

**Запорізький національний університет
Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України**

ЖУРНАЛ СУЧАСНОЇ ПСИХОЛОГІЇ

Науковий журнал

Випуск 4 (27), 2022



Видавничий дім
«Гельветика»
2022

*Рекомендовано до друку
вченою радою Запорізького національного університету
протокол № 5 від 22.12.2022 р.*

Головний редактор:

Шевченко Н.Ф., доктор психологічних наук, професор, професор кафедри психології Запорізького національного університету

Редакційна колегія:

Александров Д.О., доктор психологічних наук, професор, професор кафедри соціальної роботи Київського національного університету імені Тараса Шевченка (м. Київ, Україна)

Аршава І.Ф., доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри загальної психології та патопсихології Дніпровського національного університету імені Олеся Гончара (м. Дніпро, Україна)

Горбань Г.О., доктор психологічних наук, доцент, професор кафедри психології Запорізького національного університету (м. Запоріжжя, Україна)

Де Карло Алессандро, доктор філософії з психології Університету LUMSA у Римі (Італія)

Даль Корсо Лаура, доктор філософії з психології, доцент з організаційної психології та психології праці, факультета філософії, соціології, освітньої та прикладної психології Університету Падови (Італія)

Дорожжкін В.Р., доктор психологічних наук, професор, професор кафедри психології Відкритого міжнародного університету розвитку людини «Україна» (м. Київ, Україна)

Зазимко О.В., кандидат психологічних наук, доцент, провідний науковий співробітник лабораторії когнітивної психології Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України (м. Київ, Україна)

Клопота Є.А., доктор психологічних наук, професор, професор кафедри педагогіки та психології освітньої діяльності Запорізького національного університету (м. Запоріжжя, Україна)

Кононенко О.І., доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри соціальної психології Одеського національного університету імені І.І. Мечникова (м. Одеса, Україна)

Мельничук Т.І., кандидат психологічних наук, старший науковий співробітник лабораторії організаційної та соціальної психології Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України (м. Київ, Україна)

Паламарчук О.М., доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри психології та соціальної роботи Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського (м. Вінниця, Україна)

Ронгінська Т.І., доктор психологічних наук, директор Інституту психології Зеленогурського університету (Польща)

Санніков О.І., доктор психологічних наук, професор, професор кафедри теорії та методики практичної психології Південноукраїнського національного педагогічного університету імені К.Д. Ушинського (м. Одеса, Україна)

Сняданко І.І., доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри теоретичної та практичної психології Національного університету «Львівська політехніка» (м. Львів, Україна)

Ткалич М.Г., доктор психологічних наук, професор, професор кафедри психології Запорізького національного університету (м. Запоріжжя, Україна)

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

На підставі Наказу Міністерства освіти і науки України № 886 від 02.07.2020 р. (додаток 4) журнал включено до Переліку наукових фахових видань України категорії «Б» у галузі психологічних наук (053 – Психологія).

До жовтня 2022 р. журнал виходив під назвою «Проблеми сучасної психології». У зв'язку зі зміною назви журналу було внесено відповідні зміни до Переліку наукових фахових видань України на підставі Наказу МОН України від 10.10.2022 № 894 (додаток 2).

Журнал індексується у Index Copernicus, Academic Resource Index, Eurasian Scientific Journal Index, World Catalogue of Scientific Journals, Journal Index.

*Свідоцтво про державну реєстрацію друкованого засобу масової інформації
КВ № 25212-15152ПР від 28.12.2021 р.*

Zaporizhzhia National University
G.S. Kostiuk Institute of Psychology at the National Academy of Pedagogical Science of Ukraine

JOURNAL OF MODERN PSYCHOLOGY

Scientific journal

Issue 4 (27), 2022



Publishing House
"Helvetica"
2022

DOI "Journal of modern psychology"
DOI № 4(27), 2022

<https://doi.org/10.26661/2310-4368>
<https://doi.org/10.26661/2310-4368/2022-4>

*Board of Zaporizhzhia National University
(protocol № 5, 22.12.2022)*

Editor-in-Chief:

N. Shevchenko, Doctor of Psychological Sciences, Professor, Professor at the Department of Psychology, Zaporizhzhia National University

Editorial board:

D. Aleksandrov, Doctor of Psychology, Professor, Department of Social Work, Taras Shevchenko National University of Kyiv
I. Arshava, Doctor of Psychological Sciences, Professor, Head of the Department of General Psychology and Pathopsychology, Oles Honchar Dnipro National University

A. De Carlo, Ph.D. in Psychology, LUMSA University of Roma (Italy)

L. Dal Corso, Ph.D. in Psychology, Associate Professor of Work and Organizational Psychology, Department of Philosophy, Sociology, Education and Applied Psychology, University of Padova (Italy)

V. Dorozhkin, Doctor of Psychological Sciences, Professor, Professor of the Department of Psychology, Open International University of Human Development "Ukraine"

G. Gorban, Doctor of Psychological Sciences, professor of the Department of Psychology, Zaporizhzhia National University

Ye. Klopota, Doctor of Psychological Sciences, professor of the Department of Pedagogy and Psychology of Educational Activity, Zaporizhzhia National University

O. Kononenko, Doctor of Psychological Sciences, Professor, Head of the Department of Social Psychology, Mechnikov Odesa National University

T. Melnychuk, Candidate of Psychological Sciences, Senior Researcher at the Laboratory of Organizational and Social Psychology, G.S. Kostyuk Institute of Psychology NAPS of Ukraine

O. Palamarchuk, Doctor of Psychological Sciences, Professor, Head of the Department of Psychology and Social Work, Vinnitsa State Pedagogical University named after Mikhail Kotsyubynsky

T. Ronginska, Doctor of psychology, Director of the Institute of Psychology, The University of Zielona Góra (Poland)

A. Sannikov, Doctor of Psychological Sciences, Professor, Professor of the Department of Theory and Methodology of Practical Psychology, Ushinsky South Ukrainian National Pedagogical University

I. Snyadanko, Doctor of Psychological Sciences, Professor, Head of the Department of Theoretical and Practical Psychology, Lviv Polytechnic National University

M. Tkalych, Doctor of Psychological Sciences, Professor, Professor at the Department of Psychology, Zaporizhzhia National University

O. Zazymko, Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor, Leading Researcher in the Laboratory of Cognitive Psychology, the G.S. Kostyuk Institute of Psychology NAPS of Ukraine

The articles were checked for plagiarism using the software StrikePlagiarism.com developed by the Polish company Plagiat.pl.

Based on the Order of the Ministry of Education and Science of Ukraine № 886 dated 02.07.2020 (Appendix 4), the journal is included in the List of scientific professional publications of Ukraine category "B" in the field of psychological sciences (053 – Psychology).

Before October 2022, the journal was named "Problems of modern psychology". Due to the change of the journal's name, the List of scientific professional journals of Ukraine was amended according to the Decree of MES No. 894 (Annex 2) dated October 10, 2022.

The journal is indexed in scientometric databases: Index Copernicus (Poland), Academic Resource Index, Eurasian Scientific Journal Index, World Catalog of Scientific Journals, Journal Index.

*Certificate of state registration of the printed source of mass media
KB № 25212-15152IIP of 28.12.2021.*

ISSN 2310-4368 (Print)
ISSN 2524-2458 (Online)

© Zaporizhzhia National University, 2022

ЗМІСТ

Вінков В. Ю.	<i>ПОЗИТИВНІ ТА НЕГАТИВНІ АСПЕКТИ РОЗВИТКУ ІДЕНТИЧНОСТІ ЖИТЕЛІВ ОБ'ЄДНАНОЇ ТЕРИТОРІАЛЬНОЇ ГРОМАДИ</i>	7
Залановська Л. І.	<i>РОЗВИТОК КОМУНІКАТИВНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДИТИНИ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ</i>	14
Засєкіна Л. В., Пастрик Т. В.	<i>МОРАЛЬНИЙ ДИСТРЕС ТА ЕМОЦІЙНА ЕКСПРЕСІВНІСТЬ МЕДПРАЦІВНИКІВ: КОГНІТИВНО-ПОВЕДІНКОВА ПСИХОЕДУКАЦІЙНА ПРОГРАМА</i>	23
Карамушка Л. М.	<i>КОПІНГ-СТРАТЕГІЇ ПЕРСОНАЛУ ОСВІТНИХ ТА НАУКОВИХ ОРГАНІЗАЦІЙ ПІД ЧАС ВІЙНИ: РІВЕНЬ ВИРАЖЕНОСТІ ТА ЗВ'ЯЗОК З ПСИХІЧНИМ ЗДОРОВ'ЯМ</i>	31
Кетлер-Митницька Т. С.	<i>ОСОБЛИВОСТІ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ СТУДЕНТІВ СОЦІОНОМІЧНИХ СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ В УМОВАХ ВІЙНИ</i>	41
Малхазов О. Р.	<i>МОДЕЛЬ ПРОГНОЗУВАННЯ ДИНАМІКИ ЦІННІСНИХ ПРЕФЕРЕНЦІЙ У КРИЗОВОМУ СУСПІЛЬСТВІ</i>	48
Найдьонова Л. А., Найдьонов М. І., Григоровська Л. В.	<i>МЕДІАТРАВМА І СИМПТОМИ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ У ДІТЕЙ</i>	56
Ткалич М. Г.	<i>ЖИТТЄСТІЙКІСТЬ ТА ПСИХОЛОГІЧНЕ ВИСНАЖЕННЯ ПІД ЧАС ВІЙНИ: ПОКАЗНИКИ АДАПТАЦІЇ</i>	71
Чуйко О. М., Федоришин Г. М.	<i>ВПЛИВ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОГО КЛІМАТУ ОРГАНІЗАЦІЇ НА МОТИВАЦІЮ ДОСЯГНЕНЬ ПРАЦІВНИКІВ</i>	77
Шевченко Н. Ф.	<i>РЕФЛЕКСИВНІСТЬ ЯК ЧИННИК РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ ПСИХОЛОГА-КОНСУЛЬТАНТА</i>	85

CONTENTS

Vinkov V. Yu.	<i>POSITIVE AND NEGATIVE ASPECTS OF IDENTITY DEVELOPMENT OF RESIDENTS OF THE UNITED TERRITORIAL COMMUNITY</i>	7
Zalanovska L. I.	<i>DEVELOPMENT OF THE COMMUNICATION ACTIVITY OF A CHILD WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS AMIDST INCLUSIVE EDUCATION</i>	14
Zasiekina L. V., Pastryk T. V.	<i>MORAL DISTRESS AND EXPRESSED EMOTION IN HEALTHCARE STAFF: A COGNITIVE-BEHAVIORAL PSYCHOEDUCATIONAL PROGRAM</i>	23
Karamushka L. M.	<i>COPING STRATEGIES OF STAFF OF EDUCATIONAL AND SCIENTIFIC ORGANIZATIONS DURING THE WAR: LEVEL OF EXPRESSION AND RELATIONSHIP WITH MENTAL HEALTH</i>	31
Ketler-Mytnytska T. S.	<i>FEATURES OF POST-TRAUMATIC GROWTH OF SOCIONOMIC SPECIALTIES STUDENTS IN THE CONDITIONS OF WAR</i>	41
Malkhazov O. R.	<i>A MODEL FOR FORECASTING THE DYNAMICS OF VALUE PREFERENCES IN A CRISIS SOCIETY</i>	48
Naydonova L. A., Naydonov M. I., Hryhorovska L. V.	<i>MEDIA TRAUMA AND POSTTRAUMATIC STRESS DISORDER SYMPTOMS IN CHILDREN</i>	56
Tkalych M. H.	<i>VITALITY AND PSYCHOLOGICAL EXHAUSTION DURING WAR: INDICATORS OF ADAPTATION</i>	71
Chuyko O. M., Fedoryshyn H. M.	<i>INFLUENCE OF CORPORATE SOCIO-PSYCHOLOGICAL CLIMATE ON EMPLOYEES' ACHIEVEMENT MOTIVATION</i>	77
Shevchenko N. F.	<i>REFLECTIVENESS AS A FACTOR OF DEVELOPMENT OF A PSYCHOLOGIST-CONSULTANT PERSONALITY</i>	85

ПОЗИТИВНІ ТА НЕГАТИВНІ АСПЕКТИ РОЗВИТКУ ІДЕНТИЧНОСТІ ЖИТЕЛІВ ОБ'ЄДНАНОЇ ТЕРИТОРІАЛЬНОЇ ГРОМАДИ

Вінков В. Ю.

*кандидат психологічних наук,
науковий співробітник лабораторії психології мас і спільнот
Інститут соціальної та політичної психології
Національної академії педагогічних наук України
вул. Андріївська, 15, Київ, Україна
orcid.org/0000-0002-1237-0637
ven.vinkov@gmail.com*

Ключові слова:

*соціальна ідентичність,
децентралізація влади,
територіальна об'єднана
група, меншини,
меншовартість.*

У статті висвітлено проблему розвитку ідентичності жителів об'єднаної територіальної громади. Розглянуто ідентичність жителів об'єднаної територіальної громади як одну з форм локальної ідентичності, для якої визначальним у її формуванні є не тільки проживання на спільній території, але і розв'язання різного роду проблем у веденні спільного господарства. Встановлено, що реформа децентралізації влади і утворення об'єднаних територіальних громад значною мірою позитивно впливає на успішність ведення спільного господарства і, відповідно, значною мірою – на добробут представників цієї громади. Проте, як і будь-який соціальний процес, утворення нових громад буде супроводжуватися появою різного роду проблем, особливо якщо ігнорувати волевиявлення місцевих жителів та їхню належність до певних спільнот.

З'ясовано, що до негативних аспектів, які впливають на проведення реформи децентралізації, можуть належати ідентифікаційна невизначеність, коли наявні соціальні інститути не мають змоги відповідати сучасним і майбутнім викликам і тим самим втрачають ідентифікаційну привабливість. Така невизначеність призводить або до трансформації ідентичності, або до її втрати. Інший аспект може бути, коли спільнота позбавлена вибору шляхів свого розвитку внаслідок проведення державними інститутами політики зовнішнього примусу. У такій ситуації хоч ідентичність може зберегтись, проте її носії будуть страждати від власної меншовартості в порівнянні зі спільнотою, що має вищий соціальний статус. Відповідно, це може призводити до формування негативної ідентичності або відмови від її збереження. Ці обидві ситуації породжують загрозу для ідентичності, особливо для тих, хто відчуває себе в меншості.

Констатовано, що реформа децентралізації влади частково може зняти деякі проблеми формування негативної ідентичності та появи кризи ідентичності тих, хто належить до національних меншин, за умови, що об'єднання в громади буде здійснене із врахуванням волевиявлення жителів, що проживають на спільній території.

POSITIVE AND NEGATIVE ASPECTS OF IDENTITY DEVELOPMENT OF RESIDENTS OF THE UNITED TERRITORIAL COMMUNITY

Vinkov V. Yu.

*Candidate of Psychological Sciences,
Researcher of the Laboratory of Psychology of Masses and Communities
Institute for Social and Political Psychology
of the National Academy of Sciences of Ukraine
Andriivska str., 15, Kyiv, Ukraine
orcid.org/0000-0002-1237-0637
ven.vinkov@gmail.com*

Key words: *social identity, decentralization of power, territorial united community, minorities, inferiority.*

The article deals with the problem of identity development in residents of a united territorial community. The author considers the identity of citizens of a united territorial community as one of the forms of local identity. Thus, both residency on the common territory and the solution to different problems in running common household are central in its formation. It was noted that decentralization reform and the creation of united territorial communities have significant positive impact on running common household and hence, the welfare of its representatives. However, as with any social process, the formation of new communities faces various problems, especially if ignoring the will expression of local citizens and their belonging to specific communities. It was found that negative aspects affecting the implementation of decentralization reform can include identity uncertainty when existing social institutions fail to meet modern and potential challenges and thus lose identity attractiveness. That uncertainty either leads to identity transformation or loss. There is another aspect when a community cannot choose development ways due to state institutions' policy of external coercion. Identity can be saved, but its carriers will suffer from their inferiority compared to a community with higher social status. Consequently, this can lead to the formation of a negative identity or its quitting. Both situations generate a threat to identity, particularly to those who are in the minority.

It was stated that decentralization reform can partially free from some problems of forming a negative identity and crisis identity of those who belong to national minorities if communities are unified given the agreement of citizens sharing the common territory.

Постановка проблеми. Із 2014 року курс на поглиблення співпраці з Європейським Союзом, який обрала Україна, передбачав реформи у законодавстві в бік демократизації суспільства і лібералізації економіки. Децентралізація влади стала одним із головних напрямів реформування країни, основною метою якої є охорона і посилення місцевого самоврядування, становлення інститутів прямого народовладдя, узгодження інтересів держави та територіальних громад. Із моменту прийняття Концепції реформи місцевого самоврядування та територіальної організації влади в Україні (01.04.2014), законів України «Про співробітництво територіальних громад» (17.06.2014), «Про добровільне об'єднання територіальних громад»

(05.02.2015) відповідно до положень Європейської хартії місцевого самоврядування за 6 років було утворено 1070 ОТГ [5; 11]. За цей період відбулися зміни від оголошення реформ до конкретних кроків у бік розширення повноважень місцевих органів влади, проте можна констатувати, що не усюди ці зміни було сприйнято місцевими жителями позитивно. Звісно, можна зважити на те, що не усюди комунікація між місцевими органами влади і жителями була достатньо ефективною і не у всіх виправдалися очікування щодо реформи. Проте важливим аспектом, на нашу думку, який вартий розгляду, є врахування ідентичності жителя, яка завжди тісно пов'язана із місцевою громадою і територією, на якій ця громада проживає.

Перш за все постає необхідним дати визначення тій спільнотній ідентичності, що пов'язана із проживанням на певній території. Серед дослідників прийнято користуватися для позначення такої ідентичності такими визначеннями, як територіальна, регіональна, просторова, локальна, місцева тощо. Кожне з цих понять достатньо вивчене на сьогодні. Єдине, на що варто звернути увагу, – це те, що місцевість у формуванні ідентичності стає потужним символом, що об'єднує значну частину людей у спільноту зі спільними історією проживання на цій території, способом життя, уявленнями, традиціями як механізми передачі соціокультурного досвіду, а також емоційного зв'язку з цією місцевістю, що виражається в усвідомленні та переживанні належності до неї, позитивному ставленні до місцевих жителів, які проживають на цій території [3].

Проте відмінності між цими поняттями все одно простежується. Просторова ідентичність, на думку Гукалової І., пов'язана не тільки зі спільною територією, але і з різними чинниками, що впливають на характер взаємодії жителів, серед яких можуть бути географічне положення і розмір території, щільність населення, природно-кліматичні умови тощо [4]. Локальна, або місцева ідентичність більш прив'язана до місця проживання та тих завдань, що пов'язані з облаштуванням побуту, впорядкуванням території, а символи мають втілення у конкретних речах у вигляді природних або міських об'єктів, у відомих людях, які народились на цій території, завдяки чому місцеві жителі пишаються фактом народження їх на одній території. Регіональна ідентичність – це дещо більше, ніж розмір спільної території. Це, в першу чергу, спільний соціокультурний досвід і спосіб життя, що міг бути історично сформованим внаслідок тривалої дії природних, соціальних, культурних, релігійних чинників на декілька поколінь жителів цієї території і проявляється у специфічному для даного регіону менталітеті. У структурі такої ідентичності Козловець М. виділяє основні компоненти: уявлення про специфіку власної «територіальної» групи і усвідомлення себе її членом та оцінка якостей власної території, значущість її у національній, локальній і світовій системі координат [7].

Децентралізація, яка супроводжується зміною меж сільської громади, породжує проблеми зміни ідентичності – відповідно, постає потреба у визначенні, що являє собою об'єднана територіальна громада (ОТГ) в соціально-психологічному значенні, а не стільки в географічному, економічному, етнічному тощо. Тому лишається проблема операціоналізації ОТГ в соціальній психології та ідентичності жителя цієї громади, яка ще на теперішній час може перебувати в процесі форму-

вання, та вивчення відповідних змін, які відбуваються із ідентичністю в процесі об'єднання різних за своїм походженням і характером спільнот.

Відповідно, корисними будуть в цій ситуації міркування Панченко Т. з приводу визначення територіальної громади. Вона пропонує розглядати локальну ідентичність як таку, що співіснує з регіональною ідентичністю. Локальна ідентичність є формою ідентифікації людини з локальним або місцевим співтовариством, відчуттям причетності до подій, що відбуваються на території безпосереднього мешкання. Залежно від виду територіальної одиниці локальні співтовариства проявлятимуть різний характер, одні з яких матимуть більш тісні безпосередні контакти між членами спільнот і їх об'єднуватиме певна єдність цілей і засобів, а другі, як у містах, навпаки, матимуть слабкі контакти, слабе почуття спільного господарювання. Проте головним критерієм, що може їх об'єднувати для виокремлення територіальної громади, є не чисельність населення, а вплив жителів на владу та наближеність до суспільних послуг [10].

Тобто ідентичність жителів об'єднаної територіальної громади слід розглядати як одну з форм локальної ідентичності, для якої визначальним у її формуванні є не тільки проживання на спільній території, але і розв'язання різного роду проблем у веденні спільного господарства, що досягається шляхом проведення виборів до органів місцевої влади і делегування їм повноважень у прийнятті рішень у ключових сферах життя громади. Безумовно, що, крім території та спільного господарства, у формуванні ідентичності жителя ОТГ відіграють роль різні чинники, серед яких етнічні, релігійні, соціокультурні тощо, що закладають певні ризики для розвитку територіальної громади загалом і можуть нести загрозу для збереження ідентичності жителів, що відносять себе до інших спільнот.

Там, де об'єднана територіальна громада сформувалася на основі тих спільнот, що в своїй соціальній природі однорідні, тобто мають спільні етнічні, релігійні, соціокультурні ознаки, процес об'єднання пройде більш легко і проблеми будуть стосуватися лише спільного господарювання і лежатиме у сфері ефективності виконання рішень щодо його ведення. У неоднорідних громадах, у яку можуть входити представники різних спільнот за етнічними, релігійними та іншими ознаками, проблеми можуть породжуватися через їхню спільнотну належність і специфіку способу життя, якого вони традиційно дотримуються. Відмінності у баченні шляхів розв'язання спільних проблем можуть призводити до посилення наявних протиріч і сприяти зростанню соціальної напруженості.

