% обрали «погоджуюся», що «справжній українець/-ка під час війни не залишився б в Україні наражати сім'ю на небезпеку». Подібні повідомлення, отримані з зовнішнього джерела, зазвичай викликають досить сильну емоційну відповідь у підлітків. Так, наприклад, учасники фокус-групового дослідження (n = 50), що проводилось авторкою поміж дітьми 10-14 років, котрі навчаються в українських школах, в серпні-вересні 2023, показало, повідомлення розбрату чуло 34 з 50 учасників. Лише 2 з 50 учасників сприймали такі повідомлення нейтрально, натомість провідними емоціями інших були злість, ненависть чи обурення, відраза та осуд.

14 з 34 учасників фокус-групи сказали, що не пішли б обговорювати повідомлення розбрату, що їх сколихнули, з батьками. Натомість у загальнонаціональному дослідженні, у блоці питань про стереотипи та повідомлення розбрату, 50,2% учнів, коли чули щось онлайн, з чим внутрішньо не погоджувалися або потребували уточнення, зверталися за роз'ясненням до когось із батьків чи опікунів, 13,5% - до когось з родичів, 9,7% - до вчителів, 10,4% - до друзів. 16,6% респондентів зазначили, що вони самостійно шукають інформацію в інтернеті. 34,6% не звертається ні

до кого і не перевіряє інформацію. Сума відсотків є більша 100, адже респонденти могли обирати кілька варіантів відповіді. Прикметно, що фокус-групове дослідження фіксує в окремих випадках явище переходу упереджень у булінг або разові вияви агресії стосовно представників аут-групи. Загальнонаціональне дослідження фіксує явище, що діти стають свідками появи приводів для булінгу, що збігаються з повідомленнями розбрату. Так, 36,2% опитаних учнів зазначили, були свідками, коли російськомовність використовувалося як привід для булінгу, 34,1% – україномовність. 20,8% були свідками булінгу біженців, що повернулися та вихідців з певного регіону України (18,0%).

Таким чином, і фокус-групове дослідження, і загальнонаціональне опитування дітей 10-14 років, які навчаються в українських школах, фіксують експозицію дітей до повідомлень розбрату, поширюваних російською пропагандою. Ми також бачимо, що батьки можуть стати найпершою точкою втручання, аби запобігти формуванню упереджень на підставі інакшого досвіду війни. Адже саме до батьків за роз'ясненням найчастіше звертаються ті діти, які загалом до когось звертаються. Ми також фіксуємо появу приводів для булінгу, які збігаються з повідомленнями розбрату, поширюваних російською пропагандою.

Якою мірою впливає пропаганда на появу нових приводів для булінгу – питання для подальшого дослідження.

Джерела та література:

1. Захарченко, А. (2024). Стратегії російської пропаганди: як це у них працює. Українська правда. <https://www.pravda.com.ua/columns/2024/04/1/7449107/>
2. Мельниченко, А. (2024). Школа без цькування: для освітян. Подолання кібербулінга. Інформаційна гігієна. (вид. перше). Теза.
3. 2023 Unity Youth Survey. International Republican Institute. (2023, September 25). <https://www.iri.org/resources/2023-unity-youth-survey/>
4. Anastasio, P. A., Rose, K. C., & Chapman, J. G. (2005). The divisive coverage effect: How media may cleave differences of opinion between social groups. *Communication Research*, 32(2), 171-192. <https://doi.org/10.1177/0093650204273762>
5. Blank, S. (2022). Russia, China, and information war against Ukraine. *The Journal of East Asian Affairs*, 35(2), 39-72.
6. Komar, O. (2022). Soft power and propaganda in the russian-Ukrainian war: epistemological analysis. *Almanac of Ukrainian Studies*, 30, 82–88. <https://doi.org/10.17721/2520-2626/2022.30.11>
7. Olechowski, A. P., Wiśnicki, J., & Academy of International Relations and American Studies (Poland). (2023). Cognitive war in Ukraine. *Polish Political Science*, 52(2), 99-111 <https://doi.org/10.15804/ppsy202359>

ВИКОРИСТАННЯ ЗАСОБІВ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ У КОМП'ЮТЕРИЗАЦІЇ БІБЛІОТЕРАПІЇ

В епоху штучного інтелекту, де цифровізація проникає в усі сфери життя особистості, бібліотерапія залишається актуальною та важливою, поєднуючи традиційні методи психотерапії та новітні технології.

Вагомою особливістю бібліотерапії є вплив на побудову об'єктивної картини психофізіологічного стану особистості. Для ефективного використання даного методу необхідно застосовувати належні науково-дослідницькі методи та прийоми: синкретичний історичний аналіз – з метою визначення міждисциплінарних зв'язків та узагальнення апробованих терапевтичних можливостей бібліотерапії, а також перспективи їх розвитку та удосконалення; психологічний аналіз, який включає підбір спеціальної літератури, необхідної для корекції певного психологічного стану, художній аналіз тексту в синкретичній інтерпретації, психолінгвістичне тестування, художню персоніфікацію – ототожнення хворого з особистістю автора твору, або героя певного тексту.

Сучасні дослідження в галузі бібліотерапії відзначаються широким різноманіттям концептуальних підходів і тематичних ліній. Monroy-Fraustro D, Maldonado-Castellanos I, Aboites-Molina M, Rodríguez S, Sueiras P, Altamirano-Bustamante NF, de Hoyos-Bermea A, Altamirano-Bustamante MM. відзначають, що бібліотерапія традиційно трактується як нефармацевтичний метод лікування, тому пропонується насамперед як плідний і перевірений часом та досвідом застосування метод психологічної підтримки [1]. Завдяки бібліотерапії у досліджуваних активізувалися такі цінності, як автономія та справедливість, моральність і духовність та ціла низка інших просоціально позитивних рис.

Варто зауважити, що сьогодні розроблені різні схеми психогенних реакцій особистості відповідно до яких спеціалісти у галузі бібліотерапії складають каталоги літератури з урахуванням віку пацієнтів їх захворювань та інших проблем психічного здоров'я [4].

Бібліотерапія є психотерапевтичною методикою, яка здійснює позитивний вплив на особистість через читання, спеціально підібрані літературні твори, що допомагають нормалізації та оптимізації психіки. Бібліотерапія синкретично поєднує проблеми книговедіння, психології, психотерапії та психокорекції. В основі бібліопсихологічної теорії знаходиться особистісний аспект взаємовідношення автора, тексту та читача. Варто зазначити, що основні механізми бібліотерапевтичного впливу на читача полягають не лише із ототожненням себе з героєм літературних творів, а й зі співпереживанням, емоційною розрядкою, нормалізацією самооцінки, зміною відношення до себе та оточуючих.

Ефективність такої методики пояснюється тим, що її поетапне застосування майже повністю змінює первинну діагностику психологічного стану [3].

Варто зазначити, що бібліотерапія як психотерапевтичний метод містить ряд переваг: різноманіття засобів художнього впливу, довготривалість та силу враження, можливість неодноразового повторення курсу, відчуття спокою, впевненості у собі, віру у власні можливості і найважливіше – постійний розвиток особистості, відкриття нових можливостей для духовного росту, розвиток сили волі [2]. Необхідно враховувати, що якість бібліотерапевтичного лікування і діагностики залежить від ретельного підбору літератури для читання та психогенних реакцій особистості, які відбуваються під їх впливом у нервовій системі. Потрібно уникати книг і сюжетів, у яких успіх до героя приходить випадково, а також текстів з надмірно насиченою термінологією і важкою для сприйняття літературою з філософії. [6]. Варто зауважити, що бібліотерапія здійснює емоціогенний вплив на особистість з комплексною взаємодією аутогенного тренування, аромотерапії, музикотерапії, кінотерапії та інших методів регуляції та саморегуляції [4].

У час інтенсивної цифровізації усіх сфер життя особистості вище описанні особливості застосування бібліотерапії необхідно поєднувати з алгоритмами штучного інтелекту, де при розробці програмних засобів комп'ютеризації використовують тестування та обробку отриманої інформації, що закладена в кожній конкретній методиці вивчення. Такий підхід використовують у комп'ютеризації бібліотерапевтичних процесів, де представлена максимальна альтернатива у виборі одних або інших книг для читання в рамках терапії. Даний метод буде забезпечувати вибір для пацієнта з запропонованого йому комп'ютерного комплексу велику кількість текстів і можливість отримувати їх автоматизовано у вигляді комп'ютерних форм, або роздрукованих книг замовленого формату з бажаним шрифтом, а також спеціальних книг для читання в лікувальних цілях. Такий процес участі пацієнта у виборі текстів для читання буде здійснювати позитивний вплив на його психіку та здійснювати корекцію у функціонуванні мозкових структур [7].

Використання комп'ютерних форм бібліотерапії дає можливість для пацієнта отримавши цифрові або паперові копії, використовувати як завгодно: виправляти, підкреслювати та ін. Водночас варто зазначити, що автоматизація здійснення діагностичних та бібліотерапевтичних процесів на базі використання комп'ютерних технологій в алгоритмах штучного інтелекту містить ряд проблем, як методологічних, так і системного характеру. Сьогодні розроблена система алгоритмів штучного інтелекту дозволяє пацієнту проводити самодіагностику стану своїх психотерапевтичних процесів лише на рівні валеологічного здоров'я та застосовувати базову бібліотерапію під його особистим контролем без присутності лікаря, але не охоплює бібліотерапію при конкретних нозологічних одиницях, синдромах та станах таких як неврастенія, психосоматичні порушення, психози та ін.

На нашу думку, комп'ютерна бібліотерапія у реаліях сьогодення є однією з яскравих інноваційних методів сучасної психотерапії, яку потрібно ще розвивати та досліджувати. Подальший розвиток бібліотерапії знаходиться в активному та широкому її використанні в процесах сучасних комп'ютерних технологій та засобів, а також у розробці експериментальних комплексних комп'ютерних систем психофізіологічного діагностування.

Джерела та література:

1. Петрик О. Бібліотерапія в контексті надання психологічної допомоги особистості (2024). *Психогенеза особистості: норма і девіація : збірник наукових статей і тез / за заг. ред. Я. О. Гошовського, Д. Т. Гошовської, О. Є. Іванашко / Луцьк : ФОП Мажула Ю. М., 210–212.*
2. Bilich LL, Deane FP, Phipps AB, Barisic M, Gould G. (2008). Effectiveness of bibliotherapy self-help for depression with varying levels of telephone helpline support. *Clin Psychol Psychother.* 15:61–74. 10.1002/cpp.562
3. Cohen LJ. (1992). Bibliotherapy. The therapeutic use of books for women. *J Nurs Midwifery.* 37:91–5. 10.1016/0091-2182(92)90143-Q
4. ShoshaniHelvitz I. Bibliotherapy as a clinical tool and its applications in diagnosis, treatment and teaching medicine. *Harefuah.* 2016,155(12):770–773. Hebrew.
5. Yeater EA, Naugle AE, O'Donohue W, Bradley AR. (2004). Sexual assault prevention with college-aged women: a bibliotherapy approach. *Violence Vict.* Oct;19(5):593-612. doi: 10.1891/vivi.19.5.593.63685. PMID: 15844727.
6. Yuan S., Zhou X., Zhang Y., Zhang H., Pu J., Yang L., Liu L., JiangX. &Xie P. Comparative efficacy and acceptability of bibliotherapy for depression and anxiety disorders in children and adolescents: a meta-analysis of randomized clinical trials // *Neuropsychiatr Dis. Treat*, 2018, 14: 353–365.
7. Zhou X., Hetrick S.E., Cuijpers P., et al. Comparative efficacy and acceptability of psychotherapies for depression in children and adolescents: a systematic review and network meta-analysis. *World Psychiatry.* 2015,14(2):207–222.

Пришляк Світлана

Волинський національний університет імені Лесі Українки,
магістрантка I курсу факультету психології
Pryshliak.Svitlana2023@vnu.edu.ua

Федотова Тетяна

Волинський національний університет імені Лесі Українки,
кандидат психологічних наук, доцент
Fedotova.Tetiana@vnu.edu.ua

Кихтюк Оксана

Волинський національний університет імені Лесі Українки,
кандидат психологічних наук, доцент
Kuhtuik.Oksana@vnu.edu.ua

РЕЗИЛЬЄНТНІСТЬ ЯК СКЛАДОВА РЕСУРСНОСТІ ОСОБИСТОСТІ: ТЕОРЕТИЧНИЙ ОГЛЯД ПРОБЛЕМИ

Постановка проблеми. Сучасний швидкий, крихкий та мінливий світ вимагає від особистості не просто миттєвого реагування на щоденні виклики та адаптацію до складних умов сьогодення, а й здатність рухатися

до поставленої мети, прагнення до самореалізації та самоактуалізації, схильність протистояти перешкодам та бути резильєнтною. Саме резильєнтність виступає тим ресурсним потенціалом, який дозволяє особистості протистояти стресовим впливам та бути ефективною в реалізації власної стратегії життя.

Мета дослідження полягає у теоретичному вивченні резильєнтності як складової ресурсного потенціалу особистості.

Виклад основного матеріалу. На думку Т. Клібайс та колег, ресурсний потенціал особистості визначається як сукупність якостей чи особлива інтегральна якість суб'єкта, яка дозволяє йому ефективно реалізуватися у всіх сферах життєдіяльності. Дослідниці виокремлюють складові ресурсного потенціалу особистості: когнітивну, поведінкову та ціннісно-афективну [3].

С.Хобфолл наголошує, що втрата ресурсів виступає тим первинним чинником, що запускає стресові реакції. Проте їх збереження та здатність до перерозподілу, навпаки, дає змогу амортизувати негативний вплив стрес-факторів. Ресурси є тим значимим фактором, що сприяють особистості успішно адаптуватися до критичних чи складних життєвих обставин та труднощів, а одним із найважливіших з-поміж них є саме резильєнтність [2].

Якщо на початку вивчення проблеми резильєнтності фокус уваги дослідників було спрямовано на з'ясування психологічних характеристик життєстійких осіб, то у подальшому акцент змістився на розуміння процесу, що сприяє формуванню здатності особистості ефективно адаптуватися до стресу чи травми. Цікаво, що резильєнтність є доволі поширеним явищем та притаманна широкому колу осіб, які зазнали негараздів, досвіду життя в несприятливих умовах та пережили травму [5].

В психологічній літературі в якості синоніму резильєнтності вживають поняття життєстійкості. Проте більшість науковців наголошують на принциповій відмінності відповідних дефініцій. Так, якщо життєстійкість розглядається як особистісна риса, то резильєнтність є швидше станом, що характеризується здатністю ефективно розподіляти та застосовувати ресурси в складних ситуаціях, забезпечуючи підтримку психологічного благополуччя особистості [4, 6, 7].

З.Кіреєва та О.Односталко вважають, що саме резильєнтність відповідає та відображає психічний стан, і є відображенням особистістю ситуації у вигляді поєднанні (сукупності) різних її характеристик, що виникають в динаміці психічної діяльності та виражають єдність поведінки та переживання. Резильєнтність вони відносять до групи вольових психічних станів мотиваційної підгрупи (за класифікацією В.Ганзена та В.Юрченко), яка в повній мірі виявляється в ситуації переживання людиною крах-етапу та актуалізується тоді, коли особистість втрачає відносну стійкість, усвідомлює руйнацію життя в сьогоденні, незворотність минулого та невизначеність майбутнього. Тобто при переживанні крах-етапу саме резильєнтність є тим ресурсом людини, що дозволяє їй подолати відповідні труднощі, опанувати себе та знайти в собі сили жити й рухатися далі [1].

Висновки. Отже, не зважаючи на численні дослідження проблеми психологічних ресурсів та резильєнтності особистості, досі є розбіжності стосовно виокремлення набору якостей ресурсного потенціалу та специфіки вияву резильєнтності різних категорій людей. Перспективу подальшого наукового пошуку вбачаємо в емпіричному з'ясуванні психологічних аспектів ресурсності батьків дітей з обмеженими можливостями.

Джерела та література:

8. Кіреєва З.О. Предиктори резильєнтності та оптимізму у осіб різного віку під час проживання пандемії sars-cov-2. *Вісник ХДУ Серія Психологічні науки*. №1, Т.1. 2022.С.5-11
9. Клібайс Т.В. Специфіка становлення атрибутивного стилю дорослих. *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки*. 2021. Випуск 10. С. 91-96
10. Клібайс Т., Старинська Н., Краєва О. До проблеми життєстійкості та самоактуалізації як складових ресурсного потенціалу особистості. *Перспективи та інновації науки*. 2021. № 5 (5). С. 772-779.
11. Hobfoll S.E., Hobfoll S. E Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress // *American Psychologist*. 1989. Vol. 44. P.513-524.
12. Masten A. S. Resilience in developing systems: Progress and promise as the fourth wave rises. *Development and Psychopathology*, 2007, 19 (3), 921-930. doi:10.1017/S0954579407000442
13. North CS, Abbacchi A, Cloninger CR. Personality and posttraumatic stress disorder among directly exposed survivors of the Oklahoma City bombing. *Compr Psychiatry*. 2012 Jan;53(1):1-8. doi: 10.1016/j.comppsy.2011.02.005. Epub 2011 Apr 12. PMID: 21489423.
14. Richardson G., The metatheory of resilience and resiliency. *Journal of Clinical Psychology*, 58 (2002), 307-321.

Шаварин Ілона

Волинський національний університет імені Лесі Українки,
магістрант факультету психології

Мельник Антоній

Волинський національний університет імені Лесі Українки,
кандидат психологічних наук, доцент

**ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СТАВЛЕННЯ СУЧАСНОЇ
МОЛОДІ ДО СОЦІАЛЬНИХ МЕРЕЖ**

Сучасна епоха є періодом високих технологій, що принесли суспільству абсолютно новий етап розвитку. Інформаційний обмін, спілкування між людьми, встановлення стосунків, пошук роботи та навіть сама робота перейшли з реального світу до віртуального простору. На сьогодні інтернет є практично в кожній родині і пропонує безліч можливостей, особливо це стосується соціальних мереж, які в останні роки набули надзвичайної популярності. Соціальні мережі стали невід'ємною частиною життя багатьох людей, особливо молоді. З однієї сторони, молоді люди використовують соціальні мережі для знайомств та підтримки стосунків, обміну ідеями та думками, пошуку новин і інформації, реклами

своїх талантів і досягнень, а з іншої, – для активностей, пов’язаних з їхніми професійними цілями.

Соціальні мережі надають молодим людям можливість самовиражатися, знаходити спільну мову з однолітками, досліджувати свої інтереси та хобі. З іншого боку, постійне перебування в соціальних мережах стає причиною проблем з психологічним самопочуттям та самооцінкою. Порівняння себе з іншими, страх пропустити важливі речі, стрес, викликаний поширенням та коментуванням – все це негативно впливає на самопочуття молодих людей. Багато хто відчуває потребу бути постійно підключеним до інтернету та оціненим іншими, що спричиняє залежність від соціальних мереж. Саме тому актуальною сучасною проблемою є проведення дослідження питань впливу соціальних мереж на психологічний стан та самооцінку молоді. Дані наукові здобутки мають допомогти розробити ефективні підходи до збереження психічного здоров’я та підвищення самооцінки української молоді в контексті використання соціальних мереж.

Сучасні соціальні мережі є надзвичайно популярними у всьому світі, зокрема інтернет-платформи, які дають змогу людям, що мають схожі інтереси, збиратися, обмінюватися інформацією, світлинами, відео. Термін «соціальна мережа» був запропонований англійським соціологом Барнсом у 1954 році, коли він використав його для опису спільноти людей, які об’єднані спільними інтересами, уподобаннями або іншими причинами для взаємодії. Перша соціальна мережа – Classmates.com – в сучасному розумінні була створена Ренді Конрадом у 1995 році [3].

Наразі Facebook є однією з найпопулярніших соціальних мереж в Україні та найбільшою соціальною мережею в Європі. Facebook дає можливість користувачам створювати особисті профілі, що містять різноманітну інформацію, таку як фотографії, списки інтересів та контактні дані. Вони також можуть спілкуватися з друзями та іншими користувачами через приватні повідомлення, публічні повідомлення та чати, а також створювати групи та сторінки за інтересами. Ще однією популярною соціальною мережею є Twitter, який пропонує користувачам публікувати короткі текстові повідомлення обмеженої довжини – «твіти». Instagram – популярна соціальна мережа для обміну фотографіями. Користувачі можуть створювати облікові записи, розміщувати фотографії і відео, застосовувати фільтри та ефекти до зображень та ділитися ними зі своїми підписниками. Instagram також надає можливість взаємодіяти з іншими користувачами за допомогою коментарів та приватних повідомлень. Стрімко набирає популярності й мережа Tik-Tok, що призначена для поширення відеоконтенту та онлайн-трансляцій. MySpace також був популярним веб-сайтом, який пропонував мережу друзів, особисті профілі, блоги, групи, фотографії, музику та відео. Ця соціальна мережа стала впливовою частиною сучасної масової культури, особливо в англomовному світі.

Віртуальний світ соціальних мереж дає молодим людям свободу вираження своїх емоцій, почуттів, думок і поглядів та допомагає їм долати конфлікти, які виникають у реальному житті, сімейних стосунках і

спілкуванні з однолітками. Соціальні мережі замінюють класичні інститути соціалізації, такі як сім'я, школа та друзі, і стають провідною силою в соціалізації молодих людей, безпосередньо впливаючи на їхні ціннісні орієнтації. У віртуальному світі спілкування створює особливий простір, віртуальну реальність зі своїми власними правилами та законами. Тут задовольняються основні потреби молоді у спілкуванні та моральній підтримці. Соціальні мережі представляють різні соціальні шари та вікові групи і є платформами для різних видів соціальної активності, включно з політичною, фінансовою, економічною, комерційною, освітньою та культурною. Соціальні мережі сприяють формуванню «віртуальних» груп, які об'єднують людей, що займають різні позиції в суспільстві, включно з ієрархіями та лідерами. У соціальних мережах розвиваються нові форми спілкування та взаємодії між людьми, формується особлива субкультура. Використання Інтернет-технологій розширює доступ до корисної інформації та комунікаційних можливостей, впливає на формування нових форм роботи і дозвілля, сприяє набуттю нових знань та навичок, а також надає можливість для дистанційної освіти. Як засвідчує ряд авторів, віртуальний простір комунікації відтворює та розширює соціальну реальність, що дає можливість реалізуватися, діяти, творити та відпочивати. Це свідчить про те, що комунікативна діяльність підлітків та молоді сьогодні змінюється паралельно з активним розвитком соціальних мереж. Розширюється спектр технологій та додатків взаємодії у віртуальному просторі. Останнім часом сфера спілкування в інформаційному просторі Інтернету зросла, включивши в себе соціальні мережі, соціальні онлайн-ігри, блоги, форуми і чати. У той же час соціальні мережі мають значний вплив на психологічний стан та самооцінку молоді. На думку багатьох авторів, хоча нові технології відкривають можливості для покращення когнітивного та інтелектуального розвитку молодих людей, вони також несуть ризики і можуть погіршити їхній психосоціальний стан. Вони створюють умови для формування інтернетзалежності та інших проблем [1].

Постійне використання соціальних мереж також викликає формування залежності. Постійне перевіряння нових повідомлень, отримання лайків і коментарів стає пріоритетом для багатьох молодих людей, що негативно впливає на їхнє психологічне самопочуття і здоров'я. Як слушно зазначає Ю. Асєєва, Інтернет-залежність є нав'язливою потребою особи у використанні Інтернету, яка супроводжується соціальною дезадаптацією та вираженими психологічними симптомами [4]. Основними причинами інтернет-залежності є нездатність встановлювати і підтримувати здорові соціальні та психологічні стосунки в реальному житті, а також нездатність відрізняти нормальну поведінку від ненормальної. Основними критеріями інтернет-залежності є: – складність контролю часу, витраченого в Інтернеті. Людина має проблеми з обмеженням часу, проведеного в Інтернеті, і не може контролювати його; – лабільність настрою під час використання. Використання Інтернету може викликати значні коливання настрою залежно від того, яка діяльність відбувається в мережі. Люди відчувають ейфорію або погіршення самопочуття під час користування Інтернетом; –

занурення в різні види діяльності в Інтернеті та втрата інтересу до діяльності поза ним: Інтернет-залежні особи витрачають багато часу на різні види діяльності в Інтернеті, такі як соціальні мережі, відеоігри, онлайн-шопінг, занурюючись у віртуальний світ. Водночас вони втрачають інтерес до діяльності в реальному світі [2]. На нашу думку, інтернет-залежність є багатогранним явищем, і її причини можуть бути більш різноманітними для різних осіб. Не існує однієї універсальної причини для всіх людей, і у кожного індивіда можуть виявлятися унікальні фактори, що приводить до інтернет-залежності. Також варто відзначити, що Інтернет пропонує безліч корисних і позитивних можливостей, таких як освіта, спілкування, доступ до інформації, творчість тощо. Проблема залежності виникає тоді, коли використання Інтернету стає неконтрольованим і має негативний вплив на інші аспекти життя людини. Щоб попередити або подолати інтернет-залежність, важливо визначити баланс у використанні Інтернету, установити межі, розвивати здорові соціальні та психологічні стосунки в реальному житті, займатися фізичною активністю та іншими позитивними заняттями.

Якщо проблема інтернет-залежності вже виникла, звернення до професійного психологічного консультанта може бути корисним для збалансованого підходу до розв'язання цього питання.

Джерела та література:

1. Андрієнко А. О. Інтернет-адикція як форма залежної поведінки / А.О.Андрієнко // Збірник матеріалів Всеукраїнської науково-практичної конференції / [за ред. Кривоконь Н. І. та Сили Т. І.]. – Чернігів : ЧДПСТП, 2008. – С.288-292.
2. Богдан М.С. Психологічні особливості спілкування залежних від соціальних мереж /М.С. Богдан, О.В. Горецька //Психологія і соціологія: проблеми практичного застосування – 2014, С25-29.
3. Данько Ю. А. Соціальні мережі як форма сучасної комунікації: плюси і мінуси / Ю. А. Данько // Сучасне суспільство: політичні науки, соціологічні науки, культурологічні науки. – 2012. – С. 179-184
4. Церковний А. Аспекти формування Інтернет-залежності / А. Церковний [Електронний ресурс] // Церковний А. Аспекти формування Інтернет-залежності. – Режим доступу: www.politik.org.ua/vid/magcontent.php.

Шум Анна

Волинський національний університет імені Лесі Українки,
студентка факультету психології
Shumann105@gmail.com

Коструба Наталія

Волинський національний університет імені Лесі Українки,
доктор психологічних наук, доцент
nataliia.kostruba@vnu.edu.ua

МЕДІАРЕЛІГІЙНІСТЬ ТА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я

У сучасному світі роль медіа та релігії постійно зростає, впливаючи на різні аспекти суспільства, включаючи психічне здоров'я і благополуччя людей. Швидкі технологічні зміни і соціокультурні трансформації відображаються на сприйнятті релігійних текстів та практик через медіа. Поєднання медіа та релігії створює нову сферу взаємодії, яка може мати як позитивний, так і негативний вплив на психічне здоров'я.

З одного боку, медіа можуть виконувати роль платформи для поширення релігійних ідей, сприяти духовному зростанню, допомагати спільноті та підтримувати психічне здоров'я через релігійні практики та віру. З іншого боку, надмірне використання медіа та неправильно підібраний контент можуть викликати стрес, депресію та інші розлади та психічні проблеми. Наразі існує обмежена кількість досліджень, присвячених вивченню взаємозв'язку між медіарелігійністю та психічним здоров'ям. Це створює потребу в подальшому дослідженні, яке дозволить краще зрозуміти, як взаємодія між медіа та релігією впливає на психічне здоров'я і які можливі шляхи впливу медіа можуть бути найбільш корисними або шкідливими для людського благополуччя. Таким чином, розуміння взаємозв'язку між медіарелігійністю та психічним здоров'ям є важливим для розробки ефективних стратегій підтримки психічного благополуччя у сучасному суспільстві. Аналіз цього впливу може сприяти виявленню факторів ризику та розробці інтервенційних програм [1].

Взаємодія медіа та релігії має різний вплив на людей. Безпечна комунікація із вірянами у віртуальному просторі сприяє полегшенню поширення релігійних ідеологій, що сприяє духовному зростанню. Медіа слугують потужною платформою для поширення релігійних ідей, навчань та практик до широкої аудиторії. Це сприяє духовному зростанню людей, надаючи їм доступ до знань та ресурсів, які можуть допомогти їм у пошуку сенсу та мети життя. Типи медіа, такі як онлайн-форуми, соціальні мережі та віртуальні спільноти можуть допомогти людям, які поділяють спільні релігійні переконання, зв'язатися один з одним та відчувати єднання. Це може бути особливо корисно для людей, які живуть у віддалених місцях або мають обмежені можливості для участі в офлайн-спільнотах. Постійний зв'язок із однодумцями, в свою чергу, дає позитивний вплив на психічне здоров'я. Комунікація та релігійні практики, згідно із дослідженнями, в цілому мають позитивний вплив на психічне здоров'я людей, зменшуючи

рівень тривоги та депресії, покращуючи самооцінку та загальне благополуччя[2].

Проте є і негативні наслідки втручання медіапростору у релігію. Через брак сортування інформації, мережа Інтернет та інші релігійні ресурси, можуть стати причиною інформаційного перевантаження, стресу та тривоги. Поширення дезінформації та фейкових новин є дуже розповсюджена та нагальна проблема про яку слід пам'ятати, так як це може призвести до розповсюдження хибної інформації, в тому числі, і про релігію. В свою чергу це може негативно вплинути на їхню віру та практику[3].

Взаємодія медіа та релігії є складною та багатогранною темою, яка має як позитивні, так і негативні наслідки для психічного здоров'я людей. З одного боку, медіа можуть слугувати потужною платформою для поширення релігійних ідей, сприяння духовному зростанню, підтримки зв'язків у межах спільноти та доступу до релігійних ресурсів. З іншого боку, надмірне використання медіа, поширення дезінформації, вплив шкідливого контенту та інформаційне перевантаження можуть негативно впливати на психічне благополуччя. Важливо усвідомлювати як позитивні, так і негативні наслідки взаємодії медіа та релігії. Це допоможе людям використовувати медіа відповідально та безпечно для підтримки свого психічного здоров'я[4]. Необхідні далі дослідження для кращого розуміння взаємозв'язку між медіарелігійністю та психічним здоров'ям. Це допоможе розробити ефективні стратегії підтримки психічного благополуччя людей в сучасному інформаційному просторі. Співпраця медіакомпаній, релігійних лідерів та фахівців з психічного здоров'я є ключовою для створення більш сприятливого середовища для психічного здоров'я людей. Це може включати розробку програм просвіти та медіаграмотності, поширення якісної та етичної інформації, а також створення ресурсів для підтримки людей, які борються з негативним впливом медіарелігійності. Зрештою, відповідальність за психічне здоров'я лежить на кожній людині. Важливо використовувати медіа усвідомлено, критично оцінювати інформацію, яку ми отримуємо, та обирати ресурси, які сприяють нашому духовному та емоційному благополуччю.

Джерела та література:

1. Дрей, К. В. (2013). Трансформація релігійної свідомості у сучасному інформаційному суспільстві. *Наука. Релігія. Суспільство*, (3), 64-69. Донецьк.
2. Коструба, Н. (2021). Медіа-релігійність як нова форма прояву релігійної свідомості: психологічний аналіз феномену. *Psychological Prospects Journal*, (37), 83-95. <https://doi.org/10.29038/2227-1376-2021-37-83-95>.
3. Kostuba, N. (2021). Медіарелігійна активність як чинник психологічного благополуччя особистості. *Psychological Prospects Journal*, (38), 110-123. <https://doi.org/10.29038/2227-1376-2021-38-110-123>.
4. Петрушкевич, М. (2016). Релігійне телебачення та феномен медіа-релігійності (Religious television and phenomenon of media-religion). *Людина віртуальна: нові горизонти: збірник наукових праць*, 46-48.