Метою дослідження є спроба окреслити позитивні та негативні аспекти розвитку ідентичності жителя об'єднаної територіальної громади, із якими вони можуть зіштовхнутися в процесі децентралізації влади.

Результати дослідження. Будь-які суспільні зміни потенційно несуть для будь-якої спільноти загрозу ідентичності. Відповідно, у представників спільноти можуть виникати страх втрати або загрози існуванню ідентичності. Реформу децентралізації частково також можна віднести до таких змін, що спричинюють такі переживання.

У визначенні загроз для ідентичності серед причин дослідники виділяють різного роду суспільні зміни, які можуть спричинити кризу ідентичності. Римаренко С. говорить про те, що причиною кризи ідентичності є цілий комплекс глобалізаційних процесів, що включає в себе глобалізацію практично всіх сфер суспільного життя: політичну, соціокультурну, етнонаціональну [12]. У контексті дослідження української ідентичності Набрusco І. вбачає у причинах появи кризи відхід від радянського минулого, який стосується не лише економічної та ідеологічної систем, але й базових цінностей ідентичності. У зв'язку з тим, що ідентифікації інституалізовані, руйнування або різка змістовна зміна інститутів, в яких відбулася соціалізація громадян, викликає масову втрату ідентифікації, значущу в масштабах всього суспільства [9].

У перехідний період ціннісно-сміслової нестійкості соціуму посилює соціокультурну диференціацію та кризу ідентичності, призводить до аномії, маргіналізації, соціокультурних деструкцій [14].

Такі соціальні зміни, на думку Блинової О., можуть породжувати ситуацію «ідентифікаційної невизначеності», особливо коли соціальна група, незалежно, чи це етнонаціональна спільнота чи спільнота за певними професійними ознаками, втрачає статусну позицію у суспільній ієрархії [2].

Для українського суспільства характерними ключовими рисами колективної ідентичності є посттоталітарність, постколоніальність, посттравматичність та гіпертрофована цінність споживання [8], що може суттєво створювати перешкоди в реалізації реформ децентралізації.

Реформа децентралізації, як частина євроінтеграційної політики, може нести для територіальних громад як позитивні зміни, коли вона може сама здійснювати вільний вибір щодо шляхів свого розвитку, так і негативні, коли руйнується усталена протягом багатьох десятиліть соціальна система – передбачувана, хоча і недосконала, а громада не має змоги вплинути на цей процес, і як наслідок тільки поглиблюється криза. Проте, звісно, демократизація всього суспільства веде до позитивних зрушень у формуванні ідентичності.

Ключовим питанням в контексті децентралізації має бути, яким чином має бути сформована взаємодія між національною більшістю, яка ідентифікує себе із усім «українським», та національними меншинами, для яких ідентитет лежить за межами країни, у якій вони живуть. Який має бути дотримано баланс державної політики, щоб національна меншина зберегла свою самобутність і водночас її представники мали такі самі права і свободи у реалізації своїх прагнень, як і більшість громадян України, та водночас її прагнення не становили загрози національній безпеці у вигляді сепаратизму або різних форм правопорушень. Взаємодія національних меншин і більшості так само підпорядковується тим соціальним процесам, як і інші спільноти.

Виходячи з твердження Тьоніса Ф. про те, що життя у спільноті потрібно розуміти як близьке сумісне життя, а людське суспільство як просте співіснування незалежних одна від одної осіб [13, с. 18], можна казати про те, що суспільство є сукупністю різноманітних спільнот, сенс існування яких може в дечому перетинатися, в дечому відрізнятись один від одного, а також мати за інтересами, цілями протилежний характер, нести повністю протилежний сенс, часто викликаючи соціальне напруження і вносячи суспільну дезорієнтацію і дезорганізацію. Особливо це стосується тих ситуацій, коли вирішується, який має бути шлях розвитку суспільства загалом. Проте незважаючи на такий характер взаємодії, кожна зі спільнот може виконувати ті корисні функції, притаманні саме їм і що не здатні робити інші спільноти. Таким чином, розмаїттям спільнот і, відповідно, функцій досягається безліч суспільних цілей, і більш якісніше можуть бути задоволені потреби. В історії України було безліч прикладів, коли різні національні меншини виконували корисні функції для тогочасного суспільства, що були притаманні їм, а не автохтонному населенню – греки і євреї займалися торгівлею і збиранням податків, вірмени – будівництвом з каменю, італійці – проектуванням фасадів, тобто у сферах, де українці-русини не мали достатнього рівня знань і вмінь. Проте встановлення міжспільнотних зв'язків позитивно впливало на обидві сторони, як на меншини, так і на автохтонне населення, вирішувало безліч питань як побутового характеру, так і більш вузьких сфер діяльності.

У демократичних суспільствах розмаїття спільнот є нормою та існує певний баланс між спільнотами, навіть коли сенс існування може бути протилежним, тоді як для тоталітарних – все підпорядковується жорстким правилам, тим самим підганяючи спільноти до певного зразка, що веде до зменшення їхньої кількості або до тінізації таких спільнот. Тоталітарна система прагне

організувати суспільне життя таким чином, щоб було як найлегше контролювати життя як спільнот, так і окремих осіб. Велика кількість спільнот є загрозою тоталітарній системі, адже кожна зі спільнот, виходячи з визначеної нею мети, вже в собі має елемент децентралізації і рано чи пізно відбудеться протистояння тоталітарній політиці, якщо вона не буде сприяти реалізації спільнотної мети. Тому така система буде звертатися до механізмів примусу і підпорядкування цих спільнот під певний стандарт, де система буде визначати, що є правильним та неправильним. У демократичному суспільстві утворення спільноти в собі несе цінності свободи вибору кожної окремої особи як члена цієї спільноти, тоді як у тоталітарному суспільстві спільнота має бути створена системою, а особи мають бути підпорядковані цій спільноті вже за чітко визначеними стандартами.

Відповідно, соціальна ідентичність у демократичному суспільстві матиме відмінні характеристики від тоталітарної ідентичності. Ідентичність у демократичному суспільстві своїм підґрунтям матиме прагнення, інтереси, уподобання як окремої особи, так соціальної групи, натомість тоталітарна ідентичність виходить з чітко визначених системою пріоритетів та стандартів, що є правильним, а що є неправильним і має бути забороненим.

Проте незважаючи, що демократія дає багато можливостей для розвитку прав і свобод окремих осіб та груп, все ж існує інша проблема невдоволення національними меншинами тим курсом розвитку, який визначає більшість. Курс розвитку держави чи окремих територіальних одиниць здійснюється шляхом виборів, де більшість делегує своє право вирішувати за всю громаду певним органам влади, у даному випадку – місцевим радам. Проте право меншості обирати свій власний шлях розвитку може лишатися нереалізованим. Відповідно, серед меншості буде панувати позиція, яка йтиме в розріз із визначеним більшістю шляхом розвитку, а будь-яке введення нових правил і реформ буде розглядатися ними як примус.

На цю проблему ще Еріксон Е. звертав увагу в своїх працях, коли описував негативну ідентичність у представників національних меншин. Формування такої ідентичності відбувається внаслідок тиску на меншини, їхньої експлуатації з боку більшості та виражається у почутті неповноцінності власної групи і навіть певної ненависті до неї. Розвиток негативної ідентичності в подальшому може спричинити кризу ідентичності [15].

Є. Бистрицький вказує на те, що проблема переживання кризи ідентичності тісно пов'язана із правом вільно здійснювати вибір належності до тієї чи іншої спільноти. Головною загрозою для

ідентичності виділяє політику невизнання з боку суспільства чи більшості та сприймання носіїв іншої ідентичності як об'єкта, що несе загрозу [1].

Схожу думку можна побачити у Зеленкевич Л., яка також вважає, що ігнорування вільного вибору призводить до формування нав'язаної ідентичності, а ламання і зміна ідентичності може перерости у соціальну травму. На її думку, у результаті децентралізації ідентичність повинна бути змінена від жителя села до жителя об'єднаної територіальної громади, де центром може бути не рідне село суб'єкта, а інше село або селище. У сферу «ми» потрапляють і жителі тих населених пунктів, які раніше не охоплювалися займенником «ми». Така трансформація ідентичності може сприйматися як насильницьке нав'язування іншої ідентичності. Процес розширення ареалу ідентичності від свого села до меж ОТГ може викликати відчуження, відторгнення нової конфігурації ідентичності [6].

Отже, можна констатувати, що залежно від тих умов, у яких опиняється суспільство, будуть залежати характер проблем, із якими зіштовхнеться кожна окрема спільнота. З одного боку, соціальні зміни можуть стати причиною появи ситуації ідентифікаційної невизначеності, коли наявні соціальні інститути не мають змоги відповідати сучасним і майбутнім викликам і водночас втрачають ідентифікаційну привабливість, щоб слідувати усталеним інституційним правилам. Такі зміни призводять або до трансформації ідентичності, або до її втрати. І з другого боку, ситуація, у якій спільнота позбавлена вибору шляхів свого розвитку внаслідок проведення політики зовнішнього примусу дотримуватися певних правил, нав'язаних правлячою елітою. Будь-які відхилення від курсу розвитку, що визначено правлячою елітою, буде жорстко каратися. У такій ситуації хоч ідентичність може зберегтись, проте її носії будуть страждати від власної меншовартості в порівнянні зі спільнотою, що має вищий соціальний статус. Відповідно, як наслідок, це призведе до формування негативної ідентичності або відмови від її збереження. Ці обидві ситуації породжують загрозу для ідентичності, особливо для тих, хто почуває себе в меншості.

Політика децентралізації частково може зняти деякі проблеми формування негативної ідентичності та появи кризи ідентичності тих, хто належить до національних меншин, за умови, що об'єднання в громади за територіальним принципом буде здійснене із врахуванням волевиявлення більшості представників цієї громади.

Висновки. Отже, ідентичність жителів об'єднаної територіальної громади слід розглядати як одну з форм локальної ідентичності, для якої визначальним у її формуванні є не тільки

проживання на спільній території, але і розв'язання різного роду проблем у веденні спільного господарства, що досягається шляхом проведення виборів до органів місцевої влади і делегування їм повноважень у прийнятті рішень у ключових сферах життя громади. Реформа децентралізації влади і утворення об'єднаних територіальних громад значною мірою позитивно має вплинути на успішність ведення спільного господарства і, відповідно, на добробут представників цієї громади. Проте, як і будь-який соціальний процес, утворення нових громад буде супроводжуватися появою різного роду проблем, які будуть підсилюватися ще більше, якщо ігнорувати вибір місцевих жителів та їхню належність до певних спільнот. Ігнорування волевиявлення жителя може сприяти

розвитку негативної ідентичності, що буде погіршувати спроможність новоствореної громади успішно розв'язувати проблеми у веденні спільного господарства та призводити до зростання соціальної напруженості в ОТГ. Запровадження ліберально-демократичних цінностей у процесі створення нової ОТГ, що базується на волевиявленні жителів і вільному виборі місцевої влади, попередить появу багатьох проблем.

Перспективи досліджень вбачаємо в емпіричному вивченні впливу реформи децентралізації на формування ідентичності жителів об'єднаних територіальних громад, виявлення чинників, що впливають на успішний процес трансформації ідентичності та інтеграції жителів певної території до новостворених ОТГ.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бистрицький Є. Ідентичність, спільнота і політичне судження. *Філософська думка*, 2013. № 4. С. 41–61.
2. Блінова О.Є. Соціальні стереотипи та ідентичність: особливості взаємозв'язку. *Проблеми політичної психології*, 2014. 15(1). С. 238–247.
3. Гришук Е.Ю. Територіальна та етнічна ідентичність: особливості взаємозв'язку. *Український психологічний журнал*, 2017. 1(3). С. 26–38.
4. Гукалова І.В. Просторова ідентичність населення в руслі нових напрямів дослідження у суспільній географії. *Український географічний журнал*. 2015. № 4. С. 24–30.
5. Європейська хартія місцевого самоврядування. *Верховна Рада України. Законодавство України*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_036#Text
6. Зеленкевич Л.П. Ідентичність в умовах об'єднаних громад. *Науково-теоретичний альманах Грани*. 2019. № 22(2). С. 5–15.
7. Козловець М.А. *Ідентичність: поняття, структура і типи*. ВІСНИК Житомирського державного університету імені Івана Франка, 2011. № 57. С. 3–9.
8. Мединська Ю., Гривул Р. Психологічний аналіз кризи ідентичності українського суспільства. *Психологія і суспільство*. 2011. № 3. С. 6–13.
9. Набруско І.Ю. Споживання як механізм конструювання ідентичності. *Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки*. 2012. № 15. С. 6–12.
10. Панченко Т.В. Регіональна і локальна ідентичності як складові культури субсидіарної демократії. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 22 : Політичні науки та методика викладання соціально-політичних дисциплін*, 2010. Вип. 4. С. 72–77. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nchnpu_022_2010_4_15
11. Реформа децентралізації. *Урядовий портал. Єдиний веб-портал органів виконавчої влади України*. URL: <https://www.kmu.gov.ua/diyalnist/reformi/efektivne-vryaduvannya/reforma-decentralizaciyi>
12. Римаренко С. Глобалізація та криза ідентичності. *Наукові записки Інституту політичних і етнонаціональних досліджень ім. І.Ф. Кураса НАН України*. 2017. № 5-6(91-92), С. 171–181.
13. Тьонніс Ф. *Спільнота і суспільство. Основні поняття чистої соціології*. Київ : Дух і літера, 2005. 259 с.
14. Хашиєва Л.В. Глобалізація та ідентичність: взаємозв'язок глобального та локального. *Актуальні проблеми державного управління*. 2015. № 2(48), С. 38–44.
15. Эрикссон Э. *Идентичность: юность и кризис*. Москва : Прогресс, 1996. 344 с.

REFERENCES

1. Bystryts'kyi, E. (2013). Identity, community and political judgement]. *Philosophical Thought*, 4, 41–61. Retrieved from <http://journal.philosophy.ua/article/nid6768> [in Ukrainian].
2. Blynova, O. (2014). Social stereotypes and identity: peculiarities of interconnection]. *Problems of Political Psychology*, 1 (15), 238–247. Retrieved from <https://politpsy.org/index.php/pop/issue/view/3/3> [in Ukrainian].

3. Hryshchuk, E. (2017). Terytorialna ta etnichna identychnist: osoblyvosti vzaiemozv'iazku [The Interrelation of Place and Ethnic Identities]. *Ukrainian Psychological Journal*, 1(3), 26–38. DOI: [http://doi.org/10.17721/upj.2017.1\(3\).3](http://doi.org/10.17721/upj.2017.1(3).3) [in Ukrainian]
4. Gukalova, I. (2015). Prostorova identychnist naselennia v rusli novykh napriamiv doslidzhennia u suspilnii heohrafii [Spatial Identity of Population in the Mainstream New Lines of Research in Human Geography]. *Ukrainian Geographical Journal*, 4, 24–30. DOI: <https://doi.org/10.15407/ugz2015.04.024> [in Ukrainian]
5. Yevropeiska khartiia mistsevoho samovriaduvannia. [European Charter of Local Self-Government]. *Verkhovna Rada of Ukraine. Legislation of Ukraine*. Retrieved from https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_036#Text. [in Ukrainian]
6. Zelenkevich, L.P. (2019). Identychnist v umovakh obiednanykh hromad [Identity in the conditions of the united communities]. *Scientific and theoretical almanac «Grani»*, 22 (2), 5–15. DOI: <https://doi.org/10.15421/171916> [in Ukrainian]
7. Kozlovets, M. (2011). Identychnist: poniattia, struktura i typy. [Identity: Concept, Structure and Types]. *Zhytomyr Ivan Franko State University Journal*, 57, 3–9. [in Ukrainian]
8. Medynska, Yu., Hryvul, R. (2011). Psykholohichniy analiz kryzy identychnosti ukrainskoho suspilstva [Psychological Analysis of the Crisis of Identity of Ukrainian Society]. *Psychology & Society*, 3, 6–13. [in Ukrainian].
9. Nabrusko, I. (2012). Spozhyvannia yak mekhanizm konstruiuvannia identychnosti [Consumption as a Mechanism of Social Construction of Identity]. *Actual problems of sociology, psychology, pedagogy*, 15, 6–12. [in Ukrainian]
10. Panchenko, T. (2010). Rehionalna i lokalna identychnosti yak skladovi kultury subsydiarnoi demokratsii [Regional and Local Identities as Components of the Culture of Subsidiary Democracy]. *Scientific Journal of the National Pedagogical Dragomanov University. Series 22. Political Sciences and Teaching Methodology of Socio-Political Disciplines*, 4, 72–77. Retrieved from http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nchnpu_022_2010_4_15. [in Ukrainian]
11. Reforma detsentralizatsii [Decentralization Reform]. *Government Portal. Official Website*. Retrieved from <https://www.kmu.gov.ua/en/reformi/efektivne-vryaduvannya/reforma-decentralizatsiyi>. [in Ukrainian]
12. Rymarenko, S. (2017). Hlobalizatsiia ta kryza identychnosti [Globalization and identity crisis]. *Naukovi zapysky Instytutu politychnykh i etnonatsionalnykh doslidzhen im. I. F. Kurasa NAN Ukrainy*, 5–6 (91–92), 171–181. [in Ukrainian].
13. Tönnies, F. (2005). *Spilnota i suspilstvo. Osnovni poniattia chystoi sotsiologii* [Community and society]. K.: Dukh i litera [in Ukrainian].
14. Khashiyeva, L. (2015). Hlobalizatsiia ta identychnist: vzaiemozv'iazok hlobalnoho ta lokalnoho [Globalization and Identity: Interrelation of Global and Local]. *Pressing problems of public administration*, 2 (48), 38–44. [in Ukrainian].
15. Erikson, E. (1996). *Identichnost: yunost i krizis* [Identity Youth and Crisis]. M.: Progress. [in Russian].

РОЗВИТОК КОМУНІКАТИВНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДИТИНИ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ

Залановська Л. І.

*кандидат психологічних наук,
доцент кафедри практичної психології
Запорізький національний університет
вул. Жуковського, 66, Запоріжжя, Україна
orcid.org/0000-0002-3684-9327
lesia_zalanovskaia@ukr.net*

Ключові слова: *комунікативна діяльність, інклюзивна освіта, учень з особливими освітніми потребами, порушення психофізичного розвитку.*

У статті здійснено теоретичний аналіз досліджень з проблеми організації інклюзивного навчання та досліджено питання необхідності розвитку комунікативної діяльності у дітей з порушеннями психофізичного розвитку. Комунікативна діяльність розглядається як діяльність, що виявляється в умінні співвідносити мету комунікації, умови комунікативної ситуації і комунікативні засоби; коригувати комунікативний процес з позицій прогнозованого результату; формулювати питання, резюмувати інформацію; викликати довіру у партнерів по комунікації, володіти навичками активного слухання. Приділено увагу розгляду питань зв'язку рівнів розвитку комунікативної діяльності, адаптації та умов навчання в інклюзивному середовищі. Представлено онтогенетичний аналіз комунікативної діяльності. Систематизовано результати досліджень щодо особливостей комунікативної діяльності дітей з порушеннями психофізичного розвитку, представлено аналіз комунікативної діяльності дітей з інтелектуальними порушеннями, дітей з порушеннями зору, труднощі яких виникають зі старшого дошкільного віку, коли спільна діяльність із однолітками актуалізує потребу в узгодженні власних дій з іншими дітьми; дітей із затримкою психічного розвитку, труднощі яких відбуваються в низькому рівні розвитку мовленнєвих засобів спілкування; дітей з розладами аутистичного спектра, основні аспекти комунікативної діяльності котрих проявляються у нездатності встановлювати контакт з однолітками, відсутності спільних інтересів у спілкуванні з іншими людьми та відносній нездатності починати і підтримувати бесіду за будь-якого рівня мовленнєвого розвитку; дітей з порушенням слуху та обмеженими можливостями мовленнєвого спілкування, що безпосередньо зумовлені первинним порушенням – недостатністю слуху. Зазначено, що проблему розвитку комунікативної діяльності у молодшому шкільному віці в умовах інклюзивної освіти вивчено не досить, оскільки більшість робіт присвячено старшому дошкільному віку. Акцентовано, що розвиток комунікативної діяльності учнів з особливими освітніми потребами є одним з провідних завдань інклюзивної освіти і забезпечує не тільки загальний психічний розвиток особистості дитини, але і сприяє позитивній соціалізації та загалом готовності до навчальної діяльності.

DEVELOPMENT OF THE COMMUNICATION ACTIVITY OF A CHILD WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS AMIDST INCLUSIVE EDUCATION

Zalanovska L. I.

PhD in Psychology,

Senior Lecturer at the Department of Practical Psychology

Zaporizhzhia National University

Zhukovskoho str., 66, Zaporizhzhia, Ukraine

orcid.org/0000-0002-3684-9327

lesia_zalanovskaia@ukr.net

Key words: *communicative activity, inclusive education, student with special educational needs, psychophysical disorders.*

The article conducts a theoretical analysis of research on the organization of inclusive education and studies the need for developing communicative activity in children with psychophysiological disorders. Communicative activity is regarded as an activity expressed via the ability to correlate between the goal of communication, conditions of a communicative situation and communicative means; to adjust communication from the perspective of predicted results; to formulate a question and resume information; have credibility among parties in communication, have active listening skills. Attention was paid to links between development levels of communicative activity, adaptation, and learning conditions in an inclusive environment. The ontogenetic analysis of communicative activity was presented. The author systematized research findings on particularities of communication of children with psychophysiological disorders and provided insight into the communicative activity of children with intellectual disabilities and children with visual impairments who face difficulties in older preschool age when joint activities with peers actualize the need for coordinating their actions with other children; children with developmental delays who have difficulties manifested in poor development of communication means; in children with autism spectrum disorders, the main aspects of communication activity are manifested in the inability to establish contacts with peers, the lack of common interests in communication with other people, and the relative inability to initiate and maintain a conversation at any level of speech development; children with hearing impairments and communication disorders, which are directly caused by the primary impairment – hearing impairment. It is noted that the problem of the development of communicative activity at the primary school age amidst inclusive education has been poorly studied since most of the works deal with the older preschool age. The author emphasises that the development of the communicative activity of students with special educational needs is one of the central tasks of inclusive education: it ensures not only the general mental development of the child's personality but also promotes positive socialization and general readiness for educational activities.

Постановка проблеми. Інклюзивна освіта спрямована на забезпечення права на якісну освіту дітей з особливими освітніми потребами, але на сьогодні освітній процес усе ще переважно залишається орієнтованим на типовий розвиток дітей, а отже, потреби дітей з порушеннями психофізичного розвитку задовольняються не в повному обсязі і, як наслідок, ускладнюється процес засвоєння знань та їх особистісний розвиток.

Завдяки комунікативній діяльності дитина з особливими освітніми потребами легше адаптується до нових умов та взаємозв'язків, взаємин, відбувається розвиток її соціальних навичок і умінь. Дослідники Н. Гончарук [3], І. Мартиненко [9], І. Омельченко [11] та інші наголошують, що позитивний вплив комунікативної діяльності простежується у всіх сферах психічного життя дитини – від процесів сприйняття до становлення

особистості та самосвідомості, а отже, набуває актуальності розгляд питання розвитку комунікативної діяльності дитини як необхідної умови для ефективного навчання з особливими освітніми потребами як необхідного складника інклюзивного навчання.

Аналіз останніх досліджень та публікацій.

У контексті проблем спеціальної психології та спеціальної освіти вивчалися особливості комунікативного розвитку у дітей із порушеннями слуху (Л. Фомічова [20], М. Шеремет [22] та ін.), у дітей із порушеннями зору (В. Синьов [16], Є. Синьова [17], С. Федоренко [20] та ін.), із затримкою психічного розвитку (А. Колупаєва [6], О. Семенцова [15] та ін.), у дітей з інтелектуальними порушеннями (В. Бондар [2], В. Синьов [16] та ін.), у дітей з дитячим церебральним паралічем (Н. Возчиков [1], Т. Махукова [10], О. Романенко [13] та ін.).

Мета статті – привернути увагу до проблеми розвитку комунікативної діяльності дитини з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивної освіти.

Втілення мети передбачає вирішення таких завдань: розгляд комунікативної діяльності в контексті сучасних наукових підходів; теоретичне обґрунтування необхідності впровадження у систему інклюзивного навчання засобів та методів щодо розвитку комунікативної діяльності.

Результати дослідження. Одним з чинників, що забезпечує успішність соціалізації, а в майбутньому і навчання дітей, що мають порушення психофізичного розвитку, є проблема залучення дітей з особливими освітніми потребами до комунікативної взаємодії зокрема. Можна помітити, що є певна проблема щодо залучення дітей. Насамперед це стосується проблеми того, що вчитель початкових класів та вчителі-предметники не завжди розуміють і знають специфіку розвитку психіки учнів з психофізичними порушеннями, в недостатньому обсязі володіють спеціальними методиками їх навчання і виховання.

Одним з важливих питань, що зараз порушуються у системі інклюзивної освіти, є питання супервізії як необхідного складника до забезпечення принципів, які слід використовувати для якісної організації навчання. Своєю чергою педагогічна супервізія дозволила би вирішити питання недостатньої обізнаності щодо особливостей розвитку дітей з психофізичними порушеннями.

Основною ідеєю інклюзивного навчання є залучення дитини до загального освітнього середовища, що надалі сприяє її соціалізації, а отже, і спонукання до міжособистісної комунікації.

Розглянемо поняття комунікативної діяльності та важливість її розвитку в контексті інклюзивного навчання.

Комунікативна діяльність визначається як найширша категорія для позначення всіх видів комунікативних, інформаційних та інших контактів людей, включаючи прості форми взаємодії [9].

На думку М. Лісіної, комунікативний розвиток – це процес, який характеризується тривалістю, циклічністю та неоднорідністю і відбувається через поступову зміну форм спілкування дитини з дорослими та однолітками, у середині яких відбувається становлення комунікативних умінь та знань.

Авторка виділяє критерії комунікативної діяльності:

1. Передбачає увагу та інтерес до іншого, без чого будь-яка взаємодія неможлива.
2. Емоційне сприйняття впливів комунікативного партнера, емоційне ставлення до нього.
3. Ініціативні акти, спрямовані на привертання уваги партнера до себе.
4. Чутливість людини до того ставлення, яке виявляє до нього партнер [6, с. 46].

Варто наголосити, що важливою умовою спілкування виступає комунікативна потреба, тобто прагнення вступати в контакт з навколишнім середовищем. Звичайно, з віком ця потреба розширюється та поглиблюється за формою та змістом і зумовлює розвиток спілкування та комунікативних умінь.

Стосовно онтогенетичного аналізу комунікативної діяльності дитина поступово опановує експресивно-мімічні, предметно-дійові та мовленнєві засоби, які утворюють основні комунікативні операції.

Отже, на 2 місяці життя у дитини формується експресивно-мімічні комунікативні засоби. Вони одночасно слугують і проявом емоційних станів дитини і активними жестами, що адресовані референтному дорослому.

У другій половині 1-го року життя у дитини формується предметно-дійові комунікативні засоби, що виникають внаслідок спільної діяльності дитини та дорослого. Жести, рухи, які опановує дитина, є своєрідною готовністю дитини до взаємодії з дорослим.

Мовлення спочатку виникає як засіб спілкування дитини з навколишнім світом, що призначене для висловлювання своєї потреби, яке неможливо задовільнити без дорослого, потім формування мовлення забезпечується їхнім емоційним контактом та спільною діяльністю з дорослим, а отже, комунікативна діяльність не тільки спонукає до формування мовлення, а мовлення розвивається, вдосконалюється залежно від розвитку та зміни її форм.

Наприкінці 1-го року життя формується ситуативно-дійове спілкування та стає складником нового виду активності дитини. Зміст

комунікативної потреби дітей забезпечується новим компонентом, а саме прагненням до співпраці, спільної дії з навколишніми дорослими.

У 1,5–2 роки форма спілкування змінюється, а саме реалізується мовленнєвими засобами. Але мовлення залишається ситуативним, поступово переходячи до розвинутих позаситуативних різновидів. Тобто, за Д. Ельконіним, діти з дорослими пов'язані з пізнанням й активним аналізуванню об'єктів і явищ фізичного світу, або «світу предметів» [9].

Узагальнюючи розгляд питання комунікативної діяльності, зазначимо, що ця діяльність є провідною у розвитку особистості дитини, а також є засобом пізнання навколишніх і самого себе, основою засвоєння повноцінних людських стосунків.

Важливо наголосити, що зі зміною об'єкта спілкування від дорослого до однолітків змінюється і форма спілкування.

Розглянемо зміни форм спілкування з однолітками:

1. Емоційно-практична (2–4 роки). Ця форма спілкування характеризується не чіткістю образу однолітка дитини, сприймається лише ставлення до себе, образ себе формується тільки у позитивному діапазоні. На цьому віковому етапі провідним є експресивно-мімічні комунікативні засоби та вагоме значення мають предметно-дійові операції.

2. Ситуативно ділова (4–6 років) форма спілкування є спонукальним фактором до розвитку особистості та самосвідомості та другою рушійною силою є прагнення до змагання, схильності до конкуренції, що зумовлена потребою у визнанні та повазі. Їхня комунікативна діяльність забезпечується всіма комунікативними засобами з домінуванням мовленнєвих.

3. Позаситуативно-ділова (6–7 років). У цей період діти використовують всі три категорії комунікативних засобів, проте провідний належить мовленнєвим. Контакти обмежуються діловими міркуваннями, спілкування відбувається на особистісні та пізнавальні теми, але ділові мотиви все ще не займають визначальне становище завдяки важливому значенню для провідної діяльності. Основним змістом формування взаємин з однолітками є становлення суб'єктного ставлення до них, тобто вміння бачити у них рівну собі особистість.

М. Шеремет зазначає, що комунікативна діяльність складається з декількох показників, які й забезпечують рівень розвитку комунікативних умінь. По-перше, це комунікативні якості, до яких належать вміння вступити в контакт, звернутися до співрозмовника; вміння вислухати співрозмовника; вміння зрозуміти й прийняти

іншу думку, відмінну від власної; вміння орієнтуватися у ситуації спілкування; вміння відбирати матеріал та оформляти його в мові. По-друге, це комунікативні дії, які передбачають інтонаційне, емоційне, виразне оформлення мовних висловлювань; вміння відчувати настрій свого співрозмовника. По-третє, це мовленнєві навички, які пов'язані з наявністю достатнього словникового запасу; засвоєнням основних лексичних знаків мови; засвоєнням основних граматичних засобів; сформованістю навичок вимови звуків, складів. При цьому варто зазначити, що розвиток комунікативних умінь у будь-якій діяльності має йти за чотирма взаємопов'язаними напрямками: спілкування вчителя й учня; спілкування з іншим учнем, спілкування в малих групах, спілкування з учнями класу [23].

Отже, комунікативна діяльність дає можливість дитині старшого дошкільного віку успішно вступати у контакти для вирішення комунікативних і пізнавальних завдань, що сприяє засвоєнню відповідних знань, умінь та навичок, що забезпечує ефективне здійснення комунікативно-мовленнєвого процесу і є важливим підґрунтям для подальшого розвитку дитини.

Аналіз наукових досліджень показує, що для учнів з особливими освітніми потребами характерний низький рівень оволодіння комунікативними здібностями та способами взаємодії.

Представимо декілька висновків щодо проявів комунікативної діяльності у дітей з порушеннями психофізичного розвитку.

Вчені зазначають, що у дітей з інтелектуальними порушеннями здебільшого особливу роль набуває системне мовленнєве недорозвинення, що значною мірою гальмує їхнє вербальне спілкування. Через недостатнє розуміння зверненого мовлення їм складно орієнтуватися у ситуаціях взаємодії. Оскільки їхній словниковий запас досить обмежений, через це формулювання запитань та відповідей ускладнюється. Ці особливості призводять до труднощів у взаємодії з дітьми та дорослими, зниження спрямованості на вербальне спілкування та звуження комунікативних інтересів і потреб. Водночас значний вплив на якість міжособистісного спілкування осіб з інтелектуальними порушеннями мають тотальне порушення їхньої пізнавальної діяльності, незрілість особистісної сфери, недорозвиток усіх форм спілкування [6; 16].

Особливості комунікативної діяльності дітей із затримкою психічного розвитку останніми роками досліджувалися вченими І. Омельченко [11], О. Семенцовою [15] та іншими. Роботи вчених наголошують, що у дітей із затримкою психічного розвитку спостерігається низький рівень розвитку мовленнєвих засобів спілкування, домінування

експресивно-мімічних та практично-дійових засобів спілкування, що ускладнює виникнення змістових контактів у спілкуванні [14].

О. Семенцова наголошує, що сучасна система виховання та розвитку вимагає більш глибокого вивчення умов змістового і методичного наповнення з питань формування та розвитку особистості дитини із затримкою психічного розвитку, пошуку найбільш ефективних засобів і шляхів інтеграції у сучасне суспільство та систему освіти [15].

Процес організації освіти дітей із затримкою психічного розвитку полягає у систематичному моніторингу психічного розвитку дитини в динаміці її індивідуальної та вікової норми, а також створенні соціально-психологічних умов для ефективного психічного розвитку дитини у соціумі; розвитку афективної сфери та організації спілкування з однолітками та дорослими, систематичному психологічному супроводі педагогів та батьків дитини.

Щодо дітей з порушеннями зору, то здебільшого труднощі виникають у старшому дошкільному віці, на порозі шкільного навчання, коли спільна діяльність з однолітками актуалізує потребу в узгодженні власних дій з іншими [18]. Невпевненість у правильності дій, недостатній розвиток ігрового спілкування, нечітке зорове сприйняття партнера зумовлюють часті конфліктні ситуації [6]. А в ранньому віці підґрунтям побудови системи стосунків з навколишніми є індивідуальне спілкування з дорослим, значних відмінностей у комунікації цих дітей у зазначений період немає.

Специфічні особливості комунікативної діяльності незрячих дітей вчені пояснюють звуженням сенсорної сфери та специфікою становлення зорового образу, недорозвитком мовленнєвих, емоційно-мімічних та предметно-дійових засобів спілкування. Ці діти не тільки не відтворюють емоційні стани, пози, жести відповідно до змісту комунікативних ситуацій, вони не сприймають і не розуміють їх.

У дітей з порушенням слуху своєрідність спілкування полягає в недостатній сформованості соціальної спрямованості особистості, соціальних навичок і вербальних засобів для формування адекватних міжособистісних стосунків, їхня короткочасність і нестійкість, переживання емоційних мотивів вибору, низький рівень усвідомленості в оцінці значущих якостей особистості [6].

Комунікативну потребу діти з порушеннями слуху прагнуть задовольняти жестовою мовою, функції якої обмежені у спільноті людей, якічують. Спілкування дітей зазначеної групи характеризується диспропорцією у стані комунікативних засобів із перевагою невербальних (екс-

пресивно-мімічних та предметно-дійових) над вербальними. Водночас обмежені можливості мовленнєвого спілкування безпосередньо зумовлені первинним порушенням – недостатністю слуху [6].

Діти з розладами аутистичного спектра мають такі особливості комунікації, як:

- нездатність адекватно використовувати для регулювання соціальної взаємодії візуальний контакт, мімічне вираження, жестикуляцію (візуальний контакт знижений або відсутній загалом, характерний погляд повз чи «крізь» співрозмовника);

- нездатність до встановлення взаємозв'язків з однолітками;

- відсутність соціально-емоційної залежності, що виявляється в порушеній реакції на інших людей, відсутності модуляції поведінки відповідно до соціальної ситуації. Дитина майже не звертається за співчуттям;

- відсутність спільних інтересів у спілкуванні з іншими людьми;

- затримка або повна відсутність спонтанного мовлення, без спроб компенсувати цей недолік жестикуляцією й мімікою (часто цьому передує відсутність комунікативного гуління у віці немовляти);

- відносна нездатність починати або підтримувати бесіду (за будь-якого рівня мовленнєвого розвитку);

- ехолоалія і стереотипне мовлення;

- нездатність до рефлексії, тобто дитина не усвідомлює, як вона сприймається партнером по спілкуванню. Це характеризує нездатність зрозуміти, як вона виглядає в очах іншої людини. Тому часто діти з аутистичним розладом можуть не розуміти, чому їм роблять зауваження на їхні емоційні реакції, які не відповідають ситуації;

- невиразність наслідування або повна його відсутність (ідеться про імітаційні дії) [9; 19].

Слід зазначити, що розвиток комунікативної діяльності дітей старшого дошкільного віку належить до головних завдань мовленнєвого розвитку дитини і виступає основним результатом діяльності загального та спеціального дошкільного навчального закладу. Адже дошкільний вік характеризується, з одного боку, активним включенням дитини в групову комунікативну взаємодію з однолітками, з іншого – збагаченням досвіду спілкування з дорослим, що сприяє формуванню комунікативної готовності до шкільного навчання й подальшої її соціалізації [6].

Таким чином, як зазначає О. Мартиненко, комунікативна компетентність розглядається як певний рівень розвитку особистості, що передбачає сформованість цілої системи мотиваційно-спонукальних явищ, особистісних якостей та

функціональних проявів, які реалізують емоційні, когнітивні, поведінкові сфери дитини, що покладені в основу дошкільної освіти й відображені у базовому компоненті дошкільного виховання [9]. Взаємодія з дитиною, яка має розлад аутистичного спектра, вимагає спеціальних знань особливостей її спілкування з оточенням.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Отже, розвиток комунікативної діяльності є важливим аспектом у побудові корекційного напрямку роботи з дітьми, які мають порушення психофізичного розвитку.

Теоретичний аналіз дав можливість узагальнити роботи дослідників щодо особливостей прояву комунікативної діяльності у дітей з порушеннями психофізичного розвитку. Обґрунтовано, що учням, які мають особливі освітні потреби, складніше узгоджувати дії з виконанням спільних завдань, організовувати взаємодопомогу тощо, оскільки мовна ініціативність у більшості сформована на недостатньому рівні і, як наслідок, вони не завжди володіють навичками ведення передачі інформації, демонстру-

ють невміння слухати, підтримувати, що призводить до погіршення навчальної діяльності та виникнення відчуття відчуженості та відстороненості від однолітків.

Наголошено на важливості подальшого вивчення проблеми розвитку комунікативної діяльності як однієї з умов інклюзивного навчання, що дає можливість розвивати здатність орієнтуватися у соціальних відносинах, уміння визначати свою соціальну роль і відповідати їй у спілкуванні з іншими людьми, уміння концентрувати увагу й реагувати на звернення іншого і загалом покращує процес соціалізації.

Висновується, що розвиток комунікативної діяльності виступає основою адаптації дітей з порушеннями психофізичного розвитку до соціального середовища. Це вимагає оволодіння змістом спеціальної освіти та застосування нових теоретико-методологічних підходів та принципів, способів та регуляторів, які використовуються у реальному процесі розвитку комунікативної діяльності. Вбачаємо в цьому **перспективу** подальшого дослідження.

ЛІТЕРАТУРА

1. Возчикова Н.В. Формування комунікативної компетентності у старших дошкільників із дитячим церебральним паралічем засобами комунікативних вправ. *Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2014. Вип. 25. С. 18–26.
2. Гончарук Н.М. Дослідження психологічних аспектів комунікації у прикладних лінгвістичних теоріях. *Проблеми сучасної психології*. 2018. Вип. 39. С. 90–100.
3. Гончарук Н.М. Психологічна структура комунікації: науково-методологічний аспект. *Збірник наукових праць «Проблеми сучасної психології»*. 2021. Вип. 53. С. 78–101.
4. Залановська Л.І. Особливості психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими потребами в освітнє середовище. *Теорія і практика сучасної психології* : збірник наукових праць. 2019. Т. 2. № 2. С. 168–171.
5. Залановська Л.І. Дослідження педагогічної толерантності у майбутніх вихователів та вчителів до дітей з особливими потребами в процесі впровадження інклюзивної освіти. *Вісник Національного університету «Чернігівський колегіум» імені Т.Г. Шевченка*. Чернігів, 2020. Вип. 6 (162). С. 60–65.
6. Колупаєва А.А. Навчання дітей з особливими освітніми потребами в інклюзивному середовищі : навчально-методичний посібник. Харків : Вид-во «Ранок», 2019. 304 с.
7. Колупаєва А.А. Інклюзивна освіта як модель соціального устрою. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2014. № 2. С. 7–18.
8. Конопляста С.Ю., Сак Т.В. Логопсихологія : навчальний посібник. Київ : Знання, 2010. 299 с.
9. Мартиненко І.В. Психологічні засади формування комунікативної діяльності дітей старшого дошкільного віку із системним порушенням мовлення : дис. ... д-ра пед. наук : 19.00.08. Київ, 2017. 500 с.
10. Махукова Т.В. Формування культури спілкування у дітей молодшого шкільного віку із тяжкими порушеннями мовлення засобами фразеологізмів : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.03. НПУ імені М.П. Драгоманова. Київ, 2012. 267 с.
11. Омельченко І.М. Сутнісні модули категорії «комунікативна діяльність» у дискурсі постнекласичної психології. *Психологія і особистість*. 2017. № 1 (11). С. 25–40.
12. Омельченко І.М. Технологія формування спілкування дітей із затримкою психічного розвитку : навчально-методичний посібник. Полтава : ТОВ «Фірма «Техсервіс», 2017. 133 с.
13. Романенко О.В. Дизонтогенетичні аспекти становлення антиципації у дітей із церебральним паралічем. *Актуальні питання корекційної освіти*. 2010. Вип. 1. С. 255–264.
14. Семенцова О.М. Психологічні особливості ситуативно-ділової форми спілкування з однолітками у дітей із ЗПР старшого дошкільного віку. *Тиждень науки* : тези доповідей наук.-техн. конф. (Запоріжжя, 13–17 квітня 2009 р.). Запоріжжя : ЗНТУ, 2009. Т. 3. С. 194–195.

15. Семенцова О.М. Комунікативна діяльність та психологічний супровід її розвитку у дітей старшого дошкільного віку із ЗПР. *Тиждень науки* : зб. тез доп. щоріч. наук.-практ. конф. викладачів, науковців, молодих учених, аспірантів, студентів ЗНТУ (Запоріжжя, 12–16 квітня 2010 р). Запоріжжя : ЗНТУ, 2010. Т. 4. С. 96–98.
16. Синьов В.М., Шеремет М.К., Руденко Л.М., Шульженко Д.І. Освітньо-психологічна інтеграція школярів із психофізичними порушеннями у сучасних умовах України. *Збірник наукових праць «Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки)»*. 2016. № 7. URL: <https://aqce.com.ua/download/publications/97/100.pdf/>
17. Синьова Є.П. Особливості розвитку і виховання особистості при глибоких порушеннях зору : монографія. Київ : Вид-во НПУ імені М.П. Драгоманова, 2012. 442 с.
18. Тарасун В.В. Логодидактика : навчальний посібник для вищих навчальних закладів. Київ : Видавництво Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова, 2004. 356 с.
19. Ткач О.М. Формування номінативного словника у дітей з розладами спектра аутизму. *Сучасні проблеми логопедії та реабілітації* : матеріали VI Всеукр. заочної наук.-практ. конф. Суми : Сумський ДПУ ім. А.С.Макаренка, 2007. С. 57–64.
20. Федоренко С.В. Історичні аспекти формування соціальної компетентності дітей з порушеннями зору. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. Київ : НПУ ім. М.П. Драгоманова, 2011. № 20. С. 242–246.
21. Фомічова Л.І. Педагогічні технології корекції порушень у сприйманні дошкільників з вадами слуху. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2016. Вип. 31. С. 191–197.
22. Фомічова Л.І. Психологічні засади дистанційного навчання дітей з порушенням слуху в умовах карантину як фактор нового професійного мислення. *Інноваційні підходи в освіті та реабілітації дітей із особливими освітніми потребами* : матеріали IV Всеукраїнської науково-практичної конференції (м. Київ, 14–15 травня 2020). Київ, 2020. С. 99–100.
23. Шеремет М.К. Актуальні проблеми спеціальної освіти. *Науковий часопис* : збірник наукових праць. Київ : НПУ імені М.П. Драгоманова, 2007. № 7. С. 79–81.
24. Шеремет М.К. Особливості формування мовлення в ранньому та дошкільному віці. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2012. Вип. 21. С. 329–333.
25. Vazuma N., Zalanovska L., Brushnevska I., Ivanenko A., Shulzhenko D., & Shvaliuk T. The Problem of Mental Development in Children with Autistic Disorders. *BRAIN. Broad Research in Artificial Intelligence and Neuroscience*, 2021. No. 12(4), pp. 297–313.