**ПСИХОГЕНЕЗА ОСОБИСТОСТІ У
ВІКОВОМУ ТА ПЕДАГОГІЧНОМУ ВИМІРІ**

Боротюк Марія

Волинський національний університет імені Лесі Українки,
здобувач магістратури факультету психології
mariaborotiuk1409@gmail.com

Кульчицька Анна

Волинський національний університет імені Лесі Українки,
кандидат психологічних наук, доцент
anna379@ukr.net

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ СУЧАСНОГО ПІДЛІТКА

В сучасному світі вивчення психологічних аспектів розвитку підлітків стає все більш актуальним і важливим завданням. Підлітковий період характеризується значними змінами в розвитку особистості, які впливають на всі аспекти їхнього життя - від соціальних взаємодій до формування власної ідентичності. Розуміння психологічних особливостей цього періоду є ключем до успішної взаємодії з підлітками та до сприяння їхньому здоровому і гармонійному розвитку. У даному контексті важливо розглядати не лише внутрішні психологічні процеси, а й їх взаємозв'язок зі змінами в соціальному та культурному середовищі.

В. Штерн говорив: «Перехідний вік характеризується не лише особливою спрямованістю думок і відчуттів, прагнень і ідеалів, але і особливим образом дій». В. Штерн описує його як проміжний між дитячою грою і серйозною відповідальною діяльністю дорослого і підбирає для нього нове поняття: «серйозна гра». Серйозна гра особливо важлива для розвитку підлітка, оскільки в ній підліток вчиться стримувати свої цілі, загартувати свої сили [4].

Курт Левін описував особливу маргінальність підлітка, що проявляється у його позиції між дитячим світом і світом дорослих. На цьому етапі життя підліток вже не ідентифікується з дитячою культурою, але ще не може повністю впровадитися у дорослий світ, зазнаючи опір реальності. Це становить причину когнітивного дисбалансу, невизначеності у визначенні мети та планів в перехідному періоді.

Розвиток особистості підлітка досліджувався у психоаналітичному контексті, зокрема за теоріями З. Фрейда і А. Фрейда. У період підліткового віку статеве дозрівання та активізація сексуальної енергії порушують раніше сформовану рівновагу в структурах особистості, що призводить до нових проявів дитячих конфліктів з підвищеною інтенсивністю [3].

У період підліткового віку спостерігається еволюція рефлексивного потенціалу, що не лише трансформує внутрішні аспекти особистості, а й сприяє народженню нових аспектів, зокрема, самосвідомості. Цей процес надає можливість підліткам глибше та повніше розуміти світ навколо. Вершиною цього розвитку є концепція "Я", яка представляє собою комплексне уявлення про себе, охоплюючи фізичні, інтелектуальні, характерні, соціальні та інші аспекти, а також включаючи самооцінку та індивідуальне сприйняття впливу зовнішніх чинників на особистість.

Процес розвитку самосвідомості та формування самооцінки є визначальним фактором у формуванні ідентичності особистості [3].

Протягом підліткового віку змінюються мотиви взаємодії з однолітками: у віці 10-11 років домінує бажання проводити час разом з однолітками та спільно щось робити; у віці 12-13 років актуальною стає потреба знайти своє місце у колективі однолітків; у віці 14-15 років наголошується прагнення до автономії та бажання отримати визнання власної індивідуальності [1].

Науковці вказують, що підлітки у цьому віці починають відчувати відчуження від дорослих та намагаються створити певну відстань від них. Водночас їх ставлення до дорослих є двозначним: з одного боку, підлітки наголошують на рівності прав з дорослими, з іншого - вони все ще потребують підтримки, захисту та порад. [2].

Конфлікти та труднощі у взаємодії з дорослими виникають через розбіжності у їх уявленнях про ступінь самостійності підлітка. Ці конфлікти виникають внаслідок невміння або небажання дорослих враховувати особливості розвитку особистості у цей період та надати підліткові можливість зайняти нове місце поряд з ними.

Типовими характеристиками цього періоду є чутливість, коливання настрою, страх перед насмішками та зниження самооцінки. В цей час підліток виявляє підвищену збудливість і імпульсивність. Однією з основних активностей підлітка є інтимне та особистісне спілкування з однолітками.

Основні психологічні потреби цього віку включають бажання належати до колективу, пошук самостійності та незалежності від дорослих, а також прагнення отримати визнання своїх прав від інших. Розвиток самосвідомості та формування самооцінки визначають формування особистості [4].

Для підлітка надзвичайно важливо розуміти наслідки своїх дій, аналізувати свої помилки та досягнення, оскільки це впливає на його стосунки з оточуючими і власне ставлення до себе. Рівень самооцінки є ключовим у визначенні статусу підлітка у суспільстві і виявляється особливо яскраво у сфері спілкування та емоційних взаємодій.

Вагоме психологічне новоутворення віку – почуття дорослості. Воно представляє собою новий рівень домагань, що передбачає майбутнє становище, якого підліток ще не досяг. Звідси – типові вікові конфлікти з дорослими, які вкарбовуються в пам'ять дитини і визначають майбутній сценарій створення власної сім'ї.

У підлітковому віці провідними сферами активності є міжособистісне спілкування з дорослими і ровесниками, суспільно корисна праця та навчання, що сприяє позитивному розвитку психіки та особистості в цілому.

Підліток взаємодіє з дорослими та ровесниками, зокрема, імітує дорослих і спілкується з ними, бажаючи мати такі ж права та можливості. Однак вплив рівностей не може зменшити важливості контактів з дорослими, які допомагають у формуванні особистості.

Слова українського педагога Василя Сухомлинського відображають основні аспекти взаємодії підлітка та дорослих, де дорослий має бути підтримуючим другом та наставником, а не контролюючим авторитетом [3].

Також важливою є спільна діяльність з дорослими на основі спільних інтересів, що сприяє самовираженню та соціалізації підлітка. Підліток також взаємодіє з ровесниками, бажаючи заробити їхнє визнання та повагу, що впливає на його розвиток та самооцінку.

Вивчення психологічних аспектів розвитку підлітків у сучасному світі набуває особливого значення через вплив цього періоду на всі аспекти їхнього життя. Розуміння психологічних особливостей підліткового періоду стає ключем до успішного спілкування та сприяє їхньому здоровому розвитку. Відчуття дорослості, маргінальність та переживання конфліктів із дорослими є типовими для цього віку. Необхідність взаємодії з однолітками та дорослими визначає шлях самовиявлення підлітка. Психологічні потреби, формування самосвідомості та самооцінки визначають становище підлітка у суспільстві. Важливою є підтримка та наставництво дорослих, а також спільна діяльність на основі спільних інтересів. Такий підхід допомагає виробити у підлітка не лише навички соціалізації, а й усвідомлення власної ідентичності та місця у світі.

Джерела та література:

1. Булах І. С. Психологія особистісного зростання підлітка : монографія. Київ : НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2003. 340 с
2. Кульчицька, А. Полікарчик, С. Психологічний аналіз проблеми психоемоційних станів особистості в умовах сепарації. *Психологічні перспективи*. 41 (Чер 2023). DOI:<https://doi.org/10.29038/2227-1376-2023-41-kyl>.
3. Павелків Р.В. Вікова психологія: підручник. Вид. 2-е, стер. К.: Кондор, 2015. 469 с.
4. Панасенко Н.М. Психологія підлітка в сучасній ситуації соціального розвитку. Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка Національної АПН України. За ред. С.Д. Максименка. Т.VII, вип. 1. –К., 2005. С. 235-243

Гарбуз Віктор

Волинський національний університет імені Лесі Українки,
здобувач освіти
GVV_2005@ukr.net

Коць Михайло

Волинський національний університет імені Лесі Українки,
кандидат психологічних наук, доцент
kotsmo67@gmail.com

ВПЛИВ СІМЕЙНОГО НАСИЛЬСТВА НА РОЗВИТОК ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ СЕРЕД НЕПОВНОЛІТНІХ

Проблема сімейного насильства та його вплив на психічне та соціальне здоров'я членів сім'ї, особливо дітей, вже давно привертає увагу науковців та суспільства загалом [1; 2; 3; 4; 5 та ін.]. Результати досліджень свідчать

про тісний зв'язок між сімейним насильством та ризиком виникнення девіантної поведінки у дітей та підлітків. Деякі з цих досліджень показують, що діти, які були свідками або жертвами насильства в родині, мають більшу схильність до агресивної, делінквентної та іншої девіантної поведінки порівняно з дітьми, які не мали такого досвіду.

Однак, питання впливу сімейного насильства на формування девіантної поведінки у неповнолітніх залишається актуальним та потребує подальших досліджень.

Теоретична база цього дослідження включає такі підходи, як соціальне навчання, теорія стресу-реакції та соціальна екологія. Згідно з теорією соціального навчання, діти та підлітки можуть моделювати поведінку, яку вони спостерігають у сім'ї, включаючи агресивні форми взаємодії. Теорія стресу-реакції вказує на те, що досвід сімейного насильства може призвести до психологічного стресу, який, в свою чергу, може сприяти розвитку девіантної поведінки.

Сімейне насильство є значущим фактором, який впливає на ризик розвитку девіантної поведінки у неповнолітніх. Воно може створити токсичне середовище для розвитку дітей, порушуючи їхні емоційні, психологічні та соціальні потреби. Діти, які переживають насильство, часто виростають з перекрученими уявленнями про міжособистісні відносини, вчаться неправильному способу вирішення конфліктів, і можуть відчувати себе безпорадними або беззахисними.

Неповнолітні, які пережили або були свідками сімейного насильства, мають підвищений ризик виявлення агресивної, протиправної та ризикової поведінки. Це може включати в себе не лише фізичну агресію, а й вербальну або емоційну. Діти, які стикаються з сімейним насильством, часто переносять ці патерни поведінки в міжособистісні стосунки з іншими дітьми та дорослими.

Цей високий ризик пов'язаний з тим, що діти можуть моделювати та імітувати поведінку, яку вони спостерігають в сімейному оточенні. Крім того, сімейне насильство може призводити до стресу, тривоги та низької самооцінки, що також сприяє виникненню агресивної поведінки.

Отже, важливо вживати заходів для захисту дітей від сімейного насильства, а також для надання їм підтримки та доступу до професійної допомоги, яка допоможе знизити наслідки цього досвіду на їхнє психічне та соціальне благополуччя.

Сказане вище, актуалізує важливість подальших досліджень та розвитку програм та інтервенцій, спрямованих на запобігання сімейному насильству та підтримку дітей та підлітків, які були його жертвами чи свідками. Також важливо розвивати програми психологічної підтримки та реабілітації для дітей, щоб допомогти їм подолати наслідки досвіду сімейного насильства та запобігти розвитку девіантної поведінки в майбутньому.

Джерела та література:

1. Балута В. О., Іванова О. М. Домашнє насильство: проблемні питання та шляхи їх вирішення. Запобігання та протидія домашньому насильству та насильству за

ознаками статі: проблемні питання в умовах російської агресії : матеріали Міжнар. круглого столу (12 жовт. 2022 р.) / Міжнар. економіко-гуманітар. ун-т ім. акад. С. Дем'янчука. Одеса, 2022. С. 25–28. URL: <http://dspace.megu.edu.ua:8080/jspui/handle/123456789/3048> <http://surl.li/przcm>

2. Баран А. В. Домашнє насильство: історичні аспекти. Європейські перспективи. 2021. № 4. С. 138–141. URL: <https://ep.unesco-socio.in.ua/wp-content/uploads/2021/11/138-Baran.pdf>

3. Бишлей Н. О., Сеньківська, Д. С. Селімханова. Психосоматичні захворювання та наслідки жорстокого поводження з дітьми. *Наука, освіта, технології та суспільство: нові дослідження і перспективи*: міжнар. наук.-практ. конф., 2 лип. 2022 р., Полтава : зб. тез доп. Полтава, 2022. С. 41–43. URL: <https://repo.odmu.edu.ua:443/xmlui/handle/123456789/11969>

4. Данільченко І. Р. Домашнє насильство – ганебний вплив на дітей. *Кримінальне право в умовах глобалізації* : матеріали Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Одеса, 25 трав. 2018 р.). Одеса, 2018. С. 92–96. URL: <http://dspace.onua.edu.ua/handle/11300/21247>

5. Лозінська Н. Психотравма як наслідок травматичного стресу в різних напрямках сучасної психології. *Вісник Національного університету оборони України*. 2019. Вип. 50(2). С. 65–73. DOI: <https://doi.org/10.33099/2617-6858-2018-50-2-65-73>

Годик Софія

Волинський національний університет імені Лесі Українки,
аспірантка факультету психології

ПРОБЛЕМАТИКА ОСОБИСТІСНОЇ ІДЕНТИЧНОСТІ В ЮНАЦЬКОМУ ВІЦІ

Актуальність теми. В умовах розвитку сучасного суспільства неабияка увага приділяється становленню особистісної ідентичності в юнацькому віці. Формування ідентичності особистості дозволяє усвідомлювати себе у всьому багатстві своїх відносин до навколишнього світу. Особистісна ідентичність є важливою для здоров'я та самопочуття юнаків, оскільки вона визначає їх уявлення про себе та свій статус у суспільстві. Проблеми з формуванням ідентичності можуть призвести до почуття розгубленості, невпевненості, депресії та тривоги.

Тому, формування особистісної ідентичності в юнацькому віці впливає на становлення особистості юнаків, їхнього «Я» та ролі в суспільстві і тому ця тема є актуальною для вивчення та потребує теоретичного дослідження даної проблематики.

Мета дослідження полягає у теоретичному аналізі проблеми особистісної ідентичності в юнацькому віці.

Виклад основного матеріалу. Особистісна ідентичність – це сукупність уявлень про себе, які формуються протягом життя і складаються з різних елементів, таких як особистісні якості, переживання, досвід, цінності, ставлення до себе та інших людей, соціальні ролі, професійні та особисті цілі. Особистісна ідентичність може бути стійкою або змінюватись у залежності від життєвих обставин, досвіду та розвитку особистості в юнацькому віці.

З даної проблематики науковцями розкрито зміст та особливості ідентифікації з позиції різних психологічних напрямків (О. В. Мачинська) [4]. Крім того, розкрито особливості процесу формування ідентичності та самоідентичності як важливих механізмів конституювання особистості (О. А. Зубчик) [1].

Поява терміну «ідентичність» пов'язана з іменами Е. Еріксона та Е. Фромма [5]. Поняття «ідентичність» страждає на певну невизначеність. В одних випадках ідентичність розуміється як сукупність самотутніх характеристик людини, в інших – як самоідентичність, самосвідомість, усвідомлення відмінності від інших суб'єктів, суб'єктивний еквівалент «Я».

Особистісна ідентичність сприяє внутрішній узгодженості змісту «Я», його зовнішнім проявам (вчинкам), здійснює адаптацію «Я» до оточення з метою заспокоєння базової потреби бути прийнятим і визнаним у ньому. Один із перших дослідників ідентичності Е. Еріксон [5] говорив, що ідентичність досягає цілісності, завершеності, кульмінації в своєму розвитку в пубертатний період, проте вона й надалі змінюється, набуває нових вимірів. Автор важливим механізмом формування ідентичності вважав послідовну ідентифікацію дитини з дорослими, які складають необхідну основу розвитку психосоціальної ідентичності в юнацькому (студентському) віці [5, с. 344].

Юнацький вік, за Е. Еріксоном [5], будується навколо кризи ідентичності. Сама криза складається з ряду ідентифікацій, виборів, самовизначень. Ідентичність – «почуття самототожності, власної істинності, повноцінності, здатності до повноцінного вирішення завдань, що постають на кожному етапі розвитку».

Особистість юнака намагається сформувати єдину картину світосприйняття, в якій усі цінності й оцінки мають бути синтезовані. В ранній юності індивід прагне до переоцінки самого себе, стосунків з близькими людьми, з суспільством у цілому в фізичному, соціальному й емоційному планах з метою виявити різні грані своєї Я-концепції і стати нарешті самим собою та самоідентифікуватися.

Пошук ідентичності може відбуватися по-різному. Деякі молоді люди на шляху тривалих пошуків ідентичності стикаються зі значними труднощами. Нерідко ідентичність здобувається лише після довгих і виснажливих проб та помилок.

У ряді випадків людині так і не вдається досягнути справжнього відчуття особистої ідентичності. Головною небезпекою, якої, на думку Еріксона, повинна уникнути молода людина в цей період, є розмивання відчуття свого «Я» внаслідок розгубленості, сумнівів у можливостях скерувати своє життя в потрібне русло.

У статті «Соціальна та особистісна ідентичність: Соціально-філософський аналіз» О. Литвинчук [3] дає наступне визначення поняттю «ідентичність» – структура, що розвивається протягом усього життя та змінюється в прогресивному й регресивному напрямках, проходить через подолання криз. Ідентичність виступає як первинна й необхідна умова для розвитку особистості, зокрема, в юнацькому віці. Виділяють два аспекти

ідентичності: соціальний та особистісний, які можна назвати двома гранями ідентичності.

Особистісна ідентичність входить у структуру соціальної ідентичності. Вона сприяє внутрішній узгодженості змісту «Я» з його зовнішніми проявами (вчинками особи), здійснює адаптацію «Я» до оточення з метою задоволення базової потреби бути прийнятим і визначеним у ньому [3, с. 197].

В свою чергу, І. Я. Іванюк [2] у статті «Становлення ідентичності особистості в контексті зарубіжної психології» використовує виокремлені А. Ватерманом чотири сфери життя, найбільш значущі для формування ідентичності: 1) вибір професії і професійного шляху; 2) схвалення і переоцінка релігійних і моральних переконань; 3) формування політичних поглядів; 4) прийняття набору соціальних ролей, включаючи статеві ролі і очікування відносно шлюбу і батьківства [2].

Висновки та перспективи подальших досліджень. У ході теоретичного аналізу проблематики особистісної ідентичності в юнацькому віці, встановлено, що більшість дослідників відзначають, що юність це завершальний етап формування особистості, етап самовизначення та вибору свого життєвого шляху. Перед юнаками постає необхідність самовизначення та вибір свого життєвого шляху. Основним новоутворенням у цьому віці є відкриття власного Я, розвиток рефлексії, усвідомлення своєї індивідуальності, налаштованість на побудову власного життя, розвиток самовизначення.

Перспективу подальших досліджень вбачаємо у емпіричному вивченні особистісної ідентичності та вплив на становлення особистості юнаків. Для подальшої діагностики повинен бути використаний комплекс емпіричних методик, методів математичної статистики, що дозволяють оцінити наявність чи відсутність впливу особистісної ідентичності на становлення особистості юнаків.

Джерела та література:

1. Зубчик О. А. Ідентичність, самоідентичність та темпоральність // Вісник Київського нац. ун. ім. Т. Шевченка. – С. 110-114.
2. Іванюк І. Становлення ідентичності особистості в контексті зарубіжної психології/ І. Іванюк // Освіта регіону : політологія, психологія, комунікації : український науковий журнал / Ун-т «Україна»; Всеукр. Асоціація політичних наук. – Київ, 2010. – № 1. – С. 112-116.
3. Литвинчук О. Соціальна та особистісна ідентичність: соціально-філософський аналіз / О. Литвинчук // Наукові записки [Національного університету «Острозька академія»]. Сер. : Філософія. - 2011. - Вип. 8. - С. 195-202.
4. Мачинська О. В. До проблеми ідентифікації особистості // Прак. Псих. та соц. роб. – 2000. – №7. – С. 28-30.
5. Erikson, E. (1968). Identity: Youth and crisis. New York: W. W. Norton & Company.

Гошовська Дарія

Волинський національний університет імені Лесі Українки,
кандидат психологічних наук, доцент
Daria66@ukr.net

Гошовський Ярослав

Волинський національний університет імені Лесі Українки,
доктор психологічних наук, професор
Hoshovskyi66@ukr.net

МІЛІТАРНА СТРЕСОСТІЙКІСТЬ КОМБАТАНТІВ : СУЧАСНІ ЗАРУБІЖНІ ПІДХОДИ

В умовах глобального геополітичного конфлікту на теренах Української держави, у викликах кривавої російсько-української війни окремого наукового статусу набувають проблеми подолання стресу – типового і водночас унікального психологічного феномена, який випробовує гомеостаз людини та загрожує її повноцінній екзистенції. Безперечно, окремим дослідницьким ракурсом є стресостійкість особистості, особливо ж із мілітарним досвідом участі в бойових діях, яка безпосередньо відчула перманентний тиск різномодальних стресорів. Особливості психотравми, бойового стресу, стресостійкості й саморегуляції військових потребують детальних досліджень, тому ми обрали ключовим напрямком аналітичний огляд сучасних зарубіжних підходів, присвячених оптимізації стресостійкості комбатантів. Вважаємо, що окреслену проблематику доцільно розглядати в широкому контексті різновекторних мілітарно-психологічних досліджень [1], зокрема з урахуванням індивідуального мілітарного досвіду в легенді життєвого шляху особистості [2].

Як зазначають McLarnon, M. J., Rothstein, M. G., and King, G. A. упродовж життєво-професійного шляху у військовослужбовців однією з базових і найважливіших рис розвивається насамперед психофізична опірність і стійкість до різних проблем, перепон, викликів і негараздів, долаання яких гартує їхній екзистенційно-досвідний, когнітивно-інтелектуальний, афективно-емоційний та поведінково-регулятивний ресурс. Воля і спроможність до особистісної саморегуляції, долаання стресів, криз і конфліктів імпліцитно закладена у суть військової діяльності. Стресостійкість посилює адаптаційно-функціональний потенціал комбатантів, дає змогу активізувати власні вітальні сили і спроможності [9].

Estrada, A. X., & Bowles, S. пишуть про специфіку особистісної стійкості до стресу і травм у військовому середовищі й констатують, що крім традиційних підходів до висвітлення й вивчення цих складних феноменів потрібно звертати особливу увагу на виявлення чинників, які можуть безпосередньо істотно впливати на формування емоційної сили, афективної консолідації, посилення стресостійкості тощо. Наголошено, що для сучасних військових утворень, організацій і підрозділів, члени яких виконують спеціальні команди й завдання в суворих і/або екстремальних умовах, наявність навичок стресостійкості й загальної афективної

збалансованості є дуже вагомим показником. Досягнення успіху у військовій операції, місії та службі загалом базується також і на можливості забезпечення оптимальної афективно-когнітивної збалансованості і продуктивності військових. Військовий персонал повинен бути забезпечений спеціальними програмами допомоги і втручання, які б враховували унікальну специфіку мілітарної діяльності та були зосереджені на превенції та подоланні бойового й оперативного стресу, а також сприяли розвиткові когнітивної гнучкості, уважності, позитивного самоприйняття й самопочуття, загальній опірності тривозі та фрустрації [5].

Farero, A., Blow, A. J., Bowles, R. P., Ufer, L. G., Kees, M., & Guty, D. досліджують специфіку особистісного зростання бійців Національної гвардії крізь призму посттравматичного зростання. Важливу роль відіграє вміння віднаходити баланс між особистісною усвідомленістю та стійкістю під час військових навчань і бойових місій та посттравматичним зростанням. Сумарно пропонується враховувати багатоманіття предикторів стійкості і спроможностей та відповідей військового на підставі сили й опірності стресам і травмам у багатофункціональній та досить часто екзистенційно загрозливій військовій службі [6].

Adler, A. B., Start, A. R., Milham, L., Allard, Y. S., Riddle, D., Townsend, L., & Svetlitzky, V. подають результати вивчення особливостей швидкого реагування на гостру стресову реакцію. Детально презентовано змістово-функціональне наповнення пілотного випробування тренінгового навчання iCOVER для військових частин. Констатовано, що подібні програми доцільно розглядати у широкому контексті психологічної травми, причому з урахуванням як різноманіття теорій і багатогранності емпіричних досліджень, так і безпосередніх практик, спрямованих на вузько специфічний травмогенний випадок [3].

Cooper, D. C., Campbell, M. S., Baisley, M. C., Hein, C. L., & Hoyt, T. досліджують психологічні особливості бойових та оперативних стресових програм та специфіку психологічного втручання. Крізь призму сучасної військової психології дослідники здійснили огляд значної кількості програм з використанням багаторівневої структури профілактики й наголосили як їхньому позитивному застосуванню, так прояснили певні прогалини, щоб врахувати їх у майбутніх розробках. Цільовою популяцією аналізованих програм були військовослужбовці США, які брали участь у системах втручання, спрямованих на подолання бойового чи оперативного стресу під час розгортання, гарнізонної служби або в польових полігонних умовах. Детально висвітлено переваги й проблемні місця у програмах боротьби з бойовим і оперативним стресом (COSC) для запобігання, раннього виявлення та управління негативними наслідками бойового та оперативного стресу. Зазначено, що проаналізовані профілактичні програми дещо варіювалися від реалізації на основі принципу «рівний-рівному» до формального лікування, а більшість із них пройшла успішну апробацію з використанням рандомізованих дизайнів на гетерогенних вибірках, які мали спільний ключовий параметр – мілітарний досвід у протистоянні [7].

Про ефективність застосування подібних програм підвищення стійкості в армії США йдеться у дослідженні McInerney, S. A., Waldrep, E., & Benight, C. C., в якому розкрито як теоретичні підходи, так і конкретні «працюючі» прикладні практики для оперативного втручання у структурно-функціональні причинно-наслідкові конструкти психологічної травми і різномодального стресу військових [8].

Brusher, E. A. висвітлює необхідність контролю бойових та оперативних навантажень, адже це прямим чином впливає як на бойове та оперативне поведінкове здоров'я комбатантів, так і на результативну ефективність їхньої служби та виконання тренувальних і бойових завдань. Унаслідок підвищеної стресогенності можливі значно частіші випадки особистісного й професійного вигорання й загальноособистісна амортизованість, що знижує життєвий тонус [4].

Сучасні програми стресостійкості повинні бути ревіталізаційними, тобто синтезувати всі відновлювально-захисні й психореабілітаційні потенціали комбатантів.

Джерела та література :

1. Гошовська, Д., Гошовський, Я. (2023). Сучасна мілітарна психологія : різновекторність досліджень. *Психологічні перспективи*. 42 (Груд 2023). С.38–54. doi: <https://doi.org/10.29038/2227-1376-2023-42-hos>.
2. Гошовський Я. Мілітарний досвід у легенді життєвого шляху особистості. *Психогенеза особистості: норма і девіація : зб. наук. статей і тез; гол. ред. Я. Гошовський*. Луцьк : ФОП Мажула Ю.М., 2024. С.6 – 11.
3. Adler, A. B., Start, A. R., Milham, L., Allard, Y. S., Riddle, D., Townsend, L., & Svetlitzky, V. (2020). Rapid response to acute stress reaction: Pilot test of iCOVER training for military units. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(4), 431–435. doi:10.1037/tra0000487 - DOI - PubMed
4. Brusher, E. A. (2011). Combat and operational stress control. In Ritchie E. C. (Ed.), *Combat and operational behavioral health* (pp. 59–74). Fort Detrick, MD: Borden Institute.
5. Estrada, A. X., & Bowles, S. (2024). Introduction to special issue section: Resilience to stress and trauma within the military environment. *Military Psychology*, 36(3), 239–240. <https://doi.org/10.1080/08995605.2024.2331935>
6. Farero, A., Blow, A. J., Bowles, R. P., Ufer, L. G., Kees, M., & Guty, D. (2024). What predicts personal growth following a deployment? An examination of National Guard soldiers through the lens of posttraumatic growth. *Military Psychology*, 36(3), 274–285. <https://doi.org/10.1080/08995605.2021.2002105>
7. Cooper, D. C., Campbell, M. S., Baisley, M. C., Hein, C. L., & Hoyt, T. (2024). Combat and operational stress programs and interventions: A scoping review using a tiered prevention framework. *Military Psychology*, 36(3), 253–265. <https://doi.org/10.1080/08995605.2021.1968289>
8. McInerney, S. A., Waldrep, E., & Benight, C. C. (2024). Resilience enhancing programs in the U.S. military: An exploration of theory and applied practice. *Military Psychology*, 36(3), 241–252. <https://doi.org/10.1080/08995605.2022.2086418>
9. McLarnon, M. J., Rothstein, M. G., and King, G. A. (2021). Resiliency to adversity in military personnel: the role of self-regulation. *Military Psychology*. 33, 104–114. doi: 10.1080/08995605.2021.1897492.

Квашук Оксана

Волинський національний університет імені Лесі Українки,
здобувач освіти факультету психології

Кульчицька Анна

Волинський національний університет імені Лесі Українки,
кандидат психологічних наук, доцент
anna379@ukr.net

СТРЕС І ТРИВОГА СЕРЕД СТУДЕНТІВ: АНАЛІЗ ТЕРМІНІВ ТА ВИЯВЛЕННЯ ЧИННИКІВ ВПЛИВУ

Постановка проблеми та її значення. Життя сучасного студента сповнене безліччю різноманітних подій, які можуть бути чинниками певних емоційних станів, в тому числі й тривоги. Особистість в юнацькому віці як правило переживає екзистенційну кризу, пов'язану з першими кроками в «дорослому» житті, сепарацією від батьківської сім'ї, особливостями соціалізації, комунікації з однолітками, прийняттям самостійних рішень, навчанням, тощо, особливо враховуючи воєнні умови сьогодення. Ці, та багато інших чинників є джерелом стресових ситуацій і, як результат, розвитку тривоги. [4].

Розуміння цих соціально-психологічних аспектів є ключовим для розробки ефективних стратегій підтримки та поліпшення психічного здоров'я студентської молоді.

Аналіз останніх досліджень з цієї проблеми. Проблема тривоги та стресу була і є предметом дослідження як зарубіжних, так і українських фахівців та науковців. Серед зарубіжних вчених відзначаємо такі імена як Ганс Сельє, Уолтер Кеннон, Томас Холмс, Річард Рає, Роберт Кан, автори J. Mezick Elizabeth, A. Matthews Karen та Hall Martica E. Reis Steven. [8].

Вітчизняні вчені також досліджували досліджували стрес і тривогу. Так, Кульчицька А. В., Полікарчик С. вивчали стресові та емоційні стани особистості в період сепарації. Прохорова В.Д. у своїх працях вивчає психологічні аспекти стресу та тривоги у дорослих і дітей, а також їх вплив на психічне здоров'я. Мельниченко Г.А. зосереджується на психологічних механізмах, які впливають на розвиток стресу та тривоги, а також розробці стратегій їх подолання. – Ярмоленко Л.В. досліджує вплив стресу на роботу та загальне благополуччя особистості, а також розвиває методики для оцінки рівня стресу та тривоги. Коваленко І.Г. досліджує взаємозв'язок між стресом і тривогою та їх вплив на фізичне та психічне здоров'я, а також розвиває програми психологічної підтримки. Коломієць Н.С. зосереджується на розвитку психологічних інтервенцій для подолання стресу та тривоги, враховуючи індивідуальні особливості кожної людини. Байда О.В. досліджує психологічні та соціальні аспекти стресу та тривоги в різних соціокультурних контекстах, а також ефективність програм психологічної реабілітації

Ці науковці активно вносять вклад у розвиток розуміння стресу та тривоги в українській науці, а також розробляють практичні методики та програми для їх управління та подолання. [7]

Мета дослідження полягає у поглибленні уявлення про особливості стресу та тривоги, а також дослідженні цього явища у студентської молоді.

Виклад основного матеріалу:

«У сучасному світі людям доводиться зустрічатися з різними ситуаціями, де вони стикаються з завданнями, які виходять за межі їх фізичних та когнітивних можливостей. Це відображається у різноманітних теоріях та моделях, які пояснюють явище стресу та його вплив на здоров'я людини» [5].

Г. Сельє класифікував різновиди стресу, розрізняючи дистрес (негативний стрес) і еустрес (позитивний або ейфоричний стрес). Дистрес, який описав Ганс Сельє, супроводжується психологічним виснаженням і емоційною втомою, тоді як еустрес переважно є фізіологічною реакцією (викид адреналіну в кров) на радісну подію, яка приносить енергію, нові ідеї, натхнення та мотивацію [3]. Зазвичай стрес розглядається як шкідливий фактор для здоров'я, але водночас він є важливим засобом для зміцнення організму, оскільки допомагає підвищити його стійкість і тренує захисні реакції. Важливо враховувати, що відсутність стресу може призвести до зниження адаптивності організму та погіршення якості життя [6].

У психології тривогу розглядають як особистісну тенденцію до відчуття занепокоєння та емоційного стану, який проявляється у очікуванні негативних подій. Іноді стан тривоги може сприяти активації потенційних можливостей. У концепції О. Скрипченко тривогу аналізують як фазу загального адаптаційного синдрому. Цікаво, що слово "тривога", яке з'явилося українською мовою близько трьохсот років тому, спочатку мало значення "знак битви"[1].