REFERENCES

1. Vozchykova, N.V. (2014). Formuvannya komunikatyvnoi kompetentnosti u starshykh doshkilnykiv iz dytyachym tserebralnym paralichem zasobamy komunikatyvnykh vprav [Formation of communicative competence in older preschoolers with cerebral palsy by means of communicative exercises]. *Naukovyi chasopys NPU imeni M.P. Drahomanova. Seriiia 19: Korektsiina pedahohika ta spetsialna psykholohiia*. No. 25, pp. 18–26.
2. Honcharuk, N.M. (2018). Doslidzhennia psykholohichnykh aspektiv komunikatsii u prykladnykh linhvistychnykh teoriiah [Study of psychological aspects of communication in applied linguistic theories]. *Problemy suchasnoi psykholohii*. No. 39, pp. 90–100.
3. Honcharuk, N.M. (2021). Psykholohichna struktura komunikatsii: naukovo-metodolohichniy aspekt [Psychological structure of communication: scientific and methodological aspect]. *Zbirnyk naukovykh prats «Problemy suchasnoi psykholohii»*. No. 53, pp. 78–101.
4. Zalanovska, L.I. (2019). Osoblyvosti psykholoho-pedahohichnoho suprovodu ditei z osoblyvymy potrebamy v osvittie seredovyshe [Peculiarities of psychological and pedagogical support of children with special needs in the educational environment]. *Teoriia i praktyka suchasnoi psykholohii: zbirnyk naukovykh prats*. Vol. 2. No. 2, pp. 168–171.
5. Zalanovska, L.I. (2020). Doslidzhennia pedahohichnoi tolerantnosti u maibutnykh vykhovateliv ta vchyteliv do ditei z osoblyvymy potrebamy v protsesi vprovadzhennia inkliuzyvnoi osvity [Study of pedagogical tolerance of future educators and teachers towards children with special needs in the process of implementing inclusive education]. *Visnyk Natsionalnoho universytetu «Chernihivskiy kolehium» imeni T.H. Shevchenka*. No. 6 (162), pp. 60–65.

6. Kolupaieva, A.A. (2019). Navchannia ditei z osoblyvymy osvithnyimi potrebamy v inkluzyivnomu sere-dovysshchi: navchalno-metodychnyi posibnyk [Education of children with special educational needs in an inclusive environment: educational and methodological manual]. Kharkiv: Vyd-vo «Ranok».
7. Kolupaieva, A.A. (2014). Inkluzyivna osvita yak model sotsialnoho ustroiu [Inclusive education as a model of social organization. A special child: education and upbringing]. *Osoblyva dytyna: navchannia i vykhovannia*. No. 2, pp. 7–18.
8. Konopliasta, S.Yu., Sak T.V. (2010). Lohopsykhohohiia: navchalnyi posibnyk [Logopsychology: manual]. Kyiv: Znannia.
9. Martynenko, I.V. (2017). *Psykhohohichni zasady formuvannia komunikatyvnoi diialnosti ditei starshoho doshkilnoho viku z systemnym porushenniam movlennia* [Psychological foundations of the formation of communicative activity of older preschool children with systemic speech disorders] (PhD Thesis), Kyiv.
10. Makhukova, T.V. (2012). *Formuvannia kultury spilkuvannia u ditei molodshoho shkilnoho viku iz tiazh-kymy porushenniamy movlennia zasobamy frazeolohizmiv* [Formation of a culture of communication in children of primary school age with severe speech disorders by means of phraseology] (PhD Thesis), Kyiv: NPU imeni M.P. Drahomanova.
11. Omelchenko, I.M. (2017). Sutnisni modusy katehorii «komunikatyvna diialnist» u diskursi postneklasychnoi psykhohohii [Essential modes of the category “communicative activity” in the discourse of post-non-classical psychology]. *Psykhohohiia i osobystist*. No. 1 (11), pp. 25–40.
12. Omelchenko, I.M. (2017). Tekhnolohiia formuvannia spilkuvannia ditei iz zatrymkoiu psykhichnoho rozvytku: navchalno-metodychnyi posibnyk [Communication formation technology for children with mental retardation: educational and methodological manual]. Poltava: TOV «Firma «Tekhservis».
13. Romanenko, O.V. (2010). Dyzontohenetychni aspekty stanovlennia antytsypatsii u ditei iz tserebralnym paralichem [Dysontogenetic aspects of the formation of anticipation in children with cerebral palsy]. *Aktualni pytannia korektsiinoi osvity*. No. 1, pp. 255–264.
14. Sementsova, O.M. (2009). Psykhohohichni osoblyvosti sytuatyvno-dilovoi formy spilkuvannia z odnolit-kamy u ditei z ZPR starshoho doshkilnoho viku [Psychological features of the situational-business form of communication with peers in children with SEN of older preschool age]. Proceedings of the *Tyzhden nauky: tezy dopovidei nauk.-tekhn. konf.* (Zaporizhzhia, April 13–17, 2009), Zaporizhzhia: ZNTU. Vol. 3, pp. 194–195.
15. Sementsova, O.M. (2010). Komunikatyvna diialnist ta psykhohohichni suprovid yii rozvytku u ditei starshoho doshkilnoho viku z ZPR [Communicative activity and psychological support of its development in older preschool children with developmental disabilities]. *Tyzhden nauky: zb. tez dop. shchorich. nauk.-prakt. konf. vykladachiv, naukovtsiv, molodykh uchenykh, aspirantiv, studentiv ZNTU* (Zaporizhzhia, April 12–16, 2010). Zaporizhzhia: ZNTU. Vol. 4, pp. 96–98.
16. Synov, V.M., Sheremet, M.K., Rudenko, L.M., Shulzhenko, D.I. (2016). Osvitno-psykhohohichna inteh-ratsiia shkoliariv iz psykhofizychnymy porushenniamy v suchasnykh umovakh Ukrainy [Educational and psychological integration of schoolchildren with psychophysical disorders in modern conditions of Ukraine]. *Zbirnyk naukovykh prats «Aktualni pytannia korektsiinoi osvity (pedahohichni nauky)»*. No. 7. Retrieved from: <https://aqce.com.ua/download/publications/97/100.pdf>
17. Synova, Ye.P. (2012). Osoblyvosti rozvytku i vykhovannia osobystosti pry hlybokykh porushenniakh zoru: monohrafiia [Peculiarities of personality development and education with profound visual impairments: monograph]. Kyiv: Vyd-vo NPU imeni M.P. Drahomanova.
18. Tarasun, V.V. (2004). Lohodydaktyka: navchalnyi posibnyk dlia vyshchykh navchalnykh zakladiv [Logodidactics: a study guide for higher educational institutions]. Kyiv: Vydavnytstvo Natsionalnoho pedahohichnoho universytetu imeni M.P. Drahomanova.
19. Tkach, O.M. (2007). Formuvannia nominatyvnoho slovnyka u ditei z rozladamy spektru autyzmu [Formation of nominative vocabulary in children with autism spectrum disorders]. Proceedings of the *Suchasni problemy lohopedii ta reabilitatsii: materialy VI Vseukr. zaochnoi nauk.-prakt. konf.* Sumy: Sumskyi DPU im. A.S. Makarenka, pp. 57–64.
20. Fedorenko, S.V. (2011). Istorychni aspekty formuvannia sotsialnoi kompetentnosti ditei z porushenniamy zoru [Historical aspects of the formation of social competence of children with visual impairments]. *Naukovyi chasopys Natsionalnoho pedahohichnoho universytetu imeni M.P. Drahomanova. Serii 19: Korektsiina pedahohika ta spetsialna psykhohohiia*. Kyiv: NPU im. M.P. Drahomanova. No. 20, pp. 242–246.
21. Fomichova, L.I. (2016). Pedahohichni tekhnolohii korektsii porushen u spryimanni doshkilnykiv z vadamy slukhu [Pedagogical technologies for correcting violations in the perception of preschoolers with hearing impairments]. *Naukovyi chasopys Natsionalnoho pedahohichnoho universytetu imeni M.P. Drahomanova. Serii 19: Korektsiina pedahohika ta spetsialna psykhohohiia*. No. 31, pp. 191–197.

22. Fomichova, L.I. (2020). Psykholohichni zasady dystantsiinoho navchannia ditei z porushenniam slukhu v umovakh karantynu yak faktor novoho profesiinoho myslennia [Psychological principles of distance learning of children with hearing impairment in quarantine conditions as a factor of new professional thinking]. Proceedings of the *Innovatsiini pidkhody v osviti ta rehabilitatsii ditei iz osoblyvymy osvitimy potrebamy: materialy IV Vseukrainskoi naukovo-praktychnoi konferentsii* (Kyiv, May 14–15, 2020). Kyiv, pp. 99–100.
23. Sheremet, M.K. (2007). Aktualni problemy spetsialnoi osvity [Actual problems of special education]. *Naukovyi chasopys: zbyrnyk naukovykh prats*. Kyiv: NPU imeni M.P. Drahomanova. No. 7, pp. 79–81.
24. Sheremet, M.K. (2012). Osoblyvosti formuvannia movlennia v rannomu ta doshkilnomu vitsi [Peculiarities of speech formation in early and preschool age]. *Naukovyi chasopys Natsionalnoho pedahohichnoho universytetu imeni M.P. Drahomanova. Seriya 19: Korektsiina pedahohika ta spetsialna psykholohiia*. No. 21, pp. 329–333.
25. Bazyma, N., Zalanovska, L., Brushnevska, I., Ivanenko, A., Shulzhenko, D., & Shvaliuk, T. (2021). The Problem of Mental Development in Children with Autistic Disorders. *BRAIN. Broad Research in Artificial Intelligence and Neuroscience*. No. 12 (4), pp. 297–313.

УДК 159.942:159.925]:616-051
DOI <https://doi.org/10.26661/2310-4368/2022-4-3>

МОРАЛЬНИЙ ДИСТРЕС ТА ЕМОЦІЙНА ЕКСПРЕСИВНІСТЬ МЕДПРАЦІВНИКІВ: КОГНІТИВНО-ПОВЕДІНКОВА ПСИХОЕДУКАЦІЙНА ПРОГРАМА

Засєкіна Л. В.

*доктор психологічних наук, професор,
професор кафедри загальної та клінічної психології
Волинський національний університет імені Лесі Українки
просп. Волі, 13, Луцьк, Волинська область, Україна
orcid.org/0000-0001-8456-0774
zasyekina.larisa@vnu.edu.ua*

Пастрик Т. В.

*кандидат психологічних наук, доцент, в.о. ректора
КЗВО «Волинський медичний інститут» Волинської обласної ради
вул. Лесі Українки, 2, Луцьк, Волинська область, Україна
orcid.org/0000-0002-6329-9607
tetiana_pastryk@vmi.volyn.ua*

Ключові слова: моральний дистрес, емоційна експресивність, когнітивно-поведінкова психоедукаційна програма, медпрацівники, отримувачі медичних послуг, захворювання шлунково-кишкового тракту.

У статті викладено результати теоретико-емпіричного дослідження морального дистресу та емоційної експресивності (ЕЕ) медпрацівників стосовно осіб із хронічними захворюваннями. Мета дослідження полягає в теоретико-емпіричному обґрунтуванні взаємозв'язку ЕЕ та морального дистресу у медпрацівників, а також висвітленні теоретичних засад розробки і методики впровадження авторської експериментальної когнітивно-поведінкової психоедукаційної програми для медпрацівників. У дослідженні використано методи теоретичного вивчення (аналізу, синтезу, узагальнення) літератури з проблеми ЕЕ та морального дистресу, а також природний експеримент впровадження авторської програми в експериментальній (n=75) і контрольній (n=75) групах. Завдання когнітивно-поведінкової психоедукаційної програми – зменшити почуття провини, розгубленості, безпорадності та надмірної відповідальності медпрацівників (моральний дистрес), які, своєю чергою, зменшать їхнє критичне, вороже та з елементами гіперопіки ставлення до отримувачів медичних послуг. Програма складається з 3 модулів, кожен з яких триває 6 годин, має свої цілі та зміст. Методологічне забезпечення програми ґрунтується на атрибутивній моделі мотивації та емоцій, а також принципах когнітивно-поведінкової терапії. Результати впровадження когнітивно-поведінкової психоедукаційної програми свідчать про зменшення показників ЕЕ у медпрацівників, які взаємодіють із особами з хронічними захворюваннями шлунково-кишкового тракту (ШКТ) на рівні $p < 0,001$. Результати дослідження дають змогу дійти висновків, що когнітивно-поведінкова психоедукаційна програма є ефективною для зменшення показників ЕЕ у медпрацівників, які взаємодіють з особами із хронічними захворюваннями ШКТ. Водночас програма потребує більшого використання психоедукаційних і когнітивно-поведінкових технік, спрямованих на зменшення морального дистресу у медпрацівників. Зокрема, вважаємо перспективами подальшого дослідження введення у програму інтервенцій для зменшення емоцій сорому і провини у медпрацівників у результаті їхньої взаємодії з отримувачами медичних послуг та виконання професійних завдань.

MORAL DISTRESS AND EXPRESSED EMOTION IN HEALTHCARE STAFF: A COGNITIVE-BEHAVIORAL PSYCHOEDUCATIONAL PROGRAM

Zasiekina L. V.

*Doctor of Psychological Sciences, Professor,
Professor at the Department of General and Clinical Psychology
Lesya Ukrainka Volyn National University,
Voli Avenue, 13, Lutsk, Volyn region, Ukraine
orcid.org/0000-0001-8456-0774
zasyekina.larisa@vnu.edu.ua*

Pastryk T. V.

*Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor, Acting Rector
Municipal Institution of Higher Education "Volyn Medical Institute»"
of the Volyn Region Council
Lesi Ukrainky str., 2, Lutsk, Volyn region, Ukraine
orcid.org/0000-0002-6329-9607
tetiana_pastryk@vmi.volyn.ua*

Key words: moral distress, expressed emotion, healthcare staff, service users, gastrointestinal diseases, cognitive-behavioral psychoeducational program.

The article presents the results of theoretical and empirical study of moral distress and expressed emotion (EE) in healthcare staff towards service users with chronic diseases. The study aims, firstly, to examine an association between EE and moral distress in healthcare staff, secondly, to develop methodological basis for the author's experimental cognitive-behavioral psychoeducational program, finally, to implement the program in experimental (n=75) and control groups (75). The objective of the cognitive-behavioral psychoeducational program is to weaken the emotion of guilt, shame, helplessness and excessive responsibility (moral distress) in healthcare staff, which, furthermore, will reduce their critical, hostile and emotional over-involving attitude towards the service users. The cognitive-behavioral psychoeducational program consists of 3 modules, each of which lasts 6 hours, and has specific goals and content. The methodological basis of the program is provided by an attributional theory of achievement motivation and emotion, and the principles of cognitive-behavioral therapy. The results of the implementation of the cognitive-behavioral psychoeducational program indicate a decrease levels of EE in experimental group of healthcare staff, who interact with service users with gastrointestinal diseases at the level of $p < 0.001$.

The results of the study indicate that cognitive-behavioral psychoeducational program is effective in reducing EE level in healthcare workers, specifically in staff, interacting with service users with chronic diseases gastrointestinal diseases. However, the program requires more cognitive-behavioral techniques aimed at reducing moral distress in healthcare staff. More specifically we consider interventions aligned with feelings of guilt and shame to be the prospects of our further research.

Постановка проблеми. Конструкт емоційна експресивність (ЕЕ) визначається як критичне, вороже або з елементами емоційної гіперопіки ставлення з боку найближчого оточення стосовно особи із хронічним захворюванням [11]. Хоча початково ЕЕ пов'язували з поганим результатом лікування виключно психіатричних розладів, у

сучасних дослідженнях фокус уваги зміщується на фізичні захворювання [2; 19].

Butzlaff і Hooley (1998) у результаті мета-аналізу шести досліджень підтвердили взаємозв'язок між показниками ЕЕ та рецидивами розладів настрою [5]. Важливим результатом останніх досліджень є встановлення того, що критика є

найважливішим елементом ЕЕ для розуміння перебігу розладів настрою та якості життя, пов'язаної із хворобою [10; 11]. Таким чином, у розробці моделей психологічного втручання, спрямованих на зменшення ЕЕ, критичність з боку медперсоналу стосовно отримувачів медичних послуг має бути у фокусі уваги.

Іншим важливим аспектом професійної діяльності, який широко висвітлюється в науковій літературі, є моральний дистрес медпрацівників. Моральний дистрес тлумачиться як емоційні переживання, пов'язані з вирішенням етичних професійних дилем, які часто трапляються у професійній діяльності медиків [12]. Глибший погляд на природу морального дистресу, який пов'язується із необхідністю прийняття рішень в умовах обмежених ресурсів, добродесного ставлення до пацієнтів і стосується взаємодії медпрацівників і отримувачів медичних послуг загалом, дає змогу зіставити моральний дистрес із проявами ЕЕ як критичного, ворожого, з елементами гіперопіки ставлення до пацієнтів.

Важливо відзначити, що, попри зростання наукового інтересу до конструкту ЕЕ та його впливу на перебіг захворювання, програми психологічних інтервенцій не отримали широкого висвітлення у науковій літературі. Серед них є психоедукаційна програма, базована на терапії прийняття, розроблена L. Eisner & S. Johnson [7]. Водночас ця програма призначена для родичів отримувачів медичних послуг з діагнозом біполярного розладу. Попри значний інтерес до ЕЕ з боку медпрацівників стосовно пацієнтів, психоедукаційні програми, спрямовані на зменшення ЕЕ та морального дистресу медпрацівників, не отримали висвітлення у науковій літературі і клінічній практиці. Це й зумовило актуальність наших наукових пошуків у розробці науково-доказової програми для зменшення ЕЕ та морального дистресу медпрацівників у взаємодії з отримувачами медичних послуг.

Мета дослідження полягає в теоретико-емпіричному обґрунтуванні взаємозв'язку ЕЕ та морального дистресу у медпрацівників, а також висвітленні теоретичних засад розробки і методики впровадження авторської експериментальної когнітивно-поведінкової психоедукаційної програми для медпрацівників. У дослідженні використано **методи** теоретичного вивчення (аналізу, синтезу, узагальнення) літератури з проблеми ЕЕ та морального дистресу, а також природний експеримент впровадження авторської програми в експериментальній (n=47) і контрольній (n=33) групах медичних сестер.

Аналіз останніх досліджень. Для розробки психоедукаційної програми у нашому дослідженні одним із пріоритетних завдань було визначення її методологічних принципів.

Результати попередніх досліджень з проблеми психологічних інтервенцій дають змогу визначити провідні ідеї атрибутивної теорії В. Weiner, які можуть слугувати основою такої програми [17]. Відповідно до моделі В. Weiner (1995) атрибуції впливають на те, як люди переживають емоції. У цій моделі атрибуції стосуються переживань, які виникають внаслідок виконання певних завдань, зокрема з погляду успіху чи, навпаки, невдачі, тому цю модель також відносять до атрибутивної моделі мотивацій та емоцій. Оскільки ЕЕ медперсоналу безпосередньо виникає упродовж їхньої професійної діяльності і виконання професійних завдань, вважаємо, що ця модель гарно підходить до дослідження ЕЕ та морального дистресу медпрацівників. Ще однією причиною використання цієї атрибутивної моделі є те, що її методологічною основою вважають когнітивний принцип, що добре узгоджується із запропонованою нами когнітивно-поведінковою психоедукаційною програмою для медпрацівників, які мають високий рівень ЕЕ.

В основу атрибутивної моделі покладено ідеї локусу контролю, стабільності та контрольованості. Спробуємо операціоналізувати ці аспекти у контексті рівня ЕЕ з боку медпрацівників до отримувачів медичних послуг [17].

Локус контролю визначається як інтернальний, якщо ЕЕ медпрацівників пов'язуються з індивідуальними особливостями пацієнтів, а не ситуацій хвороби, що своєю чергою породжує критичність, ворожість чи гіперопіку; та екстернальний, якщо ставлення медпрацівників зумовлюються ситуаціями, наприклад, тривалістю і важкістю перебігу хвороби, рецидивом/ремісією і т.ін. Зокрема, коли медпрацівник відчуває, що отримувач медичних послуг може контролювати ситуацію, медпрацівник доходить висновку, що пацієнт несе відповідальність за власну поведінку, симптоми хвороби зокрема. Судження про те, що інша особа несе відповідальність за переживання симптомів хвороби може викликати гнів і критику, якщо перебіг хвороби ускладнюється. Таким чином, оточення (медпрацівники й родичі) з високим рівнем критичності схильне розглядати симптоми захворювання пацієнтів як такі, що перебувають під контролем останніх, відповідно, особа із захворюванням може контролювати свою поведінку. Тому піклувальники вимагають, щоб особа змінила свою поведінку, тоді почуватиметься краще. Ці вимоги зазвичай супроводжуються негативним зворотним зв'язком та власною контролюючою поведінкою [10]. Так, вибухи гніву можуть далі супроводжуватися почуттям провини та сорому, що є маркерами морального дистресу.

У наших попередніх дослідженнях ми зазначали про тісний взаємозв'язок рівня ЕЕ та темпераментних типів родичів, зокрема, було

встановлено, що наявні помірні позитивні кореляційні зв'язки між показниками ЕЕ родичів та циклотимічним типом ($r=0,394$, $p<0,01$); депресивним типом ($r=0,334$, $p<0,01$) дратівливим типом ($r=0,374$, $p<0,01$).

Водночас було виділено помірний негативний кореляційний зв'язок між рівнем ЕЕ та гіпертимним типом ($r=-0,340$, $p<0,01$). Таким чином, ми дійшли висновку, що ЕЕ – важливий конструкт, який характеризує взаємодію особи із захворюванням та її найближчого оточення та взаємозв'язаний із особистісними рисами піклувальників [3].

Стабільність в атрибутивній моделі В. Weiner (1995) у контексті ЕЕ передбачає відносну постійність очікувань медпрацівників стосовно поведінки отримувачів медичних послуг. Відповідно до цього аспекту важливої ролі набуває здатність медпрацівників розрізняти проблему та особистість отримувачів медичних послуг, оскільки проблема завжди пов'язана з конкретною ситуацією, тому є мінливою. Водночас, якщо медпрацівники вважають проблемою не ситуацію, а особистість отримувача медичних послуг, це породжує високий рівень ЕЕ. Окрім цього, стабільність значною мірою впливає і на ефективність професійної діяльності медпрацівників. Так, на думку F. Försterling, F. Schuster, & M. Morgenstern, якщо під час виконання завдання особа розглядає невдачу як стабільний фактор, імовірність успішного виконання завдання значно знижується [8]. Це, на наш погляд, може бути тісно пов'язане із переживанням морального дистресу медпрацівників, коли вони не можуть впоратися із професійними завданнями і надати ефективну та вчасну допомогу отримувачу медичних послуг.

Фактор контрольованості в атрибутивній моделі відіграє важливу роль, хоча, на думку M. Hogg & G. Vaughan, він є менш значущим, ніж фактори стабільності та локусу контролю [9]. Водночас він є незалежним фактором, оскільки як інтернальний, так і екстернальний локуси можуть бути і контрольованими, і неконтрольованими. До прикладу, можна контролювати професійні вміння та навички, і не можна контролювати темпераментні риси особистості. На наш погляд, моральний дистрес значною мірою зумовлюється саме неконтрольованими факторами, тому в психоедукаційній програмі важливо зосередитися на природі ЕЕ як контрольованому ставленні до отримувача медичних послуг та поясненні природи неконтрольованих факторів і їх можливого впливу на професійну діяльність з метою зменшення морального дистресу медпрацівників. Це підтверджується і даними інших досліджень, результати яких вказують на те, що високий рівень ЕЕ, зокрема критичність

та ворожість пов'язані більшою мірою з фактором контрольованості. Інакше кажучи, якщо піклувальники вважають, що хвороба та її симптоми є такими, що контролюються отримувачами медичних послуг та пов'язані з їхніми особистісними характеристиками, а не ситуацією, існує висока ймовірність для ворожого і критичного ставлення. Результати останніх досліджень підтверджують нашу думку, зокрема високий рівень ЕЕ зіставляється з інтернальними і контрольованими атрибуціями, тоді як низький рівень ЕЕ зіставляється більшою мірою з факторами екстернальності і неконтрольованості [6].

Окрім атрибутивної моделі В. Weiner (1995), до методологічних основ програми належать основні принципи когнітивно-поведінкової терапії. Останні дослідження з проблеми психологічної допомоги Л. Засекіної свідчать, що когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) як науково обґрунтований метод надання психологічної допомоги у більшості проявів емоційного дистресу є найбільш ефективним як для очного, так і дистанційного формату [1; 2]. Зокрема, вчена пропонує протокол надання онлайн-допомоги упродовж 9 тижнів, який включає самоєдукацію щодо основних проблем, пов'язаних із психічним здоров'ям внаслідок соціальної ізоляції під час пандемії, розвиток поведінкових умінь та домашні завдання. Як зазначають А. Оту, С. Charles, S. Yaya, саме психоедукація є центральним компонентом КПТ [15]. З огляду на: 1) запити на гібридний (очний + дистанційний) формат переважної роботи психологів з цільовою аудиторією на сучасному етапі, 2) досвід психоедукації КПТ, 3) наукову доказовість методу КПТ, 4) функціонування КПТ принципу інтерактивності думок + емоцій + поведінки + тіла, саме метод КПТ було вибрано для розробки психоедукаційної програми, спрямованої на зменшення ЕЕ з боку медпрацівників до отримувачів медичних послуг.

Результати теоретичного аналізу атрибутивної моделі В. Weiner (1995), а також методу КПТ як методологічної основи для розроблення когнітивно-поведінкової психоедукаційної програми дали змогу визначити основні теоретичні положення експериментальної програми.

Завдання когнітивно-поведінкової психоедукаційної програми – зменшити почуття провини, розгубленості, безпорадності та надмірної відповідальності медпрацівників (моральний дистрес), які, своєю чергою, пов'язані із критичним, ворожим та з елементами гіперопіки ставленням до отримувачів медичних послуг із хронічними захворюваннями шлунково-кишкового тракту (ШКТ). Програма складається з 3 модулів, кожен з яких триває 6 годин, має свої цілі та зміст (див. табл. 2).

Експериментальна програма когнітивно-поведінкової психоедукаційної програми впроваджувалася

Таблиця 1

Теоретичні засади когнітивно-поведінкової психоедукаційної програми, спрямованої на зменшення рівня ЕЕ та морального дистресу у медпрацівників

№ з/п	Теорії	Основні принципи	Положення експериментальної програми
1	Атрибутивна модель	Принцип локусу контролю	Урахування інтернального (особистісних факторів) та екстернального (ситуаційних факторів) у виникненні ЕЕ та морального дистресу
		Принцип стабільності	Урахування динаміки контексту у поведінці отримувача медичних послуг та виникнення симптомів хвороби
		Принцип контрольованості	Акцент у програмі на контрольованих факторах власної поведінки та поведінки отримувачів медичних послуг, розуміння природи неконтрольованих факторів та їхнього впливу
	КПТ		Інтерактивність думок + емоцій + поведінки + тіла, що дає підстави впроваджувати техніки когнітивного рефреймінгу, емоційної стабілізації, тілесної релаксації та поведінкові експерименти

Таблиця 2

Зміст когнітивно-поведінкової психоедукаційної програми, спрямованої на зменшення рівня ЕЕ та морального дистресу у медпрацівників

Модулі	Цілі	Зміст
Психоедукація (Dixon, Adams, & Lucksted, 2000; Eisner & Johnson, 2008; Epstein & Pastryk, 2022; Zasićkina, 2018)	Інформування та забезпечення дидактичними матеріалами з проблеми ЕЕ та морального дистресу	<ol style="list-style-type: none"> 1. Важливість психосоціальної підтримки осіб із захворюваннями ШКТ. 2. Поняття морального дистресу у контексті професійної діяльності медиків. 3. Виникнення конструкту ЕЕ у контексті біопсихосоціальної vs медичної моделі. 4. Теоретичні моделі розвитку емоційної експресивності (атрибутивні моделі, модель рис особистості, модель діатезного стресу/вразливості). 6. Критичність, ворожість та емоційна гіперопіка як основні прояви високого рівня ЕЕ. 7. Емоції провини та сорому як основні прояви морального дистресу. 8. ЕЕ з боку родичів стосовно осіб із хронічними захворюваннями ШКТ. 9. ЕЕ з боку медперсоналу стосовно осіб із хронічними захворюваннями ШКТ. 10. Взаємозумовленість ЕЕ та морального дистресу у медпрацівників.
КПТ-орієнтовані техніки для зменшення морального дистресу та ЕЕ медпрацівників (Засекіна, 2014; Засекіна, 2021; Otu, Charles, & Yaya, 2020; Ruths et al., 2013; Westbrook, Kennerley, & Kirk, 2011)	Продемонструвати та розвинути навички використання когнітивних та поведінкових технік	<ol style="list-style-type: none"> 1. Виявлення негативних думок та їх зв'язок з емоціями провини, сорому, злості, ворожості. 2. Встановлення поведінкових паттернів у ситуаціях з негативними думками та емоціями. 3. Встановлення взаємозв'язку власного ставлення до отримувачів медичних послуг та їхньою поведінкою. 4. Моніторинг та планування власної діяльності з метою досягнення її ефективності та гармонійної взаємодії з отримувачем медичних послуг у ситуаціях обмежених ресурсів. 5. Релаксаційні техніки майндфулнес терапії (дихальні вправи та сканування тіла)
Розуміння поведінки отримувачів медичних послуг та ставлення медпрацівників (Нусук, Rigsby-Jones, & Redsell, 2015)	Здійснити аналіз власної поведінки, особливості проявів критичності, ворожості та її зв'язок з моральним дистресом	<ol style="list-style-type: none"> 1. Атрибутивні моделі: змішування хвороби отримувача медичних послуг з його особистісними рисами, а не ситуацією. 2. Фактори інтернального/екстернального локусу контролю, стабільності та контрольованості у породженні високого рівня ЕЕ та морального дистресу. 3. Обговорення професійних ситуацій, які найчастіше зумовлюють прояви високого рівня ЕЕ та морального дистресу. 4. Ревізія атрибутивної моделі: атрибуція поведінки отримувача медичних послуг до особливостей захворювань ШКТ та розуміння поведінки цих пацієнтів. 5. Обговорення наслідків обвинувачення, критики, ворожості, дратівливості vs підтримки та теплоти. 6. Вироблення рекомендацій для гармонізації ставлення до користувачів медичних послуг з діагнозом захворювань ШКТ.

у КЗВО «Волинський медичний інститут» у грудні 2022 року. До експериментальної (n=47) та контрольної (n=33) груп увійшли слухачі відділення післядипломної освіти загальної практики сімейної медицини, а також медсестри реанімаційних, анестезійних, проктологічних і гастроентерологічних відділень. Для діагностики ЕЕ було використано шкалу ставлення родини (*Family Attitude Scale, FAS*), призначену для вивчення ставлення родини до осіб із хронічними захворюваннями, яка була адаптована до визначення ставлення медпрацівників до отримувачів медичних послуг [13]. В інструкції досліджуваних просять оцінити власне ставлення до осіб із хронічними захворюваннями ШКТ упродовж останніх місяців, оцінюючи 30 тверджень за шкалою від 0 до 30, де 0 – ніколи, 4 – щодня. Високі бали за шкалою передбачають високий рівень критичності, ворожості та низький рівень теплоти у стосунках. Також було використано опитувальник для діагностики морального дистресу, запропонованого S. Källemark та ін., який містить перелік 9 ситуацій,

кожна з яких викликає певну реакцію і оцінюється за шкалою від 0 до 4, де 0 – не викликає стрес, а 4 – викликає значний стрес [12].

Результати. Результати t тесту Стьюдента між показниками ЕЕ та морального дистресу у контрольній та експериментальній групах перед впровадженням когнітивно-поведінкової психоедукаційної програми є однорідними та не мають відмінностей на рівні значущості <0,05. Результати парного t тесту до і після впровадження експериментальної програми відображено у таблиці 3.

Як видно з таблиці 3, значущі відмінності спостерігаються лише в показниках ЕЕ у експериментальній групі після проходження когнітивно-поведінкової психоедукаційної програми. Відмінності у показниках морального дистресу як у експериментальній, так і контрольній групі виявилися незначущими. Для наочного зображення динаміки показників ЕЕ та морального дистресу ми відобразили їх на рис. 1.

Таблиця 3

Результати t-критерію Стьюдента для парних вибірок експериментальної і контрольної груп

Пари	Середнє значення (стандартне відхилення) Mean (SD)	95% довірчий інтервал	t-критерій Стьюдента	Значущість (Sig)
ЕЕ експер. гр. констатувальний зріз	43,01 (6,57)	[-1,93;5,43]	4,221	<0,001
ЕЕ експер. гр. контрольний зріз	39,34 (7,83)			
Моральний дистрес експер. гр. констатувальний зріз	16,70 (4,35)	[-0,95;0,99]	0,044	0,965
Моральний дистрес експер. гр. контрольний зріз	16,68 (4,23)			
ЕЕ контр. гр. констатувальний зріз	43,73 (10,52)	[-3,93;1,81]	-0,753	0,457
ЕЕ контр. гр. контрольний зріз	44,79 (10,87)			
Моральний дистрес контр. гр. констатувальний зріз	18,00 (4,04)	[-2,32;0,69]	-1,107	0,271
Моральний дистрес контр. гр. контрольний зріз	18,81 (4,17)			



Рис. 1. Динаміка показників ЕЕ та морального дистресу в експериментальній і контрольній групах

Результати дослідження дають змогу дійти **висновків**, що когнітивно-поведінкова психоедукаційна програма є ефективною для зменшення показників ЕЕ у медпрацівників, які взаємодіють з особами із хронічними захворюваннями ШКТ. Водночас програма потребує більшого використання психоедукаційних і когнітивно-поведінко-

вих технік, спрямованих на зменшення морального дистресу у медпрацівників. Зокрема, вважаємо **перспективами** подальшого дослідження введення у програму інтервенцій для зменшення емоцій сорому і провини у медпрацівників у результаті їхньої взаємодії з отримувачами медичних послуг та виконання професійних завдань.

ЛІТЕРАТУРА

1. Засекіна Л.В. Українські прислів'я і приказки як психолінгвістичний ресурс когнітивно-поведінкової терапії тривожних розладів. *Psychological Prospects Journal*. 2014. № 24, с. 112–124.
2. Засекіна Л.В. Онлайн когнітивно-поведінкова терапія емоційного дистресу студентів у період пандемії COVID-19. *Psychological Prospects Journal*. 2021. № 38, с. 49–62.
3. Пастрик Т. Емоційна експресивність у контексті моделі рис особистості: теоретико-емпіричне осмислення понять. *Psychological Prospects Journal*. 2022. № 40, с. 55–61.
4. Barrowclough C., & Hooley J.M. Attributions and expressed emotion: A review. *Clinical psychology review*, 2003. No. 23(6), pp. 849–880.
5. Butzlaff R.L., & Hooley J.M. Expressed emotion and psychiatric relapse: a meta-analysis. *Archives of general psychiatry*. 1998. No. 55(6), pp. 547–552.
6. Dixon L., Adams C., & Lucksted A. Update on family psychoeducation for schizophrenia. *Schizophrenia bulletin*. 2000. No. 26(1), pp. 5–20.
7. Eisner L.R., & Johnson S.L. An acceptance-based psychoeducation intervention to reduce expressed emotion in relatives of bipolar patients. *Behavior therapy*. 2008. No. 39(4), pp. 375–385.
8. Försterling F., Schuster B., & Morgenstern M. Perspectives of causal attributions: A study of couples and depression. *Journal of social and clinical psychology*. 2005. No. 24(6), p. 793.
9. Hogg M.A., & Vaughan G.M. Social psychology. Pearson Education. 2008.
10. Hooley J.M., & Campbell C. Control and controllability: beliefs and behaviour in high and low expressed emotion relatives. *Psychological medicine*. 2002. No. 32(6), pp. 1091–1099.
11. Hooley J.M., Rosen L.R., & Richters J.E. Expressed emotion: Toward clarification of a critical construct. In *The behavioral high-risk paradigm in psychopathology*. 1995. Pp. 88–120. Springer, New York, NY.
12. Källemark S., Höglund A.T., Hansson M.G., Westerholm P., & Arnetz B. Living with conflicts-ethical dilemmas and moral distress in the health care system. *Social science & medicine*. 2004. No. 58(6), pp. 1075–1084.
13. Kavanagh D.J., O'Halloran P., Manicavasagar V., Clark D., Piatkowska O., Tennant C., & Rosen A. The Family Attitude Scale: reliability and validity of a new scale for measuring the emotional climate of families. *Psychiatry research*, 1997. No. 70(3), pp. 185–195. DOI: 10.1016/S0165-1781(97)00033-4.
14. Nycyk M., Rigsby-Jones J., & Redsell M. The Value of External Support Services when Children Transition into Foster Care: An Example of a Volunteering Project. *Children Australia*. 2015. No. 40(4), pp. 367–371.
15. Otu A., Charles C.H., & Yaya S. Mental health and psychosocial well-being during the COVID-19 pandemic: The invisible elephant in the room. *International Journal of Mental Health Systems*. 2020. No. 14, pp. 1–5.
16. Ruths F.A., de Zoysa N., Frearson S.J., Hutton J., Williams J.M.G., & Walsh J. Mindfulness-based cognitive therapy for mental health professionals – a pilot study. *Mindfulness*. 2013. No. 4(4), pp. 289–295.
17. Weiner B. Judgments of responsibility: A foundation for a theory of social conduct. Guilford Press. 1995.
18. Westbrook D., Kennerley H., & Kirk J. An introduction to cognitive behaviour therapy: Skills and applications. Sage. 2011.
19. Zasiiekina L. Expressed Emotion Towards Individuals with Mental and Physical Health Conditions: A Structured Literature Review. *East European Journal of Psycholinguistics*. 2018. No. 5(2), pp. 108–117. URL: <https://doi.org/10.29038/eejpl.2018.5.2.zas>.

REFERENCES

1. Zasiiekina, L. (2014). Ukrainski pryslivya ta prykazky yak psycholinguistichnyy resurs kognityvno-povedinkovoi terapii tryvozhnyh rozladiv [Ukrainian sayings and proverbs as psycholinguistic resource of cognitive and behavioural therapy of anxiety disorders]. *Psychological Prospects Journal*, (24), 112–124 [in Ukrainian].

2. Zasiiekina L. (2021). Online kognityvno-povedinkovoi terapia emotsionalnogo dystresy studentiv pid chas pandemii COVID-19 [Online cognitive and behavioural therapy for students' emotional distress during pandemic COVID-19]. *Psychological Prospects Journal*, (38), 49–62 [in Ukrainian].
3. Pastryk, T. (2022). Emotsyina ekspresyvnist u konteksti modeli rys osobystosti: teoretyko-empyrychne osmyslennya ponyat [Expressed emotion in the context of personality traits: theoretical and empirical generalization of concepts]. *Psychological Prospects Journal*, (40), 55–61.
4. Barrowclough, C., & Hooley, J.M. (2003). Attributions and expressed emotion: A review. *Clinical psychology review*, 23(6), 849–880 [in Ukrainian].
5. Butzlaff, R.L., & Hooley, J.M. (1998). Expressed emotion and psychiatric relapse: a meta-analysis. *Archives of general psychiatry*, 55(6), 547–552.
6. Dixon, L., Adams, C., & Lucksted, A. (2000). Update on family psychoeducation for schizophrenia. *Schizophrenia bulletin*, 26(1), 5–20.
7. Eisner, L.R., & Johnson, S.L. (2008). An acceptance-based psychoeducation intervention to reduce expressed emotion in relatives of bipolar patients. *Behavior therapy*, 39(4), 375–385.
8. Försterling, F., Schuster, B., & Morgenstern, M. (2005). Perspectives of causal attributions: A study of couples and depression. *Journal of social and clinical psychology*, 24(6), 793.
9. Hogg, M.A., & Vaughan, G.M. (2008). *Social psychology*. Pearson Education.
10. Hooley, J.M., & Campbell, C. (2002). Control and controllability: beliefs and behaviour in high and low expressed emotion relatives. *Psychological medicine*, 32(6), 1091–1099.
11. Hooley, J.M., Rosen, L.R., & Richters, J.E. (1995). Expressed emotion: Toward clarification of a critical construct. In *The behavioral high-risk paradigm in psychopathology* (pp. 88–120). Springer, New York, NY.
12. Källemark, S., Höglund, A.T., Hansson, M.G., Westerholm, P., & Arnetz, B. (2004). Living with conflicts-ethical dilemmas and moral distress in the health care system. *Social science & medicine*, 58(6), 1075–1084.
13. Kavanagh, D.J., O'Halloran, P., Manicavasagar, V., Clark, D., Piatkowska, O., Tennant, C., & Rosen, A. (1997). The Family Attitude Scale: reliability and validity of a new scale for measuring the emotional climate of families. *Psychiatry research*, 70(3), 185–195. DOI: 10.1016/S0165-1781(97)00033-4.
14. Nycyk, M., Rigsby-Jones, J., & Redsell, M. (2015). The Value of External Support Services when Children Transition into Foster Care: An Example of a Volunteering Project. *Children Australia*, 40(4), 367–371.
15. Otu, A., Charles, C.H., & Yaya, S. (2020). Mental health and psychosocial well-being during the COVID-19 pandemic: The invisible elephant in the room. *International Journal of Mental Health Systems*, 14, 1–5.
16. Ruths, F.A., de Zoysa, N., Frearson, S.J., Hutton, J., Williams, J.M.G., & Walsh, J. (2013). Mindfulness-based cognitive therapy for mental health professionals – a pilot study. *Mindfulness*, 4(4), 289–295.
17. Weiner, B. (1995). *Judgments of responsibility: A foundation for a theory of social conduct*. Guilford Press.
18. Westbrook, D., Kennerley, H., & Kirk, J. (2011). *An introduction to cognitive behaviour therapy: Skills and applications*. Sage.
19. Zasiiekina, L. (2018). Expressed Emotion Towards Individuals with Mental and Physical Health Conditions: A Structured Literature Review. *East European Journal of Psycholinguistics*, 5(2), 108–117. Retrieved from: <https://doi.org/10.29038/eejpl.2018.5.2.zas>.

УДК 613.86-049.34.364
DOI <https://doi.org/10.26661/2310-4368/2022-4-4>

КОПІНГ-СТРАТЕГІЇ ПЕРСОНАЛУ ОСВІТНІХ ТА НАУКОВИХ ОРГАНІЗАЦІЙ ПІД ЧАС ВІЙНИ: РІВЕНЬ ВИРАЖЕНОСТІ ТА ЗВ'ЯЗОК З ПСИХІЧНИМ ЗДОРОВ'ЯМ

Карамушка Л. М.

*докторка психологічних наук, професорка,
дійсна членкиня Національної академії педагогічних наук України,
завідувачка лабораторії організаційної та соціальної психології*

*Інститут психології імені Г. С. Костюка
Національної академії педагогічних наук України*

вул. Паньківська, 2, Київ, Україна

orcid.org/0000-0003-0622-3419

LKARAMA01@gmail.com

Ключові слова: *негативні емоційні стани, тривожність, фрустрованість, агресивність, ригідність, позитивне психічне здоров'я, локус контролю здоров'я, персонал, російсько-українська війна.*

На основі емпіричного дослідження виявлено низку проблем щодо використання персоналом освітніх та наукових організацій копінг-стратегій в умовах війни, зокрема, недостатність використання «активних» та «продуктивних» копінг-стратегій. При цьому виявлено певні зміни у використанні копінг-стратегій персоналу освітніх та наукових організацій під час війни порівняно із довоєнним часом: зростання використання таких активних та продуктивних/напівпродуктивних копінг-стратегій, як «орієнтація на вирішення проблеми» та «соціальне відволікання», що свідчить про досить активну позицію працівників освітніх та наукових організацій, які виконують значущі соціально-професійні ролі. Разом із тим констатовано, що в умовах війни дещо зростає і використання персоналом цих організацій пасивних і непродуктивних копінг-стратегій («уникнення», «відволікання»), що зумовлено, зокрема, необхідністю стабілізації психічного стану персоналу організацій та необхідністю відновлювання персоналом особистісних ресурсів, що є значущим для підтримки збереження психічного здоров'я.