Тривога виникає внаслідок поєднання небезпечної ситуації та особистісних характеристик людини, які впливають на її сприйняття. Особливу увагу слід звернути на невротичну тривогу, яка виникає через наслідки внутрішніх конфліктів особистості, такі як високі вимоги та відсутність моральних підстав для мотивації. Це може призвести до недооцінки реальних загроз від інших людей, власного тіла або результатів власних дій, що призводить до некоректного сприйняття ситуації та зменшення значення тривоги.

Тривога виникає, коли людина відчуває загрозу для свого соціального статусу, цінностей та уявлень про себе. Цей досвід супроводжується внутрішньою напругою, яка пов'язана з активацією вегетативної нервової системи. Тривога проявляється у ситуаціях невизначеності та очікування непередбачуваного результату.

В емпіричному дослідженні ми опитали 30 студентів з різних курсів на предмет їхнього рівня стресу та тривоги. Результати показали, що більшість студентів відчувають певний рівень стресу та тривоги під час навчання.

Найбільші джерела стресу включають навчальні завдання, вимоги від викладачів, а також соціальні взаємодії.

Крім того, ми дослідили взаємоз'язок стресу та тривоги на академічну успішність студентів і виявили, що вони часто перешкоджають нормальному процесу навчання. Студенти, які відчують великий рівень стресу та тривоги, частіше скаржаться на проблеми з концентрацією та пам'яттю, що може вплинути на їхні результати екзаменів

Висновки та перспективи подальших досліджень. Усвідомлення та управління стресом та тривогою - важлива складова успішного студентського життя. Розробка стратегій саморегуляції, збереження психічного та фізичного здоров'я студентів - це завдання, яке потребує уваги як з боку самого освітнього закладу, так і з боку студентської громадськості. У психотерапевтичній та психокорекційній роботі важливо виявити кореневе джерело тривоги та допомогти людині зосередитися на конкретних діях.

Перспективи подальших досліджень вбачаємо у емпіричному дослідженні стресу та тривоги різних вікових та соціальних категорій.

Джерела та література :

1. Вікова та педагогічна психологія: Навч. посібник: О. В. Скрипченко, А. В. Долинська, З. В. Огороднійчук та ін., К.: Просвіта, 2001. 416 с.
2. Загальна психологія: Підруч. для студентів вищ. навч. закладів За загальн. ред. акад. С.Д. Максименка. К.: Либідь, 2002. 318 с.
3. Корольчук М.С., Осьодло В.І. Психодіагностика К.: Ельга, 2007. 400 с.
4. Кульчицька, А. Полікарчик, С. (2023). Психологічний аналіз проблеми психоемоційних станів особистості в умовах сепарації. *Психологічні перспективи*. 41 (Чер 2023). DOI:<https://doi.org/10.29038/2227-1376-2023-41-kyl>.
5. Стрес і життя: погляд ендокринолога (до сторіччя з дня народження Ганса Сельє). П.М. Тимочків, к.м.н., заслужений лікар України. 2007 рік
6. Ясточкіна І. А. Прояви тривожності серед студентської молоді. Вісник Запорізького національного університету. Педагогічні науки. 2014. № 1, 173-180 с.
7. Сучасні тренінгові технології для розвитку особистості: еко-тренінг [збірник тез доповідей VII Всеукраїнської науково-практичної конференції (25-26 квітня 2023 року)]. Відп. ред. Н.А. Харченко, С.О. Лукомська. Умань-Київ: Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини; Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України. 2023. 123 с
8. Mezick Elizabeth J., Matthews Karen A., Hall Martica, Kamarck Thomas W., Buysse Daniel J., Owens Jane F., Reis Steven E. Intra-individual variability in sleep duration and fragmentation: Associations with stress / *Psychoneuroendocrinology*, Vol. 34, Issue 9, p1346–1354 Published in issue: October 2009

Коць Михайло

Волинський національний університет імені Лесі Українки

кандидат психологічних наук, доцент

kotsmo67@gmail.com

ПСИХОЛОГІЧНА СПЕЦИФІКА ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У РОБОТІ З ДІТЬМИ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ

У складних умовах сьогодення здоров'язбережувальні технології в роботі з дітьми з особливими освітніми потребами є важливим аспектом їхнього навчання та розвитку. Найвагомішою метою цих технологій є збереження здоров'я дітей на всіх етапах навчання та реабілітації [1; 2; 3; 4; 5; 6].

Перш за все, диференційоване навчання та індивідуалізація освітнього процесу стають все більш важливими аспектами у сучасній освіті, особливо коли мова йде про дітей з особливими освітніми потребами. Здоров'язбережувальні технології в цьому контексті стають доволі цінним інструментом, створюючи сприятливе середовище для навчання та розвитку цих дітей.

Диференційоване навчання передбачає адаптацію підходів, методів та матеріалів навчання до індивідуальних особливостей кожного учня. Для дітей з особливими освітніми потребами це може означати надання різноманітних завдань, індивідуальну підтримку та використання спеціальних навчальних методик.

Індивідуалізація освітнього процесу полягає у створенні навчально-виховного середовища, яке враховує конкретні потреби, інтереси та можливості кожного учня. Це може включати індивідуальне навчання, розробку індивідуальних навчальних планів та залучення до навчання різноманітних ресурсів та матеріалів.

Здоров'язбережувальні технології в роботі з дітьми з особливими освітніми потребами охоплюють застосування спеціалізованих корекційних програм, які допомагають у підтримці фізичного, психологічного та соціального здоров'я дітей. Зокрема, це віртуальна реальність для реабілітації, ігрові методики для розвитку навичок або спеціалізовані програми для навчання основам самообслуговування.

У контексті аналізу, важливо розглянути ефективність та доступність цих технологій для дітей з особливими освітніми потребами, а також їх вплив на їхній процес навчання та загальний розвиток. Такий аналіз допоможе визначити оптимальні шляхи впровадження здоров'язбережувальних технологій для забезпечення якісної освіти для всіх дітей.

Корекція навчальних труднощів є важливим аспектом роботи з дітьми з особливими освітніми потребами, оскільки дозволяє забезпечити їм ефективне навчання та розвиток. У контексті аналізу здоров'язбережувальних технологій, корекція навчальних труднощів

набуває особливого значення, оскільки технології можуть стати ефективним інструментом для вдосконалення цього процесу.

Здоров'язбережувальні технології можуть включати в себе використання різноманітних програм та інструментів, спрямованих на підтримку навчання дітей з різними видами освітніх потреб. Наприклад, для дітей з дислексією можуть бути розроблені спеціалізовані програми для навчання читанню та письму, які використовують інтерактивні вправи та адаптивний підхід до навчання.

Також, здоров'язбережувальні технології можуть використовуватися для індивідуалізації навчального процесу та створення сприятливого середовища для кожного учня з урахуванням його потреб та можливостей. Наприклад, використання віртуальної реальності може допомогти в створенні інтерактивних ситуацій для навчання дітей з аутизмом соціальним навичкам та комунікації.

У контексті аналізу важливо розглянути ефективність та доступність здоров'язбережувальних технологій для корекції навчальних труднощів у дітей з особливими освітніми потребами. Такий аналіз допоможе виявити оптимальні технологічні рішення та стратегії для підтримки успішного навчання та розвитку цієї категорії учнів.

Формування соціальної компетенції є ключовим аспектом розвитку дітей з особливими освітніми потребами, оскільки ця навичка дозволяє їм ефективно взаємодіяти з оточуючими та успішно включатися в соціальне життя. У контексті аналізу здоров'язбережувальних технологій, формування соціальної компетенції може бути покращено та підтримано за допомогою різноманітних технологічних засобів.

Здоров'язбережувальні технології можуть використовуватися для створення симуляційних сценаріїв та інтерактивних ігор, що моделюють соціальні ситуації, які діти можуть зустрічати в реальному житті. Це допомагає їм розвивати навички спілкування, співпраці, вирішення конфліктів та інші аспекти соціальної компетенції в контрольованому середовищі.

Також, здоров'язбережувальні технології можуть сприяти взаємодії з однолітками та іншими учасниками навчального процесу через віртуальні платформи та спеціалізовані програми. Це може забезпечити можливість для дітей з дітьми з особливими освітніми потребами взаємодіяти та спілкуватися з іншими, а також вчитися від них, не відчуваючи себе обмеженими фізичною або соціальною ізоляцією.

У контексті аналізу важливо оцінити ефективність та доступність здоров'язбережувальних технологій для формування соціальної компетенції у дітей з особливими освітніми потребами. Розгляд таких питань дозволить виявити оптимальні технологічні рішення та методики для підтримки розвитку цієї важливої навички учнів з особливими освітніми потребами.

Оцінювання досягнень учнів є необхідним етапом навчального процесу, що дозволяє вчителям та іншим учасникам освітнього процесу зрозуміти рівень розвитку та засвоєння знань, умінь і навичок дітьми. У контексті аналізу здоров'язбережувальних технологій в роботі з дітьми з

особливими освітніми потребами, оцінювання може бути покращено та адаптовано з урахуванням їхніх потреб і можливостей.

Здоров'язбережувальні технології можуть забезпечити більш індивідуалізований та адаптивний підхід до оцінювання для дітей з особливими освітніми потребами. Наприклад, використання спеціалізованих програм та інструментів може допомогти створити тести та завдання, які враховують рівень розвитку, інтереси та потреби конкретного учня. Також, ці технології можуть забезпечити можливість для адаптації часу, формату та типу оцінювання з урахуванням можливостей дітей з особливими освітніми потребами.

Додатково, здоров'язбережувальні технології можуть забезпечити можливість для використання альтернативних методів оцінювання, таких як портфоліо робіт, проекти, відеопортфоліо, які можуть бути більш адаптовані до потреб дітей з особливими освітніми потребами і забезпечити більш повне відображення їхніх досягнень та прогресу.

У контексті аналізу, важливо оцінити ефективність та доступність здоров'язбережувальних технологій для оцінювання досягнень учнів з особливими освітніми потребами. Це дозволить виявити оптимальні технологічні рішення та методики для забезпечення справедливого та об'єктивного оцінювання, а також для підтримки успішного навчання та розвитку цієї категорії учнів.

Джерела та література:

1. Антонюк Л. В. Формування здоров'язбережувального середовища в навчальному закладі. *Основи здоров'я*. 2014. №4. С. 6-9.
2. Ващенко О., Свириденко С. Готовність вчителя до використання здоров'язберігаючих технологій у навчально-виховному процесі. *Основи здоров'я та фізична культура*. 2006. №8. С. 1-6.
3. Власенко Л. В. Організація здоров'язбережувального навчального процесу на уроках і в позаурочний час у початковій школі. *Основи здоров'я*. 2012. №4. С. 21-25
4. Кошель А. П., Кошель В. М., Сидоренко О. В. Деякі аспекти використання елементів казкотерапії у роботі з дітьми дошкільного віку. *Міжнародний науковий журнал «Грааль науки»*. 2023. № 26. С. 394-399.
5. Матвієнко О. Організаційно-педагогічні умови формування ціннісного ставлення до здоров'я у дітей молодшого шкільного віку. *Рідна школа*. 2013. №11. С. 45-48.
6. Малащенко М. П. Шляхи реалізації здоров'язбережувальних освітніх технологій у початковій школі. *Основи здоров'я*. 2012. №2. С. 2-5.

**МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ В
УМОВАХ КРИЗИ ТА КОНФЛІКТУ**

Глушук Олена

Волинський національний університет імені Лесі Українки,
студентка факультету економіки та управління
Hlushuk.Olena2020@vnu.edu.ua

Крижановська Зореслава

Волинський національний університет імені Лесі Українки,
кандидат психологічних наук, доцент
Kruzhanowska.Zoreslawa@vnu.edu.ua

НЕГАТИВНІ ВПЛИВИ ДЕПРЕСІЇ НА ВІДНОСИНИ В ПАРІ

Постановка проблеми. У сучасному світі термін «депресія» стає все більш поширеним і використовується для опису широкого спектру емоційних та психічних станів. Однак, деякі люди можуть мати нечітке уявлення про те, що насправді означає цей термін і які його наслідки можуть бути. Депресія – це серйозний психічний розлад, який супроводжується постійним почуттям печалі, безнадійності, втрати інтересу до життя, сну та апетиту, зниженням енергії та концентрації уваги, а також може супроводжуватися думками про самогубство або спробами. Це не просто "поганий настрій" або "сумне почуття", це серйозний медичний стан, який потребує відповідного лікування та підтримки.

Депресія може мати значний вплив на відносини, особливо в парі. Недооцінка чи невірне розуміння депресії може призвести до ігнорування або неправильної підтримки з боку партнера, що може загострити стан депресії та погіршити відносини. Більше того, сам процес лікування депресії може бути викликом для пари, включаючи зміни в щоденних ритмах, відносинах та способах спілкування. Таким чином, розуміння впливу депресії на стосунки та вчасна підтримка можуть виявитися ключовими факторами у забезпеченні здорових та підтримуючих відносин в умовах депресивного стану.

Для нас є цікавим та важливим вивчення впливів депресії на відносини в парі, так як відносини відіграють ключову роль у психічному та емоційному благополуччі кожного партнера.

Мета дослідження. Метою цієї роботи є розкриття впливу депресії на відносини в парі та розуміння механізмів, за допомогою яких депресія впливає на якість та стабільність партнерських зв'язків.

Виклад основного матеріалу. Негативні впливи депресії на відносини в парі є не лише внутрішньою проблемою для кожного окремого партнера, але й загрозою для здоров'я відносин в цілому.

Депресія може спричинити відчуття втрати інтересу до партнера, що приводить до віддаленості між ними та загострення відчуття самотності навіть у присутності іншої людини. Емоційна близькість, яка раніше була основою міжособистісних зв'язків, може поступово вигасати, а конфлікти виникати з нічого. Комунікація стає важчою, адже депресивний стан може впливати на спосіб, якими словами виражаються думки та емоції. Загальний стан напруженості і депресії в парі стає замкненим колом, де погіршення

стосунків викликає поглиблення депресії, а депресія, в свою чергу, погіршує відносини.

Цей негативний взаємозв'язок може призвести до серйозних наслідків для психічного та емоційного здоров'я обох партнерів і загрожувати стійкості та тривалості їхнього союзу. Тому вивчення та розуміння механізмів впливу депресії на відносини в парі є надзвичайно важливим для розробки ефективних стратегій попередження та лікування цієї проблеми, яка може підірвати фундамент будь-якої пари.

Розуміння і усвідомлення цього взаємозв'язку є важливим для створення підтримуючого та здорового середовища в парі, де кожен партнер відчувається зрозумілим, підтриманим і здатним отримувати необхідну допомогу.

Подолання впливу депресії на відносини в парі вимагає спільних зусиль обох партнерів та створення сприятливого та підтримуючого середовища.

Важливо створити атмосферу, де кожен партнер може вільно висловлювати свої почуття, потреби та здоров'я, а також бути готовим до прослуховування та розуміння партнера. Відкриті та щирі розмови допомагають позбутися непорозумінь та зміцнюють взаєморозуміння. Партнери можуть разом вивчати техніки спільного вирішення конфліктів, що допоможе їм ефективніше впоратися зі складними ситуаціями, що виникають внаслідок депресії. Підтримка в парі є важливою у будь-якій ситуації, але особливо важливою, коли один з партнерів стикається з депресією.

Партнери можуть взаємно підтримувати один одного, надавати психологічну підтримку та допомогу у пошуку професійної допомоги. Здоровий спосіб життя, такий як фізична активність, збалансоване харчування та заняття релаксацією, може позитивно впливати на психічне здоров'я обох партнерів і сприяти загальному самопочуттю. Для багатьох партнерів професійна підтримка у вигляді психотерапії або консультування може бути надзвичайно корисною. Вивчення ефективних стратегій лікування та управління депресією під керівництвом кваліфікованого фахівця може зробити значний внесок у відновлення психічного здоров'я та стабільність відносин.

Висновки. Отже, розуміння та усвідомлення впливу депресії на відносини в парі можуть допомогти парам виробити стратегії запобігання та подолання цієї проблеми, забезпечуючи здорові та підтримуючі відносини у всіх життєвих ситуаціях.

Джерела та література:

1. World Health Organization. (n.d.). Depression. World Health Organization. Retrieved April 6, 2024, from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>
2. Бігун Н. І. Психологічні умови виникнення та розвитку депресивних розладів у підлітків. Проблеми сучасної психології, 2009. №5. С. 33–45.
3. С. Пфайфер. Депресія: Хвороба сучасності / пер. О. Кушніков. Львів: Свічадо, 2017. 88 с.

Дибяк Анна

Одеський національний університет імені І.І. Мечникова,
здобувач бакалаврського рівня вищої освіти за спеціальністю «Психологія»
ann21dbk@gmail.com

Чачко Світлана

Одеський національний університет імені І.І. Мечникова,
кандидат психологічних наук, доцент
chachko@onu.edu.ua

САМООЦІНКА ТА СПІВЗАЛЕЖНА ПОВЕДІНКА ОСОБИСТОСТІ

Актуальність. В складні часи сьогодення особливо гостро постає проблема самооцінки. Тривалий карантин, пов'язаний з захворюваністю на COVID-19, дистанційна робота та навчання, війна та невідомість – все це може мати неабиякий вплив на ставлення до себе. Також, це може негативно відбиватися на відносинах з іншими. В тому числі, провокувати співзалежну поведінку, характерним проявом якої може стати надання переваги потребам інших, а не своїм особистим, низький рівень турботи про себе [2], залежність від оцінки інших, схильність до упереджених суджень про себе [1]. Все зазначене вище може значно впливати на здатність підтримувати здорові та повноцінні стосунки та призводити до появи тривоги та депресії [2]. Тож, постає нагальна потреба в дослідженні проблеми самооцінки та співзалежної поведінки особистості.

Мета дослідження полягає у вивченні самооцінки та співзалежної поведінки особистості.

Методи та база дослідження. Для емпіричного дослідження самооцінки використовувалися: опитувальник для визначення самооцінки Уайнхолд. Для визначення рівня співзалежності індивідів використовувалась шкала співзалежності Спанна та Фішера. Базу дослідження складала вибірка з 54 респондентів.

Результати дослідження за шкалою співзалежності Спанна та Фішера дозволили виділити серед випробуваних групи за рівнем їхньої схильності до співзалежної поведінки: особи з високою, помірною та низькою схильністю до співзалежної поведінки. Більшості досліджуваних (60 %) в нашій вибірці притаманна помірна схильність до співзалежної поведінки. Висока співзалежність була виявлена у 17 % респондентів, низька - у 23 %. Співзалежність оцінювалась під призмою наявності у осіб дисфункціональної моделі відносин з іншими.

За результатами аналізу даних, отриманих за допомогою опитувальника для визначення самооцінки Уайнхолд, було виявлено, що середній бал загального показника рівня самооцінки у осіб з високим рівнем схильності до співзалежності складає 61, що відповідає низькому рівню самооцінки в декількох сферах життя. 67 балів виявлено у людей з помірним рівнем схильності до співзалежної поведінки, що також є показником низького рівня самооцінки в декількох сферах життя. А 79 балів, тобто висока самооцінка в більшості сфер життя, було виявлено в індивідів, в яких низька або немає схильності до співзалежності.

Щодо інших шкал опитувальника, а саме: вміння встановлювати контакт, мистецтво прийняття себе, вміння впливати на оточуючих, мистецтво постійності, - було виявлено наступне. В осіб з високим рівнем співзалежності вміння встановлювати контакт складає 16 балів, що відповідає середньому рівню вираженості показника; в осіб з помірною схильністю – 17 балів, тобто, також середній рівень. В осіб, у яких низька або немає схильності до співзалежності – 20 балів, що є показником високого рівня розвитку вміння ефективно встановлювати зв'язок із самим собою та з іншими людьми.

Мистецтво прийняття себе на високому рівні (20 балів) було виявлено в осіб, у яких не спостерігається схильність до співзалежної поведінки. На противагу цьому, індивіди з сильною тенденцією до моделей дисфункційних відносин мають середній рівень вираженості показника (16 балів), так само як і особи з помірною схильністю (17 балів). Це може свідчити про те, що люди з високою самооцінкою визнають різницю між собою та іншими людьми, вони поважають право інших людей бути різними і серйозно ставляться до своїх власних почуттів та поведінки, навіть якщо вони відрізняються від інших.

Особи з виявленою схильністю до співзалежності мають середній рівень вміння впливати на оточуючих (15 балів), так само як і група з помірним рівнем вираженості показника (17 балів). Індивіди, в яких немає схильності до співзалежності мають виражене вміння впливати на оточуючих (20 балів), управляти подіями, що відбуваються з ними самими та іншими людьми, і ефективно зупиняти їх, якщо вони небажані.

Нарешті, постійністю, тобто здатністю підтримувати позитивне уявлення про себе, а також хороше ставлення до себе незважаючи на невдачі на високому рівні володіють особи з низькою або відсутньою схильністю до співзалежної поведінки (18 балів). У свою чергу, середній рівень мистецтва постійності мають особи з помірною (16 балів) та високою співзалежністю (15 балів).

Висновки. Дослідження показало, що представники нашої вибірки з високим рівнем схильності до співзалежної поведінки мають низьку самооцінку, середній рівень вміння встановлювати контакт, впливати на оточуючих, постійності, мистецтва приймати себе. Особи, які мають помірну схильність до співзалежної поведінки, виявили подібні до групи з високою схильністю характеристики. Зрештою, особи, в яких було виявлено низьку схильність до співзалежної поведінки мають високі показники за такими показниками, як самооцінка, вміння встановлювати контакт, мистецтво прийняття себе, вміння впливати на оточуючих, мистецтво постійності. Отже, в сучасних умовах, ця тема залишається вкрай актуальною та вимагає поглиблення досліджень.

Джерела та література:

1. Сушко Д. Співзалежна поведінка особистості у контексті наукових досліджень // Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Серія 12. Психологічні науки. Вип. 8(53), 2019. С. 107-112.

2. Orbon M., Basaria D., Dewi F., Gumarao M., Mergal V., Heng P. Codependency Among Family Members as Predicted by Family Functioning and Personality Type // Proceedings of the International Conference on Economics, Business, Social, and Humanities. Atlantis Press, 2021. P. 1388-1393.

Збродько Тетяна

Інститут соціальної та політичної психології
Національної академії педагогічних наук України,
аспірантка відділу соціальної психології особистості
tania.zbrodtko@gmail.com

НА ШЛЯХУ ДО ЗЦІЛЕННЯ МІЖ СТРАХОМ ТА ВІДКРИТІСТЮ: ТИПОВІ ОБРАЗИ УКРАЇНЦІВ, ЯКІ ШУКАЮТЬ (АБО НЕ ШУКАЮТЬ) ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ

Війна завдає руйнівного удару по ментальному здоров'ю як учасників бойових дій [6], так і цивільного населення [9]. Вона змушує українців переживати втрати, руйнує звичне життя, позбавляє дому та роботи [8]. Це призводить до поширення тривоги, депресії [3], безсоння [5], стресу [2], ПТСР [10] та інших психологічних проблем серед населення України. Психологічна допомога має стати пріоритетом для українців, враховуючи масштаби злочинів, скоєних проти них росіянами. Проте, незважаючи на значний психологічний дистрес, багато українців не звертаються за допомогою [1]. Негативне ставлення до психологічної допомоги стає бар'єром на шляху до фахівців для тих, хто її потребує [4; 7]. Страх перед психологічною допомогою також може ускладнювати встановлення терапевтичних стосунків, пошук допомоги та ведення повноцінного життя.

В складних умовах, викликаних війною, дослідження рівня страху та відкритості українців до психологічних послуг стає особливо актуальним. Саме тому ми провели дослідження, метою якого стало створення узагальнених портретів респондентів, які звертаються та не звертаються за психологічною допомогою, а також мають або не мають страх перед нею.

Дані збиралися за допомогою щомісячного національного опитування Omnibus компанії Info Sapiens, яке проводилося методом телефонних інтерв'ю (САТІ). Опитування охопило 1040 респондентів віком від 16 до 88 років (середній вік – 49 років, стандартне відхилення – 16,9) у період з 12.11.2023 по 22.11.2023. Структура вибірки відповідає структурі населення України за основними соціально-демографічними показниками. Обробка даних проводилася за допомогою програмного забезпечення Microsoft Excel. Дані дослідження складаються з дослідницького запитання з варіантами відповіді та блоку соціально-демографічних характеристик (запитання про вік, стать, освіту, місце проживання тощо).

Для дослідження було сформульоване запитання "Чи маєте Ви будь-які страхи (занепокоєння), пов'язані зі зверненням за психологічною допомогою до психолога або психотерапевта?" з можливістю обрати лише одну відповідь з наведених: (а) я не маю страхів і не звертаюся за

психологічною допомогою; (б) я не маю страхів і звертаюся за психологічною допомогою; (в) я маю страхи і не звертаюся за психологічною допомогою; (г) я маю страхи, але вони мені не заважають звертатися за психологічною допомогою. Використавши аналіз значущих відмінностей, ми створили узагальнені портрети українців, які обирали певні варіанти відповідей.

Типовий образ респондента, який обирає альтернативу *«Я не маю страхів і не звертаюся за психологічною допомогою»*, - юнак (68,48%¹) віком 16-19 років (67,19%), який має повну загальну середню освіту (63,98%) і наразі є студентом або учнем (71%), користується інтернетом хоча б раз на місяць (94,77%). Цей респондент належить до багатих за рівнем добробуту (59,16%). Він не покинув свою домівку через війну і залишився жити у своєму населеному пункті (56,36%). Найчастіше він проживає в західному регіоні (62,53%), в селі (60,04%) або в місті з населенням до 50 тис. (56,34%).

Типовий образ респондентки, яка обирає альтернативу *«Я не маю страхів і звертаюся за психологічною допомогою»*, - це жінка віком 20-39 років (5,68%). За статусом зайнятості є працюючою (5,21%), працює за наймом (5%) або є зареєстрованою приватною підприємницею (6,76%). Однаково часто спілкується українською та російською мовою (5,92%). Належить до багатих за рівнем добробуту (5,67%). Найчастіше з Києва (7,79%), внаслідок війни вона покинула свою домівку і переїхала за кордон (19,38%). Проживає у сім'ї з 5 осіб, включаючи її саму (8,11%).

Типовий портрет респондентки, яка обирає альтернативу *«Я маю страхи і не звертаюся за психологічною допомогою»*, - це жінка (35,95%) віком 30-60 років і старше. За статусом зайнятості вона є (а) працюючою (28,41%), працює за наймом (28,52%) або є зареєстрованою приватною підприємницею (33,34%) або самозайнятою (25,7%); (б) не працює (29,8%), шукає роботу (32,25%) або не шукає її (34,31%) і веде домашнє господарство (24,6%); (в) пенсіонерка (32,94%). За сімейним статусом вона одружена/у цивільному шлюбі (30,24%) або вдова (33,39%). Проживає у сім'ї з 3 осіб, включаючи себе (34,17%). Має професійно-технічну освіту (32,95%) і за рівнем добробуту належить до бідних (33,72%). Найчастіше вона проживає в центральному (34,94%) або східному (32,67%) регіонах.

Типовий портрет респондентки, яка обирає альтернативу *«Я маю страхи, але вони мені не заважають звертатися за психологічною допомогою»*, - це жінка (12,53%) 20-29 років (14,5%) або 40-49 років (13,54%), яка проживає сама (14,34%) або у великій сім'ї, яка складається з 7 осіб, включаючи її саму (38,33%). За основним родом занять є студенткою (16,86%) або вже має вищу освіту (13,55%). Однаково часто спілкується українською і російською мовами (13,84%).

Важливо зазначити, що це лише узагальнені образи, і не всі респонденти, які обирали певну альтернативу, відповідають всім описаним характеристикам. Результати дослідження свідчать про те, що відкритість

¹ Серед тих, хто обрав першу альтернативу 68,48% чоловіків.

до психологічної допомоги і страх перед нею є складною проблемою, яка має ґрунтовні соціально-демографічні причини. Важливо проводити додаткові дослідження для розуміння причин цих феноменів та розробки методів подолання страху перед психологічною допомогою та збільшення відкритості до неї.

Джерела та література:

1. Chudzicka-Czupala, A., Hapon, N., Chiang, S.-K., Żywiołek-Szeja, M., Karamushka, L., Lee, C. T., Grabowski, D., Paliga, M., Rosenblat, J. D., Ho, R., McIntyre, R. S., & Chen, Y.-L. (2023). Depression, anxiety and post-traumatic stress during the 2022 Russo-Ukrainian war, a comparison between populations in Poland, Ukraine, and Taiwan. *Scientific Reports*, 13(1). <https://doi.org/10.1038/s41598-023-28729-3>
2. 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. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1190465>
3. Limaj, E., Yaroshenko, O. M., Melnychuk, N. O., Moskalenko, O. V., & Chung, J.-K. (2023). The trauma of war: Implications for future generations in Ukraine (comparison with the Eastern European countries that were at war at the end of the 20th century). *International Journal of Environmental Studies*, 1–14. <https://doi.org/10.1080/00207233.2023.2267388>
4. Mohamed, A. A., Alomair, S. M., Alnijadi, A. A., Abd Aziz, F., Almulhim, A. S., Hammad, M. A., & Emeka, P. M. (2024). Barriers to mental illness treatment in saudi arabia: A population-based cross-sectional study. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.53797>
5. Pavlova, I., & Rogowska, A. M. (2023). Exposure to war, war nightmares, insomnia, and war-related posttraumatic stress disorder: A network analysis among university students during the war in Ukraine. *Journal of Affective Disorders*. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.09.003>
6. Prykhodko, I., Matsehora, Y., Kryvokon, N., Hunbin, K., Kovalchuk, O., Antusheva, N., & Filonenko, L. (2023). Manifestations of post-traumatic stress in military personnel after participating in hostilities in the Russian-Ukrainian war. *European Journal of Clinical and Experimental Medicine*, 21(4), 776–784. <https://doi.org/10.15584/ejcem.2023.4.19>
7. Sweeney, A., Gillard, S., Wykes, T., & Rose, D. (2015). The role of fear in mental health service users' experiences: A qualitative exploration. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 50(7), 1079–1087. <https://doi.org/10.1007/s00127-015-1028-z>
8. Tytarenko, T., Vasiutynskyi, V., Hubeladze, I., Chunikhina, S., & Hromova, H. (2023). War-Related life-making landscapes: Ukrainian context. *Journal of Loss and Trauma*, 1–25. <https://doi.org/10.1080/15325024.2023.2256219>
9. Zasiakina, L., Duchyminska, T., Bifulco, A., & Bignardi, G. (2023). War trauma impacts in Ukrainian combat and civilian populations: Moral injury and associated mental health symptoms. *Military Psychology*, 1–12. <https://doi.org/10.1080/08995605.2023.2235256>
10. Zasiakina, L., Zasiakin, S., & Kuperman, V. (2023). Post-traumatic stress disorder and moral injury among ukrainian civilians during the ongoing war. *Journal of Community Health*. <https://doi.org/10.1007/s10900-023-01225-5>

ПІДВИЩЕННЯ ГРАМОТНОСТІ ЩОДО ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ЯК СТРАТЕГІЯ СПРИЯННЯ РАННЬОМУ ВИЯВЛЕННЮ ТА ПОПЕРЕДЖЕННЮ ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ

У сучасному українському суспільстві тема психічного здоров'я та звернень за допомогою у цій сфері є стигматизованою. Зважаючи на соціально-політичні умови та воєнні дії, потреба у розвитку культури звернення за психологічною допомогою є дуже актуальною і необхідною для розвитку української держави. Існують дослідження, які стверджують, що «грамотність у сфері психічного здоров'я» населення або ж ще використовують термін «обізнаність», значно зменшує стигматизацію теми психічного здоров'я та збільшує ймовірність звернення за допомогою до фахівців цієї галузі.

Метою дослідження – теоретично вивчити поняття грамотності щодо психічного здоров'я та його взаємозв'язки із раннім виявленням та попередженням психічних розладів.