Доведено, що копінг-стратегії освітнього та наукового персоналу в умовах війни мають статистично значущий зв'язок з психічним здоров'ям: копінг-стратегія «спрямованість на емоції» має виражений негативний зв'язок з усіма компонентами психічного здоров'я, що свідчить про її «негативний» статус, водночас інші копінг-стратегії («орієнтація на вирішення завдання», «соціальне відволікання», «уникнення» та «відволікання») мають позитивний зв'язок з усіма або з більшістю компонентів психічного здоров'я, що говорить про їх «позитивний статус». Обґрунтовано, що з метою підтримки та збереження психічного здоров'я освітнього та наукового персоналу доцільним є використання копінг-стратегій з «позитивним» статусом з урахуванням показників конкретної стресової ситуації, яку необхідно «долати» (необхідність вирішення проблеми, стабілізація емоційного стану, необхідність паузи для «накопичення» сил, ресурсів тощо) та зниження використання копінг-стратегій з «негативним» статусом.

COPING STRATEGIES OF STAFF OF EDUCATIONAL AND SCIENTIFIC ORGANIZATIONS DURING THE WAR: LEVEL OF EXPRESSION AND RELATIONSHIP WITH MENTAL HEALTH

Karamushka L. M.

*Doctor of Psychological Sciences, Professor;
Academician of the National Academy of Sciences of Ukraine,
Head of the Laboratory of Organizational and Social Psychology*

*G. S. Kostiuk Institute of Psychology
of the National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine*

Pankivska str., 2, Kyiv, Ukraine

orcid.org/0000-0003-0622-3419

LKARAMA01@gmail.com

Key words: *negative emotional states, anxiety, frustration, aggressiveness, rigidity, positive mental health, locus of health control, personnel, Russian-Ukrainian war.*

On the basis of empirical research, a number of problems have been identified regarding the use of coping strategies by educational and scientific personnel in war conditions, in particular, insufficient use of “active” and “productive” coping strategies. At the same time, certain changes in the use of coping strategies by the personnel of educational and scientific organizations during the war, compared to the pre-war period, were revealed: an increase in the use of such active and productive/semi-productive coping strategies as “problem-solving orientation” and “social distraction”, which indicates a fairly active position of employees of educational and scientific organizations who perform significant social and professional roles. At the same time, it was established that in the conditions of war, the use of passive and unproductive coping strategies (“avoidance”, “distraction”) by the personnel of these organizations increases somewhat, which is due, in particular, to the need to stabilize the mental state of the personnel of the organizations and the need for the personnel to restore personal resources, which is significant for maintaining mental health.

It has been proven that the coping strategies of educational and scientific personnel in the conditions of war have a statistically significant relationship with mental health: the coping strategy “orientation on emotions” has a pronounced negative relationship with all components of mental health, which indicates about its “negative” status, while other coping strategies (“task orientation”, “social distraction”, “avoidance” and “distraction”) have a positive relationship with all or most components of mental health, which speaks of their “positive status”. It is substantiated that in order to maintain and preserve the mental health of educational and scientific personnel, it is expedient to use coping strategies with a “positive” status, taking into account the indicators of a specific stressful situation that must be “overcome” (the need to solve the problem, stabilize the emotional state, the need pauses to “accumulate” forces, resources, etc.) and decrease the use of coping strategies with a “negative” status.

Постановка проблеми. Важливою проблемою підтримки та забезпечення психічного здоров'я освітнього персоналу в умовах агресивної війни РФ проти України є пошук психологічних ресурсів особистості, які сприяють позитивному психічному здоров'ю, серед яких чільне місце можуть відігравати копінг-стратегії.

Як свідчить аналіз літератури, вивчення копінг-стратегій є важливою складовою части-

ною проблеми, яка стосується стрес-долаючої поведінки, або копінг-поведінки особистості (R. Lazarus, S. Folkman [15]). Зазначається, що феномен копіngu може вивчатись як у контексті повсякденних стресових ситуацій, так і в контексті реакцій на надзвичайні, що перевищують ресурси людини, вимоги (B. Compas, J. Connor, D. Osowiecki, A. Welch [7]). Підкреслимо, що війна належить до другого виду ситуацій, і саме

про копінг-стратегії особистості в таких ситуаціях ідеться у цій статті.

У літературі зазначається, що під *копінгом* (від англійського слова «соре» – «перебороти», «впоратися», «подолати») розуміються когнітивні, емоційні та поведінкові зусилля особистості, спрямовані на подолання труднощів у процесі взаємодії людини з довкіллям [4]). Підкреслюється, що копінг-стратегії відіграють важливу роль у життєдіяльності особистості, зокрема, у забезпеченні її психологічного здоров'я. Так, R. Lazarus і S. Folkman вказують на те, що головне завдання стрес-долаючої (копінг-поведінки) полягає у забезпеченні і підтримці благополуччя людини, фізичного й психічного здоров'я, задоволеності соціальними відносинами [15]. У контексті ресурсного підходу (S. Hobfoll [11]) копінг-стратегії розглядаються як ресурси особистості, які сприяють успішному пристосуванню людини до навколишнього світу й практичному оволодінню ним. Окрім того, вони можуть виконувати і важливу буферну функцію, оскільки перешкоджають розвитку психічної патології, девіантної поведінки, особистісних порушень тощо, про що йдеться в роботі С. Peterson, М. Seligman [17].

Що стосується *вивчення копінг-стратегій в умовах війни*, то ця проблема знайшла відображення в роботах низки авторів, які мають відношення до вивчення особливостей копінг-стратегій особистості в різних країнах, де відбувалися військові конфлікти. Так, наприклад, досліджувались копінг-стратегії студентів під час повітряних атак в Югославії [9], особливості використання адаптивних копінг-стратегій в умовах війни та військової блокади в секторі Газа [10], аналізувались копінг-стратегії молоді, яка пережила травму в умовах військового конфлікту в Конго [6], та ін. Особливість цих робіт полягає в тому, що в них досліджувалась вираженість основних типів копінг-стратегій у забезпеченні адаптивної поведінки різних категорій населення в екстремальних ситуаціях війни з урахуванням соціально-культурних та економічних умов життєдіяльності в конкретних країнах, а також було визначено форми психологічної підтримки особистості у ситуації використання непродуктивних копінг-стратегій.

Щодо дослідження особливостей *копінг-стратегій під час війни в Україні*, то тут можна назвати кілька досліджень, які присвячені цій проблемі. Так, О.І. Богучарова, Н.В. Ткаченко провели вивчення копінг-стратегій як фактора позитивної адаптації вимушених мігрантів (ВПО) під час початку війни РФ проти України, яка розпочалась у 2014 році [1]. На основі отриманих даних автори дійшли висновку, що більшість копінг-стратегій у ВПО являють собою незрілу реакцію, що проявляється, зокрема, в тому, що у моделі (профілю)

неадаптивності ВПО суттєво знижений когнітивний складник, а також у тому, що ВПО має значно меншу кількість внутрішніх засобів подолання труднощів ситуації, що виникла, та низьку здатність до регуляції і саморегуляції порівняно зі «звичайними» людьми.

Т.Є. Храбан проаналізувала перевагу та динаміку використання копінг-стратегій цивільним населенням України у перші п'ятнадцять днів з початку воєнного конфлікту 2022 року [5]. Встановлено, що в умовах військового конфлікту в Україні в перші п'ятнадцять днів емоційно орієнтовані копінг-стратегії є більш затребуваними, ніж проблемно-орієнтовані. Так, зокрема, протягом перших п'яти днів впливу стресорів військового конфлікту найбільш затребуваними виявилися неадаптивні емоційно-сфокусовані стратегії копіngu, метою яких було психологічне відновлення логічного мислення шляхом виплеску негативних емоцій. Однак починаючи з шостого дня військового конфлікту актуальними стають колективні за своєю природою проблемно-сфокусовані копінг-стратегії, що використовують механізми підтримки спільноти, що зумовлено спробою населення підтримати контроль над своїм життям і стримати негативні емоції. І на 11–15 день від початку військових дій цивільні особи прагнуть відновити своє емоційне благополуччя, тому домінуючими стають копінг-стратегії, спрямовані на створення позитивного емоційного настрою, при цьому дієвими інструментами є гедоністичні бажання і співчуття до себе.

Загалом, такі дослідження, які хоча і не є численними, показують значущість копінг-стратегій для адаптації і організації життєдіяльності особистості в умовах війни в Україні.

Що стосується *психічного здоров'я персоналу організацій*, то нами підтримується позиція дослідників, які виділяють три складники прояву феномену здоров'я в організації: індивідуальне здоров'я окремого працівника, здоров'я персоналу конкретної організації і здорова організація [18]. При цьому наголошується, що здорова організація орієнтована на підтримку індивідуального здоров'я окремого працівника та здоров'я персоналу конкретної організації, що передбачає гармонію і оптимум усіх складників здорової організації. Окремі вияви цієї проблеми на матеріалі психічного здоров'я персоналу освітніх організацій знайшли відображення в наших попередніх публікаціях [4; 12; 13]. Однак зв'язок копінг-стратегій освітнього та наукового персоналу з психічним здоров'ям в умовах війни раніше не виступав предметом спеціального аналізу.

Виходячи з актуальності та недостатнього вивчення проблеми, нами було визначено таку **мету емпіричного дослідження**: дослідити

рівень вираженості копінг-стратегій персоналу освітніх та наукових організацій в умовах війни та їх зв'язок з психологічним здоров'ям.

Завдання дослідження:

1. Визначити рівень вираженості копінг-стратегій персоналу освітніх та наукових організацій в умовах війни.

2. Порівняти рівень вираженості копінг-стратегій персоналу освітніх та наукових організацій в умовах війни та у довоєнний час.

3. Проаналізувати зв'язок копінг-стратегій персоналу освітніх та наукових організацій з компонентами психологічного здоров'я в умовах війни.

Методика та організація дослідження.

Дослідження здійснювалось за допомогою комплексу методик «Психічне здоров'я в умовах війни», який включав діагностичні методики, які були спрямовані на вивчення різних аспектів психічного здоров'я персоналу освітніх та наукових організацій. Опитування здійснювалось за допомогою Google Forms.

Для вивчення структурних компонентів психічного здоров'я персоналу освітніх та наукових організацій в умовах війни використовувались методики.

Для вимірювання *емоційного компонента* психічного здоров'я використовувалася «Методика «Самооцінка тривожності, фрустрованості, агресивності та ригідності» [3]. Вона дає можливість діагностувати такі негативні емоційні стани, які є виявами гострого стресу і мають тенденцію проявлятися в поведінці людини в кризових ситуаціях, до яких належить, зокрема, війна.

Вивчення *рефлексивно-особистісного компонента* психічного здоров'я здійснювалось за допомогою «Шкали позитивного психічного здоров'я» («Positive Mental Health Scale (PMH-scale)» J. Lukat, J. Margraf, R. Lutz, W.M. van der Veld, E.S. Becker; адаптація Л.М. Карамушки, О.В. Креденцер, К.В.Терещенко [2; 16]. Методика дає можливість визначити позитивну спрямованість психічного здоров'я, що в умовах війни є дуже суттєвим, оскільки позитивно «забарвлює» життєву активність людини, що дає можливість, на відміну від так званого «негативного психічного здоров'я», зберігати стресостійкість та встановлювати соціальні контакти з людьми.

Для діагностики *операційно-функціонального компонента* психічного здоров'я використовувалася «Опитувальник для вимірювання локус контролю здоров'я» («Multidimensional Health Locus-of-Control Scales» [14]. Цей опитувальник складається з трьох шкал: шкали «внутрішнього локусу контролю» (відображає ступінь відчуття респондентами контролю над своїм здоров'ям); шкали «контролю могутніми іншими» (показує ступінь упевненості опитуваного в тому, що за його здоров'я несуть від-

повідальність «могутні інші», наприклад, лікарі, родичі тощо); шкала «контролю випадку» (вимірює, наскільки опитуваний переконаний у тому, що здоров'я залежить від випадку, везіння або долі). Орієнтація людини на використання того чи іншого виду локус контролю в умовах війни досить часто впливає на створення людиною хоча б відносної безпеки для себе та своїх рідних, вияви відповідальності за свою професійну та волонтерську активність під час війни тощо.

Дослідження *копінг-стратегій* персоналу освітніх та наукових організацій здійснювалось за допомогою методики «The Coping Inventory for Stressful Situations (CISS)» N.S. Endler, J.D. Parker [4]. Методика дає можливість дослідити такі копінг-стратегії, як: 1) «орієнтація на вирішення завдання» (стратегія, яка проявляється в тому, що людина прагне використовувати особистісні ресурси для пошуку можливих способів ефективного розв'язання проблеми); 2) «соціальне відволікання (стратегія, зміст якої полягає в тому, що людина для ефективного розв'язання проблеми звертається за допомогою і підтримкою до оточуючого її середовища: сім'ї, друзів, колег»); 3) «спрямованість на емоції» (стратегія, яка пов'язана з виникненням негативних емоцій, які стосуються ситуації, та зосередженість на таких емоціях); 4) «уникнення» (стратегія, застосовуючи яку людина прагне уникнути контакту з навколишнім світом, витісняє необхідність розв'язання проблеми); 5) «відволікання» (стратегія, яка передбачає відволікання на інші види діяльності, які дають можливість забути про проблему). За результатами обробки даних визначаються копінг-стратегії, які є найбільш пріоритетними для респондентів, а які – найменш.

Обробка результатів здійснювалася методами математичної статистики (описові статистики та кореляційний аналіз) за допомогою програми SPSS (22 версія). Дослідження проводилось у травні 2022 року.

Вибірка дослідження. У дослідженні взяли участь 112 працівників освітніх та наукових організацій переважно з м. Києва, м. Дніпра та Київської обл. Із них: 11,8% – чоловіки, 88,4% – жінки; 61,8% – одружених, 38,4% – неодружених. За віком опитані розподілились так: 37,6% – до 30 років, 18,8% – від 31 до 40 років, 20,5% – від 41 до 50 років, і 23,2% – понад 50 років. 43,8% опитаних не мали дітей, 26,8% мали одну дитину і 29,5% мали більше однієї дитини.

За освітою учасники дослідження були розподілені так: мали середню спеціальну та незакінчену вищу освіту 13,4% опитаних, вищу освіту – 63,4%, мали науковий ступінь або навчались в аспірантурі (докторантурі) – 23,2%. За посадовим складом вибірка мала такий розподіл:

77,7% – працівники освітніх та наукових організацій; 22,3% – керівники освітніх та наукових організацій.

Більшість опитуваних (65,2%) відповіли, що перебувають у своєму місті (селі), 22,3% переїхали у більш безпечне місце в межах України і 12,5% переїхали у більш безпечне місце за кордоном.

Результати дослідження. Розглянемо результати виконання *першого завдання* дослідження, які стосуються рівня вираженості копінг-стратегій освітнього та наукового персоналу в умовах війни.

Аналіз отриманих даних (табл. 1) свідчить про те, що рівень вираженості копінг-стратегій респондентів переважно відповідає середньому рівню. Найбільш вираженими є такі копінг-стратегії, як «орієнтація на вирішення проблеми» ($M=3,80$, $SD=0,56$), трохи менше вираженими є такі копінг-стратегії, як «соціальне відволікання» («пошук соціальної підтримки») ($M=3,54$, $SD=0,76$) та «уникнення» ($M=3,20$, $SD=0,50$). Значно менш вираженими є копінг-стратегія «відволікання» ($M=2,86$, $SD=0,50$) та копінг-стратегія «спрямованість на емоції» ($M=2,82$, $SD=0,70$).

Таблиця 1

Рівень вираженості копінг-стратегій персоналу освітніх та наукових організацій в умовах війни (середні значення)

Види копінг-стратегій	Min	Max	M	SD
«Орієнтація на вирішення завдання»	2,25	5,00	3,80	0,56
«Соціальне відволікання (пошук соціальної підтримки)»	1,40	5,00	3,54	0,76
«Спрямованість на емоції»	1,06	4,69	2,82	0,70
«Уникнення»	1,88	4,25	3,20	0,50
«Відволікання»	1,38	4,00	2,86	0,50

Подальший більш детальний кількісний аналіз вираженості копінг-стратегій, а також аналіз їх за змістом, відповідно до проведеної нами раніше класифікації копінг-стратегій за двома критеріями («активність-пасивність», «конструктивність-неконструктивність») [4], дав можливість висувати таке.

По-перше, зазначимо, що у дослідженні ми базувались на наших попередніх узагальненнях літературних даних про те, що копінг-стратегії можуть бути «активними» (тобто такими, які спрямовані на цілеспрямоване усунення або послаблення впливу стресової ситуації) або «пасивними» (які спрямовані на зниження емоційної напруги, а не на зміну стресової ситуації) [4]. До активних копінг-стратегій здебільшого

відносять «орієнтацію на вирішення завдання» та «соціальне відволікання (пошук соціальної підтримки)», а до пасивних – такі копінг-стратегії, як «уникнення» та «спрямованість на емоції». Хоча в літературі вказується і на те, що певні форми уникання можуть мати й активний характер [4].

На основі отриманих даних ми можемо говорити про те, що більше половини персоналу освітніх організацій в умовах війни використовує «активні» копінг-стратегії (табл. 2). Про це свідчить той факт, що високий рівень вираженості «орієнтації на вирішення завдання» виявлено у 58,9% опитаних, а високий рівень «соціального відволікання» – у 52,7%. Водночас «пасивні» копінг-стратегії застосовує значно менша кількість опитаних, про що говорять такі дані. Так, для однієї третини опитаних (31,3%) притаманний високий рівень вираженості такої копінг-стратегії, як «уникнення», однак значно менше опитаних використовує такі копінг-стратегії, як «спрямованість на емоції» (19,6%) та «відволікання» (8,9%). Таку вираженість та співвідношення «активних» та «пасивних» копінг-стратегій можна оцінити загалом позитивно, оскільки вони свідчать про активну позицію опитаних у протидії стресовим ситуаціям в умовах війни, що може сприяти збереженню та підтриманню їхнього психологічного здоров'я.

Таблиця 2

Рівень вираженості копінг-стратегій персоналу освітніх та наукових організацій в умовах війни (у % від загальної кількості опитаних)

Копінг-стратегії	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень
«Орієнтація на вирішення завдання»	58,9	34,8	6,3
«Соціальне відволікання (пошук соціальної підтримки)»	52,7	30,4	17,0
«Спрямованість на емоції»	19,6	29,5	50,9
«Уникнення»	31,3	45,5	23,2
«Відволікання»	8,9	46,4	44,6

По-друге, варто враховувати, що згідно з проаналізованими нами підходами та наявними науковими розробками [4], копінг-стратегії можна розділити на три рівні: а) «продуктивні», спрямовані на подолання стресу, вирішення проблеми, до яких віднесено насамперед копінг-стратегію «орієнтація на вирішення завдання»; б) «проміжні», до яких належать копінг-стратегії, орієнтовані на пошук різних форм соціальної підтримки;

в) «непродуктивні», які включають різні форми негативних емоцій (неспокій, розпач, самозвинувачення, занурення у себе), ігнорування проблеми та прагнення відволіктися, відпочити.

З урахуванням отриманих у дослідженні даних (табл. 2) можна констатувати, що трохи більше ніж половина опитаних (58,9%) мають високий рівень вираженості такої продуктивної копінг-стратегії, як «орієнтація на вирішення завдання». Також більше половини учасників дослідження (52,7%) орієнтовані на використання на високому рівні «проміжної» копінг-стратегії, а саме «соціального відволікання». І для досить великої кількості опитаних (майже третини) характерний високий рівень такої «непродуктивної» копінг-стратегії, як «уникнення» (31,3%). Однак високий рівень вираженості таких пасивних копінг-стратегій, як «спрямованість на емоції» (19,6%) та «відволікання» (8,9%), характерний для невеликої кількості опитаних. Якщо ж узяти до уваги і кількість опитаних, які мають середній рівень вираженості «непродуктивних стратегій», відповідно, «уникнення» – 45,5%, «спрямованість на емоції» – 29,5% та «відволікання» – 46,4%, то можна констатувати необхідність підвищення персоналом освітніх організацій «продуктивних» та зниження рівня вираженості «непродуктивних» копінг-стратегій. Особливо звертає увагу на себе той факт, що високий та середній рівні вираженості копінг-стратегії «уникнення» характерні для 76,8% опитаних.

Далі проаналізуємо дані, які отримані в результаті виконання *другого завдання* дослідження, яке полягало у порівнянні рівня вираженості копінг-стратегій персоналу освітніх та наукових організацій в умовах війни та у довоєнний час.

Порівняння отриманих даних з результатами наших попередніх досліджень, проведених у березні–травні 2020 року [4], що стосуються вираженості копінг-стратегій освітнього персоналу у довоєнний час, дає підстави говорити, що *під час війни спостерігаються певні зміни у вираженості копінг-стратегій респондентів*.

Якщо здійснити порівняння вираженості копінг-стратегій до війни та під час війни *на рівні середніх*, то тут можна говорити про такі зміни. Насамперед йдеться про те, що під час війни зростає використання респондентами активних копінг-стратегій: а) «орієнтація на вирішення проблеми» (до війни: $M=3,61$, під час війни: $M=3,80$); б) «соціальне відволікання» (до війни: $M=3,40$, під час війни: $M=3,54$). Водночас зростає використання пасивних копінг-стратегій: а) «уникнення» (до війни: $M=2,95$, під час війни: $M=3,20$); б) «відволікання» (до війни: $M=2,62$, під час війни: $M=2,86$). І практично без змін залишається така

копінг-стратегія, як «орієнтація на емоції» (до війни: $M=2,83$, під час війни: $M=2,82$).