Грамотність у сфері психічного здоров'я – це конструкція, яка виникла в області медичної грамотності. Розвиток грамотності у сфері здоров'я спочатку ґрунтувався на спостереженнях про те, що низька функціональна грамотність була пов'язана з численними поганими наслідками для здоров'я (Dewalt et al., 2004). У 1998 році Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) розширила визначення грамотності у сфері здоров'я включаючи «когнітивні та соціальні навички, які визначають мотивацію та здатність людей отримувати доступ до інформації, розуміти та використовувати її таким чином, щоб сприяти та підтримувати гарне здоров'я» (Kanj, Mitic, 2009). Спочатку «грамотність у сфері психічного здоров'я» концептуалізувалася як «знання та переконання про психічні розлади, які допомагають їх розпізнавати, лікувати або запобігати» (Jorm 1997) для профілактики психічного розладу; розпізнавання порушень при розвитку; знання ефективних стратегій самодопомоги при проблемах легкого та помірного ступеня; і навички першої допомоги, щоб допомогти іншим. Нещодавно це визначення було уточнено як: розуміння того, як отримати та підтримувати позитивне психічне здоров'я; розуміння психічних розладів та їх лікування; зниження стигми, пов'язаної з психічними розладами; а також підвищення ефективності звернення за допомогою (знання, коли і куди звертатися за допомогою та розвиток компетенцій, спрямованих на покращення психічного здоров'я та здатність керувати собою) (Kutcher et al., 2015). Норвезькі науковці визначають «грамотність у сфері психічного здоров'я» як знання про розлади психічного здоров'я, пов'язані з їх розпізнаванням, лікуванням і профілактикою (Furnham, Swami, 2018).

Емпіричні дослідження грамотності у сфері психічного здоров'я серед молодих людей продемонструвало, що така обізнаність сприяє ранньому зверненню за допомогою самими молодими людьми, або допомагати дорослим визначити ранні ознаки психічних розладів. С. Kelly з групою дослідників пропонує чотири категорії втручань для підвищення грамотності щодо психічного здоров'я: кампанії для всієї громади; громадські кампанії, спрямовані на молодіжну аудиторію; шкільні втручання, які навчають навичкам пошуку допомоги, психологічному здоров'ю чи стійкості; і програми, що навчають людей справлятися в кризу психічного здоров'я (Kelly et al., 2007). Дослідження грамотності у сфері психічного здоров'я у Португалії показали, що рівень такої обізнаності збільшувався з віком, рівнем освіти та був вищим у жінок та медичних працівників. Щодо рівня стигматизації, літні люди та чоловіки продемонстрували більш стигматизуюче ставлення та поведінку. Крім того, результати показали, що стигма зменшується з вищою грамотністю у сфері психічного здоров'я (Simões de Almeida et al., 2023). Підвищити грамотність у сфері психічного здоров'я науковці пропонують шляхом втручань у закладах первинної медичної допомоги або в основних чи онлайн-ЗМІ. Медичні сестри можуть відіграти важливу роль у веденні цієї громадської освіти та зміцненні громадського здоров'я в цілому. Такі публічні просвітницькі заходи служать основними профілактичними заходами та потенційно можуть зменшити стигматизацію та сприяти ранньому зверненню за допомогою, що зменшить захворюваність, смертність і сприятиме швидкому одужанню (Tay et al., 2018).

Важливість грамотності у сфері психічного здоров'я у сприянні покращенню здоров'я людей і груп населення є визнаною серед науковців. Відповідні дослідження визначають численні напрямки для майбутніх наукових пошуків, серед яких розробка та розгортання програм розвитку грамотності у сфері психічного здоров'я. Ми серед перспектив дослідження у зазначеній тематиці, вбачаємо адаптацію україномовної версії опитувальника MHLq-SVa.

Джерела та література:

1. Furnham, A., Swami, V. (2018). Mental Health Literacy: A Review of What It Is and Why It Matters. *International Perspectives in Psychology*, 7(4). <https://doi.org/10.1037/ipp0000094>
2. Kelly, C., Jorm, A., & Wright, A. (2007). Improving mental health literacy as a strategy to facilitate early intervention for mental disorders. *The Medical journal of Australia*, 187(S7), S26–S30. <https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.2007.tb01332.x>
3. Dewalt, D. A., Berkman, N. D., Sheridan, S., Lohr, K. N., & Pignone, M. P. (2004). Literacy and health outcomes: a systematic review of the literature. *Journal of general internal medicine*, 19(12), 1228–1239. <https://doi.org/10.1111/j.1525-1497.2004.40153.x>
4. Kanj, M, Mitic, W. (2009). *Working document: 7th Global Conference on Health Promotion, Promoting Health and Development: closing the implementation gap*. Nairobi, Kenya, 26–30 October 2009. Geneva (CH): World Health Organization; Available from: http://www.who.int/healthpromotion/conferences/7gchp/Track1_Inner.pdf.
5. Jorm, A. F., Korten, A. E., Jacomb, P. A., Christensen, H., Rodgers, B., & Pollitt, P. (1997). "Mental health literacy": a survey of the public's ability to recognise mental disorders

and their beliefs about the effectiveness of treatment. *The Medical journal of Australia*, 166(4), 182–186. <https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.1997.tb140071.x>

6. Kutcher, S., Wei, Y., Coniglio, C. (2016). Mental Health Literacy: Past, Present, and Future. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 61(3), 154-158. <https://doi.org/10.1177/0706743715616609>

7. Kutcher, S., Bagnell, A., & Wei, Y. (2015). Mental health literacy in secondary schools: a Canadian approach. *Child and adolescent psychiatric clinics of North America*, 24(2), 233–244. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2014.11.007>

8. Simões de Almeida, R., Trigueiro, M. J., Portugal, P., de Sousa, S., Simões-Silva, V., Campos, F., Silva, M., & Marques, A. (2023). Mental Health Literacy and Stigma in a Municipality in the North of Portugal: A Cross-Sectional Study. *International journal of environmental research and public health*, 20(4), 3318. <https://doi.org/10.3390/ijerph20043318>

9. Tay, J. L., Tay, Y. F., & Klainin-Yobas, P. (2018). Mental health literacy levels. *Archives of psychiatric nursing*, 32(5), 757–763. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2018.04.007>

Лазоренко Борис

Інститут соціальної та політичної психології НАПН України,
кандидат філософських наук, доцент, провідний науковий співробітник
bolaz@ukr.net

ОСОБИСТІСНЕ ЗРОСТАННЯ В СТРУКТУРІ ПСИХОЛОГІЧНОГО ДОБРОБУТУ КУРСАНТОК ВІЙСЬКОВИХ ПСИХОЛОГІВ В УМОВАХ РОСІЙСЬКО УКРАЇНСЬКОЇ ВІЙНИ

В умовах російської агресії, зазнає травмівних уражень психологічний добробут (далі ПД) українських громадян, зростають вимоги до його забезпечення в умовах війни. Актуальною проблемою є дослідження стану ПД представників різних професій, з'ясування можливостей його забезпечення в умовах війни. Проблеми ПД присвячені численні зарубіжні та вітчизняні дослідження. Зокрема зарубіжні фахівці концептуалізували ПД, визначили його структуру, [7], з'ясували психологічні потреби та мотивацію [9] та розробили відповідні опитувальники [10]. Вітчизняні фахівці дослідили важливі аспекти ПД в умовах війни [6, 4, 8], у переході від війни до миру [2]. Українська дослідниця С. В. Карсканова [5]. адаптувала опитувальник «Шкали ПБ» К. Рифф [10] для української популяції. Проте ПД курсанток в умовах війни ще не стало предметом досліджень.

Метою дослідження є з'ясування співвідношення рівнів травмівних стресових уражень із рівнями ПД курсанток військових психологів, визначення ролі особистісного зростання та інших шкал ПД для його забезпечення в умовах війни.

Дослідження проводилось за сприяння начальника кафедри військової психології та педагогіки Військового інституту Київського національного університету імені Тараса Шевченка полковника Н. М. Мась під час проведення спецкурсу «Психологічні технології самодопомоги та супроводу військовими психологами особового складу військових підрозділів у опрацюванні посттравматичних стресових станів» для курсантів військових

психологів у травні – червні 2023 р. В нашому дослідженні ми скористались результатами отриманими у дослідженні ПД працівниць освіти прифронтових та деокупованих територій в умовах війни [3]. Емпіричні дані Збирались методом опитування за трьома дослідницькими інструментами. Для визначення рівнів ПД та показників шкали особистісного зростання (далі ОЗ) та інших шкал курсанток ми використали опитувальник «Шкали ПБ» К. Рифф в українській адаптації С. В. Карсканової [5]. Для визначення симптомів травмівних стресових станів (далі СТСС) та їх рівнів ми скористались адаптованими для української популяції В. Безшейком Шкалами клінічної діагностики ПТСР «The National Center for PTSD» та опитувальником "Перелік симптомів ПТСР" [1].

Курсантки під час проведення дослідження навчалися в м. Києві в умовах систематичних ракетних обстрілів, тому ми визначаємо виявлені симптоми як симптоми саме травмівних стресових станів, а не як симптоми ПТСР. У визначенні рівнів та показників проявів СТСС у відповідних балах ми спиралась на згаданий вище опитувальник В. Безшейко шляхом підрахунку загальної кількості балів позначених опитаним за всіма шкалами. Інтегральна оцінка показника СТСС 33 і вище балів може свідчити про схильність особи до розвитку ПТСР, але не є підставою для встановлення клінічного діагнозу. Опитувані, у яких інтегральна оцінка показника СТСС становила 33 і вище балів, ми віднесли до осіб з його високим рівнем. Інтегральну оцінку від 0 до 32 балів ми поділили на два рівні. Відповідно особи, у яких інтегральна оцінка показника СТСС знаходилась в інтервалі від 0 до 16 балів ми відносили до низького рівня, а осіб із цим показником у інтервалі від 17 до 32 балів – до середнього рівня.

У розрахунку показника ОЗ ми прийняли середнє нормативне значення (для умов мирного часу) у балах цієї шкали згідно означених версій адаптації опитувальника К. Рифф і фактичні крайні значення її рівнів, отримані у нашому дослідженні, і поділили їх на три рівні, відповідно визначили: низький рівень від 54 балів і нижче; середній рівень від 55 до 68 балів і високий рівень від 69 балів і вище. Такий же підхід ми також застосували до визначення показників рівнів інших шкал ПД. Оскільки у деяких досліджуваних спостерігались високі рівні ПД при середніх рівнях шкали ОЗ та високих і середніх значеннях СТСС ми взяли до уваги провідні шкали забезпечення ПБ з найвищими їх показниками, які ми зазначили як допоміжні до ОЗ щодо збереження ПД особистості в умовах її перебування у травмівному середовищі. Також ці шкали, на нашу думку, сприяють тенденції спонтанного відновлення ПД особи та її посттравматичному зростанню в умовах війни та у повоєнний час. Надалі ми провели порівняльний аналіз рівнів ПД, СТСС, показників ОЗ та інших шкал ПД курсанток для визначення відповідних груп, для яких характерні їх певні співвідношення.

Вибірку нашого дослідження склали 17 курсанток другого курсу з Військового інституту КНУ віком від 18 до 21 року.

У дослідженні співвідношення ПД і СТСС курсанток ми взяли до уваги, що опитувальник ПД К. Рифф має шість шкал, одна із яких є її концептуалізацією і операціоналізацією особистісного зростання, тому ми поставили завдання з'ясувати співвідношення показників рівнів ПД, СТСС та ОЗ, а у випадку середніх та низьких показників рівня ПД і ОЗ визначити допоміжні шкали його забезпечення.

Розглянемо результати дослідження ПД, СТСС і ОЗ курсанток. Перш за все звернемо увагу на показники рівнів ПД та ОЗ курсанток отримані згідно Опитувальника «Шкали психологічного благополуччя» К. Рифф, адаптація С. В. Карсканової (Таблиця 1).

Таблиця 1

Показники рівнів ПД та ОЗ курсанток згідно Опитувальника «Шкали психологічного благополуччя» К. Рифф, адаптація С. В. Карсканової						
Рівень ПД	Показники рівнів ПД в балах	Рівень ОЗ	Кільк. осіб	%	Кільк. осіб	Відсотки %
Високий	354 і більше балів	високий	6	35,3%	10	58,9%
		середній	4	23,5%		
Середній	від 324 до 353 балів	середній	1	5,9%	1	5,9%
Низький	від 0 до 323 бали	середній	2	11,8%	6	35,2%
		низький	4	23,5%		

Маємо зазначити, що всупереч перебуванню у зоні високого рівня психотравмівного стресогенного середовища переважній кількості курсанток вдалося забезпечити високий та середній рівні ПБ (11 осіб, 64,7%) при високих та середніх рівнях шкали ОЗ.

Розглянемо показники рівня СТСС курсанток згідно опитувальника "Перелік симптомів ПТСР", адаптація В. Безшейко (Таблиця 2).

Таблиця 2

Показники рівня СТСС курсанток згідно опитувальника "Перелік симптомів ПТСР", адаптація В. Безшейко			
Рівні ПТСР	Показники в балах	Кількість осіб	Відсотки %
Високий	від 33 балів і вище	5	29,4%
Середній	від 17 до 32 балів	4	23,5%
Низький	від 0 до 16 балів	8	47,1 %

Зазначаємо, що зважаючи на умови війни, більша частина курсанток (9 осіб, 52,9%) змогла протистояти стресогенним чинникам та забезпечити задовільний рівень резильєнтості власної психіки.

Розглянемо показники шкал курсанток з різними рівнями ПД, СТСС та ОЗ (Таблиця 3) та порівняємо їх співвідношення.

Таблиця 3

Назви шкал	Високий ПД, низ. СТСС							Вис. ПБ, серед. СТСС			Сер. ПД, сер. СТСС	Низ. ПД, низ. СТСС	Низький ПД, вис. СТСС				
Позит. віднос.	73	79	69	71	69	62	57	68	76	61	57	49	45	45	56	59	59
Автон.	79	67	63	74	68	60	65	65	61	59	52	48	48	54	72	56	56
Упр. серед.	79	79	68	75	63	81	70	65	61	55	51	53	47	57	37	52	43
Особ. зрост.	74	79	68	76	75	68	65	78	80	65	62	48	52	50	55	55	48
Цілі життя.	84	80	66	71	73	59	61	70	77	56	58	49	50	55	57	43	42
Самоп.	83	80	73	71	73	79	55	71	78	59	56	48	43	45	40	38	51

*Низький рівень ОЗ від 54 балів і нижче; середній рівень від 55 до 68 балів і високий рівень від 69 балів і вище.

Зазначаємо, що у семи курсанток (41,2%) з'ясовано високі рівні ПД при низькому рівні СТСС з відповідно високими (4 особи) та середніми (3 особи) показниками ОЗ. Також при середніх рівнях СТСС у трьох курсанток забезпечуються високі рівні ПД при відповідно високих та середніх показниках ОЗ за підтримки допоміжних високих та середніх показниках шкал «Самоприйняття» (78, 71, 59), «Позитивні відносини» (61) та інші. Одна курсантка при середньому рівні СТСС змогла забезпечити середній рівень ПБ із середнім показником (62) шкали ОЗ при середніх показниках допоміжних шкал «Цілі життя» (56) і «Позитивні відносини» (57).

Особливу увагу привернули курсантки із низьким рівнем ПД та високим рівнем СТСС (5 осіб 29,4%). У них спостерігається середні (2 особи) та низькі (3 особи) показники шкали ОЗ, при допоміжних шкалах «Позитивні відносини» (56, 59, 59), «Автономія» (72, 56, 56), «Цілі життя» (55, 57) із високим та середніми рівнями їх показниками. На наш погляд вони потребують психологічної допомоги щодо зміцнення резильєнтності психіки та забезпечення належного рівня ПБ.

У зв'язку з цим, ми дослідили значущість показника ОЗ в структурі ПД відносно показників інших шкал. Так стосовно лідерської групи респонденток із високим ПБ та низьким СТСС (9 осіб) показник ОС був високим у 7-ми осіб, у однієї особи середній і у ще однієї низьким. При цьому у трьох з них він був найвищим серед показників інших шкал.

У групі з високим ПД і високими та середнім рівнем СТСС (4 особи) показник ОЗ був середнім та високим. Також у групі із середнім рівнем ПД і середнім рівнем СТСС у трьох осіб середні показники ОЗ, а в однієї особи низький показник. Схоже становище і у групі респонденток із середніми рівнями ПД і СТСС. Із трьох осіб у двох середні показники ОЗ, а в однієї низький. В останній групі досліджуваних із низькими рівнями ПД та середніми та високими рівнями СТСС (6 осіб) з'ясовано низькі показники ОЗ.

Таким чином можемо виокремити тенденцію значущості шкали ОЗ та її показника в структурі ПД і її провідну роль стосовно його забезпечення та можливого покращення. Як правило, високі рівні ПД співвідносяться з

високими показниками ОЗ, а в ситуаціях низьких і середніх рівнів ПД високі показники ОЗ можуть свідчити про потенціал особистості до особистісного зростання і покращення ПД.

Разом з тим, маємо зазначити, що серед загалу респондентів із високими та середніми рівнями ПД (10 осіб, 58,8%) декілька осіб (4 особи, 23,5%) виявили середні показники ОЗ. Також серед усіх досліджуваних в структурі їхнього ПД найвищі значення показників ОЗ відносно показників інших шкал мало місце у 7 осіб – 26,9% і всі вони зосереджено серед осіб із високим і середнім рівнем ПД. У інших осіб найвищими були показники інших шкал. Зважаючи на це, ми визначили рейтинг найвищих і найнижчих показників шкал щодо забезпечення ПБ особистості та її особистісного зростання*, Таблиця 4.

Таблиця 4

Назви шкал	Найвищі показники	Найнижчі показники
Позитивні відносини	2	2
Автономія	1	5
Управління середовищем	4	6
Особистісне зростання	7	1
Цілі життя	2	3
Самоприйняття	2	7

*Деякі досліджувані серед найвищих показників шкал і найнижчих показників шкал за деякими показниками цих шкал мали однакові значення, які ми врахували у цих рейтингах.

Згідно отриманих результатів такого рейтингу маємо зазначити, що серед різних груп співвіднесення рівнів ПД і СТСС найвищі показники виявилися за шкалами «Особистісне зростання» (7) і «Управління середовищем» (4). Серед найнижчих показників виявилась шкали «Самоприйняття» (7), «Управління середовищем» (6) та «Автономія» (5).

Таким чином, з'ясувались наступні тенденції взаємовідношення окремих шкал ПД досліджуваних, які перебували в умовах психотравмівного середовища окупації та постійних обстрілів міста після деокупації. Поряд із значущістю для забезпечення високих і середніх рівнів ПД досліджуваних шкали ОЗ, для збереження ПД в цих умовах у осіб із різними рівнями ПД мала шкала «Управління середовищем». При цьому найменш важливою для значної частини курсанток в цих умовах виявилась шкала «Самоприйняття», також для деяких «Управління середовищем» та «Автономія».

На загал, з'ясована можливість для багатьох курсанток, які перебувають в умовах війни, уникати набуття високого рівня СТСС і зберігати високий рівень ПД, і навіть, набуваючи високого рівня СТСС у такому середовищі, формувати середні та високі рівні ПБ. Зазначена важливість для збереження належних рівнів ПД курсанток шкали ОЗ.

З'ясовано необхідність надання курсанткам із низькими рівнями ПД і високими та середніми рівнями СТСС відповідної психотерапевтичної і

психологічної допомоги та супроводу щодо зміцнення резильєнтності їхньої психіки та підвищення рівнів ПД. Також отримані результати свідчать про доцільність в процесі надання такої допомоги також приділяти належну увагу гармонізації різних шкал їхнього ПД щодо збалансування показників цих шкал.

Джерела та література:

1. Bezsheiko V. (2016) Адаптація Шкали для клінічної діагностики ПТСР та опитувальника "Перелік симптомів ПТСР" для української популяції. РМГР [інтернет]. 19, Вересень 2016 [цит. за 30, Квітень 2024];1(1): e010108. доступний у: <https://uk.e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/8>
2. Дворник М. С. (2020.) Психологічне благополуччя особистості під час переходу від війни до миру. *Наукові студії із соціальної та політичної психології*. - 2020. - Вип. 45. - С. 79-87. DOI:10.33120/ssj.vi45(48).144
3. Дорожкін В.Р., Лазоренко Б.П. (2024) Посттравматичні стресові стани та психологічне благополуччя працівниць освіти прифронтових та деокупованих територій в умовах війни. *Журнал сучасної психології*. 2024. С.62 – 69. DOI <https://doi.org/10.26661/2310-4368/2024-1-7>
4. Карамушка Л.М. (2022). *Психічне здоров'я особистості під час війни: як його зберегти та підтримати: Метод. рекомендації*. Київ: Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України. 2022. <https://lib.iitta.gov.ua/730974/>
5. Карсканова С. В. (2011). Опитувальник «Шкали психологічного благополуччя» К.Ріфф: процес та результати адаптації // *«Практична психологія та соціальна робота»* №1, 2011, С. 1-10.
6. Титаренко, Т. М. (2018) Способи підвищення психологічного благополуччя особистості, що пережила травму. *Психологія: теорія і практика*, 1, 2018. С. 112–119. [http://dx.doi.org/10.31339/2617-9598-2018-1\(1\)-112-119](http://dx.doi.org/10.31339/2617-9598-2018-1(1)-112-119)
7. Diener, E., Oishi, S., & Lucas, E. (2003). Personality, culture, and subjective well-being: Emotional and cognitive evaluations of life. *Annual Review of Psychology*, 54, 403–425.
8. Kokun O. (2022). The Ukrainian population's war losses and their psychological and physical health. *Journal of Loss and Trauma*. <https://doi.org/10.1080/15325024.2022.2136612>
9. Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2017). Self-determination theory. Basic psychological needs in motivation, development and wellness. New York, NY: Guilford Press.
10. Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69 (4), 719–727.

Мудрак Ігор

Волинський національний університет імені Лесі Українки,
кандидат психологічних наук, доцент
sim851@ukr.net

Мудрак Світлана

Волинський національний університет імені Лесі Українки,
асистент кафедри педагогічної та вікової психології
mydrak_svitlana@ukr.net

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ АГРЕСИВНИХ ПРОЯВІВ ОСОБИСТОСТІ

Однією з найактуальніших соціальних проблем сучасності стало поширення агресії та насильства у суспільстві. Прояви агресії в повсякденному житті як дітей, так і дорослих є проблемою, яка все більше хвилює теоретиків і практиків. Надто агресивні люди, дорослі чи діти, чоловіки чи жінки, мають тенденцію до різних проявів антисоціальної поведінки [1]. Зниження цінності людського життя, поширення бездуховності, невмотивовані вбивства, незрозуміла жорстокість – одні з негативних характеристик сучасного суспільства.

Інтерес психологів до проблеми агресії обумовлений необхідністю формування вмінь людини регулювати власні емоційні реакції, керувати ними, що важливо, як для психічного, так і для фізичного здоров'я людини в контексті проблеми попередження стресових станів, агресії як наслідку низького рівня сформованості «емоційної культури» [4]. За даними досліджень вітчизняних та зарубіжних вчених, в багатьох суспільних формаціях різні форми соціального стресу підвищують кількість пов'язаних з насиллям злочинів [2].

Розвиток єдиного підходу до розкриття сутності поняття «агресії» передбачає необхідність виділення та розуміння різних статусів агресії: агресії як психічного стану, агресії як властивості особистості, агресії як об'єкту потреби та агресії як поведінкового прояву. Значна частина зарубіжних (Е. Аронсон, Р. Берон, Д. Річардсон, К. Бютнер, К.Е. Ізард, Х. Хекхаузен, А. Campbell, J.T. Tedeschi та інші) та вітчизняних (О.Л. Кононко, С.Л. Кравчук, Т.С. Мицкан, О.В. Глузман, А.Е. Мелоян, Л.Г. Туз, І.П. Яценко та інші) досліджень присвячена розгляду особливостей феноменів агресії та агресивності [1].

В науці поки ще не існує загальноприйнятої теорії агресії. Жодна з концепцій з цієї проблематики не може поки претендувати за своїм пояснювальним потенціалом на вичерпне пояснення агресивної поведінки людини. Тому необхідно поглиблювати теоретичні уявлення про природу агресивних проявів.

Під час характеристики агресії найчастіше використовують два основних поняття – агресивну поведінку і агресивність. Поняття агресія і агресивність не синонімічні. Агресія – це певні дії, що шкодять іншому об'єкту, а агресивність – це готовність до агресивних дій по відношенню до

іншого, котра забезпечує готовність особистості сприймати та інтерпретувати поведінку іншої особи відповідним чином [4].

Факт агресивної поведінки – це завжди цілісний акт. Виходячи з цього, природа агресивних форм поведінки міститься не в окремих психологічних утвореннях, якостях або властивостях, а в межах єдиної структурно організованої та цілісної системи людини. Людину, що демонструє стійку агресивну поведінку, повинні відрізняти специфічний набір установок та ціннісних орієнтацій, специфічна структура її самосвідомості [3].

Термін «агресія» часто асоціюється з негативними емоціями (злість, гнів), з мотивами (прагнення образити або нашкодити) і навіть з негативними установками (расові або етнічні забобони). Незважаючи на те, що всі ці чинники, без сумніву, грають важливу роль у поведінці, результатом якої є завдання шкоди, їх наявність не є необхідною умовою для подібних дій.

Разом з тим у психологічній науці практично відсутні відомості про обумовленість агресивних проявів особистості подвійною детермінацією: індивідуально-особистісними (особистісними властивостями, прагненням до самоактуалізації, особливостями міжособистісних стосунків, особливостями прийняття функцій власної агресії та статтю особистості, що реагує на провокацію) та ситуаційними (статтю особи, що провокує агресію) чинниками [3].

Деякі дослідники (К. Бютнер, К.Е. Ізард) стверджують, що агресивність особистості в значній мірі обумовлена ситуаційними факторами. Інші вчені (Д. Річардсон, Т.С. Мицкан) зазначають, що особистісні фактори відіграють важливу роль в багатьох моделях поведінки, в число яких входить і агресія.

Для розуміння і прогнозування агресивної поведінки необхідно враховувати як ситуаційні, так і індивідуально-особистісні чинники, що дозволяє працювати за схемою «ситуація – особистість – реакція» [2].

Аналіз та узагальнення психологічних підходів до проблеми вивчення феномену агресії показали, що науковцями по-різному трактується як саме поняття «агресія», так і види агресії та форми її прояву. Агресивність розглядається як психічна властивість особистості, що виражається у переважному використанні та прагненні до агресивних форм поведінки. Становлення агресивної поведінки відбувається в процесі онтогенезу, який полідетермінований низкою соціальних та індивідуально-психологічних чинників.

Джерела та література:

1. Глузман О. В., Мелоян А. Е., Туз Л. Г. Агресія та її глибинно-психологічні джерела: Навчальний посібник. Київ: ТОВ «Видавництво «Освіта України», 2006. 256 с.
2. Дроздов О.Ю. Ситуативні фактори агресивної поведінки молоді. *Актуальні проблеми психології*. Том 1: Соціальна психологія. Психологія управління. Організаційна психологія. Київ : ІП, 2001. Частина 1. С.38-49.
3. Спринська З.В. Теоретичний аналіз феномену агресії та її детермінант. *Формування цінностей сучасної особистості: Збірник матеріалів Міжнародної науково-практичної конференції* (м. Дрогобич, 20–21 вересня 2007 р.). Дрогобич, 2007. С. 113 – 116.

Некрасова Наталія

Харківський Національний медичний університет,
доктор медичних наук, професор
no.nekrasova@knmu.edu.ua

**АКТУАЛЬНІСТЬ ВПРОВАДЖЕННЯ ЗАХІДНИХ
ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНИХ ПІДХОДІВ В СИСТЕМУ ОХОРОНИ
ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ В УМОВАХ
ВІЙНИ**

Збереження психічного здоров'я населення України, на тлі військової агресії, є актуальною та значущою з ключових причин. Військова агресія супроводжується травматичними подіями, такими як бойові дії, руйнування, втрати близьких, що спричиняє травматичні наслідки для ментального здоров'я. Виникнення стрес-асоційованих психічних розладів, включно з посттравматичним стресовим розладом (ПТСР). Вплив травматичних подій не тільки на тих, хто безпосередньо стикається з ними, але й на їхні сім'ї та спільноти. Наявність систематичного стресу призводить до стану постійної напруги, страху та невизначеності, пов'язаний з військовою агресією, що негативно впливає на психічне здоров'я, призводячи до збільшення ризику виникнення різних психічних розладів, таких як депресія, тривожність, адаптаційні порушення та інші. У цьому контексті необхідність реабілітації та підтримки стає критичною для постраждалих. Виклик системі охорони здоров'я, що несе широкомасштабна війна, вимагає забезпечити якісну та доступну медичну допомогу у важких умовах. На цьому фоні необхідність **впровадження досвіду** [1] західних колег в систему охорони психічного здоров'я не викликає сумніву. Враховуючи специфіку українського контексту, а саме, контексту української культури і менталітету та соціально-економічних умов створюють свої виклики для психічного здоров'я, а військова агресія поглиблює ці проблеми.

Беручи до уваги глобальний досвід західних країн (Ізраїль, США) [2] та існуючи на сьогодні нормативну підтримку у вигляді міжнародних та національних нормативів – протоколів проведення психотерапевтичної допомоги, які підтримують та регулюють впровадження стандартів у галузі психічного здоров'я [4], сучасних технологій та інновацій, які успішно використовуються в західних країнах для покращення психічного здоров'я [3], а також співпрацю та обмін досвідом між українськими та західними фахівцями у галузі психічного здоров'я, створюють умови для адаптації українських реалій до конкретних потреб українського суспільства. Необхідність підтримки громадськості в створенні свідомого підходу до психічного здоров'я в українському суспільстві є сучасним і безумовним.

Отже, врахування патогенетичних передумов задля імплементація досвіду західних лікарів щодо збереження психічного здоров'я є перспективною за рахунок акценту західних систем охорони здоров'я на попередженні психічних захворювань через освіту, зменшення стресу та розвиток психосоціальної підтримки. Імплементація цих стратегій може допомогти зменшити поширення ризикових факторів для розвитку психічних проблем. Необхідність інтеграції охорони ментального здоров'я у загальний медичний контекст може покращити виявлення психічних захворювань, забезпечити комплексний підхід до лікування та зменшити стигматизацію. Використання сучасних технологій у даному напрямку, а саме: телемедицина для дистанційної консультації, мобільні додатки для самомоніторингу та інші інновації будуть своєчасними і ефективними заради фокусування на наукових дослідженнях та ефективних методиках.

Джерела та література:

1. Hoge, Charles W., Carl A. Castro, Stephen C. Messer, et al. "Combat Duty in Iraq and Afghanistan, Mental Health Problems, and Barriers to Care." *The New England Journal of Medicine* 351 (July 1, 2004): 13-22. doi:10.1056/NEJMoa040603.
2. McCaig MSW, Mari; Kubany PhD ABPP, Edward S. *Healing the Trauma of Domestic Violence: A Workbook for Women* ISBN 13: 9781572243699
3. National Institute of Clinical Excellence (NICE). *Post-traumatic Stress Disorder - The management of PTSD in adults and children in primary and secondary care. National Clinical Practice Guideline*. London: Gaskell and the British Psychological Society, 2005. [Google Scholar]
4. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 5th Edition. Washington (DC): American Psychiatric Publishing, 2013. [Google Scholar]

Покутня Оксана

Бранденбурзький медичний університет імені Теодора Фонтане,
академічний співробітник відділу психології і психіатрії, кандидат PhD
kpokutniaia@gmail.com

THE UKRAINIANS' COLLECTIVE TRAUMA INFLICTED BY THE ECOCIDES

The survivors of the environmental catastrophe can be traumatized by the events that they have witnessed. The severity of traumatization is unique for every specific case. The magnitude of the people's mental trauma depends on «the size of the disaster, their proximity and connection to the environment, and the scale of their exposure» [Gray, 2024]. Given the proposed criteria, it is possible to assume that the environmental disasters inflicted upon the Ukrainians by Russia during the last two years cause mental trauma and contribute to even stronger emotional burden imposed on the survivors.