Такі ж самі приблизно тенденції спостерігаються і у разі порівняння даних, які стосуються *рівнів вираженості копінг-стратегій* (високий, середній, низький) до війни та під час війни. Так, кількість респондентів, для яких притаманний високий рівень вираженості такої активної копінг-стратегії, як «орієнтація на вирішення завдання», зросла з 54,6% до війни до 58,9% під час війни. Ще більш виражено зросли показники високого рівня вираженості такої активної копінг-стратегії, як «соціальне відволікання» («пошук соціальної підтримки»), – з 44,1% до війни до 52,7% під час війни. Однак при цьому зростають і показники, які стосуються кількості осіб з високим рівнем вираженості такої пасивної копінг-стратегії, як «уникнення» (26,2% до війни та 31,3% під час війни). При цьому також зафіксовано деяке зменшення таких пасивних копінг-стратегій, як «відволікання» (13,9% до війни та 8,9% під час війни) та «спрямованість на емоції» (з 21,3% до війни до 19,6% під час війни).

І насамкінець звернемося до даних, які отримані в результаті виконання *третього завдання дослідження*, спрямованого на визначення зв'язку копінг-стратегій персоналу освітніх організацій з компонентами психологічного здоров'я в умовах війни.

Що стосується *копінг-стратегії «орієнтація на вирішення завдання»*, то, як видно із табл. 3, у процесі дослідження констатовано негативний статистично значущий кореляційний зв'язок між цією копінг-стратегією, яка є активною і продуктивною, та складниками емоційного компонента: тривожністю ($r=-0,240$; $p<0,05$) та фрустрованістю ($r=-0,299$; $p<0,01$). Разом із тим констатовано позитивний статистично значущий кореляційний зв'язок між цією копінг-стратегією та рефлексивно-особистісним ($r=0,489$; $p<0,001$) та операційно-функціональним (локус контролю здоров'я «внутрішній контроль») ($r=0,341$; $p<0,05$) компонентами. Тобто йдеться про те, що використання копінг-стратегії «орієнтація на вирішення завдання» знижує тривожність і фрустрованість освітнього персоналу і сприяє підвищенню «внутрішнього» локусу контролю здоров'я та позитивного психічного здоров'я.

Стосовно копінг-стратегії *«соціальне відволікання»*, то, дані, що представлені в табл. 3, свідчать про наявність позитивного статистично значущого кореляційного зв'язку між цією копінг-стратегією і такими компонентами психологічного здоров'я: рефлексивно-особистісним ($r=0,284$; $p<0,01$) та двома складниками операційно-функціонального компонента («внутрішній контроль» ($r=0,262$; $p<0,01$) та «контроль могутніми іншими»)

Таблиця 3

Зв'язок між копінг-стратегіями та рівнем вираженості компонентів психічного здоров'я персоналу освітніх та наукових організацій (r)

Компоненти психологічного здоров'я	Копінг-стратегії				
	«Орієнтація на вирішення завдання»	«Соціальне відволікання»	«Спрямованість на емоції»	«Уникнення»	«Відволікання»
Емоційний:					
а) тривожність	-0,240*	-0,078	0,703**	-0,129	-0,054
б) фрустрованість	-0,299**	-0,108	0,751**	-0,138	-0,029
в) агресивність	-0,025	0,192	0,343**	0,168	0,120
г) ригідність	-0,160	-0,054	0,471**	-0,098	-0,018
Рефлексивно-особистісний	0,489***	0,284**	-0,454***	0,396**	0,218*
Операційно-функціональний					
а) «внутрішній» контроль»	0,341*	0,262**	0,085	0,371**	0,770**
б) «контроль могутніми іншими»	0,057	0,391**	0,045	0,346**	0,173
в) «контроль випадку»	-0,095	0,006	0,417**	0,069	0,161

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$

($r=0,391$; $p<0,01$). Тобто можна говорити, що підвищення рівня вираженості копінг-стратегії «соціальне відволікання», яка є «активною», але посідає проміжне місце між «продуктивними» і «непродуктивними» копінг-стратегіями, впливає на підвищення вираженості зазначених компонентів психологічного здоров'я.

Тепер звернемося до даних, які стосуються копінг-стратегії «спрямованість на емоції», яка є пасивною та непродуктивною. Як свідчать отримані результати (табл. 3), наявний статистично значущий позитивний кореляційний зв'язок між цією копінг-стратегією та всіма складниками емоційного компонента (тривожністю ($r=0,703$, $p<0,01$), фрустрованістю ($r=0,751$, $p<0,01$), агресивністю ($r=0,343$, $p<0,01$) та ригідністю ($r=0,471$, $p<0,01$)) та локусом контролю здоров'я «контроль випадку» ($r=-0,471$, $p<0,01$). Однак спостерігається негативний зв'язок з рефлексивно-особистісним компонентом ($r=-0,454$, $p<0,001$). Зазначимо при цьому, що майже всі коефіцієнти кореляції мають високий рівень вираженості. Це свідчить про те, що використання копінг-стратегії «спрямованість на емоції» підвищує всі негативні емоційні стани респондентів, використання локусу контролю здоров'я «контроль випадку» та знижує вираженість позитивного психічного здоров'я персоналу освітніх і наукових організацій. Це ще раз підтверджує як «пасивність», так і «непродуктивність» цієї копінг-стратегії.

Тепер проаналізуємо результати, які стосуються копінг-стратегії «уникнення». На основі аналізу даних, наведених у табл. 3, можна говорити про те, що є позитивний статистично значущий кореляційний зв'язок між цією копінг-стратегією

і трьома компонентами психологічного здоров'я, такими ж, як і у ситуації з копінг-стратегією «соціальне відволікання»: рефлексивно-особистісним ($r=0,396$; $p<0,01$) та двома складниками операційно-функціонального компонента (локус контролю здоров'я «внутрішній контроль» ($r=0,371$ $p<0,01$) і локус контролю здоров'я «контроль могутніми іншими») ($r=0,346$; $p<0,01$). Це свідчить про те, що підвищення рівня розвитку копінг-стратегії «уникнення», яка є «пасивною» та «непродуктивною», з точки зору вирішення наявної проблеми впливає позитивно на підвищення вираженості зазначених компонентів психологічного здоров'я.

І на завершення звернемося до даних, які стосуються аналізу копінг-стратегії «відволікання». На основі аналізу даних, наведених у табл. 3, можна говорити, що є позитивний статистично значущий кореляційний зв'язок між цією копінг-стратегією і такими компонентами психологічного здоров'я: рефлексивно-особистісним ($r=0,218$; $p<0,05$) та операційно-функціональним («внутрішній» локус контролю здоров'я ($r=0,770$; $p<0,01$)). Отже, отримані дані свідчать про те, що копінг-стратегія «відволікання», яка є «пасивною» та «непродуктивною» стосовно вирішення проблем, з якими стикається персонал освітніх організацій, все ж таки позитивно впливає на підвищення вираженості окремих компонентів психологічного здоров'я.

Висновки.

1. Результати дослідження засвідчили низку проблем у рівні вираженості копінг-стратегій персоналу освітніх та наукових організацій, зокрема, *необхідність підвищення* кількості осіб з високим рівнем вираженості «активних» та «продуктивних» копінг-стратегій.

2. Зафіксовані певні зміни у вираженості копінг-стратегій освітнього та наукового персоналу під час війни порівняно із довоєнним часом: зростає використання копінг-стратегій «орієнтація на вирішення проблеми» та «соціальне відволікання», які є активними та продуктивними (або напівпродуктивними), що свідчить про досить активну позицію респондентів, які є високо освіченими фахівцями і виконують значущі соціально-професійні ролі. Однак зафіксовано, що в умовах війни дещо зростає і використання персоналом цих організацій пасивних і непродуктивних копінг-стратегій («уникнення», «відволікання»), що скоріше за все зумовлене необхідністю стабілізації психічного стану персоналу організацій та необхідністю відновлювання персоналом особистісних ресурсів.

3. Доведено, що копінг-стратегії, які використовує персонал освітніх та наукових організацій в умовах війни, мають статистично значущий зв'язок з компонентами психічного здоров'я, який є як негативним, так і позитивним. Це знаходить відображення в таких виявах:

3.1. Копінг-стратегія «спрямованість на емоції», яка є «пасивною» та «непродуктивною», має виражений негативний зв'язок з усіма компонентами психічного здоров'я персоналу освітніх та наукових організацій (емоційним, рефлексивно-особистісним та операційно-функціональним). У разі використання цієї копінг-стратегії зростає підвищення тривожності, фрустрованості, агресивності та ригідності респондентів та використання персоналом локус контролю здоров'я «контроль випадку», а також знижуються показники їхнього позитивного психічного здоров'я, що свідчить про небажаність використання такої копінг-стратегії в умовах війни або про необхідність поступового зниження її використання.

3.2. Копінг-стратегія «орієнтація на вирішення завдання», яка належить до «активних» та «конструктивних», має позитивний зв'язок з усіма компонентами психічного здоров'я персоналу освітніх та наукових організацій (емоційний, рефлексивно-особистісний та операційно-функціональний). Використання цієї стратегії знижує тривожність і фрустрованість респондентів і сприяє підвищенню позитивного психічного здоров'я та «внутрішнього» локус контролю здоров'я, що говорить про доцільність використання персоналом такої копінг-стратегії в контексті підтримки та забезпечення психічного здоров'я персоналу під час війни.

3.3. Копінг-стратегія «соціальне відволікання», яка є «активною», але посідає проміжне місце між «продуктивними» і «непродуктивними» копінг-стратегіями, має позитивний зв'язок лише з рефлексивно-особистісним та операційно-функціональним. Використання цієї стратегії

сприяє підвищенню позитивного психічного здоров'я і таких видів локус контролю здоров'я, як «внутрішній» контроль та «контроль могутніми іншими», що засвідчує доцільність її використання в контексті підтримки та забезпечення психічного здоров'я під час війни.

3.4. Копінг-стратегії «уникнення» та «відволікання», які є «пасивними» та «непродуктивними», також мають позитивний зв'язок з рефлексивно-особистісним та операційно-функціональними компонентами. Тобто використання цих копінг-стратегій, які безпосередньо не сприяють вирішенню змісту проблем, з якими стикнувся персонал освітніх та наукових організацій в умовах війни, також зумовлює підвищення позитивного психічного здоров'я і таких видів локус контролю здоров'я, як «внутрішній» контроль та «контроль могутніми іншими». Скоріше за все, це свідчить про доцільність використання такої копінг-стратегії для стабілізації психічного стану респондентів та зниження психічної напруги.

3.5. Таким чином, загалом результати дослідження показали, що копінг-стратегія «спрямованість на емоції» має виражений негативний зв'язок із усіма компонентами психічного здоров'я освітнього та наукового персоналу в умовах війни, що свідчить про її «негативний» статус. Водночас інші копінг-стратегії («орієнтація на вирішення завдання», «соціальне відволікання», «уникнення» та «відволікання») мають позитивний зв'язок з усіма або з більшістю компонентів психічного здоров'я, що говорить про їх «позитивний статус».

4. Отримані дані свідчать про те, що з метою підтримки та збереження психічного здоров'я освітнього та наукового персоналу в умовах війни доцільним є використання копінг-стратегій з «позитивним» статусом з урахуванням показників конкретної стресової ситуації, яку необхідно «долати» (необхідність вирішення проблеми, стабілізація емоційного стану, взяття паузи для «накопичення» сил, ресурсів тощо) та зниження у міру можливості використання копінг-стратегій з «негативним» статусом.

Врахування встановлених закономірностей у практиці психологічної підтримки персоналу освітніх та наукових організацій може сприяти забезпеченню психологічного здоров'я персоналу та організації.

Перспективи подальших досліджень. Перспективи подальших досліджень із зазначеної проблеми полягають у проведенні емпіричного дослідження, спрямованого на вивчення впливу рівня організаційного розвитку, типу організаційної культури освітніх та наукових організацій на вияви копінг-стратегій та психічного здоров'я персоналу в умовах війни.

ЛІТЕРАТУРА

1. Богучарова О.І., Ткаченко Н.В. Копінг-стратегії як фактор «позитивної» адаптації вимушених мігрантів. *Вісник Дніпропетровського університету. Серія «Психологія»*. 2016. Вип. 22. С. 27–36.
2. Карамушка Л., Терещенко К., Креденцер О. Адаптація на українській вибірці методик «The Modified BBC Subjective Well-being Scale (BBC-SWB)» та «Positive Mental Health Scale (PMH-scale)». *Організаційна психологія. Економічна психологія*. 2022. № 3–4 (27). С. 85–94.
3. Психологічні технології підготовки освітнього персоналу до розвитку організаційної культури в умовах соціальної напруженості : монографія / Л.М. Карамушка, О.В. Креденцер, К.В. Терещенко та ін. ; за ред. Л.М. Карамушки. Київ : Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 2018. 240 с. URL: http://lib.iitta.gov.ua/712691/ISBN_978-966-97846-6-7
4. Психолого-організаційні детермінанти забезпечення психологічного здоров'я персоналу освітніх організацій в умовах соціальної напруженості : монографія / Л.М. Карамушка, О.В. Креденцер, К.В. Терещенко та ін. ; за ред. Л.М. Карамушки. Київ–Львів : Видавець Вікторія Кундельська, 2021. 278 с. URL: [http://psychology-naes-ua.institute/userfiles/files/Karamushka%20\(1\).pdf](http://psychology-naes-ua.institute/userfiles/files/Karamushka%20(1).pdf)
5. Храбан Т.Є. Преференція використання копінг-стратегій цивільним населенням України у перші п'ятнадцять днів з початку воєнного конфлікту 2022 року. *Insight: the psychological dimensions of society*. 2022, № 7. С. 59–74.
6. Cherewick M., Kohli A., Remy M.M., Murhula C.M., Kurhorhwa A.K., Mirindi A.B., Bufole N.M., Van-ywesize J.H., Ntakwinja G.M., Kindja G.M., & Glass N. Coping among trauma-affected youth: a qualitative study. *Conflict and health*. 2015. No. 9, p. 35. URL: <https://doi.org/10.1186/s13031-015-0062-5>
7. Compas B.E., Connor J., Osowiecki D., & Welch A. (1997). Effortful and involuntary responses to stress: Implications for coping with chronic stress. *Coping with chronic stress* / ed. B.J. Gottlieb. New York, 1997. Pp. 105–130.
8. Endler N.S., & Parker J.D. Multidimensional assessment of coping: A critical evaluation. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1990. No. 58(5), pp. 844–854. URL: <https://doi.org/10.1037/0022-3514.58.5.844>
9. Gavrilovic J., Lecic-Tosevski D., Dimic S., Pejovic-Milovancevic M., Knezevic G., & Priebe S. Coping strategies in civilians during air attacks. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology: The International Journal for Research in Social and Genetic Epidemiology and Mental Health Services*. 2003. No. 38 (3), 128–133. URL: <https://doi.org/10.1007/s00127-003-0612-9>
10. Hammad J., & Tribe R. Adaptive coping during protracted political conflict, war and military blockade in Gaza. *International review of psychiatry (Abingdon, England)*. 2021. No. 33(1-2), pp. 56–63. URL: <https://doi.org/10.1080/09540261.2020.1741257>.
11. Hobfoll S.E. Social Support: Will you be there when I need you? In: *A lifetime of relationships*. / N. Vanzetti and S. Duck (eds.). California, 1996. P. 12–22.
12. Karamushka L. Dziuba T., Halushko I., Zvyagolskaya M., Karamushka T., Hamaidia A., & Vakulich T. 2021. Mental health of teachers in Ukrainian educational organizations. *Wiadomości Lekarskie*, 2021. Vol. 74, 11. URL: <https://wiadlek.pl/11-2021/>
13. Karamushka L., Tereshchenko K., Kredentser O., Ivkin V., Lagodzinska V., Kovalchuk O., & Vozniuk A. Tolerance of uncertainty as a determinant of educators' psychological health in conditions of social tension. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 2021. № 4 (24). P. 30–38. URL: <http://orgpsy-journal.in.ua/index.php/opep/issue/view/21/23>
14. Kassianos A.P., Symeou M., & Ioannou M. The health locus of control concept: Factorial structure, psychometric properties and form equivalence of the Multidimensional Health Locus of Control scales. *Health Psychology Open*. 2016. No. 3(2). DOI: 10.1177/2055102916676211
15. Lazarus R.S., & Folkman S. Stress, appraisal, and coping. New York. 1984.
16. Lukat J, Margraf J., Lutz R., van der Veld W.M., & Becker E.S. Psychometric properties of the Positive Mental Health Scale (PMH-scale). *BMC Psychology*, 2016. 4: 8. DOI: 10.1186/s40359-016-0111-x
17. Peterson C., & Seligman M.E.P. Character Strengths and Virtues: A Handbook and Classification. New York. 2004.
18. Staniszkis J. Patologie struktur organizacyjnych. Próba podejścia systemowego. Breslau. 1972.

REFERENCES

1. Bohucharova, O.I., Tkachenko, N.V. (2016). Kopinh-stratehii yak faktor «pozytyvnoi» adaptatsii vymushenykh mihrantiv. *Visnyk Dnipropetrovskoho universytetu. Seriiia «Psykhoholhiia»*. 2016. Vyp. 22. S. 27–36 [in Ukrainian].

2. Karamushka, L., Tereshchenko, K., Kredentser, O. (2022). Adaptatsiia na ukrainskii vybirtsi metodyk «The Modified BBC Subjective Well-being Scale (BBC-SWB)» ta «Positive Mental Health Scale (PMH-scale)». Orhanizatsiina psykhologhiia. Ekonomichna psykhologhiia. 3–4 (27) S. 85–94 [in Ukrainian].
3. Psykhologhichni tekhnolohii pidhotovky osvithnoho personalu do rozvytku orhanizatsiinoi kultury v umovakh sotsialnoi napruzhenosti: monohrafiia. / L.M. Karamushka, O.V. Kredentser, K.V. Tereshchenko ta in.; za red. L.M. Karamushky. Kyiv: Instytut psykhologhii imeni H.S. Kostiuka NAPN Ukrainy, 2018. 240 s. Retrieved from: http://lib.iitta.gov.ua/712691/ISBN_978-966-97846-6-7 [in Ukrainian].
4. Psykhologo-orhanizatsiini determinanty zabezpechennia psykhologhichnoho zdorovia personalu osvithnikh orhanizatsii v umovakh sotsialnoi napruzhenosti: monohrafiia / L.M. Karamushka, O.V. Kredentser, K.V. Tereshchenko ta in.; za red. L.M. Karamushky. Kyiv–Lviv: Vydavets Viktoriia Kundelska, 2021. 278 s. Retrieved from: [http://psychology-naes-ua.institute/userfiles/files/Karamushka%20\(1\).pdf](http://psychology-naes-ua.institute/userfiles/files/Karamushka%20(1).pdf) [in Ukrainian].
5. Khraban, T.Ie. (2022). Preferentsiia vykorystannia kopinh-strategii tsyvilnym naseleнням Ukrainy u pershi piatnadtsiat dniv z pochatku voiennoho konfliktu 2022 roku. Insight: the psychological dimensions of society. 2022, 7, 59–74 [in Ukrainian].
6. Cherewick, M., Kohli, A., Remy, M.M., Murhula, C.M., Kurhorhwa, A.K., Mirindi, A.B., Bufole, N.M., Ban-ywesize, J.H., Ntakwinja, G.M., Kindja, G.M., & Glass, N. (2015). Coping among trauma-affected youth: a qualitative study. *Conflict and health*, 9, 35. Retrieved from: <https://doi.org/10.1186/s13031-015-0062-5>
7. Compas, B.E., Connor, J., Osowiecki, D., & Welch, A. (1997). Effortful and involuntary responses to stress: Implications for coping with chronic stress. *Coping with chronic stress* / ed. B.J. Gottlieb. New York, 105–130.
8. Endler, N.S., & Parker, J.D. (1990). Multidimensional assessment of coping: A critical evaluation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58 (5), 844–854. Retrieved from: <https://doi.org/10.1037/0022-3514.58.5.844>
9. Gavrilovic, J., Lecic-Tosevski, D., Dimic, S., Pejovic-Milovancevic, M., Knezevic, G., & Priebe, S. (2003). Coping strategies in civilians during air attacks. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology: The International Journal for Research in Social and Genetic Epidemiology and Mental Health Services*, 38(3), 128–133. Retrieved from: <https://doi.org/10.1007/s00127-003-0612-9>
10. Hammad, J., & Tribe, R. (2021). Adaptive coping during protracted political conflict, war and military blockade in Gaza. *International review of psychiatry (Abingdon, England)*, 33(1–2), 56–63. Retrieved from: <https://doi.org/10.1080/09540261.2020.1741257>.
11. Hobfoll, S.E. Social Support: Will you be there when I need you? In: *A lifetime of relationships*. / N. Van-zetti and S. Duck (eds.). California, 1996. P. 12–22.
12. Karamushka, L., Dziuba, T., Halushko, I., Zvyagolskaya, M., Karamushka, T., Hamaidia, A., & Vakulich, T. (2021). Mental health of teachers in Ukrainian educational organizations. *Wiadomości Lekarskie*, Vol. 74, 11. Retrieved from: <https://wiadlek.pl/11-2021/>
13. Karamushka, L., Tereshchenko, K., Kredentser, O., Ivkin, V., Lagodzinska, V., Kovalchuk, O., & Vozniuk, A. (2021). Tolerance of uncertainty as a determinant of educators' psychological health in conditions of social tension. *Organizatsiynna psychologia. Ekonomichna psychologia*, № 4 (24). P. 30–38. Retrieved from: <http://orgpsy-journal.in.ua/index.php/o pep/issue/view/21/23>
14. Kassianos, A.P., Symeou, M., & Ioannou, M. (2016). The health locus of control concept: Factorial structure, psychometric properties and form equivalence of the Multidimensional Health Locus of Control scales. *Health Psychology Open*. 3(2). DOI: 10.1177/2055102916676211
15. Lazarus, R.S., & Folkman, S. (1984). Stress, appraisal, and coping. New York.
16. Lukat, J, Margraf, J., Lutz, R., van der Veld, W.M., & Becker, E.S. (2016). Psychometric properties of the Positive Mental Health Scale (PMH-scale). *BMC Psychology*, 4: 8. DOI: 10.1186/s40359-016-0111-x
17. Peterson, C., & Seligman, M.E.P. (2004). Character Strengths and Virtues: A Handbook and Classification. New York, 800 p.
18. Staniszkis, J. (1972). Patologie struktur organizacyjnych. Próba podejścia systemowego. Breslau.