The massive attack on the mental health and emotional well-being of the Ukrainians can be viewed as a *collective trauma* triggered by the exposure to

ecological catastrophes. Collective trauma is «mental trauma suffered by a large group

people (or its representatives) as a result of some event that goes far beyond limits of normal group functioning conditions» [Gornostai, 2023, c. 21]. When it comes to ecological catastrophes, mental traumatization can be caused not only by witnessing the death of counterparts, but also by witnessing the massive death of animals [Gill, D. A., & Picou, 2001; Gornostai, 2023]. Besides, the loss of homes, properties, and personal belongings, as well as environmental contamination that complicates or makes it altogether impossible to maintain habitual lifestyle and earn one's living also become the sources of trauma [Seleznova et al., 2013]. Becoming the survivors of the environmental crimes caused by Russia, the Ukrainian people are traumatized by all these factors.

The environmental disasters, which the Ukrainian society is witnessing in the today's world, can be referred to as *ecocides*. Ecocide is a term used to describe an act (or sequence of acts) of the massive environmental damage caused despite significant ecological threats that can be foreseen in advance or deliberately with the purpose to inflict devastating consequences [Leclerc, 2023]. Thinking about ecocides caused to the Ukrainian nature by Russia, probably, the most vivid examples are Russia's seizure of the Zaporizhzhia Nuclear Power Plant and destruction of the Nova Kakhovka Dam [Hryhorczuk et al., 2014]. These examples are truly ecocides. However, there are also a lot of other environmental crimes that awake multiple simultaneous threats that cause significant damage to people, flora, and fauna.

Ecocides are characterized by the considerable size of the associated disaster (s), their proximity to people, high scale of the exposure, and of course, by the significant negative impact on the environment. For example, according to the recent evidence revealed by the European Parliament, «the war has caused more than \$56.4 billion in damage to the environment» [Hryhorczuk et al., 2024]. It should be emphasized that the landmines and unexploded ordnance become the source of chemical and radiological pollution. The European Parliament stresses that military weapons cause significant chemical contamination of the Ukrainian environment [Hryhorczuk et al., 2024]. Besides, «landscape destruction, shelling, wildfires, deforestation, and pollution have adversely affected 30% of Ukraine's protected areas» [Hryhorczuk et al., 2024]. Under such conditions, the Ukrainians become the survivors of the multiple environmental crimes and ecocides, which cause collective trauma.

Unfortunately, the impact of environmental disasters and ecocides of the mental health of the large groups of people remains understudied. One of the studied examples is the case of *Exxon Valdez oil spill that has caused significant environmental, economic, mental, and socio-cultural burden to the Alaskan dwellers* [Gray, 2024]. The American sociologists, Duane A. Gill and J. Steven Picou [2001], who studied sociological and psychological consequences caused to the native Alaskan communities as a result of a huge oil spill, claimed that the locals reported «a broad range of emotions and mental trauma — from outrage and anger, to sadness, denial, and grief». Witnessing an ecological catastrophe, people realize that their home is violated; the sense of safety is undermined.

Besides, in addition to safety issue, ecological disasters change habitual lifestyle, violating economic well-being of people, as well as damaging socio-cultural aspects of life [Gill & Picou, 2001]. This collective trauma of the native Alaskans can be compared to the collective trauma caused by the environmental crimes and ecocides caused by Russia.

When it comes to ecocide, it can hardly be studied separately as the factor of the collective trauma. Gornostai [2023] emphasizes that collective trauma should be analyzed from a multidisciplinary perspective. This approach can be especially relevant when it comes to helping the survivors of the ecocides and environmental crimes to achieve positive growing in trauma. Collective trauma can be simultaneously viewed as damage, as an experience, and as a source of resilience for recovery and further growth [Gornostai, 2023]. While nowadays the precise magnitude of the collective ecocide-driven trauma of the Ukrainians, as well as the patterns of further development remains unknown, it is possible, and actually important to think and search for the ways to assist the counterparts in overcoming its consequences.

Scrutinizing of what can be done to contribute to posttraumatic growth one should consider both practical and research-driven approaches. For example, the Ukrainian Nature Conservation Group explores the magnitude of the ecological damage caused by military actions with the purpose to discover the ways to maximize the well-being of the Ukrainian ecosystems and promote ecological services [Vasiliuk et al., 2023]. This approach can show the perspectives for posttraumatic growth of both—the nation and the nature. Simultaneously, a research-driven approach is stressed in numerous recent Ukrainian studies. For example, Vintilă et al. [2023] accentuate that to be able to assist people's growing in trauma it is important to explore thoroughly the discussed topic in the scientific field by initiating different types of studies (longitudinal, qualitative). These diverse scientific approaches would be rather helpful for broadening the knowledge of people's experiences, perceptions, and sources of resilience. Hopefully, with these multidimensional approaches the consequences of ecocides can be minimized and posttraumatic growth successfully boosted.

Джерела та література:

1. Gill, D. A., & Picou, J. S. (2001). The day the water dies. In S. Biel (Ed.), *American disasters* (pp. 277-301). New York University Press.
2. Gornostai, P. P. (2023). Psychology of the collective traumas. *The Institute of Social and Political Psychology of the National Academy of Pedagogical Sciences*. Imeks-LTD.
3. Gray, A. (2024). Beneath the surface: Oil spills and mental health. *Office of Response and Restoration*. Retrieved from <https://blog.response.restoration.noaa.gov/beneath-surface-oil-spills-and-mental-health>
4. Hryhorczuk, D., Levy, B. S., Prodanchuk, M., Kravchuk, O., Bubalo, N., Hryhorczuk, A., & Erickson, T. B. (2024). The environmental health impacts of Russia's war on Ukraine. *Journal of Occupational Medicine and Toxicology (London, England)*, 19(1), 1-14. doi.org/10.1186/s12995-023-00398-y
5. Leclerc, G. (2023). Russia's war on Ukraine: High environmental toll. *European Parliamentary Research Service [EPRS]*. [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/ATAG/2023/751427/EPRS_ATA\(2023\)751427_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/ATAG/2023/751427/EPRS_ATA(2023)751427_EN.pdf)
6. Seleznova, V., Pinchuk, I., Feldman, I., Virchenko, V., Wang, B., & Skokauskas, N. (2023). The battle for mental well-being in Ukraine: Mental health crisis and economic aspects

of mental health services in wartime. *International Journal of Mental Health Systems*, 17(28), 1-5. doi.org/10.1186/s13033-023-00598-3

7. Vasiliuk, O., Varukha, A., Kuzemko, A., Moisienko, I., Kolomytsev, H., Spryagaylo, O., Lavrinenko, K., Sirenko, I., Chusova, O., Sadogurska, S., & Bezsmertna, O. (2023). Ecosystem well-being: A method of calculating ecosystem services by indirect methods. *Druk Art*.

8. Vintilă, M., Kalaitzaki, A., Turliuc, M. N., Goian, C., & Tudore, O. I. (2023). The war in Ukraine: Impact on mental health on a global level. *Frontiers Media SA*. doi: 10.3389/978-2-8325-3198-3

Соха Іванна

Волинський національний університет імені Лесі Українки,
здобувач освітнього рівня магістр, за спеціальністю «Клінічна психологія»
sokhaivanna@gmail.com

Коструба Наталія

Волинський національний університет імені Лесі Українки,
доктор психологічних наук, доцент
nataliia.kostruba@vnu.edu.ua

СОМАТИЗАЦІЯ ТА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ

Соматичний синдром є однією з надзвичайно поширених проблем у закладах первинної медичної допомоги та серед спеціалістів вузького профілю [1, с. 40-50]. Існує вичерпний перелік симптомів, таких як біль, задишка, серцебиття, оніміння та гастроентерологічні проблеми без певної спорідненості з конкретним медичним напрямком [4, с. 89-102]. Одна третина симптомів залишається без медичного пояснення після проведення комплексних медичних тестів [1, с. 40-50]. Беручи до уваги інформацію з різних звітів про рівень поширеності *синдрому соматизації*, виглядає так, що 50% пацієнтів у первинній медичній установі не мають виявленої дисфункції органів [5, с. 663-672]. Варто зауважити, що спостерігалось зростання на 20–50% використання послуг з надання медичної допомоги та витрат на амбулаторне лікування, збільшення кількості госпіталізацій на 30% та збільшення поширеності абдомінальних операцій [10, с. 86, 7, с. 92-94]. Більшість попередніх досліджень підкреслюють, що люди з *симптомами соматизації* мають вищий рівень інвалідності, вищий ризик захворювань психіатричного характеру, як результат у них менша ймовірність відвідування роботи [2, с. 150-157, 11, с. 373-380, 9, с. 15-21]. *Соматичні симптоми* переважають у людей з деякими видами психічних розладів. Наприклад, близько 48% як біполярних, так і однополярних депресій демонструють більш виражені *соматичні симптоми*, ніж у загальному зрізі [3, с. 205-213].

Існує велика кількість інформації про взаємозв'язки між *фізичним і психічним здоров'ям у психосоматичних станах*. Відповідно до цих даних, має бути або дисфункція органу, або психологічне пояснення таких симптомів [8, с. 19-27].

Деякі результати показали, що 66% співробітників із *синдромом соматизації* пояснювали свої симптоми психологічними або як психологічними, так і фізичними факторами [7, с. 92-94]. Психологічний дистрес є відомим посередником *соматизації*. Використовуючи мета-аналіз, Кокранівська співпраця у 2014 році висвітлила, що психологічна терапія, яка надається на первинній або вторинній ланці медичної допомоги (відповідно в стаціонарі та амбулаторних умовах), призвела до менш серйозних симптомів наприкінці лікування [12].

Сучасні дані показують, що поширеність депресії та тривоги при *соматизації* в 4–6 разів вища, ніж у загальній популяції [7, с. 92-94]. Стрес, депресія та тривога є психологічними розладами, що супроводжуються когнітивно-афективними розладами. З точки зору нейронауки, вважається, що когнітивно-афективна наука дає важливе додаткове розуміння нейроланцюгів соматосенсорного посилення. Стверджується, що нейронні кореляти когнітивно-афективних підсилювачів інтегровані в структуру нейроланцюга для соматосенсорної обробки. Негативні емоції, тривожність, розфокусування уваги, катастрофізація болю та алекситимія посилюють вплив на вісцерально-соматичну обробку [1, с. 40-50].

Отож, згідно з результатами низки досліджень можна спостерігати за взаємозв'язком *соматичних проявів та психічного здоров'я*. Відсутність досліджень, які б уточнювали наше розуміння *соматизації* саме за допомогою психологічного підходу, демонструє прогалину в знаннях у цій галузі. Здійснені Дослідження демонструють необхідність психологічного супроводу пацієнтів за наявності комплексу хвороб або відсутності позитивної динаміки у лікуванні [6, с. 647–654].

Отож, тема взаємозв'язку *соматичних проявів з психічним здоров'ям та інтервенціями*, що можуть якісно покращити загальний стан людини потребують подальшого вивчення.

Джерела та література:

1. A neural circuit framework for somatosensory amplification in somatoform disorders / D. L. Perez та ін. *The journal of neuropsychiatry and clinical neurosciences*. 2015. Т. 27, № 1. С. e40-e50. URL: <https://doi.org/10.1176/appi.neuropsych.13070170>.
2. Distribution of subjective health complaints, and their association with register based sickness absence in the Danish working population / O. M. Poulsen та ін. *Scandinavian Journal of Public Health*. 2013. Т. 41, № 2. С. 150–157. URL: <https://doi.org/10.1177/14034948124719092>
3. Eriksen T. E., Risør M. B. What is called symptom?. *Medicine, Health Care and Philosophy*. 2013. Т. 17, № 1. С. 89–102. URL: <https://doi.org/10.1007/s11019-013-9501-5>.
4. Edgcomb J. B., Tseng C.-H., Kerner B. Medically unexplained somatic symptoms and bipolar spectrum disorders: a systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*. 2016. Т. 204. С. 205–213. URL: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.06.029>.
5. Eriksen T. E., Risør M. B. What is called symptom?. *Medicine, health care and philosophy*. 2013. Т. 17, № 1. С. 89–102. URL: <https://doi.org/10.1007/s11019-013-9501-5>.
6. Isaac M. L., Paauw D. S. Medically Unexplained Symptoms. *Medical Clinics of North America*. 2014. Т. 98, № 3. С. 663–672. URL: <https://doi.org/10.1016/j.mcna.2014.01.013>.

6. Johansen M.-L., Risor M. B. What is the problem with medically unexplained symptoms for GPs? A meta -synthesis of qualitative studies. *Patient education and counseling*. 2017. T. 100, № 4. C. 647–654. URL: <https://doi.org/10.1016/j.pec.2016.11.015>
7. Nimmo S. B. Medically unexplained symptoms: Table 1. *Occupational Medicine*. 2015. T. 65, № 2. C. 92–94. URL: <https://doi.org/10.1093/occmed/kqv004>
8. Payne H. The body speaks its mind: The BodyMind Approach® for patients with medically unexplained symptoms in primary care in England. *The arts in psychotherapy*. 2015. T. 42. C. 19–27. URL: <https://doi.org/10.1016/j.aip.2014.12.011>.
9. Roelen C. A. M., Koopmans P. C., Groothoff J. W. Subjective health complaints in relation to sickness absence. *Work*. 2010. T. 37, № 1. C. 15–21. URL: <https://doi.org/10.3233/wor-2010-1052>.
10. The Prevalence and Impact of Overlapping Rome IV-Diagnosed Functional Gastrointestinal Disorders on Somatization, Quality of Life, and Healthcare Utilization: A Cross-Sectional General Population Study in Three Countries / I. Aziz et al. *American Journal of Gastroenterology*. 2018. Vol. 113, no. 1. P. 86–96. URL: <https://doi.org/10.1038/ajg.2017.421>
11. Total somatic symptom score as a predictor of health outcome in somatic symptom disorders / B. Tomenson та ін. *British Journal of Psychiatry*. 2013. T. 203, № 5. C. 373–380. URL: <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.112.114405>
12. What do guidelines and systematic reviews tell us about the management of medically unexplained symptoms in primary care? / T. C. olde Hartman та ін. *BJGP open*. 2017. T. 1, № 3. C. bjgpopen17X101061. URL: <https://doi.org/10.3399/bjgpopen17x101061>.

КОГНІТИВНІ РЕСУРСИ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ СУЧАСНОГО СУСПІЛЬСТВА

Ананьєва Ольга

Волинський національний університет імені Лесі Українки,
здобувач освіти факультету психології

Дучимінська Тамара

Волинський національний університет імені Лесі Українки,
кандидат психологічних наук, доцент
toma_duchiminska@ukr.net

ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ОСОБЛИВОСТЕЙ АГРЕСИВНОЇ ПОВЕДІНКИ ПІДЛІТКІВ

Дослідження психологічного феномену агресії свідчать, що це явище є складним, багатограним і має негативний вплив на життєдіяльність особистості та її оточення.

В останні десятиліття відмічається неабиякий інтерес з боку вітчизняних дослідників до вивчення психологічних особливостей агресії та агресивної поведінки (О. Бовть, Г. Гайдукевич, О. Дроздов, Д. Александров, Л. Казміренко, З. Кісіль, С. Кравчук, І. Мазоха, А. Мелоян, О. Мізерна, С. Третьяков, О. Цільмак, В. Шебанов, С. Шебанова та інші). Особливості агресивної поведінки дітей та підлітків розкриваються у працях Н. Ануфрієвої, Л. Березовської, В. Іванової, Л. Лисенко, З. Кісіль, В. Кириченко, О. Юрків та інших.

Метою роботи є теоретичний аналіз психологічних особливостей агресивної поведінки підлітків.

Підлітковий вік є особливим віковим періодом, найбільш вразливим і суперечливим, оскільки визначальним для цього віку є перехід від дитинства до дорослості. Вікові фізіологічні зміни, активне статеве дозрівання призводить до підвищеної збудливості нервової системи, наслідками чого є коливання настрою, підвищена дратівливість, образливість, нетерплячість, нестриманість, конфліктність тощо. Емоційні коливання можуть призводити до того, що навіть незначне подразнення здатне легко переростати в гнів і викликати напади агресії.

Характерна для підліткового віку особливість формування почуття дорослості може призводити до розбіжностей у рівні домагань, який передбачає майбутнє становище підлітка та фактичне. Це є причиною багатьох конфліктів з оточуючими [1]. Причинами агресивної поведінки підлітка можуть бути: відсутність психологічної підтримки, приниження перед іншими та неповага до його особистості з боку оточення, пряма вербальна чи фізична агресія з боку батьків тощо [1].

Л. Березовська, О. Юрков вказують, що до агресивної поведінки з боку підлітків призводить несприятливий клімат у шкільному колективі, що формується під впливом авторитарного або потурального стилю відносин між вчителями та учнями. Підлітки, для яких характерна деструктивна спрямованість часто виявляють бажання отримати визнання шляхом показної агресії, яка характеризується специфічними манерами, інтонаціями, грубому поводженні, хамстві тощо. Така поведінка

мотивується насамперед бажанням подолати психологічну ізоляцію у групах ровесників, звільнитися від контролю дорослих, адаптуватися до нових соціальних умов та знайти шлях виходу з конфліктних ситуацій [2].

Згідно з позицією В. Кириченко, певне підвищення рівня агресивності може тривати на початку молодшого підліткового віку, і є захисною реакцією дитини в процесі адаптації до умов середньої школи [4].

Вітчизняна дослідниця В. Іванова вважає, що агресивна поведінка підлітків постає як засіб задоволення потреби в спілкуванні, самовираження та самоствердження, реагування на неблагополучну ситуацію в сім'ї і на жорстоке ставлення з боку батьків, досягнення значущої мети [3].

Вказуючи на віктимізуючий вплив агресії О. Хархан стверджує, що він полягає в активній провокації насильства, вплив тривожності у сприйнятті навколишнього середовища, як невизначеного і ворожого, від якого підліток захищається способами, що не завжди мають конструктивний характер [5].

Таким чином, дослідники визначають підлітковий вік як особливий, вразливий та суперечливий період. Визначальним для цього віку є перехід від дитинства до дорослості. Вікові фізіологічні зміни, активне статеве дозрівання призводить до підвищеної збудливості нервової системи, наслідками чого є коливання настрою, підвищена дратівливість, образливість, нетерплячість, нестриманість, конфліктність тощо. Такі емоційні коливання можуть призводити до того, що навіть незначне подразнення здатне легко переростати в гнів і викликати напади агресії

Джерела та література

1. Ануфрієва Н. М. Психологія конфлікту: навч. посіб. Київ: Інститут післядипломної освіти КНУ, 2005. 101 с.
2. Березовська Л. І., Юрков О. С. Психологія конфлікту: навч-метод. посіб. 2016. 201 с.
3. Іванова В. В. Причини та форми агресивної поведінки підлітків. *Практична психологія та соціальна робота*. 2000. № 5. С. 14–16.
4. Кириченко В. В. Особливості проявів агресії у дітей під час соціально-психологічної адаптації до умов середньої школи. Актуальні проблеми психології. Т. 1. Київ : Ін-т психології ім. Г. С. Костюка АПН України. 2002. Ч. 3. С. 68–72.
5. Хархан О. М. Психологічні особливості віктимної поведінки підлітків: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук: спец. 19.00.07. Південноукр. держ. пед. ун-т ім. К. Д. Ушинського. Одеса, 2006. 20 с.

Кихтюк Оксана

Волинський національний університет імені Лесі Українки,
кандидат психологічних наук, доцент кафедри загальної та клінічної психології
Kuhtuik.Oksana@vnu.edu.ua

АСЕРТИВНІСТЬ ЯК ПРЕДИКТОР РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ ПСИХОЛОГА

Асертивність – це якість, що об'єднує внутрішню силу та доброзичливість у ставленні до інших людей. У цьому терміні поєднуються

захист своїх прав і інтересів з паралельним проявом поваги до прав інших. В рамках філософського підходу, асертивність вбачається як довіра до себе та своїх можливостей, коли кожна людина повинна залишатися вірною собі і не намагатися копіювати інших, а замість цього розкривати власний потенціал.

А. Солтер вважається засновником поглядів на асертивність. Він описує асертивну поведінку як відкриту, впевнену, здатну розуміти свої потреби та цілі, а також усвідомлювати свої права і обов'язки [8]. Концепція асертивності, згідно з В. Каппоні і Т. Новаком, сприяє рівності в міжособистісних взаємодіях і розвиває навички самостійності та захисту власних інтересів без шкоди для інших [3]. А. Бандура вважає, що основою асертивності є самоефективність – усвідомлена здатність володіти собою в різних ситуаціях. Високий рівень самоефективності призводить до успіху, тоді як низький рівень може спричинити невдачу і погіршення самоповаги [5]. Відомі психологи та філософи, такі як Е. Берн, А. Маслоу, А. Бандура, К. Роджерс, Г. Олпорт, Е. Фромм, та інші описували асертивність як форми поведінки [4; 5; 7]. Е. Берн в своїх дослідженнях акцентує увагу на асертивній позиції «Я-дорослий», яка означає здатність виражати свої думки та відстоювати свої права і інтереси з повагою до інших. Це збігається з концепцією самоактуалізованої особистості за А. Маслоу, яка характеризується наполегливою і неворожою поведінкою, спрямованою на досягнення мети та захист прав індивіда [1; 2; 4].

Відомий психолог А. Бандура підкреслює важливість автономії особистості, що також відображає асертивні якості. Особистості, які розвиваються у напрямку повноцінного функціонування за концепцією К. Роджерса чи стають зрілими за Г. Олпортом, володіють асертивними навичками в управлінні своїми почуттями, думками та вчинками. Таким чином асертивність є важливою якістю особистості, яка виявляється у здатності виражати свої думки, захищати свої інтереси, взаємодіяти з іншими з повагою та ефективно досягати поставлених цілей [4].

Асертивність виявляється як важлива якість для психотерапевтів та психологів з кількох ключових причин: асертивність допомагає психотерапевтам та психологам встановлювати ефективний контакт з клієнтами. Це дозволяє виразно виражати свої думки та відчуття, слухати інших з увагою та повагою, а також вміло керувати конфліктними ситуаціями. Асертивність допомагає психотерапевтам та психологам ставити межі у стосунках з клієнтами. Це включає в себе визначення правил та обмежень для забезпечення здорового та ефективного процесу лікування. Асертивність сприяє розвитку довіри між психотерапевтом та клієнтом. Чіткість у вираженні своїх потреб, думок та очікувань допомагає збудувати відкриті й довірчі стосунки. Асертивність дозволяє психотерапевтам та психологам ефективно керувати сесіями та впливати на процес лікування. Вона допомагає створювати структуру сесій, використовувати відповідні техніки та методи роботи з клієнтами. Асертивність сприяє розвитку самостійності та впевненості у своїх можливостях як у психотерапевтів, так

і у психологів. Це дозволяє їм краще управляти стресом, долати труднощі та досягати успіху у своїй професійній діяльності.

Для асертивної особистості характерне спрямування на події реального життя, які надають їй сенсу для майбутніх дій. Вона характеризується незалежністю у цінностях і поведінці, нечутливістю до зовнішнього впливу, здатністю самотійно формувати свої переконання про життя, виражати свій потенціал, бути відкритою, вірити в себе та довіряти іншим, і, головне, проявляти повагу і любов до самої себе. Автори визначили алгоритм поведінки, який сприяє рівності у взаємині між людьми, дозволяючи діяти з урахуванням власних інтересів, розвивати навички самозахисту без втрати впевненості, вільно виражати власні почуття і використовувати свої права без завдання шкоди іншим.

Науковець В. Каппоні попереджає про небезпеку двох деструктивних стратегій – маніпуляції і агресії. Він аргументує, що традиційні методи соціалізації формують у людини вразливу позицію, в якій її легко маніпулювати ззовні. Це може призвести до того, що оточуючі будуть використовувати її власні бажання та установки в своїх корисливих цілях, навіть проти її власних побажань, які вона може боятися висловити [3].

У майбутніх психологів асертивна поведінка розуміється як самостверджувальна активність. Це проявляється в першу чергу в тому, щоб бути незалежним, поважати себе та свої права, а також поважати себе та інших. Асертивна поведінка сприяє формуванню соціальної (життєвої) позиції особистості, сприяє самопізнанню та самоконструюванню, орієнтації на саморозвиток і моральному самовизначенню.

Отже, асертивність є важливою якістю для психотерапевтів та психологів, оскільки вона сприяє покращенню комунікації, встановленню здорових стосунків, розвитку довіри та ефективному керівництву сесіями, що є ключовими аспектами успішного процесу лікування та психологічного супроводу. Перспективним вбачаємо емпіричне вивчення та формування асертивної поведінки у майбутніх психологів, консультантів. Важливим є проведення соціально-психологічних тренінгів, супервізій із психотерапевтами для сприяння в особистісному розвитку, актуалізації асертивності.

Джерела та література:

1. Марчук Л. М. Соціально-психологічний супровід формування асертивної поведінки студентів-психологів: метод. рек. / Л. М. Марчук. – К.: Богданова А. М., 2015. 76 с.
2. Ніколаєв Л. О. Асертивність як риса особистості сучасного підлітка / Особистість у різних умовах соціалізації: колективна монографія [Текст] / за наук. ред. проф. Л. О. Калмикової, проф. Г. О. Хомич. – К.: Видавничий Дім «Слово», 2016. С. 77-99.
3. Каппоні В., Новак Т., Сам собі психолог. Мистецтво бути. 1994 с.225
4. Столяренко О. Б. Психологія особистості. К., 2012. 280 с.
5. Bandura A. Social Foundation of Thought and Action: A Social Cognition Theory. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall, 1986.

6. Bowen D. D. Toward a viable concept of assertiveness // Experiences in management and organizational behavior / D. T. Hall, D. D. Bowen, R. J. Lewicki, F. S. Hall, (Eds.). 2nd ed. N. Y.: John Wiley & Sons, 1982.
7. Maslow A. H. Motivation and personality / Maslow A. H. New York : Harper and porters, 1954. 212 p.
8. Salter A. Conditioned reflex therapy / A. Salter. New York: Capricorn. 1949. 236 p

Кульчицька Анна

Волинський національний університет імені Лесі Українки,

кандидат психологічних наук, доцент

anna379@ukr.net

**МОТИВАЦІЯ ОСОБИСТОСТІ ЯК ЧИННИК ЕФЕКТИВНОСТІ
КОУЧИНГУ**

Мотивація є ключовим чинником успіху в будь-якій сфері життя. Вона стимулює особистість до досягнення мети та надає необхідний імпульс для розвитку.

Мотивація особистості в контексті коучингу є важливим аспектом для успішного досягнення життєвих цілей. Тому метою дослідження є різносторонній аналіз аспектів мотивації та її вплив на ефективність процесу коучингу та досягнення результатів.

Основою психологічного підходу до мотивації були розробки психологів, які спеціалізувалися в психології особистості.

Під мотиваційною сферою особистості розуміють сукупність мотиваційних утворень: мотивів, потреб і цілей, установок, захоплень та інших мотиваційних чинників (Занюк, 2002; Лаба, 2010). Без мотивації немає дій. Мотивація – це процес впливу самою людиною або кимось іншим на внутрішній світ особистості з метою спонукання до певних дій (Беш, Дмитришин, 2017; Дмитренко, 2002).

Нині мотивацію можна трактувати по-різному. Це й сукупність факторів, що підтримують і скеровують, тобто визначають поведінку особистості. Мотивацію можна трактувати й як сукупність мотивів, а також як спонукання, що викликає активність та визначає її спрямованість.

Аналіз та систематизація наукових джерел дозволяє класифікувати мотиваційні процеси в коучинговій діяльності. У своєму дослідженні зосереджуємо увагу на наступних: внутрішня мотивація, зовнішня мотивація, стимулювання процесу та саморозвиток.

Внутрішня мотивація. Це основа, на якій ґрунтується ефективність коучингу. Внутрішні мотиви особистості, такі як бажання досягнення успіху, самореалізація та задоволення від роботи, визначають скерованість особистості та впливають на результати.

Внутрішня мотивація визначається внутрішніми потребами, цілями, цінностями та переконаннями особистості, які впливають на її активність.

У контексті коучингу внутрішня мотивація може бути спричиненою бажанням досягнення успіху, самореалізацією, а також бажанням змінити

ситуацію або покращити певні аспекти життя. Ключовим елементом внутрішньої мотивації є саморозвиток та самовдосконалення, що може бути стимульоване бажанням досягнути власного потенціалу та здійснити свої мрії та амбіції.

Таким чином, внутрішня мотивація в контексті коучингу може полягати в аналізі мотивів, цілей та цінностей клієнта. Важливо також враховувати індивідуальні особливості та потреби кожного клієнта для ефективного співробітництва та досягнення поставленої мети.

Зовнішня мотивація, тобто зовнішні стимули, такі як винагорода, визнання та подяка, також відіграють важливу роль у мотивації особистості в контексті коучингу. Вони можуть підсилити внутрішню мотивацію та, як результат, сприяти досягненню мети.

Зовнішня мотивація визначається зовнішніми чинниками та стимулами, які спонукають особистість до певних дій та зусиль. Зовнішні мотиватори в коучингу можуть залучати різноманітні чинники зовнішнього впливу, до прикладу, суспільне визнання, соціальна стабільність, похвала, винагорода, конструктивна критика, тощо. Ці стимули можуть бути використані коучем для підтримки та підсилення мотивації клієнта до досягнення його цілей та розвитку.

Застосування засобів зовнішньої мотивації в коучингу може охоплювати аналіз різних методів та стратегій, які використовуються для стимулювання клієнтів.

Стимулювання процесу. Мотивація особистості також передбачає постійне стимулювання до досягнення нових вершин та подолання перешкод. Коучинг спрямовує увагу на досягнення невеликих тактичних цілей, що підвищує мотивацію та підтримує постійний прогрес на позитивному емоційному фоні.

Коуч може стимулювати мотивацію клієнта через використання різноманітних технік і методів. Діяльність коуча може полягати в позитивному підкріпленні, постановці відкритих запитань, визначенні та підтримці реалістичних цілей, а також впровадженні системи обліку прогресу досягнення мети.

Процес коучингу також може охоплювати впровадження мотиваційних стратегій, спрямованих на підвищення внутрішньої та зовнішньої мотивації клієнта. Це може полягати у розкритті потенційних переваг досягненні цілей, а також ідентифікації і подоланні перешкод на шляху до успіху.

Саморозвиток. Мотивація особистості в структурі коучингу сприяє постійному саморозвитку. Завдяки постійному росту та розвитку, особистість має змогу досягати нових висот у своєму житті та кар'єрі.

Саморозвиток особистості є ключовим аспектом, який досліджується в контексті коучингового процесу. Саморозвиток охоплює процес росту, самовдосконалення та досягнення потенціалу особистості, що є основною метою багатьох клієнтів, які звертаються до коучів.

Завдання коуча на даному сегменті роботи з клієнтом розробити індивідуальні стратегії та методи для підтримки особистісного росту клієнта. Наприклад, управління часом, встановлення та досягнення цілей,

підвищення самосвідомості та розуміння власних цінностей та потреб, тощо.

Досліджується важливість мотивації через коучинговий процес. Це включає аналіз різних чинників, які впливають на мотивацію клієнта до досягнення їх цілей, таких як внутрішня та зовнішня мотивація, особисті цінності та переконання, а також ефективність мотиваційних стратегій коуча.

Таким чином, мотивація особистості відіграє ключову роль у структурі та ефективності коучингового процесу. Розуміння цього аспекту допомагає коучам створювати ефективні програми та підтримувати клієнтів у досягненні їхніх цілей.

Джерела та література:

1. Занюк С. С. (2002). Психологія мотивації. Київ : Либідь.
2. Дмитренко А.К. (2002). Мотиваційні та світоглядні аспекти вибору професії психолога. *Практична психологія та соціальна робота*, 4, 31-33.
3. Кульчицька А.В. Психологія коучингу в мотиваційно-аксіологічних стратегіях особистості. *Психологія ревіталізації: вікові та педагогічні виміри: колективна монографія*. Луцьк: Волинський національний університет імені Лесі Українки, 2023. С. 305-344.
4. Лаба О. І. (2010). Життєві стратегії молоді в умовах соціокультурної трансформації. *Вісник НТУУ "КПІ". Політологія. Соціологія. Право : збірник наукових праць*, 4 (8), 85–90.
5. Мисковець Б., Кульчицька А. (2021). Мотивація досягнення успіху як соціально-психологічна проблема. *Особистість і суспільство: методологія та практика сучасної психології* : матеріали VIII Міжнар. наук.-практ. інтернет-конф. (10-14 трав. 2021 р.) (С. 19-22). Луцьк.

Мудрик Алла

Волинський національний університет імені Лесі Українки,
кандидат психологічних наук, доцент
Mudruk.Alla@vnu.edu.ua

ДО ПИТАННЯ ТЮТЮНОВОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ ОСОБИСТОСТІ

Розповсюдження та використання тютюну й нікотину є однією із найбільш актуальних проблем сьогодення. Згідно Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) паління є поширеною тютюновою епідемією. За даними ВООЗ саме тютюнопаління є однією із основних причин смертності та фактором ризику виникнення соматичних захворювань. Статистичні дані свідчать, що близько 1,3 мільярда людей в усьому світі вживають тютюн.

У Європу тютюн проник з Америки в XVI столітті. Але початок його вживання відходить в далеке минуле. На Американському континенті тютюн використовувався аборигенами; його спеціально вирощували для релігійних церемоній, існував навіть бог тютюну. Проте справжнє значення тютюнового листа загублене і невідоме європейцям і до цього дня.

Жан Ніко зацікавився тютюновою рослиною і в 1560 р. привіз його у Францію. Він висловив думку про те, що тютюн має лікувальні властивості.

Однак, вже незабаром виникли серйозні сумніви стосовно користі тютюну для здоров'я.

У багатьох країнах світу, зокрема і в Україні, проблема тютюнопаління передбачає боротьбу з цим явищем на державному рівні, що передбачає створення програм профілактики та попередження формування цієї шкідливої звички та [1]. Державна політика з контролю над тютюном в Україні здійснюється згідно Рамкової Конвенції ВООЗ із боротьби проти тютюну та регламентується Законом України «Про заходи щодо попередження та зменшення вживання тютюнових виробів і їх шкідливого впливу на здоров'я населення» та іншими законодавчими актами, націленими на вирішення проблеми попередження та обмеження тютюнопаління. В Україні у 2008 році ухвалено Концепцію Державної цільової соціальної програми зменшення шкідливого впливу тютюну на здоров'я населення на 2008-2012 роки. Ця платформа завбачувала виконання провідних стратегій подолання тютюнової епідемії (MPOWER), визначених ВООЗ. До цієї програми були включені такі заходи: моніторинг вживання тютюну і програми профілактики; захист людей від вживання тютюну; пропозиція надання допомоги з метою припинення вживання тютюну; інформування про небезпеки, пов'язані з тютюном; забезпечення дотримання заборон на рекламу, стимулювання продажу й спонсорство тютюну; підвищення податків на тютюнові вироби [1].

Слід зазначити, що окрім програм, що реалізуються на державному рівні, в багатьох країнах світу, зокрема і в Україні, активно проваджуються громадські ініціативи щодо боротьби з палінням. Однією з них є ініціатива оголошення 31 травня Всесвітнім днем без тютюну (World No Tobacco Day) (1988 р.)

Однак, статистичні дані свідчать, що в Україні незважаючи на позитивну динаміку відмови від паління, його поширеність досі залишається досить високою. Згідно Інформаційного бюлетеня по боротьбі проти тютюну ВООЗ (2017 р.) в Україні палить 10,6 млн. дорослих, що включає 48,0% чоловіків та 12,8% жінок [10]. Результати опитування Державної служби статистики, яке було проведено у 2017 році показують, що в Україні щодня палить кожен п'ятий українець (18,7%) у віці 12 років і старше, з яких 38% курять понад 20 років. Середній вік ініціації паління в усьому світі давно становить (залежно від регіону) 12–13 років [7].

Традиційно у сучасній психологічній науці тютюнопаління та тютюнова (нікотинова) залежність тлумачаться як проблема особистості: визначено клінічні прояви та форми тютюнової залежності (В. Левшин, В. Смирнов, І. Сосін, О. Сперанська), описані мотиваційні та соціально-групові чинники залучення до паління (М. Елдерс, О. Сизанов, І. Фурманов, О. Харькова, В. Хрипович, Ч. Цитренбаум зі співав. та ін.); індивідуально-психологічні характеристики курця (Е. Аймакова, С. Гаркушенко, К. Дубровінська, О. Жигеу, В. Позняков, В. Хромова та ін.), широко відображено дані про шкоду паління для здоров'я та рекомендації щодо відмови від нього (Т. Андрєєва, С. Баранова, А. Демін,

К. Дубровінська, С. Зайцев, А. Карр, В. Левшин, П. Маккена, Ю. Татура, О. Чучалін, та ін.).

Вивчаючи феномен тютюнопаління, можемо зазначити, що наукова розвідка феномену тютюнопаління реалізується у таких напрямках: як категорія шкідливої звички, тютюнової (нікотинової) залежності та тютюнової поведінки (тютюнової адикції).

Здійснюючи теоретико-методологічний аналіз феномену тютюнопаління ми бачимо, що у деяких наукових дослідженнях воно інтерпретується як шкідлива звичка особистості. Психологічний аспект формування якої визначається не самими діями, а емоційно-позитивними станами, що супроводжують ці дії [11].

Проаналізувавши конструкт «шкідлива звичка» можемо зазначити, що означений феномен має такі ознаки та характеристики: форма соціальної поведінки, що характеризується регулярністю; саморуйнівна поведінка, яка виконується, незважаючи на те, що приносить шкоду особистості; є проявом психологічного дискомфорту; пов'язана із дією несприятливих мікросоціальних, соціально-психологічних та індивідуально-біологічних чинників; заважає соціальній самореалізації та може завдавати шкоди оточуючим (навколишньому середовищу) [2].

Аналізуючи розуміння відмінностей між «шкідливою звичкою» та «залежністю» науковці вбачають можливість свідомого вольового контролю та здатності керування своїми діями у процесі реалізації звички, тому звичкою можна навчитися управляти завдяки усвідомленню повторювальних дій та вольовому самоконтролю; натомість, залежність не піддається контролю [11; 3].

Згідно наукових поглядів О. Маюрова, усі звички людини є прижиттєво набутими та соціально зумовленими. Тому, згідно автора, формування звички здійснюється за такою схемою: «запрограмованість – вживання – звичка – установка» [2].

Відповідно до поглядів О. Маюрова, можливим є позбутися від будь-якої сформованої звички лише знявши «запрограмованість». Однак, для відмови від паління виявляється недостатньо усвідомити та «контролювати» його, що доводить недоцільність розгляду постійного паління з позицій шкідливої звички. Застосування поняття «шкідлива звичка» до тютюнопаління є можливим стосовно його неклінічних етапів. Однак, враховуючи соціокультурні, психологічні та психофізіологічні особливості тютюнопаління, схему формування звички можна використовувати в аналізі етапів розвитку тютюнової поведінки [2].

В умовах сучасності вивчення тютюнопаління здійснюється у категоріях залежності. Так, у 1974 р. ВООЗ визнала тютюн речовиною, що викликає фізичну залежність. Згідно визначення ВООЗ залежність – це «стан періодичної або хронічної інтоксикації, що викликається повторюваним вживанням природної або синтетичної речовини» [1]. Синдром залежності інтерпретується як «поєднання фізіологічних, поведінкових і когнітивних явищ, при якому вживання речовини або класу речовин починає займати перше місце в системі цінностей індивіда.

Основною характеристикою синдрому залежності є потреба (часто сильна, іноді непереборна) прийняти психоактивну речовину». Найголовнішим клініко-психопатологічним проявом тютюнової залежності є синдром патологічного ваблення до паління тютюну [5].

У Міжнародній класифікації хвороб 10-го перегляду нікотина (тютюнова) залежність включена до розділу «Розлади психіки та поведінки, пов'язані з вживанням психоактивних речовин» (F10 -F19) [4]. Клінічними критеріями тютюнової залежності є зростання толерантності до нікотину при тривалому (більше 3-5 років) тютюнопалінні, тобто збільшення кількості споживаного нікотину для досягнення фізіологічно комфортного стану інтоксикації і бажаного психологічного ефекту; поява синдрому відміни при перервах в палінні; наявність бажання відмовитися палити та ряд безуспішних спроб зробити це; продовження паління, незважаючи на наявність обумовлених їм фізичних або психологічних розладів [5; 2].

В межах клінічного підходу тютюнова (нікотина) залежність розуміється як рецидивуючий розлад ваблення з неможливістю обмежити споживання тютюнових виробів та розвитком синдрому відміни при спробах припинення паління. При нікотиновій залежності відбуваються зміни специфічних нейротрансмітерних систем в окремих структурах головного мозку, що зумовлює підкріплюючий та мотиваційний ефекти. Зміни нервових імпульсів, опосередкованих нейротрансмітерами (дофамін, норадреналін, ендорфіни, кортикотропін-рилізінг-фактор), а також порушення регуляції деяких факторів транскрипції в нейронних системах підкріплення можуть призводити до рецидивів паління [8; 9].

В той же час, тютюнова залежність має специфічні особливості, що відрізняють її від інших видів залежності, а саме відсутність породження грубих деструкцій особистості та дефіцитарної психоорганічної симптоматики [6].

Перспективи подальших досліджень вбачаємо у створенні комплексної діагностично-корекційної програми вивчення, профілактики та усунення тютюнової (нікотинової) залежності особистості.

Джерела та література:

1. Доклад ВОЗ о глобальной табачной эпидемии, 2017г.: мониторинг потребления табака и стратегий профилактики; Краткое резюме. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2017. URL: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258555/WHO-NMH-PND-17.4-rus.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
2. Крамченкова В.О. Тютюнова адикція з точки зору основних психологічних шкіл. Науковий вісник ХДУ. Серія «Психологічні науки». 2015. № 6. С. 179–184.
3. Крамченкова В.О. Нікотина адикція як сімейна проблема. Когнітивні та емоційно-поведінкові фактори повноцінного функціонування людини: культурно - історичний підхід: матеріали I Міжнародної науково-практичної конференції, м. Харків, 18-19 жовтня 2013 р. Харків, 2013. С. 368–369.
4. Международная классификация болезней 10-го пересмотра (МКБ-10) URL: <http://mkb-10.com/>
5. Наркологія / за ред. І.К. Сосіна, Ю.Ф. Чуєва. Х.: Колегіум, 2014. 1500 с.

6. Сперанская О.И. Табачная зависимость. Перспективы исследования, диагностики, терапии. Руководство для врачей. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. 160 с.].
7. Тяжка О.В., Ванханова Т.О. Пассивне куріння дітей раннього віку Медицина транспорту України. 2012. No 1. 93–99.
8. Berridge K.C., Robinson T.E. What is the role of dopamine in reward: hedonic impact, reward learning, or incentive salience? Brain Res. Rev. 1998. No 28. P. 309–369.
9. Koob G.F., Moal M.L. Neurobiology of Addiction. Oxford: Academic Press, 2006. 503 p.
10. Prevalence – most recent adult survey data by country. In: Global Health Observatory Data Repository (European Region) [online database]. Geneva: World Health Organization; 2016 (<http://apps.who.int/gho/data/node.main-euro.TOB1249?lang=en>)
11. Valverde M. Diseases of the will: alcohol and the dilemmas of freedom. N.Y.: Cambridge University Press, 1998. 264 p.

Федотова Тетяна

Волинський національний університет імені Лесі Українки,

кандидат психологічних наук, доцент

Fedotova.Tetiana@vnu.edu.ua

**КОГНІТИВНА РЕГУЛЯЦІЯ ЕМОЦІЙ В УМОВАХ ПЕРЕЖИВАННЯ
ТРИВАЛОГО ТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСУ**

Постановка проблеми. Реалії українського сьогодення як ніколи актуалізують потребу вивчення широкого кола психологічних проблем військових та цивільного населення, пов'язаних із війною. Життя в напрузі через загрозу обстрілів мирних територій, страх за життя близьких, трагічні новини з фронту, відчуття докорів сумління через «недостатню допомогу військовим» – лише незначна частка з тих, що можна спостерігати в цивільних. В цьому контексті неабиякої ваги набирає потреба дослідження психологічних аспектів переживання тривалого травматичного стресу в умовах війни.

Мета дослідження полягає у висвітленні результатів пілотажного дослідження, спрямованого на вивчення особливостей когнітивної регуляції емоцій в умовах переживання тривалого травматичного стресу.

Виклад основного матеріалу. Поняття тривалого травматичного стресу увійшло в психологічну науку завдяки дослідженням групи науковців на чолі з Г. Стракером. Автор зазначав, що визначальним у виокремленні поняття «тривалий травматичний стрес» (ТТС) є наявність стресових факторів, які впливають на спільноту (особистість) не лише в теперішньому, а й в минулому та майбутньому; відповідні стресори є надзвичайно сильними та їх практично не можливо уникнути [4]. Якщо на початках ТТС досліджували в контексті політичної ситуації (політичного насильства) чи соціальних конфліктів (дискримінації за певною ознакою), то зараз можна зустріти дослідження, які засвідчують про переживання ТТС низької інтенсивності в зонах військових конфліктів (війни); в сім'ях, де практикується насильство (не залежно від його виду та «жертви») [2, 3, 4].

М. Козігора наводить концептуальну матрицю диференційованості дефініцій «травматичний стрес», «тривалий травматичний стрес», «посттравматичний стресовий розлад», де чітко окреслено їх відмінності на рівні визначень та ознак [1].

З метою вивчення особливостей когнітивної регуляції емоцій при переживанні ТТС в умовах війни, на базі факультету психології Волинського національного університету було проведене пілотажне дослідження (2023 р.). Вибірку склали здобувачі освіти спеціальності «Психологія» 18-19 років у кількості 53 осіб. Було застосовано психодіагностичні методики: шкала безперервного реагування на травматичний стрес (CTSR) та опитувальник когнітивної регуляції емоцій (CERQ). Результати, отримані за шкалою безперервного реагування на травматичний стрес (CTSR) дозволили виокремити наступні групи діагностованих: група 1 (7,95%) – респонденти, що демонструють високі показники за рівнем переживання тривалого травматичного стресу ($X_{сер}=21,3$) та група 2 (92,05%) – опитувані з низьким/середнім рівнем відповідного показника ($X_{сер}=8,13$). Варто наголосити, що в опитуваних першої групи було визначено високі показники за усіма шкалами методики. Статистично значущі відмінності (ф-кутовий) у результатах двох груп було констатовано за шкалами: «виснаження/відчай» ($\alpha<0,001$), «лють» ($\alpha<0,01$), «страх/розпач» ($\alpha=0,05$), «загальний показник» ($\alpha<0,001$).

На рис.1 можна побачити середні результати за шкалами опитувальника когнітивної регуляції емоцій (CERQ) респондентів двох груп.

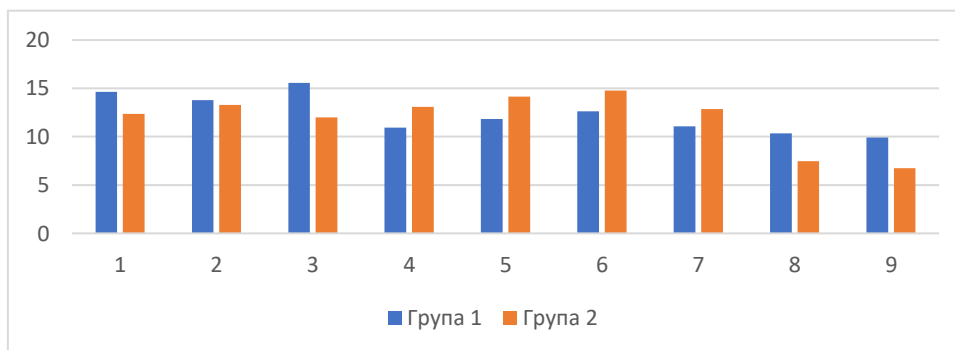


Рис.1. Усереднені показники діагностованих за опитувальником когнітивної регуляції емоцій (CERQ)

Примітка: 1 – самозвинувачення, 2 – прийняття ситуації, 3 – зосередженість на думках/роздуми, 4 – позитивне перефокусування, 5 – перефокусування на плануванні, 6 – позитивна переоцінка, 7 – розгляд ситуації в перспективі, 8 – катастрофізація, 9 – звинувачення інших

З рис.1. видно, що в опитуваних першої групі дещо вищими є результати за шкалами: самозвинувачення ($X_{сер}=14,64$), прийняття ситуації ($X_{сер}=13,79$), зосередженість на думках ($X_{сер}=15,57$), катастрофізація ($X_{сер}=10,36$), звинувачення інших ($X_{сер}=9,93$). В респондентів другої групи констатовано вищі показники за шкалами: позитивне перефокусування

($X_{сер}=13,1$), перефокусування на плануванні ($X_{сер}=14,14$), позитивна переоцінка ($X_{сер}=14,78$), розгляд ситуації в перспективі ($X_{сер}=12,86$). Значущі відмінності визначено за шкалами: зосередженість на думках ($\alpha < 0,01$), катастрофізація та звинувачення інших ($\alpha = 0,05$).

Висновки. Отже, в діагностованих з високим рівнем переживання тривалого травматичного стресу домінують такі стратегії когнітивної регуляції емоцій як надмірна зосередженість на думках та роздумах, катастрофізація ситуації та звинувачення інших. Перспективу подальшого наукового пошуку вбачаємо в проведенні ґрунтовного емпіричного дослідження вище окресленої проблеми.

Джерела та література:

5. Козігора М.А. Концептуальні межі понять «стрес», «тривалий травматичний стрес», «посттравматичний стресовий розлад». *Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology*, IX (97), Issue: 246, 2021. 56-58.
6. Brewin, C. R., Andrews, B., & Valentine, J. D. (2000). Meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma-exposed adults. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 748–766.
7. Eagle, G., & Kaminer, D. (2013). Continuous traumatic stress: Expanding the lexicon of traumatic stress. *Peace and Conflict: Journal of Peace Psychology*, 19(2), 85.
8. Straker G. Continuous traumatic stress: Personal reflections 25 years on. *Peace and Conflict: Journal of Peace Psychology*. 2013. Vol. 19. P. 209–217

ОСОБИСТІСТЬ В МІЖКУЛЬТУРНОМУ ТА ОСВІТНЬОМУ ПРОСТОРИ

Берестюк Алла

Волинський національний університет імені Лесі Українки,
магістрантка I курсу факультету психології
Berestyk.Alla2023@vnu.edu.ua

Федотова Тетяна

Волинський національний університет імені Лесі Українки,
кандидат психологічних наук, доцент
Fedotova.Tetiana@vnu.edu.ua

ДО ПИТАННЯ ПРИВ'ЯЗАНOSTІ В ПСИХОЛОГІЇ

Постановка проблеми. Проблема прив'язаності тривалий час вивчалася в контексті дитячої психології, оскільки вона формується саме у ранньому дитинстві та розглядається психологами як один з важливих чинників формування психічного здоров'я та індивідуально-психологічних характеристик дитини.

Проте тенденції останніх досліджень засвідчують неабиякий інтерес до вивчення проблеми прив'язаності в дорослому віці. А саме з'ясування питання її впливу в процесі становлення особистості, можливості її успішної самореалізації та побудови ефективних взаємин з оточуючими.

Мета дослідження полягає у теоретичному аналізі проблеми прив'язаності в психологічній літературі.

Виклад основного матеріалу. Питанню прив'язаності присвячено значну кількість праць (Дж. Боулбі, М.Ейнсворт, М.Лісіна, О.Романчук, З.Крижановська та інші), проте й досі немає однозначності у вивченні відповідної проблеми.

Основоположником у вивченні поняття прив'язаності в психології вважають Дж.Боулбі. Результати його досліджень засвідчили, що діти, позбавлені сімейного виховання, найчастіше демонструють такі емоційні проблеми, як неможливість налагоджувати близькі взаємини з іншими людьми, відсутність або низький рівень емпатії, неможливість опанувати власні негативні стани тощо. Проте, на думку науковця, дитина з надійним типом прив'язаності здатна впоратися зі страхами, стресом, тривогою та повірити у власні сили. А в майбутньому така особистість буде здатна збудувати здорові стосунки та довіряти іншим. Також дослідник наголошував, що прив'язаність сприяє розвитку інтелектуальних здібностей (насамперед логічного мислення) дитини. Боулбі виокремлює основні її ознаки: тривалість, специфічність, емоційність, онтогенез, навчання. [1].

Хибну думку щодо того, що дитина передусім прив'язується до осіб, які задовольняють її вітальні потреби, у своїх дослідженнях на дитинчатах макак спростував Г.Гарлоу. Науковець емпірично засвідчив, що дитинчата макак, які були розлучені з матір'ю й мали можливість обирати між дротяним манекеном з їжею та м'яким манекеном, швидше обирали останній, адже прагнули тактильного контакту з ним [2].

Е.Фромм розглядав материнську любов як безумовне забезпечення життя дитини та її основних потреб, яке передбачає: з однієї сторони турботу та відповідальність, які необхідні для збереження її життя та

розвитку загалом; з іншої – містить установку, що сприяє формуванню в дитини любові до життя, відчуття радості від життя та усвідомлення як добре бути живим [2].

М.Ейнворт, яка доповнила напрацювання Дж. Боулбі, продемонструвала дослідження, що відомо в психології під назвою «невідома ситуація» й виокремила наступні типи прив'язаності: надійний, тривожно-амбівалентний та уникаючий [3].

Ж.Ледлофф зазначає, що для дитини прив'язаність це не лише духовна близькість зі значимим дорослим, постійний фізичний контакт з ним, а швидше необхідність прояву любові в усіх її виявах: пестливих словах, тембрі голосу, тактильності, поцілунках, ласкавих погляді тощо [2].

Висновки. Отже, можна зазначити, що повноцінний розвиток дитини можливий за умови адекватно сформованої прив'язаності до референтного дорослого, а саме батька чи матері (чи іншої особи, яка здійснює опіку над нею). Саме від гармонійності взаємин зі значимим дорослим та адекватності його (дорослого) поведінки залежить можливість подальшої успішної реалізації дитини в усіх сферах життя.

Перспективу подальшого наукового пошуку вбачаємо в емпіричному вивченні психологічних аспектів зв'язку типів харчової поведінки та прив'язаності в юнацькому віці.

Джерела та література:

1. Підчасов Є.В., Галушко С.М. Термінологічний аналіз поняття «прив'язаність» як соціально-психологічної категорії. *Харківський осінній марафон психотехнологій: матеріали наук.- практ. конф., м. Харків, 27 жовтня 2018 р.,* ХНПУ імені Г.С. Сковороди. Харків: Діса плюс, 2018. С. 246-249. Режим доступу: https://dspace.hnpu.edu.ua/bitstream/123456789/6543/1/Підчасов_Є._В..pdf
2. Ростальна М.І. Прив'язаність якоснова гармонійного розвитку дитини. *Актуальні проблеми психології.* Т.7. С. Вип. 31. Режим доступу: <http://appsychology.org.ua/data/jrn/v7/i31/28.pdf>.
3. Скорик О. Д. Вплив раннього досвіду відносин прив'язаності з матір'ю на формування особистості та особливості будування соціальних відносин дорослою людиною. *Науковий журнал «АЛОГОΣ. Мистецтво наукової думки».* №2. 2019. С.42-45. Режим доступу: <https://ojs.ukrlogos.in.ua/index.php/2617-7064/article/view/112/97>

Гладишевська Тетяна

Волинський національний університет імені Лесі Українки,
магістрантка кафедри загальної та клінічної психології
hladyshevska.tetiana2023@vnu.edu.ua

Мудрик Алла

Волинський національний університет імені Лесі Українки,
кандидат психологічних наук, доцент
Mudruk.Alla@vnu.edu.ua

ДО ПИТАННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ АСПЕКТІВ ПРОЯВУ СЕЛФІ-АДИКЦІЇ У СУЧАСНОЇ МОЛОДІ

На сьогоднішній день спостерігається високий ступінь розвитку людської цивілізації, який проявляється в досягненнях в техніці, науці та інших сферах людського життя, тому дослідження надможливостей сучасної людини не виключає виникнення нових негативних явищ, які загрожують здоров'ю людства в цілому.

За останні роки значно зросла поширеність наркоманії, різноманітність її форм, поява нових видів.

Адикція – (англійською – схильність, шкідлива звичка, пристрасть). Загальне значення – залежності – це бажання бути залежним від когось або чогось для задоволення або адаптації, залежить від типу.

Залежність можна розділити на нормальну та надмірну. Усі люди мають вроджену схильність залежати від життєво важливих об'єктів, таких як повітря, вода та їжа. Схильність до надмірної залежності призводить до залежної поведінки, яка тісно пов'язана зі зловживанням особистістю та порушенням проблеми кимось або чимось. Коли йдеться про залежну поведінку, то в сучасній літературі часто вживається термін «адиктивна поведінка». Цей термін ввів В.Міллер (1984). Міллер був першим, хто кристалізував це поняття та надав йому наукового статусу для визначення зловживання різними речовинами.

Жмуров розрізняє кілька значень залежності. Особливо в психопатології це відноситься до розладу, при якому людина відчуває себе підлеглим комусь або чомусь і змушена діяти проти своєї волі за певних обставин.

Адиктивна поведінка є формою девіантної або деструктивної поведінки. Від появи бажання відійти від реальності шляхом штучної зміни психічного стану за допомогою різних хімічних речовин або постійного спрямування уваги на певні види діяльності з метою розвитку і підтримки інтенсивних емоцій.

Іноземні дослідники зробили значний внесок у вивчення адиктивної поведінки (Р.Браун, Х.Молочник, С.Тандерворт, Д.Пайнс) дослідники. Нині в Україні проблему адиктивної поведінки досліджують Н.Максимова, Н.Піктіна, Г.Золотова та ін.

Вчені висвітлили феномен залежності від селфі як тип адиктивної поведінки. Одна сторона проблеми залежності від селфі. Поняття «адикція» і «адиктивна поведінка» стали відправною точкою для з'ясування суті

проблеми. Розглянувши ці категорії не тільки з психологічної точки зору, але й багатовекторно та виробивши алгоритм виникнення адиктивної поведінки, ми перейшли до індивідуального підходу до тлумачення причин селфі-адикції.

Останніми роками залежність від селфі перетворилася з невинного вчинку на серйозну проблему разом із інтернет-залежністю, спричиненою нанотехнологіями, номофобією та кіберхондрією. Близько п'яти років іноземні вчені намагалися виявити причини адиктивної поведінки за допомогою селфі. Серед факторів виділяють нарцисизм, конформність, соціальну змагальність, бажання бути в центрі уваги, психопатію. Вчені мають різні думки щодо того, як селфі впливають на особистість.

Деякі вчені стверджують, що навіть це явище не може принести нічого позитивного, інші стверджують, що селфі можуть підвищити самооцінку і поліпшити емоційний стан людини. Дослідження проблеми залежності від селфі почалися паралельно з іншими видами адиктивної поведінки, пов'язаної з віртуальною реальністю. Проблему інтернет-залежності досліджували Дж.Блок, Т.Вакуліч, М.Дрепа, Х.Кеш, М.Орзак, К.Янг та ін.

Проблема залежності від селфі розглядалася з різних аспектів, особливо через доступні дослідження селфі в контексті політичної діяльності (А.Байша, Р.Деллер, С.Тілтон); приватне і політичне життя (А. Гесс); як засіб підкреслення розкішного стилю життя (А.Марвік) Марк Гріффітс, професор Ноттінгемського університету та дослідник у галузі адиктивної поведінки, активно працює над проблемою залежності від селфі. Вчені описують залежність від селфі як самостійну поведінку, яка дозволяє людям виразити свою індивідуальність і важливість. Він не заперечує зв'язку між цією формою залежності та рисою особистості, яка називається «нарцисизм». М.Гріффіт вважає селфі не просто фотографією, а формою мистецтва, яка враховує світло і тінь, колірну гамму і фон. У той же час селфі стають ще більш популярними серед підлітків і молоді завдяки редагуванню фотографій за допомогою спеціальних програм і фільтрів.

Поглиблене дослідження з проблеми залежності від селфі серед студентів (всього 400), які проживають в Індії, провели Дж. Балакрішнан і М.Гріффітс. Результати його досліджень дозволили вченим виділити кілька факторів егоїзму. Особливо:

- Навколишнє середовище – покажіть друзям свої селфі в незвичайних місцях і збережіть цифрові спогади.
- Соціальна конкурентоспроможність – бажання отримати якомога більше «лайків» у соціальних мережах.
- Бажання уваги.
- Як покращити свій емоційний стан – селфі може підняти настрій і покращити самопочуття.
- Впевненість – Ваші фотографії – це спосіб представити себе вигідно в очах інших.
- Конформність – Бажання бути «таким, як усі».

Як ми бачимо, мотивація робити селфі може бути внутрішньою (бажання покращитися через поганий настрій, компенсувати почуття

незахищеності віртуальним компліментом, бажання бути найкращим, найбільше (бажання отримати лайки) і зовнішні (краса навколишнього світу, яку ми хочемо зафіксувати на знімках; вплив посилянь на групи індивідів. Водночас дослідження Дж.Балакрішнана та М.Гріффітса Як показано, мотивації для хронічних селфі - це увага, соціальна конкуренція та пошук середовища.

Перспективи подальших досліджень вбачаємо у створенні комплексної діагностично-корекційної програми вивчення, профілактики та усунення селфі-адикції як особистісної залежності.

Джерела та література:

1. Клінічна психологія : словник-довідник. Авт.-укл. С.В. Діденко. Київ : Академвидав, 2012. 320 с.
2. Balakrishnan J., Griffiths M. An Exploratory Study of «Selfitis» and the Development of the Selfitis Behavior Scale. International Journal of Mental Health and Addiction. November 2017. No 16(15). P. 722–736. DOI: 10.1007/s11469-017-9844-x.
3. Психологія залежної поведінки: навчальний посібник – Алла Богданівна Мудрик – Луцьк: ФОП Мажула Ю. М., 2022. – 236с.

Климчук Розаліна Благовіста

Інститут соціальної та політичної психології НАПН України,
доктор філософії з психології (аспірантка)
blahovista@gmail.com

УКРАЇНЦІ В НІМЕЧЧИНІ: МІФИ БІЖЕНЦІВ ЩОДО НІМЕЦЬКОГО СУСПІЛЬСТВА

Мета та значення. За даними Центрального реєстру іноземців [1], з початку повномасштабного військового вторгнення Росії в Україну близько 1,15 мільйонів українців знайшли притулок у Німеччині. Враховуючи вимушений характер міграції та травмівні впливи війни, яких тією чи іншою мірою зазнали переселенці, важливо відзначити, що ступінь їхньої поінформованості щодо особливостей правового, соціального та економічного устрою Німеччини виявляється передбачувано низьким. За умов невизначеності у емігрантів зростає рівень тривожності, що призводить до інтенсивного споживання медіа (Telegram, Facebook, Instagram та ін.): як з метою отримання новин з України, так і задля набуття алгоритму дій у новій країні. Це робить переселенців уразливими до поширення дезінформації (у тому числі за принципом «сарафанного радіо») та сприяє міфотворенню. Наша практика консультування та допомоги українським біженцям в Німеччині дозволила виокремити наступні міфи.

Міф 1: Соціальна допомога припиняється, якщо успішно не скласти іспит по завершенню інтеграційних курсів. Важливість опанування німецької мови задля полегшення адаптації в новій країні складно переоцінити. Не дивлячись на те, що знання англійської може допомогти у вирішенні окремих питань, життя в Німеччині, особливо у сільській

місцевості та в невеликих містах, потребує знання німецької мови хоча б на базовому рівні. *Розвінчення міфу*: інтеграційні курси (Integrationskurs) завершуються екзаменом зі знання мови на рівні B1 та тестом на знання німецького суспільного устрою, політики, історії, культури та правової системи (Einbürgerungstest). Інтеграційні курси фінансуються Федеральним відомством зі справ міграції та біженців (BAMF) за умови, що особа отримує соціальні виплати та не в змозі сама оплатити курс та екзамен. Соціальна допомога для безробітних (Bürgergeld) виплачується державною службою зайнятості (Jobcenter) та не залежить від успішності складання іспиту.

Міф 2: Соціальна служба Німеччини безпідставно вилучає дітей українських біженців з сімей. Така дезінформація поширюється серед мігрантів та сприяє підвищенню їхньої тривожності. *Розвінчення міфу*: За даними журналістської організації StopFake [2], такі повідомлення поширюються агентами російської пропаганди та не мають підтверджень. Тим не менше, німецьке законодавство не толерує жодних проявів агресії по відношенню до дітей, а соціальна служба захисту дітей та молоді (Jugendamt) може розпочати перевірку після звернення вчителя або вихователя. У разі виявлення загроз безпеці дитини в родині, службою можуть бути застосовані відповідні дії (від призначення помічника у вихованні (Familienhelfer) до вилучення дитини з родини).

Міф 3: Німецькі закони жорсткі й розглядають мігрантів як людей другого сорту. У мігрантів може скластися таке враження в силу складності бюрократичних процесів у Німеччині. Листи з проханням додавання документів, надання доказів, розписок тощо посилюють таке сприйняття. До того ж, українській молоді характерне прагнення змінювати і контролювати своє життя та водночас покладання відповідальності за все на владу [3]. Для німецького ж суспільства характерний принцип прав та обов'язків. Людина має право на певні допомоги та, у свою чергу, зобов'язана виконувати вимоги, які висуває до неї держава. *Розвінчення міфу*: попри складність та заплутаність німецької бюрократії, німецькі закони є достатньо структурованими та виконуються усіма акторами соціальної взаємодії. Мігранти ж, не являючись громадянами Німеччини, отримують такий же набір прав та свобод, як і громадяни, з певними винятками як відсутність права голосувати та працювати за певними професіями (робота в поліції, армії тощо).

Висновки. Побудова ефективної комунікаційної стратегії та забезпечення доступу до зрозумілої та правдивої інформації для українських біженців є важливими кроками для полегшення їх адаптації в новому суспільстві. Це може включати розповсюдження інформації через офіційні канали, надання консультацій та підтримки в рамках існуючих програм і ініціатив.

Джерела та література:

1. Mediendienst Integration. (2024). Kriegsflüchtlinge aus der Ukraine in Deutschland. BMI; Ausländerzentralregister. Statista. <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1294820/umfrage/kriegsfluechtlinge-aus-der-ukraine-in-deutschland/>

2. StopFake. (2022). Fake: в українських біженців у Німеччині відбирають дітей за емоції та апетит. Вилучено з: <https://www.stopfake.org/uk/fejk-v-ukrayinskih-bizhentsiv-u-nimechchini-vidbirayut-ditej-za-emotsiyi-ta-apetit/>

3. Жадан, Ірина. (2019). Комунікативний потенціал розвитку громадянської компетентності студентської молоді. Scientific Studios on Social and Political Psychology. 20-26. 10.33120/ssj.vi43(46).20.

Кордунова Наталія

Волинський національний університет імені Лесі Українки,

кандидат психологічних наук, доцент

natalia300619701@gmail.com

ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ВЗАЄМИН У СИТЕМІ «УЧИТЕЛЬ - УЧЕНЬ»

Шкільне життя створює сприятливі умови для досягнення взаєморозуміння між вчителем і учнями, для подолання відчуження молоді від дорослих, для удосконалення взаємин вихователя і вихованців на основі взаємної поваги, розуміння та довіри.

Особливого значення набуває позиція «співробітництва» у взаємодії з учнями, яка характеризується емоційно – особистісним стилем взаємин. Суть таких взаємин полягає у тому, що учитель ідентифікує себе з учнем, стає на його позицію, поділяє його інтереси й турботи, радощі й смутки, бачить очима учня хвилюючі його проблеми, його взаємини з іншими учнями. Ставиться до учня як до своєрідної індивідуальності з багатим внутрішнім світом, не тільки визнає за ним право на неповторність, але всіляко підтримує зусилля, спрямовані на самоствердження, самовираження і саморозвиток, проявляє інтерес, до дитини, до її вікових та індивідуальних особливостей, бачить в дитині особистість з усіма її протиріччями, визнає право учня на помилку та невдачу[1, с. 172].

Аналіз позиції «співробітництва» показав, що потрібно, насамперед, відзначити її спрямованість на діяльність, яку дорослі і діти виконують разом. У цьому процесі учитель перестає повчати а починає виховувати учня своїм ставленням до праці, до людей і стосунками, які виникають у ході спільної діяльності.

Критерієм ефективності виховання при цьому виступає встановлення таких відносин, для яких характерні доброзичливість, повага старших до молодших, молодших до старших, довірливість та щирість у вираженні почуттів і станів.

Слід зазначити, що слово та ставлення вчителя до учня мають вплив на школяра лише в тому випадку, якщо учитель пізнав учня, проявив до нього увагу, чимось допоміг йому, тобто якщо він володіє високим рівнем професійного спілкування [2, с. 17].

Оптимальним психолого-педагогічний вплив стає тоді, коли учитель вкладає у взаємини з учнями частинку своєї душі, виявляє щирі участь в їх подальшій долі, розуміє стан кожного учня. У цьому випадку значно

посилюється вплив на особистість учня, виявляється особиста відповідальність один за одного, інтерес до розуміння один одного, що і складає позитивну основу відносин у системі «учитель - учень».

Джерела та література:

1. Кордунова Н.О., Дмитріюк Н.С. Педагогічна емпатія як психологічний чинник розуміння дитини в умовах освітнього простору. *Теорія і практика сучасної психології*. Збірник наукових праць. Гол. ред. Зарицька В.В. Херсон, 2020. № 1. Том 1. С.171-174.
2. Сологуб М.І. Психологічна проникливість вчителя: діагноз, корекція, розвиток. Київ, 2004. 115 с.

Рудницький Олександр

Волинський національний університет імені Лесі Українки
аспірант кафедри педагогічної та вікової психології
rudnytskiy1996@gmail.com

**ЗМІСТОВО-ФУНКЦІОНАЛЬНЕ НАПОВНЕННЯ Я-КОНЦЕПЦІЇ
ОСОБИСТОСТІ**

У науково-психологічній традиції вважається, що Я-концепція як невід'ємний компонент самосвідомості є складним і розгалуженим утворенням з ієрархічною та багатовимірною структурно-функціональною сутністю, яка включає особистісні, соціальні, аксіологічні та інші виміри (Бернс Р., 1986; Byrne, 1996; Гуменюк О. Є., 2005; Marsh, H. W., & Shavelson, R. J., 1985; Shavelson, R. J., Hubner, J. J., & Stanton, G. C., 1976).

Р. Wylie у двотомній «Я-концепції» детально узагальнює аналітичний огляд психологічних та соціологічних досліджень самосвідомості, самооцінки і почуття власної гідності людини. Згруповано різноманітні підходи, зокрема й ті, що розробляють і досліджують психометричні критерії для тестів Я-концепції, констатовано необхідність збільшити й оцінити валідність індексів самооцінки та її вплив на становлення самосвідомості. Презентовано конкретні та загальні показники самооцінки для різних вікових груп від дошкільного до дорослого віку та висвітлено специфіку її функціонування в різних соціальних умовах, насамперед з урахуванням впливу на статусно-рольові досягнення і проблеми [12].

С. Мерсер пише про Я-концепцію як про переживання та усвідомлення людиною самості та відзначає, що це досить потужна конструкція, яка виступає своєрідним ядром психології особистості та поєднує багато вимірів, насамперед мотивацію, емоційне ставлення, мету і стратегічну поведінку тощо. Дослідниця здійснює огляд ключових уявлень про Я-концепцію, акцентує увагу на різних наповненнях і визначеннях її суності, а також висвітлює широкі і тісні взаємозв'язки з іншими конструктами, пов'язаними з людською самістю [9].

На думку J.A. Bailey, доцільно здійснити перегляд змістово-функціонального наповнення самооцінки, самоуявлення та самоідентичності. Оскільки знання і принципи як певні фундаментальні

істини, на яких базуються навчання, спілкування і діяльність особистості, закріплюються за допомогою конкретних слів і поширюються ними, то потрібно детально визначити сутність термінів. Дослідник вважає, що три дуже важливі психологічні дефініції – «Я-образ», «Я-концепція» та «Я-ідентичність» потребують вирішити певну плутанину, яка зустрічається у науково-психологічній літературі. Безперечно, вони співмірні і перетинаються із самооцінкою, самоуявленням та самоідентичністю. Отож з метою кращого розуміння цих трьох термінів здійснено виважене і багатогранне зведення/розведення функціональної секмантки кожного з них [6].

Як вважає Вугне В. М., Я-концепція концентрує в собі систему способів, завдяки яким особистість сприймає та оцінює себе в певних сферах. Вчена відзначає, що Я-концепція формується як самою людиною, так і іншими, насамперед мікродовкіллям, а також залежить від того, як людина сприймає себе, інших та соціальне середовище. Наголошено важливу роль самооцінки в рецепції власної цінності та всієї самосвідомості. Вугне В. М., висвітливши проблеми й інструменти в вимірювання самооцінки людини упродовж життя (від дошкільного віку до пізньої дорослості), презентує сім теоретичних моделей Я-концепції та диференціює їх на дві великі категорії : одновимірні та багатовимірні моделі. Слід зазначити, що це зроблено на підставі детального аналітичного огляду вичерпного обсягу наукової літератури та стосується емпірично перевірених моделей Я-концепції. Вчена пропонує найважливіші психометричні питання, пов'язані з вимірюванням Я-концепції, психометричної обґрунтованості, висвітлює обмеження, пов'язані з поточним станом вимірювання цього феномена, описує перспективи для подальших досліджень і специфіку задіяння в практиці. Крім потужних теоретичних узагальнень у монографії особливо цінним є те, що пропонується опис інструменту, цільової сукупності, структури шкал, а також подані процедури адміністрування та підрахунку балів для підсумкової оцінки [7].

Samphthirao P. розглядає Я-концепцію в контексті міжособистісної комунікації та відзначає, що спілкування дозволяє набуту досвіду багатьох різноманітних усвідомлень і ототожнень, які усталюються на рівні елементів самосвідомості. Позити досвідних комунікативних конструктів зводяться до того, що, вибудовуючи власну Я-концепцію, людина враховує їх як деяку важливу цінність, що дозволяє гармонізувати себе і світ своїх взаємин [10].

Scheepers D. пише, що соціальні ідентичності відрізняються за змістом і силою, а людина набуває частину своєї соціальної ідентичності від ототожнення з групами, до яких вони належать за статевим, рольовим, статусним та іншим параметрами. Соціальна ідентичність породжує певні афекти (наприклад, сум, депресія, розпач вболівальника через поразки своєї команди) і соціальну поведінку (наприклад, дискримінація людей або груп від власного імені або імені своєї групи). Оновними ознаками соціальної ідентичності називаються ті, які характеризують перехід від соціальної

категоризації до боротьби з негативною соціальною ідентичністю. Безперечно, адекватна соціальна ідентифікація дає змогу вибудувати людину впорядкованішу і гармонійнішу Я-концепцію, оскільки її зміст визначається ознаками і нормами референтної групи [11].

На думку З. Карпенко, всі минулі і теперішні дослідження експлікації авторської або інтегральної структури Я-концепції доцільно розглядати в контексті аксіопсихології особистості. Відрефлексовані ціннісні орієнтації та зразки як синтез оцінок і самооцінок істотно впливають на побудову Я-концепції людини на всіх етапах її індивідуального та соціального становлення [4].

О. Гуменюк пише про структурно-функціональне взаємодоповнення складових «Я-концепції» людини, які поєднуються в глобальну систему окреслення людської самості [3].

Потужний і детальний аналіз психологічного наповнення категорії «ставлення» в контексті розвитку образу «Я» особистості здійснено І. Бехом. Констатовано, що якраз система відрефлексованих ставлень/самоставлень дає змогу людині віднайти різномодальні ракурси власного Я та побудувати логічно сформовану і гармонізовану Я-концепцію [1].

Розлогий науково-психологічний аналіз «Я-концепції» у контексті самосвідомості особистості здійснено У. Кіреєвою. Феномен Я-концепції як ключове утворення і стрижневе опертя її внутрішнього світу трактується через процеси перманентного розвитку. Констатовано, що оскільки у процесі соціальної взаємодії відбувається синтез настановлень людини на себе та інших осіб, то центральні процеси самосвідомості, насамперед самопізнання, самоставлення і саморегуляція, активно збагачують зміст людської самості [5].

На думку Л. Ганзюк, різні модифікації тілесності в соціокультурній реальності дають філософське уявлення про буття людини як синтез фізичного, ідеального, презентованого та різних образів Я, що усвідомлюються та поєднуються у викристалізованій самості та Я-концепції [2].

Hoshovskyi Ja. Hoshovska D., Finiv O. пишуть про те, що сформована самоакцептація як складова особистісної Я-концепції виступає важливою умовою набуття депривованою дитиною соціальної ідентичності [8].

Узагальнюючи, зазначимо, що феноменологія Я-концепції особистості має широкий розімкнутий інтерпретаційний простір наукового вивчення, однак однією зі спільних тез різноманітних концептуальних підходів обирається положення про те, що її змістово-функціональне наповнення – основа розвитку самосвідомості людини.

Джерела та література :

1. Бех І. Д. (1997). Категорія «ставлення» в контексті розвитку образу «Я» особистості. *Педагогіка і психологія*, 3, 9–21.
2. Ганзюк Л. М. (1993). Модифікації тілесності в соціокультурній реальності. *Автореферат дисертаційного дослідження на здобуття наукового ступеня кандидата філософських наук*. Харків.

3. Гуменюк О. (2005). Структурно-функціональне взаємодоповнення складових «Я-концепції» людини. *Соціальна психологія*, 5, 68.
4. Карпенко З. С. (1998). Аксіопсихологія особистості. Київ : ТОВ "Міжнародна фінансова агенція".
5. Кіреєва У. (2010). Психологічний аналіз «Я-концепції» у контексті самосвідомості. *Психологія і суспільство*, 1, 120-123. <https://pis.wunu.edu.ua/index.php/uapis/article/view/456>
6. Bailey J. A. (2003). 2nd. Self-image, self-concept, and self-identity revisited. *J Natl Med Assoc*. May; 95(5), 383–386. PMID: 12793794; PMCID: PMC2594523.
7. Byrne B. M. (1996). Measuring self-concept across the lifespan: Issues and instrumentation. Washington, D.C.: *American Psychological Association*. DOI: 10.1037/10197-000
8. Hoshovskyi Ja. Hoshovska D., Finiv O. Sels-acceptance as a determinant of social identity in children with family deprivaton . *The Remote interdisciplinary international scientic-practical conference «Science and practice of today»* (november 16-19, 2020, Ankara, Turkey). Ankara, Turkey 2020. P. 322-327. Available at : DOI - 10.46299/ISG.2020.II.IX
9. Mercer S. , Ryan S, Williams M. (2012). Self-concept: Situating the self. *Psychology for Language Learning*. Palgrave Macmillan. DOI 10.1057/9781137032829
10. Sampthirao P. (2016). Self-concept and interpersonal communication. *Int J Indian Psychol.*, 3(3), 6. DOI: 10.25215/0303.115
11. Scheepers D. (2019). Social identity theory. *Social Psychol Act*. In book: *Social Psychology in Action*.
12. Wylie R. C. (1979). The self-concept. Lincoln : University of Nebraska Press, 2, 35-76.

Тарасюк Анастасія

Волинський національний університет імені Лесі Українки
здобувачка освіти факультету психології
tarasukanastasia863@gmail.com

Федотова Тетяна

Волинський національний університет імені Лесі Українки,
кандидат психологічних наук, доцент
Fedotova.Tetiana@vnu.edu.ua

ПСИХОЛОГІЧНА АДАПТАЦІЯ ШКОЛЯРІВ ПРИ ПЕРЕХОДІ У СЕРЕДНЮ НАВЧАЛЬНУ ЛАНКУ ЗАГАЛЬНООСВІТНЬОЇ ШКОЛИ: ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ

Постановка проблеми. У світі, що постійно змінюється, адаптація стає ключовою якістю для успішного розвитку кожної особистості. Особливо це стосується дітей, які зіштовхуються з новими викликами при переході у середню навчальну ланку загальноосвітньої школи. Цей період не лише вимагає від них адаптації до нових академічних стандартів, але й враховує необхідність справлятися з соціальними та емоційними викликами. Відповідно до цього, дослідження адаптації дітей у середній школі є актуальною темою, яка відображає ключові аспекти їх розвитку та потреби у підтримці для подальшого здобуття освіти.

Аналіз останніх досліджень цієї проблеми. Тема адаптації дітей при переході у середню навчальну ланку загальноосвітньої школи знайшла своє

висвітлення в працях різних вчених, таких як: А. Бучковська, І. Белоусова, В. Решетняк, Н. Голуб, О. Комар, Н. Сисоєнко, А. Оникієнко та інші.

Мета дослідження полягає у теоретичному аналізі проблеми адаптації дітей при переході у середню навчальну ланку загальноосвітньої школи.

Виклад основного матеріалу. Перехід від початкової до середньої освіти є ключовим етапом в академічному та соціальному розвитку дитини, який часто супроводжується різними труднощами в адаптації. Цей період є вирішальним, оскільки він формує траєкторію навчального шляху дитини та її загальне благополуччя.

К. Смоліна зазначає, що «...багато авторів у психолого-педагогічній літературі досліджують поняття адаптації, і більшість з них визначають його як процес пристосування організму до нових умов життя. В результаті ми можемо говорити про адаптованість або неадаптованість дитини. Адаптованість означає систему якостей особистості, її вмінь та навичок, які забезпечують успішність подальшого життя учня в школі» [3, с. 140].

Однією з головних проблем, з якою стикаються діти під час переходу до середньої освіти, є зміна академічних очікувань і навчального середовища. Загальноосвітні школи, як правило, пропонують ширший навчальний план і більш спеціалізовані предмети, вимагаючи від учнів адаптації до нових методів навчання, підвищеної академічної вимогливості та більшої кількості класів.

Цей період адаптації може бути особливо складним для дітей, які можуть відчувати труднощі з темпом або змістом навчання, що призводить до почуття невідповідності або академічного стресу. Однак за належної підтримки та керівництва багато дітей можуть успішно долати ці навчальні труднощі та досягати успіху в новому освітньому середовищі [1].

В цьому аспекті велику роль відіграють самі школи. З педагогічної точки зору, загальноосвітня школа також повинна надавати пріоритет соціально-емоційному розвитку учнів під час переходу до середньої освіти. Впровадження програм соціально-емоційного навчання (SEL) та інтеграція компетенцій SEL у навчальний план може допомогти учням розвинути важливі навички, такі як самосвідомість, саморегуляція та міжособистісне спілкування [3, с. 141]. Створюючи сприятливе та інклюзивне середовище в класі, яке цінує співчуття, повагу та різноманітність, загальноосвітні школи можуть сприяти позитивним соціальним стосункам та емоційному благополуччю серед учнів.

Педагогічні підходи, які віддають перевагу персоналізованому навчанню та навчанню, орієнтованому на учня, є особливо ефективними для підтримки адаптації дітей під час переходу до середньої освіти. Викладачам рекомендується використовувати вдосконалені технології навчальні платформи, адаптивні навчальні ресурси та індивідуальні плани навчання, щоб адаптувати навчання до унікальних потреб та інтересів учнів [4, с. 116].

Безперечно, перехід з початкової до середньої школи є досить напруженим та складним періодом для п'ятикласників. Нові вчителі, різноманітні вимоги, зміна розпорядку уроків та міжособистісні взаємодії – все це може зробити молодшого підлітка вразливим та тривожним. Згідно з

дослідженнями, більшість молодших підлітків неадаптовані до нових умов. Тому на цьому етапі важливо надати їм підтримку та допомогу в їхньому новому життєвому шляху.

Висновок. Отже, адаптація дітей при переході у середню навчальну ланку загальноосвітньої школи вимагає цілісного підходу, який стосується академічного, соціального та емоційного аспектів навчання. Впроваджуючи інклюзивні методи навчання, сприяючи співпраці між педагогами та надаючи пріоритет соціально-емоційному розвитку, загальноосвітні школи можуть створити сприятливе навчальне середовище, де кожна дитина має можливість розвиватися.

Перспективу подальшого наукового пошуку вбачаємо у емпіричному з'ясуванні специфіки адаптації школярів при переході у середню навчальну ланку загальноосвітньої школи з урахуванням спеціалізації класу.

Джерела та література:

1. Особливості переходу із початкової школи до середньої. URL: <http://lutsk-school2.volyn.sch.in.ua/Files/downloadcentef> (дата звернення: 01.05.2024)
2. Прищепа О. Психологічні особливості адаптації молодших підлітків до навчання в основній школі. *Вісник Інституту розвитку дитини*. 2015. № 35. С.149 – 154.
3. Смоліна К. Адаптація дітей при переході у середню навчальну ланку загальноосвітньої школи. *Соціальна адаптація особистості в сучасному суспільстві, ортобіоз та паліативна допомога із циклу: Психологічні складові сталого розвитку суспільства: пошук психологічного обґрунтування на виклики сучасності : матеріали VIII Наук.-практ. інтернет-конф.* 2021. С.140–142.
4. Татьянчиков А. О. Розвиток креативних здібностей учнів у процесі переходу до навчання в основній школі. *Від науки – до практики: науково-методичний альманах*. 2019. Вип. 5. С. 115–120.

Тихонова Тетяна

Національний університет імені Тараса Шевченка,
кандидат психологічних наук, доцент

Шатирко Лариса

Інститут психології імені Г.С. Костюка,
старший науковий співробітник

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ З ІНОЗЕМНОЇ МОВИ У СТУДЕНТІВ

Володіння іноземною мовою – необхідна передумова успішної життєдіяльності особистості в сучасному світі. Тому навчання цього вміння є не лише ключовим елементом освіти, але і важливою складовою культурного розвитку та міжкультурного спілкування. Формування компетентностей з іноземної мови в студентів вимагає комплексного підходу, який враховує не лише методи навчання, але й психологічні особливості студентської аудиторії.

До психологічних особливостей особистості в процесі навчання відносимо когнітивні процеси, мотивацію, емоційну сферу, стресостійкість, комунікативні навички, впевненість у собі, тощо.

Одним із ключових аспектів формування мовної компетентності є когнітивні процеси, що передбачають сприйняття, запам'ятовування, розуміння та відтворення мовних одиниць. Наприклад, сприйняття мови допомагає студентам розуміти звукову структуру та граматику мови, а пам'ять допомагає розуміти звукову структуру, граматику мови, зберігати нові слова та вирази. Увага важлива для концентрації на навчальному матеріалі. Мислення - розв'язувати мовні завдання та розуміти складні концепції. Тому успішне засвоєння іноземної мови залежить від ефективності цих процесів, які можуть бути покращені за допомогою різноманітних методів навчання та психологічних технік при викладанні іноземної мови

Мотивація також відіграє важливу роль у вивченні іноземних мов. Студенти, які мають сильну мотивацію до успіху у вивченні мови, зазвичай досягають кращих результатів. Мотивація може бути зовнішньою (наприклад, бажанням отримати високі оцінки) або внутрішньою (наприклад, бажанням розширити свій культурний світогляд, або мати конкурентоспроможність як спеціаліст на ринку праці). У зв'язку з цим важливим є створення сприятливого середовища, яке підтримує мотивацію у студентів і підштовхує їх до досягнення успіху.

Для оптимізації навчання іноземної мови важливо враховувати як когнітивні процеси, так і мотивацію студентів. З цією метою можна використовувати різноманітні методи та технології, такі як інтерактивні заняття, групова робота, використання різноманітних джерел для збільшення мотивації (фільми, музика, література тощо).

Когнітивні процеси та мотивація взаємодіють у формуванні компетенцій з іноземної мови. Розуміння цих процесів та їх взаємозв'язку допомагає створити ефективні методи навчання, що сприяють успішному засвоєнню мовних навичок та досягненню мовної компетентності.

Вивчення іноземної мови є захоплюючим та цікавим процесом, проте він також може супроводжуватися певними емоційними станами та, навіть, стресом. Емоційні чинники та стрес можуть впливати на ефективність навчання та формування компетенцій з іноземної мови у студентів.

Емоції відіграють провідну роль у навчанні. Позитивні емоції, такі як зацікавленість, радість та ентузіазм, можуть підтримувати мотивацію та сприяти швидшому засвоєнню матеріалу. Однак негативні емоції, такі як стрес, тривога та невпевненість, можуть послаблювати навчання та вплинути на успішність студентів.

Стрес під час вивчення іноземної мови може виникати внаслідок різних чинників, таких як невпевненість у власних здібностях, перенасичення інформацією, страх перед невдачею або незручність в спілкуванні іноземною мовою, тощо. Цей стрес може призвести до погіршення уваги та концентрації, а також до втрати мотивації.

Хоча стрес та емоції неминуче супроводжують процес навчання, існують технології, які допоможуть студентам управляти ними. Однією з таких стратегій є встановлення реалістичних цілей та очікувань, що допоможе уникнути перевантаження та надмірного стресу. Важливо також навчитися відпочивати та розслаблятися, знаходячи час для відпочинку та розваг.

Напротивагу уникненню емоційного чинника, студенти, навпаки, можуть використовувати його для покращення свого навчання. Наприклад, використання позитивного підкріплення та позитивних емоцій може стимулювати мотивацію та сприяти більш швидкому засвоєнню матеріалу.

Формування мовної компетентності також пов'язане з розвитком комунікативних навичок та впевненості у собі в процесі спілкування. Студентам важливо мати можливість практикувати мову в різних комунікативних ситуаціях, щоб збільшити їхню впевненість у власних здібностях та знизити бар'єри в спілкуванні. У процесі навчання важливо активно використовувати різноманітні мовні практики, такі як діалоги, дискусії, ділові ігри, тощо. Ці техніки допомагають студентам набувати не лише мовленнєву, але й соціокультурну компетенцію.

Формування компетентностей з іноземної мови у студентів - це складний та багатоаспектний процес, який вимагає уваги до різних психологічних аспектів.

ОСОБИСТІСТЬ У ВИМІРІ КЛІНІЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ

Вірна Жанна Петрівна

Волинський національний університет імені Лесі Українки,

доктор психологічних наук, професор

virna.zhanna@vnu.edu.ua

ПСИХОАНАЛІЗ ПРО ФЕНОМЕН ДИТИНСТВА

Хронологія дитинства була і залишається однією з актуальних тем психологічного сьогодення, і особливо для психоаналізу, де інтерпретація дорослого життя людини розпочинається з її дитинства, а саме прихованого інфантильного несвідомого. Психоаналіз наголошує, що реальність дитинства – це передусім психічна реальність, яка є обмеженою полем потреб і можливостей їх задоволення в межах певної культури. Недарма часто обговорюють соціально-соціологічні аспекти «втрати дитинства» в тому чи іншому суспільстві, або навпаки йдеться про «возвеличення досконалості» дитини на противагу «дорослій зіпсованості». І в першому і в другому випадку, дитина завжди є специфічним сховищем усіх тривог і надій дорослих, чи то як об'єкт нарцистичної насолоди, чи як об'єкт-фетіш, що буферує дорогу пізнання реальності. Тому дитинство в психоаналізі це різноманітні уявлення, які людина символічно створює навколо неусвідомленого, і часто реального сексуального.

З. Фройд, відразу наголошує на розриві психоаналізу із традиційною дитячою культурою (така собі «універсальна невинність дітей»), і вводить виміри сингулярності і бажання, інфантильного сексуального і несвідомого, підкреслюючи внутрішній зв'язок між сексуальністю і мовою в суб'єктивній конституції людини. Тобто «інфантильне» перестало бути прикметником, що відрізняється від традиційних і біологічних уявлень про дітей і дитинство – потрібно було щось реальне в дитині, такий вимір, який артикульований прагненням до смерті, як джерело страждання і травми, ознака «жаху і задоволення» [1]. Такий контекст підводить до обов'язкового врахування значущих рис і випадковостей дитинства, до перипетій бажання, присутніх в кожному виховному акті, будь то в сім'ї або в звичайному вихованні, а також перипетій, які перетинаються інфантильними фантазіями дорослих і втілюються в первинному нарцисизмі батьків і дорослих. В якості контрапункту можна розглядати важливість мови і сексуальності в конституції дитини та її соціально-освітню архітектуру набуття досвіду.

Що стосується *мови і сексуальності в конституції дитини*, то область психоаналізу тісно пов'язана з мовленнєвими явищами. Дитина приходить у цей світ позбавленою слова (етимологія слів «немовля», «інфанс» підкрелюють таку відсутність). Біологічний стан дитини є необхідною, але не достатньою умовою для того, щоб вона могла себе зафіксувати як істоту, яка думає, мріє, бажає і говорить, тобто, як мовну істоту, здатну встановлювати соціальні зв'язки. Для психоаналізу маленькій дитині необхідно пройти логічний шлях в області мови, щоб усвідомити функцію мовленнєвого суб'єкта. Тобто дитинство в цьому контексті не є

хронологічним часом, а більш схоже на логічний час (як «шлях»), відмічений моментами психічного структурування, як-от «стадія дзеркала», «Едіпов комплекс», «комплекс кастрації» тощо.

Отже, психоаналіз допомагає нам замислитися над тим істотним зв'язком, який дорослий і слово займають в психічній конституції дитини, тобто відносно тієї символічної позиції, яку дитина займає в бажанні дорослого. Безсумнівним є те, що, згідно з психічною конституцією дитини, вона повинна зіткнутися з бажанням Іншого (дорослого). Тому як зазначав Ж. Лакан у ході суб'єктивного конституювання дитина стає результатом двох ментальних операцій: відчуження та відокремлення, обидві з яких стосуються ставлення суб'єкта до Іншого [3]. Таким чином, дитина народжується, спочатку пов'язана з бажанням батьків, а потім, за допомогою логічних операцій, постає як суб'єкт у світі мови, як істота, що починає займати місце в дискурсі і стосунках з Іншим. При цьому, все залежить від того, як доросла людина звертається до дитини зі словом, навантаженим бажанням, і символічними знаками. Це своєрідний шлях гуманізації і цивілізації кожної дитини, яка прийшла у світ і переживає культурний дискомфорт спорідненості з іншими людьми.

Щодо *соціально-освітньої архітекτονіки набуття досвіду* дитиною, то в психоаналізі це питання розглядається в контексті освіти. При цьому З. Фройд стверджує, що «освіта веде себе так, ніби вона постачає людей у полярній експедиції літнім одягом та картами італійських озер» [2, 122]. Тобто він вважає, що освіта повною мірою не готує дітей до реальності їх проблем сексуальності і агресивності. А якщо взяти до уваги дитину нового тисячоліття, то в реальному сьогоденні суспільство переживає апогей інформаційно-технологічного контролю над реальністю і знаннями, а саме накопичений досвід традицій і надій дитини замінюється віддзеркалюванням гаджетів. Можна сказати, що дитина живе під впливом певного відчуження, пов'язаного із інституціоналізацією дитинства. Як це не парадоксально, але потрібно враховувати почуття відчуженості дорослого по відношенню до дитини. Тобто потрібно відповісти на питання – яке повідомлення отримують сучасні діти від соціального Іншого (батьків, педагогів)? Чи дотримуються вони «цивілізованої» сексуальної моралі дитини? І, відповідь може бути така – сучасна дитина отримує від суспільства багато «задоволення», але часто при цьому вона позбавлена етики бажань і потреб («турботи про себе»). Саме у цьому ракурсі психоаналіз актуалізує питання дитячих неврозів і психозів.

Тому для психоаналізу дитинства головним є питання натуралізованих дискурсів пізнання внутрішньої позиції дитини щодо сучасних соціальних форм отримання досвіду. Таким чином психоаналітичне розуміння дитинства та його представника дитини охоплює широкий спектр не тільки потреб задоволення, але й форм страждання, які можуть бути травматичними, і впливати на межі визначення дорослості.

Джерела та література:

1. Freud, S. (1996). Além do princípio do prazer. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Vol. 18. 11-75.
2. Freud, S. (1996). O mal-estar na civilização. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Vol. 21. 67-150).
3. Lacan, J. (1998). Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise. *Escritos*. Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar. 238-324.

Кихтюк Оксана

Волинський національний університет імені Лесі Українки,
кандидат психологічних наук, доцент
Kuhtuik.Oksana@vnu.edu.ua

Гаврилюк Олена

Волинський національний університет імені Лесі Українки
магістр кафедри загальної та клінічної психології
havryliuk.olena2023@vnu.edu.ua

ДО ПРОБЛЕМИ ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ТА СТРЕСОСТІЙКОСТІ У ПРАЦЮЮЧИХ ЖІНОК

Наукові дослідження психологічного благополуччя жінок, які працюють, включають в себе різні аспекти, такі як задоволення роботою, баланс між роботою та особистим життям, стрес на роботі, відносини з колегами та начальством, а також вплив роботи на психічне здоров'я. У сучасному світі жінки, котрі знаходять баланс між роботою та особистим життям, зазвичай відчують більше задоволення як у професійній, так і в особистій сферах. Важливою є підтримка та позитивні взаємостосунки із колегами та начальством, оскільки це сприяє психічному здоров'ю, психологічному комфорту на робочому місці. Жінки, які стикаються з великою кількістю стресових ситуацій на роботі або відчують виснаженість, можуть потребувати підтримки та додаткових стратегій для збереження психічного здоров'я. Можливості кар'єрного зростання та особистісного розвитку також впливають на психологічне благополуччя працюючих жінок [3; 8; 9; 10]. Загалом, психологічне благополуччя жінок, які працюють, залежить від багатьох факторів, і наукові дослідження в цій області допомагають зрозуміти ці залежності та розробляти стратегії підтримки для жінок на робочому місці. Дослідження показують, що високий рівень стресу може впливати на фізичне та психічне здоров'я жінок. Наприклад, стрес може призводити до проблем зі сном, зниження імунітету, а також збільшувати ризик розвитку психічних захворювань [1; 2; 7]. Жінки можуть відчувати стрес через велике навантаження роботою, конфлікти з колегами або начальством, невідповідність між очікуваннями та реальністю на роботі. Дослідження також аналізують стрес, пов'язаний з особистим життям жінок, такі як сімейні конфлікти, проблеми зі здоров'ям родинних членів, фінансові труднощі тощо [4; 5; 6]. Ці фактори можуть значно впливати на психологічне становище жінок. Існують ефективні стратегії подолання стресу у жінок, які загалом можуть включати здоровий спосіб

життя, соціальну підтримку, психологічну консультацію, тренінги зі стресового менеджменту та інші методи. Так, здоровий спосіб життя повинен включати регулярну фізичну активність, що допомагає знижувати рівень стресу; збалансоване харчування з наповненим в раціоні поживними продуктами та обмеженням шкідливих продуктів, фаст фуду; важливим є режим сну для відновлення енергії та зниження стресу. Усвідомлення та використання практик стрес-менеджменту: техніки дихальної гімнастики та релаксації, такі як медитація або йога, можуть допомогти заспокоїти нервову систему; саморегуляція через увагу до власних емоцій та думок, наприклад, за допомогою метафор, позитивних афірмацій або когнітивно-поведінкових стратегій. Соціальна підтримка визначається взаємодією із друзями, родиною або підтримуючими спільнотами, які можуть допомогти подолати стрес та відчуття підтримки та розуміння, оскільки проведення часу з тими, хто надихає та підтримує, часто може підняти настрій та зменшити вплив деструктивного стресу, покращити стан психологічного благополуччя. Організація розкладу та пріоритетів допомагає зменшити відчуття перевантаження та стресу. Використання технік планування, таких як методи «Ейзенхауера» або «Помідора», може сприяти ефективному управлінню часом. Звертання до психолога або консультанта з метою вивчення стратегій подолання стресу та розвитку навичок управління емоціями. У разі потреби, обговорення з лікарем можливості прийняття антидепресантів для підтримки психічного здоров'я.

Важливо зрозуміти, що не існує універсального рішення для всіх людей, і кожна людина може знайти корисні саме для себе стратегії подолання стресу. Іноді ефективність стратегій може змінюватися з часом або в залежності від обставин, тому важливо бути відкритим до експериментів та знаходити те, що працює саме для вас.

Узагальнюючи, дослідження стресостійкості та психологічного благополуччя у працюючих жінок допомагають зрозуміти причини стресу, його вплив на здоров'я та ефективні стратегії його подолання заради підтримки фізичного та ментального здоров'я, відчуття щастя.

Прийдешні емпіричні дослідження зможуть узагальнити отримані попередні результати та розкрити психологічні особливості психологічного благополуччя та встановлення стресостійкості у працюючих жінок в період військового стану в Україні.

Джерела та література:

1. Брюховецька О., Чаусова Т., Інжиєвська Л. (2022). Особливості особистісної тривожності як індикатор психологічного благополуччя у жінок. Організаційна психологія. Економічна психологія (1), 23–32. <https://doi.org/10.31108/2.2022.1.25.3>.
2. Волинець Н. Гендерні особливості переживання особистісного благополуччя в середовищі професійної діяльності. Теорія і практика сучасної психології. 2019. № 1. Т. 1. С. 29–38;
3. Гребінь Н., Лісень Н., Оцінка психологічного благополуччя працюючих жінок із різною формою зайнятості. Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки. 2021. Випуск 10. С. 207–218;
4. Груб'як О. Психологічне благополуччя особистості в період ранньої дорослості: дис. канд. психол. наук: 19.00.07. Івано-Франківськ, 2015. 219 с.

5. Терещук О.В. Психологічні особливості переживання стресу безробітними в умовах військової агресії. Proceedings of the 7th International scientific and practical conference. SPC“Sci-conf.com.ua”. Lviv, Ukraine. 2022. С.667-670;
6. Diener E. Sapyta J. Suh E. Subjective well-being is essential to well-being. Psychological Inquiry. 1998. Vol. 9(1). P. 94–99;
7. Diener, E., Chan, M. Y. (2011). Happy people live longer: Subjective well-being contributes to health and longevity. Applied Psychology: Health and Well-Being, 3(1), 1–43;
8. Ryan R., Deci E. The darker and brighter sides of human existence: Basic psychological needs as a unifying concept. Psychological Inquiry. 2000. Vol. 11. P. 319–338;
9. Warr P. Inceoglu I. Work Orientations, Well-Being and Job Content of Self-Employed and Employed Professionals. Work, Employment and Society. 2018. 32(2). P. 292–311;
10. Zheng X. Zhu W. Zhao H. & Zhang C. Employee Well-Being in Organizations: Theoretical Model, Scale Development, and Cross-Cultural Validation. Journal of Organizational Behavior. 2017. 36. P. 621–644.

Курдельчук Ольга

Волинський національний університет імені Лесі Українки,
студентка факультету економіки та управління
ola.kurdelchuk@gmail.com

Крижановська Зореслава

Волинський національний університет імені Лесі Українки,
кандидат психологічних наук, доцент
Kruzhanowska.Zoreslawa@enu.edu.ua

ПЕРЕЖИВАННЯ ДЕПРЕСІЇ В БЛИЗЬКИХ ВІДНОСИНАХ

Постановка проблеми. Переживання депресії в близьких відносинах стає актуальною темою в сучасному світі, оскільки вона впливає не лише на саму людину, але й на всіх її близьких. Для розуміння цього емоційного явища необхідно враховувати психологічні, соціальні та емоційні аспекти, які виникають у відносинах під час періоду депресії.

Депресія може призвести до відчуття втоми, безнадійності, роздратування та втрати інтересу до життя. Це призводить до змін у поведінці людини, яка страждає від депресії, що в свою чергу впливає на її близьких. Наприклад, вони можуть відчувати почуття провини, непорозуміння, або навіть злість, не розуміючи, що такі зміни у поведінці виникають через депресію.

Тому вивчення та розуміння впливу депресії на близькі відносини допоможе краще зрозуміти цей стан та допомогти як для тих, хто страждає від неї, так і для їхніх близьких.

Мета дослідження. Мета цього дослідження полягає в аналізі цього явища та вивченні залежностей між депресією одного члена відносин та його близьким оточенням.

Виклад основного матеріалу. Депресія – пригнічений стан, який проявляється у відчутті туги, важкості, низької енергії та самооцінки, відчуттях провини або подібних симптомах; при якому життя може здаватися марним, а труднощі – непереборними [1, с.78].

В психології виділяють типові прояви депресії, а саме:

1) емоційні прояви депресії: сум, пригнічений настрій, відчуття розпачу, страждання, подразливість, тривога, втрата радості від раніше приємних занять, втрата інтересу до оточуючого середовища;

2) фізіологічні прояви депресії: порушення сну (безсоння або сонливість), проблеми з функцією кишечника, зміни апетиту (його втрата або переїдання), зниження сексуального бажання, відчуття болю в серці, шлунку та м'язах, втрата енергії;

3) поведінкові прояви: небажання спілкуватися з іншими людьми, обрання самотності, відмова від розваг, зловживання алкоголем і наркотичними речовинами для тимчасового розслаблення;

4) розумові прояви: важкість у прийнятті рішень, проблеми з концентрацією, переважання негативних думок про себе, низька самооцінка, думки про самогубство (у випадку важкої депресії), переконання у власній непотрібності або неважливості в суспільстві, сповільнене мислення [2, с. 165].

У медичній літературі існує загальне переконання щодо різниці у частоті виявлення депресивних станів у жінок та чоловіків. Жінки страждають від депресії у 2 рази частіше, ніж чоловіки [3, с. 182].

У жінок вона частіше виявляється через їх більшу прихильність звертатися до психолога зі скаргами на прояви захворювання, які часто пов'язані з соціально-психологічними та сімейними проблемами, про які вони активно розповідають фахівцям.

У свою чергу, чоловіки менше схильні до висловлення скарг. У них депресивні стани частіше приховуються за проявами агресії. Вони зазвичай намагаються самостійно впоратися зі стресом, збільшуючи робоче навантаження, займаючись агресивними або екстремальними видами спорту, вживаючи алкоголь або наркотики у надії відновити втрачений інтерес до життя та отримати задоволення.

Депресія може серйозно підірвати близькі відносини. Людина, яка страждає від цього стану, може відчувати відстороненість і відчуження від своїх близьких, що ускладнює емоційний зв'язок. Крім того, вона може спричинити погіршення комунікації та втрату інтересу до спільних занять, що призводить до відчуття втрати зв'язку та спільного інтересу. Збільшена напруга та конфлікти можуть виникнути через важкість у виявленні емоційної підтримки та розуміння потреб іншої сторони. Також, депресія може вплинути на сексуальність і інтимність, через відчуття втрати інтересу та емоційного відчуження.

Якщо близька людина бореться з депресією, підтримка є дуже важливою для її відновлення. Перш за все, треба стати її опорою та прислухатися до її почуттів без засудження. Варто запропонувати допомогу у пошуку професійної підтримки та надати інформацію про можливість отримання допомоги від фахівців. Можна спробувати залучити її до активностей та розваг, які можуть полегшити відчуття депресії, і намагатися забезпечити позитивне та сприйнятливое оточення. Треба бути терплячими і розуміючими, бо депресія – це серйозний стан, який потребує часу та

підтримки для подолання. При цьому, варто пам'ятати також про свій власний добробут і не забувати про здоровий спосіб життя та відпочинок, щоб забезпечити силу та енергію для підтримки близької людини.

Джерела та література:

1. Зубцов Д. Депресія: визначення та симптоматика. *Науковий вісник МНУ імені В. О. Сухомлинського*. 2016. Вип. 1. С. 77-81.
2. Радул І. Г. Депресивність як психологічний феномен. *Актуальні проблеми психології: збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України*. 2018. Вип. 11. С. 163-172.
3. Молотокас А. А. Особливості прояву депресивного стану у жінок за шкалою Гамільтона. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. 2017. Вип. 6. С. 181–185.

Малімон Людмила

Волинський національний університет імені Лесі Українки,
кандидат психологічних наук, професор
Malimon.Ludmila@vnu.edu.ua

**ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ЕМПАТІЇ ТА ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ
МЕДИЧНОГО ПЕРСОНАЛУ**

Емпатія як здатність особистості до співчуття та співпереживання є професійно важливою якістю медичного персоналу й реалізується в різних формах допомагаючої поведінки, спрямованої на підтримку та оптимізацію процесу одужання хворих, проте, водночас, може сприяти професійному вигоранню медичних працівників, виснажуючи ресурси їх резильєнтності в складних умовах професійної діяльності. Саме тому

У проведеному дослідженні застосовано методику діагностики рівня емпатійних здібностей (В. Бойко) та методику «Діагностика емоційного вигорання» (В. Бойко), а також процедуру кореляційного аналізу для виявлення взаємозв'язку досліджуваних параметрів. Вибірка дослідження – 56 медичних працівників зі стажем професійної діяльності більше одного року.

Кореляційний аналіз показників *емпатії* зі шкалами методики діагностики *емоційного вигорання* дав змогу зробити висновок про наявність тісних, проте різноспрямованих, кореляційних зв'язків.

Зокрема, шкала *раціонального каналу емпатії* негативно корелює з симптомами напруження як складовою емоційного вигорання – з переживанням психотравмуючих обставин, загнаністю у кут, тривогою і депресією; симптомами резистенції – розширенням сфери економії емоцій; симптомами виснаження – особистісним та емоційним відчуженням і психосоматичними і психовегетативними порушеннями та позитивно – з емоційно-моральною дезадаптацією. Отримані кореляційні зв'язки дають змогу припустити, що медичні працівники з домінуючим раціональним каналом емпатії надають перевагу дієвій допомозі та підтримці пацієнтів і меншою мірою «включаються» в емоційні переживання та співчуття.

Водночас, ознаки емоційно-моральної дезадаптації у професійній діяльності можуть засвідчувати своєрідне «відчуження», відстороненість від емоційного співпереживання і негативно впливати не лише на стосунки з хворими, а й з колегами, а також призводити до певного формалізму при виконанні професійних обов'язків.

Протилежні показники було отримано щодо взаємозв'язку *емоційного каналу емпатії* та симптоматики емоційного вигорання медичного персоналу, зокрема цей показник позитивно корелює з переживанням психотравмуючих обставин, невдоволенням собою, відчуттям «загнаності у кут», економією емоцій, деперсоналізацією, психосоматичними порушеннями та негативно – з емоційно-моральною дезадаптацією. Такі результати засвідчують, навпаки, емоційну включеність респондентів вибірки у стосунки з хворими, можливо, навіть надмірне вираження співчуття і співпереживання, що поєднується з вираженими ознаками їх емоційного вигорання.

Близькими до попередніх виявились результати взаємозв'язку *інтуїтивного каналу емпатії* з характеристиками емоційного вигорання, зокрема ця шкала позитивно корелює з тривогою і депресією, неадекватним вибіркоvim емоційним реагуванням, розширенням сфери економії емоцій, редукцією професійних обов'язків та деперсоналізацією. Позитивний взаємозв'язок свідчить про те, що медичні працівники з вираженим інтуїтивним каналом емпатії характеризуються тенденцією до переживання тривоги і депресії, неадекватного вибіркового емоційного реагування, розширенням сфери економії емоцій та редукцією професійних обов'язків як прагненням згортання професійної діяльності, витрачання якомога меншого часу на виконання професійних обов'язків внаслідок перенасиченості контактами з людьми та їх деперсоналізації як ймовірного механізму психологічного захисту.

Інші шкали методики діагностики рівня емпатійних здібностей, зокрема шкала *установок, що сприяють емпатії*, шкала *проникаючої здатності в емпатії* та шкала *ідентифікації в емпатії* продемонстрували здебільшого негативні зв'язки з більшістю шкал емоційного вигорання. Виявлено, що зі збільшенням установок, що сприяють емпатії у медичних працівників, у них значимо зменшуються симптоми синдрому емоційного вигорання: напруга (переживання психотравмуючих обставин, тривога та депресія), резистенція (неадекватне вибіркoве емоційне реагування, редукція професійних обов'язків) та виснаження (емоційне та особистісне відчуження, психосоматичні та психовегетативні порушення). Шкала *проникаючої здатності в емпатії* негативно корелює з тривогою і депресією, неадекватним вибіркoвим емоційним реагуванням, редукцією професійних обов'язків, емоційним дефіцитом, емоційним відчуженням та психосоматичними та психовегетативними порушеннями. Шкала *ідентифікації в емпатії* також негативно корелює з симптоматикою емоційного вигорання продемонстрував, зокрема з відчуттям незадоволеності собою, «загнаності у кут», неадекватним вибіркoвим

емоційним реагуванням, емоційним дефіцитом та з психосоматичними та психовегетативними порушеннями

Отже, результати кореляційного аналізу щодо взаємозв'язку емпатії та емоційного вигорання медичних працівників дають змогу стверджувати, що респонденти з домінуючим раціональним каналом емпатії, високими показниками установок, що сприяють емпатії, проникаючої здатності в емпатії та ідентифікації в емпатії характеризуються тенденцією до зменшення рівня емоційного вигорання внаслідок зменшення симптоматики напруження, резистенції та виснаження, а респонденти з вираженими емоційним та інтуїтивним каналами емпатії, навпаки, демонструють тенденцію до переживання синдрому емоційного вигорання внаслідок вираженості усіх складових цього синдрому (напруження, резистенції та виснаження), що проявляється, зокрема, у таких симптомах, як переживання психотравмуючих обставин, невдоволення собою, відчуття “загнаності у клітку”, тривога і депресія, економія емоцій, деперсоналізація, неадекватне вибіркове емоційне реагування, редукція професійних обов'язків, психосоматичні та психовегетативні порушення.

Сахарчук Богдана

Волинський національний університет імені Лесі Українки,
Магістр факультету психології спеціальності «Клінічна психологія»
danam8329@gmail.com

ТОЛЕРАНТНІСТЬ ДО НЕВИЗНАЧЕНОСТІ ТА РЕЗИЛЬЄНТНІСТЬ ЯК ПОТЕНЦІЙНІ ФАКТОРИ ЗНИЖЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ ПІДЛІТКІВ ПІД ЧАС ВІЙНИ

У період війни навколо стає дедалі більше людей, які переживають травматичні події та втрати. Психіатричні та психологічні дослідження показали, що війна має довготривалі наслідки для дітей та підлітків.

Під час війни діти та підлітки в різній мірі зіштовхуються з двома типами травматичних подій: несподівані травматичні події та довготривалі несприятливі події, що обумовлюють виникнення непродуктивних стратегій подолання труднощів.

Військовий стан у країні може негативно впливати на психічне здоров'я підлітків, зокрема, збільшувати рівень тривожності. Толерантність до невизначеності та резильєнтність можуть розглядатися як потенційні фактори зниження тривожності підлітків під час війни. Це може бути доведено за допомогою дослідження, метою якого буде теоретично обґрунтувати та емпірично вивчити толерантність до невизначеності підлітків з різним рівнем тривожності в умовах військових дій в Україні.

Толерантність до невизначеності – це психологічна якість, яка визначає здатність особистості приймати невизначеність, несподівані обставини та неясність у житті без внутрішньої тривоги чи опору. Ця якість виявляється в здатності людини зберігати емоційний баланс і продовжувати діяти

ефективно навіть у складних і непередбачуваних ситуаціях. Основні аспекти толерантності до невизначеності включають: прийняття невизначеності, гнучкість у мисленні, ефективність у прийнятті рішень, відкритість до нового досвіду, саморозвиток.

Резильєнтність визначається як здатність особистості відновлюватися та пристосовуватися до стресових ситуацій, подолання викликів та труднощів, зберігаючи при цьому психічне здоров'я і продовжуючи розвиватися. Резильєнтність включає в себе позитивне мислення, емоційну стійкість, соціальну підтримку, гнучкість у мисленні і діях, саморозвиток і самовдосконалення. Резильєнтність допомагає людині не лише пережити важкі життєві обставини, а й вийти з них сильнішою та більш підготовленою до майбутніх викликів.

Підлітки, які виявляють високий рівень толерантності до невизначеності та резильєнтності зазвичай мають більшу психологічну стійкість і легше справляються зі стресом. Натомість, підлітки з низьким рівнем цих якостей частіше схильні до тривожності. Вони можуть відчувати страх перед майбутніми подіями, несподіваними та непередбачуваними ситуаціями, що призводить до збільшення рівня тривоги. Отже, підвищення толерантності до невизначеності та резильєнтності може бути корисним стратегічним підходом для зниження рівня тривожності у підлітків особливо в умовах війни [2].

Розвитку толерантності до невизначеності та резильєнтності можуть сприяти багато чинників. Ефективно впоратися з невизначеністю та тривогами може допомогти навчання підлітків стратегіям саморегуляції у правління стресом та емоціями. Цьому також може сприяти стимулювання особистісного росту самостійності та відповідальності, оскільки підлітки вчаться приймати власні рішення та робити висновки. Сприяти розвитку гнучкості та адаптивних навичок може формування позитивного підходу до викликів. Важливою є підтримка та розуміння з боку сім'ї, адже це створює відчуття безпеки [1].

Стратегіями для зниження рівня тривожності підлітків в умовах війни можуть бути: підтримка з боку сім'ї, друзів, вчителів; встановлення ритуалів та режиму; фізична активність; використання релаксаційних технік; підтримка соціальних зв'язків;

Толерантність до невизначеності та резильєнтність є потенційними факторами зниження рівня тривожності підлітків під час війни через кілька важливих аспектів [3]:

- здатність ефективно управляти стресом та адаптуватися до складних ситуацій;
- розвиток позитивного мислення, що допомагає бачити можливості для особистісного росту в навколишніх викликах і труднощах;
- здатність швидко адаптуватися до змінних умов та змінювати свої стратегії дій відповідно до ситуації;
- формування підтримки та позитивних відносин з рідними друзями і тд.;

- формування розуміння що невизначеність є нормальною частиною життя і вміння приймати її без внутрішнього опору.

Таким чином, розвиток толерантності до невизначеності та резильєнтності у підлітків є важливим інструментом для зниження їхньої тривожності і підтримки їхнього психологічного благополуччя під час війни.

Отримані висновки вимагають подальшого емпіричного дослідження.

Джерела та література:

1. Ващенко І. В., Іваненко Б. Б. Психологічні ресурси особистості подолання складних життєвих ситуацій. Збірник наукових праць К-ПНУ імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Вип. 40, 2018.
2. Титаренко Т. М., Ларіна Т. О. Життєстійкість особистості: соціальна необхідність та безпека : навч. посіб. – Київ : Марич, 2009.
3. Keyes Corey L. M. The mental health continuum: From languishing to flourishing in life Journal of Health and Social Behavior. – 2002 (Jun.). – Vol. 43. – P. 207–222.

Філатова Марія

Волинський національний університет імені Лесі Українки,
студентка факультету психології
maria_filatova_17@icloud.com

Крижановська Зореслава

Волинський національний університет імені Лесі Українки,
кандидат психологічних наук, доцент
Kruzhanowska.Zoreslawa@vnu.edu.ua

СОЦІАЛЬНА ІЗОЛЯЦІЯ, ЯК ОЗНАКА ДЕПРЕСІЇ В СТУДЕНТСЬКОМУ ВІЦІ

Постановка проблеми. В сучасному світі, де спілкування є ключовим елементом розвитку особистості та соціальної адаптації, соціальна ізоляція стала однією з серйозних проблем, особливо серед студентської молоді. Для багатьох студентів перехід зі школи до університету або коледжу може бути складним періодом, сповненим стресів та нестабільності.

Мета дослідження – полягає в аналізі зв'язку між соціальною ізоляцією та ризиком розвитку депресії серед студентської молоді.

Виклад основного матеріалу. Перший рік навчання в університеті часто є критичним періодом для студентів, які ще декілька місяців тому були школярами. Нове середовище, відсутність домашнього комфорту та різкі зміни в соціальній структурі можуть призвести до появи стресів та тривоги. Один із основних проявів такого стресу – соціальна ізоляція, що в контексті студентського життя означає відчуття відокремленості від інших, відсутність близьких друзів або підтримки соціального середовища. Це може бути результатом різних факторів, таких як географічна відстань від сім'ї та старих друзів, нездатність знайти спільну мову з однокурсниками або низька самооцінка [3].

Існує низка причин, які сприяють соціальній ізоляції серед студентів в сучасних реаліях:

- нове середовище, як перехід зі школи до університету або коледжу може змінити соціальну динаміку та ритм життя. Тому студенти, які не виявляють ініціативи у встановленні нових зв'язків, ризикують відчувати себе відокремленими;
- велике психо-емоційне навантаження через навчання, незнайомство з новими людьми та відсутність підтримки можуть призвести до розвитку тривоги та ізоляції;
- невдалі спроби влитися у нове середовище можуть призвести до відчуття невпевненості та страху перед відхиленням, що змушує студентів уникати соціальних комунікацій;
- питання щодо залежності від соціальних мереж та інтернету також здатні виникнути. Замість реального спілкування, студенти можуть віддавати перевагу віртуальному спілкуванню, що може призвести до відчуття відокремленості від реального світу.

Самоізоляційна поведінка студентів включає у себе різні стратегії уникнення або ухилення від ситуацій, які викликають страх або тривогу. Така поведінка може бути зумовлена страхом спілкування з людьми або стурбованістю щодо певних аспектів навколишнього середовища. Водночас вона може вести до розвитку різних психічних станів, включаючи неврози, нав'язливі стани та фобії.

Крім того, депресивна поведінка може спонукати студентів до вживання різних шкідливих та психотропних речовин, або виконання певних дій, які стають надмірними та шкідливими для здоров'я. Це може включати алкоголізм, наркоманію, тютюнопаління, а також розвиток поведінкових залежностей, таких, як інтернет-залежність, кіберноманія, чи компульсивний шопінг, або харчова залежність. Ці види поведінки можуть відігравати роль у втраті контролю над власним життям та відноситися до негативних наслідків для фізичного та психічного здоров'я людини[1, с. 8].

Соціальна ізоляція може призвести до депресії серед студентів через відчуття втрати близьких друзів, або підтримки. Водночас може призвести до почуття самотності та втрати інтересу до життя, неспроможність відчувати себе прийнятими та розуміти, що інші люди не розуміють їхніх почуттів, що може посилити почуття самотності та відчуженості. Окрім того, соціальна ізоляція може призвести до зниженого самопочуття, що є шляхом до хвороб та відчуття неповноцінності, типово симптомом депресії.

Висновок. Соціальна ізоляція серед студентської молоді може мати серйозні наслідки для їхнього психічного здоров'я, зокрема, призводити до розвитку депресії. Однак, застосування відповідних стратегій та звернення за підтримкою може допомогти студентам подолати ці проблеми та знайти рівновагу у своєму житті. Важливо враховувати, що соціальне спілкування та підтримка грають важливу роль у збереженні психічного здоров'я та самопочуття студентів.

Джерела та література:

1. Бугайова Н. М. Аналіз впливу довготривалої соціальної ізоляції на психіку людини. Усамітнення та самотність в житті особистості: Збірник тези за матеріалами круглого столу. Київ, ДП «Інформаційно-аналітичне агентство», 2020. С. 8 – 12.
2. Вплив війни на психічне здоров'я – колосальний, – Віктор Ляшко. URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/vpliv-vijni-na-psihichne-zdorovya-kolosalniy-viktor-lyashko>
3. Євдокімова О. О. Соціально-психологічні особливості студентського віку та їх урахування в системі психологічного супроводу. URL: https://scienceandeducation.pdpu.edu.ua/doc/2009/1_2_2009/13.pdf.pdf
4. Єременко Н.П., Ковальова Н.В., Ужвенко В.А. Психічне здоров'я студентської молоді України під час війни. Тенденції та перспективи розвитку науки і освіти в умовах глобалізації: матеріали міжнародної науково-практичної інтернет-конференції. Переяслав, 2023. Вип. 92. С. 90–93.

Цюпка Наталія

Волинський національний університет імені Лесі Українки
магістрантка I курсу факультету психології
Tsiupka.Nataliia2023@vnu.edu.ua

Федотова Тетяна

Волинський національний університет імені Лесі Українки,
кандидат психологічних наук, доцент
Fedotova.Tetiana@vnu.edu.ua

Мудрик Алла

Волинський національний університет імені Лесі Українки,
кандидат психологічних наук, доцент
Mudruk.Alla@vnu.edu.ua

ЗВ'ЯЗОК СІМЕЙНИХ ВІДНОСИН ТА САМОЕФЕКТИВНОСТІ ОСОБИСТОСТІ: ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ

Постановка проблеми. У сучасному українському суспільстві, де зростає темп життя та відбуваються численні соціальні зміни, виникають нові виклики. Спершу це були виклики, пов'язані з пандемією, а тепер ще додаються виклики, обумовлені війною, що висувають підвищені вимоги до психологічної стійкості особистості, особливо в контексті її самоєфективності.

Мета дослідження полягає у теоретичному вивченні зв'язку сімейних відносин та самоєфективності особистості в психологічній літературі.

Виклад основного матеріалу. Поняття «самоєфективність» вперше ввів Альберт Бандура, який описав його як віру особистості в свою здатність організувати та здійснити дії, необхідні для досягнення певних результатів. Бандура підкреслив, що самоєфективність це «переконання людини стосовно її особистої ефективності, що впливають на те, який спосіб дії вона вибере, яких зусиль буде докладати, як довго вона вистоїть перед перешкодами і невдачами» [1, с. 65].

Досвід сімейних відносин відіграє важливу роль у формуванні сприйняття особистістю власних навичок. Як підкреслює Девід Олсон [2] у

своїй моделі сімейних систем, емоційна підтримка, взаєморозуміння, виховання, а також родинні конфлікти впливають на психологічний розвиток особистості. Водночас, аспекти сімейного життя, такі як дисципліна, активна участь, контроль і моніторинг, є важливими компонентами, що сприяють формуванню особистісних характеристик і розвитку психологічних ресурсів, необхідних для підвищення самоефективності особистості.

Нещодавнє дослідження Park C.; Harris W.V.; Fogarty K. [4] підкреслює важливість якості сімейних взаємин у процесі прийняття кар'єрних рішень молоддю, зокрема через медіацію позитивних навичок прийняття рішень. Автори виявили, що позитивні навички прийняття рішень повністю медіювали зв'язок між якістю відносин у сім'ї та самоефективністю у кар'єрному виборі, що вказує на важливість підтримки в сім'ї та розвитку навичок прийняття рішень у молоді для формування впевненості у власних силах.

Дослідження Orozco-Vargas A.E., Aguilera-Reyes U., García-López G., I. [3] підтвердило, що стратегії регулювання емоцій мають зв'язок між функціонуванням сім'ї та академічною самоефективністю, допомагаючи пояснити асоціацію між стратегіями регулювання емоцій та сприйняттям підлітків щодо їх впевненості у розвитку своєї академічної діяльності, зусиллями, які вони докладають для її виконання, та їх розумінням цієї діяльності.

Ці дослідження доповнюють класичні теорії Бандури та інших видатних учених, підкреслюючи важливість сімейних відносин у формуванні особистісних рис, здатних допомогти особистості адаптуватися до сучасних соціальних викликів.

Висновки. Отже, проблема вивчення зв'язку сімейних відносин та самоефективності особистості потребує подальшого емпіричного дослідження, у чому й вбачаємо перспективу свого наукового пошуку.

Джерела та література:

1. Bandura A. Social foundations of thought and action: A social cognitive theory. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall, 1986. 617 p.
2. Olson, D. H. Circumplex Model of Marital and Family Systems. *Journal of Family Therapy*, 2000, 22, 144-167.
3. Orozco-Vargas A.E., Aguilera-Reyes U., García-López G. I. *Revista de Educación (Madrid)* 2020. 396:125-147
4. Park C., Harris W.V., Fogarty K. The Impact of Family Relationship Quality on Youth's Career Decision-Making Self-Efficacy: The Mediating Role of Youth's Positive Decision-Making Skills. *The Family Journal*. 2024. 222-229.

Наукове видання

**ОСОБИСТІСТЬ І СУСПІЛЬСТВО:
МЕТОДОЛОГІЯ ТА ПРАКТИКА СУЧАСНОЇ ПСИХОЛОГІЇ**

Матеріали XI Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції

(13-17 травня 2024 року)

**PERSONALITY AND SOCIETY:
METHODOLOGY AND PRACTICE OF MODERN
PSYCHOLOGY**

XI International Internet Conference
Book of Abstracts

(May 13-17, 2024)

Друкується в авторській редакції
Верстка І. В. Грубій

Відповідальність за достовірність фактів, власних імен, цитат, цифр та інших відомостей несуть автори публікацій.

Підписано до друку 19.05.2023. Формат 60x84 ¹/₁₆.

Ум. друк. арк. 5,35. Зам.78. Тираж 100.

Папір офсетний. Гарнітура Times. Друк цифровий.

Видавець і виготовлювач ФОП Мажула Ю.М.

43021, м. Луцьк, вул. Винниченка, 47/35.

Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи

до державного реєстру видавців, виготовлювачів

і розповсюджувачів видавничої продукції

ДК №7662 від 07.09.2022 р.