УДК 159.923.2:378
DOI <https://doi.org/10.26661/2310-4368/2022-4-5>

ОСОБЛИВОСТІ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ СТУДЕНТІВ СОЦІОНОМІЧНИХ СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ В УМОВАХ ВІЙНИ

Кетлер-Митницька Т. С.

кандидат психологічних наук,

доцент кафедри спеціальної освіти та психології

КЗВО «Хортицька національна навчально-реабілітаційна академія»

Запорізької обласної ради

вул. Наукового містечка, 59, Запоріжжя, Україна

orcid.org/0000-0002-1665-4282

catmeatt@gmail.com

Ключові слова:

*посттравматичне зростання,
соціономічні спеціальності,
духовні зміни, сила
особистості, ставлення до
інших, цінність життя, нові
можливості.*

У статті подано результати емпіричного дослідження особливостей посттравматичного зростання студентів соціономічних спеціальностей. Розкрито основні вимоги до фахівців домагаючих професій: уміння розуміти клієнтів, надавати емоційну підтримку, активно співпрацювати, допомогати іншим в самореалізації та прийнятті оптимальних рішень тощо. Показано емоційну перевантаженість спеціалістів зазначеного профілю в умовах війни, а також погіршення емоційного стану здобувачів вищої освіти. Пояснено важливість посттравматичного зростання студентів соціономічних спеціальностей як умови особистісної готовності до майбутньої професійної діяльності. Узагальнено результати емпіричного дослідження. Встановлено такі перетворення, пов'язані з переживанням студентами воєнних подій, як високий рівень зростання цінності життя, низькі рівні змін духовного розвитку та ставлення до інших. Виявлено, що тільки незначна кількість студентів почала відчувати внутрішню силу та здатність долати труднощі. Отримані дані засвідчили недостатню особистісну готовність здобувачів вищої освіти надавати підтримку майбутнім клієнтам. Підтверджено гіпотезу щодо існування статистично значущого зв'язку між показниками посттравматичного зростання (духовні зміни, індекс посттравматичного зростання, сила особистості, ставлення до інших та цінність життя) та віком опитаних. Не виявлено зв'язку віку з відчуттям нових можливостей та інтересів. Спроставано гіпотези щодо існування статистично значущого зв'язку між індексом посттравматичного зростання та обраною спеціальністю, індексом посттравматичного зростання та курсом навчання. Це підкреслює необхідність уточнення внутрішніх чинників посттравматичного зростання студентів соціономічних спеціальностей.

FEATURES OF POST-TRAUMATIC GROWTH OF SOCIONOMIC SPECIALTIES STUDENTS IN THE CONDITIONS OF WAR

Ketler-Mytnytska T. S.

Candidate of Psychological Sciences,

*Associate Professor at the Department of Special Education and Psychology
Municipal Institution of Higher Education “Khortytsia National Educational
and Rehabilitation Academy” of Zaporizhzhia Regional Council*

Naukove Mistechko str., 59, Zaporizhzhia, Ukraine

orcid.org/0000-0002-1665-4282

catmeatt@gmail.com

Key words: *post-traumatic growth, socionomic specialties, spiritual changes, strength of personality, attitude to others, value of life, new opportunities.*

The results of an empirical study of the features of post-traumatic growth of socionomic specialties students are presented in the article. The main requirements for specialists in helping professions are revealed: the ability to understand clients, provide emotional support, actively cooperate, help others in self-realization and make optimal decisions, etc. The emotional overload of specialists with such profiles in the conditions of war, as well as a decrease in the emotional state of higher education seekers, are shown. The importance of socionomic specialties students' post-traumatic growth as a condition of personal readiness for future professional activity is explained. The results of the empirical research are summarized. Established such transformations related to the students' experience of war events as a high level of growth in the value of life, low levels of changes in spiritual development, and attitude toward others. It is found that only a small number of students began to feel the inner strength and ability to overcome difficulties. The obtained data proved the insufficient personal readiness of higher education seekers to provide support to future clients. The hypothesis regarding a statistically significant relationship between indicators of post-traumatic growth (spiritual changes, index of post-traumatic growth, strength of personality, attitude towards others, and value of life) and the age of the interviewees is confirmed. The connection of age with the feeling of new opportunities and interests is not revealed. Hypotheses regarding a statistically significant relationship between the post-traumatic growth index and the chosen specialty, the post-traumatic growth index and the course of study are refuted. This emphasizes the need to clarify the internal factors of post-traumatic growth of socionomic specialties students.

Постановка проблеми. Актуальність дослідження пояснюється стрімким зростанням вимог до компетентності фахівців допомагаючих професій та, відповідно, професійної готовності студентів соціономічних спеціальностей в умовах війни. Акцентуємо значущість саме особистісної готовності. Тільки стресостійкі, впевнені, здатні забезпечити стабільність власного емоційного стану професіонали спроможні надати постраждалим висококваліфіковану допомогу. Водночас студенти соціономічних спеціальностей так само переживають травматичний досвід, який провокує важкі емоційні переживання в теперішньому та може мати віддалені наслідки щодо погіршення психічного здоров'я в майбутньому. У зв'язку із

цим вважаємо важливим вивчення психологічних умов особистісної готовності майбутніх фахівців допомагаючих професій, зокрема їхньої здатності до посттравматичного зростання.

Як свідчить огляд наукових джерел, на цей час у психологічній літературі широко представлені дослідження посттравматичного зростання учасників бойових дій, зокрема в якості чинника впливу на ПТСР та депресію (M. LaRocca, F. Scogin, R., M. Hilgeman, A. Smith та W. Chaplin) [1, с. 162–173], однієї з умов якості життя ветеранів з небезпечною хворобою або травмою (E. Martz, H. Livneh, S. Southwick, R. Pietrzak) [2, с. 1–8] тощо. Ґрунтовний аналіз посттравматичного зростання учасників АТО провів

Д. Зубовський, який встановив поширеність цього феномену серед українських військовослужбовців [3, с. 209]. Крім того, наявні дослідження тенденцій дезадаптації та адаптації у родинах учасників АТО (М. Маркова, Г. Росіньский) [4, с. 82], психологічної допомоги щодо активізації посттравматичного зростання осіб, що пережили воєнні події або втрату близьких, вимушених переселенців (В. Харченко, М. Шугай) [5, с. 113–136].

Набагато меншою мірою висвітлено особистісне зростання здобувачів вищої освіти в умовах війни. К. Кутішенко, І. Власко та Н. Вінник розглянули посттравматичного зростання студентів у контексті їх ціннісних трансформацій [6, с. 629]. Водночас ми не виявили самостійних досліджень з питань посттравматичного зростання студентів соціономічних спеціальностей, у зв'язку із чим було вирішено емпірично встановити особливості цього феномену.

Мета статті – представити результати емпіричного дослідження особливостей посттравматичного зростання студентів соціономічних спеціальностей.

Завдання дослідження:

1) встановити рівні показників посттравматичного зростання студентів соціономічних спеціальностей;

2) перевірити гіпотезу щодо існування статистично значущого зв'язку між показниками посттравматичного зростання та віком опитаних;

3) перевірити гіпотезу щодо існування статистично значущого зв'язку між індексом посттравматичного зростання та спеціальністю;

4) перевірити гіпотезу щодо існування статистично значущого зв'язку між індексом посттравматичного зростання та курсом навчання.

Результати дослідження. Як свідчить аналіз О. Панькевич, до соціономічних професій належать ті, які пов'язані із соціальною взаємодією, збереженням та розвитком культури, організацією та управлінням суспільними стосунками. Їх представниками є психологи, соціальні робітники, педагоги різного профілю, журналісти та ін. Серед основних вимог до спеціалістів соціономічних професій авторка зазначає уміння ефективно працювати в команді, допомогати іншим в самовизначенні, самореалізації та прийнятті оптимальних рішень, співпереживати та надати емоційну підтримку [7, с. 191–192]. Ю. Бреус підкреслює значущість емоційної готовності фахівців допомагаючих професій до діяльності, до якої відносить як лад із собою (здатність розуміти власні емоції, почуття внутрішнього спокою, збереження рівноваги у конфліктних та кризових ситуаціях), так і позитивне ставлення до інших (здатність співпереживати, досягати взаєморозуміння, активно взаємодіяти, надавати емоційну

підтримку, адекватно реагувати на критику тощо) [8, с. 27–35].

Водночас протягом війни навантаження на фахівців соціономічного профілю зростає настільки, що ставить під загрозу їхнє власне психологічне благополуччя. Як визначають А. Мельничук і Т. Комар, постійний контакт з постраждалими, тісні емоційні стосунки із ними у контексті підвищення вимог з боку суспільства нерідко спричиняють професійне вигорання [9, с. 65–66].

Як встановили С. Ситнік, О. Мірошниченко та Г. Свіденьська, здобувачі вищої освіти під час війни також зазнають психологічної травматизації. У них підвищуються рівні тривоги, фрустрації, симптомів депресії, що чинить негавтивний вплив на діяльність та спілкування [10, с. 51]. У зв'язку із цим постає питання про спроможність майбутніх працівників соціономічної сфери до подолання руйнівного впливу травматичних подій на власний особистісний розвиток, більш того – переходу до посттравматичного зростання, яке, як влучно зазначає Т. Титаренко, може сприяти досягнення нової, вищої якості життя [11, с. 4].

Поняття «посттравматичне зростання» запровадили R. Tedeschi та L. Calhoun для позначення таких позитивних змін особистості після травми, які виходять за межі адаптації до проблеми, привносять у життя щось принципово нове [12]. До здобутків посттравматичного зростання Д. Зубовський відносить такі перестворення, як вироблення когнітивних схем, що підвищують стійкість до впливу травмуючих чинників; позитивні зміни у самосприйманні; появу альтруїзму та відданості; збільшення готовності до вираження почуттів; зміну життєвих пріоритетів, поглиблення мудрості [3, с. 48–52]. Т. Титаренко висвітлює підвищення особистісної зрілості та цілісності, відповідальності, автономності, готовності до саморозвитку, самоосвіти, вироблення конструктивних копінгів та покращення психологічного благополуччя [13, с. 115–120]. В. Климчук наводить дані про такі результати посттравматичного зростання, як зростання стресостійкості, пришвидшення посттравматичної адаптації та покращення фізичного самопочуття [14, с. 37]. Отже, посттравматичне зростання майбутніх фахівців соціономічної сфери здатно значно підвищити їхню особистісну готовність до професійної діяльності протягом кризового періода суспільного життя.

Емпіричне дослідження посттравматичного зростання студентів соціономічних спеціальностей в умовах війни було проведене у жовтні 2022 року на платформі онлайн-конструктору тестів Online Test Pad. У дослідженні взяли участь 244 здобувача вищої освіти Хортицької національної академії (м. Запоріжжя) за спеціальностями 053 Психологія, 016 Спеціальна освіта,

013 Початкова освіта, 231 Соціальна робота першого (бакалаврського) та другого (магістерського) рівнів освіти віком від 17 до 55 років.

В якості діагностичного інструменту обрано опитувальник посттравматичного зростання (Post Traumatic Growth Inventory), розроблений Р. Тадеші та Л. Калхаун (в адаптації М. Магомед-Емінова) [15, с. 186–187], методи математичної статистики – критерій кореляції Пірсона та однофакторний дисперсійний аналіз (в програмі IBM SPSS Statistics 21).

Для виконання першого завдання дослідження встановлено кількість студентів з низьким, середнім та високим рівнями кожного з показників посттравматичного зростання згідно зі шкалами опитувальника. У межах цього дослідження ми попросили опитаних відзначати зміни, пов'язані саме з воєнними подіями. Результати емпіричного дослідження наведено у таблиці 1.

Як видно з табл. 1, найбільший відсоток осіб з високим рівнем прояву зафіксовано за шкалою «Підвищення цінності життя». У 36,9% опитаних внаслідок переживання подій війни змінилися життєві пріоритети, вони стали цінувати кожен прожитий день, намагатися зробити його більш змістовним.

Низький рівень прояву переважає за шкалою «Духовні зміни». 50,4% опитаних відзначили, що їхня здатність розуміти духовні проблеми, віра, релігійність під час війни не зазнали жодних змін. За цією ж шкалою виявлено найменшу кількість осіб (32,4%), які повідомили про помірне зростання своєї духовності. Це узгоджується з результатами дослідження К. Кутішенко, І. Власенко та Н. Вінник, згідно з якими після початку війни найменшою мірою у студентів відбулися зміни щодо зростання релігійності та розуміння духовних питань, що авторки пояснили руйнуванням деяких уявлень про справедливість, духовність тощо [6, с. 629].

Значна кількість опитаних (42,2%) показали низький рівень за шкалою «Ставлення до інших». У них не відбулося суттєвих змін у схильно-

сті розраховувати на інших людей, відчувати душевну близькість з оточуючими, виражати свої емоції, співчуття іншим людям. Не змінилася їхня готовність докладати зусиль задля встановлення взаємин з людьми, цінувати їх.

Найменший відсоток респондентів, а саме 7, 4, отримали високий рівень за шкалою «Сила особистості». Лише ці опитані в результаті переживання подій війни стали краще розуміти, що можуть долати життєві негаразди, виявили, що вони значно сильніші, ніж вважали досі.

Показники загального індексу посттравматичного зростання розподілені по вибірці досить рівномірно: домінує середній рівень (47,1% опитаних), меншою мірою виражені високий та низький рівні (відповідно 30,7 та 22,2%).

Для виконання другого завдання дослідження здійснено перевірку гіпотези, що існує статистично значущий зв'язок між показниками посттравматичного зростання та віком опитаних. Застосування критерію кореляції Пірсона для $n=244$ встановило наявність значущих двосторонніх кореляцій віку опитаних та: духовних змін ($r=0,241$, $p\leq 0,01$); індексу посттравматичного зростання ($r=0,184$, $p\leq 0,01$); сили особистості ($r=0,174$, $p\leq 0,01$); ставлення до інших ($r=0,151$, $p\leq 0,05$); цінності життя ($r=0,150$, $p\leq 0,05$). Не виявлено статистично значущих зв'язків між віком та шкалою «Нові можливості».

Отримані результати не узгоджуються з даними, наведеними Т. Титаренко, згідно з якими посттравматичне зростання не має прямого зв'язку з віком. Водночас вчена зазначає наявність позитивних кореляцій із здатністю адекватно оцінювати події та переосмислювати травматичні події [11, с. 4–6]. На нашу думку, активізація посттравматичного зростання з віком може пояснюватися більшим життєвим досвідом, кращим знанням власних ресурсів подолання стресу, переконаністю у власній спроможності долати труднощі. Водночас виникає питання щодо впливу певних внутрішніх чинників посттравматичного зростання, які вимагають уточнення.

Таблиця 1

Рівні посттравматичного зростання студентів соціономічних спеціальностей

Рівні	Низький рівень		Середній рівень		Високий рівень	
	Кількість осіб	Відсоток	Кількість осіб	Відсоток	Кількість осіб	Відсоток
Ставлення до інших	103	42,2	107	43,8	34	14
Нові можливості	86	35,2	87	35,8	71	29
Сила особистості	76	31,1	150	61,5	18	7,4
Духовні зміни	123	50,4	79	32,4	42	17,2
Підвищення цінності життя	57	23,3	97	39,8	90	36,9
Індекс посттравматичного зростання	54	22,2	115	47,1	75	30,7

Для виконання третього завдання дослідження здійснено перевірку гіпотези, що існує статистично значущий зв'язок між індексом посттравматичного зростання та спеціальністю опитаних. Застосування однофакторного дисперсійного аналізу встановило, що найвищий середній бал за цією шкалою (а саме 53,2) мають здобувачі освіти спеціальності 016 Спеціальна освіта. Водночас недостатня значущість отриманих результатів (0,191) свідчить про неможливість пояснити розбіжності індексу посттравматичного зростання студентів спеціальністю, яку вони здобувають.

Для виконання четвертого завдання дослідження здійснено перевірку гіпотези, що існує статистично значущий зв'язок між індексом посттравматичного зростання та курсом навчання. Застосування однофакторного дисперсійного аналізу встановило, що найвищий середній бал за цією шкалою (а саме 53,48) мають здобувачі освіти першого курсу магістратури. Водночас недостатня значущість отриманих результатів (0,497) свідчить про неможливість пояснити розбіжності індексу посттравматичного зростання курсом навчання.

Висновки та перспективи подальших досліджень. У статті представлено результати емпіричного дослідження особливостей посттравматичного зростання студентів соціономічних спеціальностей. Розкрито вимоги до фахівців допомагаючих професій, пояснено важливість посттравматичного зростання здобувачів освіти з відповідних спеціальностей для забезпечення особистісної готовності здійснювати кваліфіковану підтримку клієнтів в умовах війни. Емпірично встановлено, що опитані студенти соціономічних спеціальностей виявили помірну

здатність до посттравматичного зростання в умовах війни. Зросло усвідомлення ними цінності власного життя, прагнення наповнити змістом кожен прожитий день. Водночас привертають увагу низькі рівні змін духовного розвитку та ставлення до інших, готовності працювати над стосунками. Також занепокоєність викликає мала кількість студентів, які відчувають в собі внутрішню силу та здатність долати труднощі. У зв'язку з високими запитами суспільства до діяльності фахівців допомагаючих професій під час війни, зокрема щодо активної підтримки клієнтів, це свідчить про недостатню готовність здобувачів вищої освіти до майбутньої професійної діяльності.

У результаті дослідження підтверджено гіпотезу щодо існування статистично значущого зв'язку між показниками посттравматичного зростання та віком опитаних. Встановлено пряму залежність від віку готовності до позитивних особистісних змін в результаті травматичних подій, пов'язаних із війною, у таких сферах: духовні зміни, загальний показник посттравматичного зростання, сила особистості, ставлення до інших та цінність життя. Не виявлено зв'язку між віком та відчуттям нових можливостей та інтересів. Спроставано гіпотези щодо існування статистично значущого зв'язку між індексом посттравматичного зростання та обраною спеціальністю, індексом посттравматичного зростання та курсом навчання. Зазначені дані не пояснюють розподіл значень загального показника посттравматичного зростання. Перспективою подальших наукових розвідок є емпіричне дослідження внутрішніх чинників посттравматичного зростання студентів соціонометричних спеціальностей.

ЛІТЕРАТУРА

1. LaRocca M. A., Scogin F. R., Hilgeman M. M., Smith A. J., Chaplin W. F. The impact of posttraumatic growth, transformational leadership, and self-efficacy on PTSD and depression symptom severity among combat Veterans. *Military Psychology*. 2018. Vol. 30. No 2. P. 162–173.
2. Martz E., Livneh H., Southwick S. M., Pietrzak R. H. Posttraumatic growth moderates the effect of posttraumatic stress on quality of life in US military veterans with life-threatening illness or injury. *Journal of Psychosomatic Research*. 2018. Vol. 109. P. 1–8.
3. Зубовський Д.С. Особистісне зростання учасників АТО у посттравматичний період : дис.... канд. психол. наук ; Національний університет оборони України імені Івана Черняхівського. Київ, 2019. 285 с.
4. Маркова М.В., Росіньский Г.С. Порушення здоров'я сім'ї демобілізованих військовослужбовців – учасників АТО: психопатологічний, психологічний, психосоціальний і сімейний виміри проблеми. *Український вісник психоневрології*. 2018. Том 26, випуск 1(94). С. 78–82.
5. Харченко В.Є., Шугай М.А. Психологічна діагностика та корекція посттравматичного стресового розладу особистості : методичний посібник. Острого : Видавництво Національного університету «Острозька академія», 2015. 160 с.
6. Кутішенко В.П., Власенко І.А., Вінник Н.Д. Трансформація цінностей студентів в умовах реконструкції ними травматичних подій початку війни в Україні. *Перспективи та інновації науки (Серія «Педагогіка», «Психологія», «Медицина»)*. 2022. № 9(14). С. 616–633.

7. Панькевич О.О. Підготовка майбутніх фахівців соціономічної сфери до професійної взаємодії. *Інноваційна педагогіка*. 2018. Вип. 7. Т. 2. С. 190–193.
8. Бреус Ю.В. Емоційна готовність до професійної діяльності як інтегративна властивість особистості майбутніх фахівців соціономічних професій. *Психологія розвитку особистості в системі сучасної фахової підготовки* : монографія / за ред. В.В. Зарицької. Запоріжжя : КПУ, 2017. С. 27–48.
9. Мельничук А.Ю., Комар Т.В. П'ятикроковий алгоритм проведення супервізії фахівців соціономічного профілю засобами позитивної психотерапії Н. Пезешкіана. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського*. Серія: Психологія. 2022. Т. 33(72). № 3. С. 65–70.
10. Ситнік С.В., Мірошніченко О.М., Свіденська Г.М. Особливості емоційних станів здобувачів вищої освіти під час війни в Україні. *Габітус*. 2022. Вип. 3. С. 48–51.
11. Титаренко Т.М. Особистість перед викликами війни: психологічні наслідки травматизації. *Проблеми політичної психології* : Зб. наук. праць. 2017. Вип. 5. С. 3–10.
12. Tedeshi R.G., Calhoun, L.G. The Posttraumatic Growth Inventory: *Measuring the Positive Legacy of Trauma*. *Journal of Traumatic Stress*. 1996. Vol. 9. P. 455–471.
13. Титаренко Т.М. Посттравматичне життєтворення: способи досягнення психологічного благополуччя : монографія. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2020. 160 с.
14. Климчук В.О. Психологія посттравматичного зростання : монографія. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2020. 125 с.
15. Зливков В.Л., Лукомська С.О., Федан О.В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. Київ : Педагогічна думка, 2016. 219 с.

REFERENCES

1. LaRocca, M.A., Scogin, F.R., Hilgeman, M.M., Smith, A.J., & Chaplin W.F. (2018). The impact of posttraumatic growth, transformational leadership, and self-efficacy on PTSD and depression symptom severity among combat Veterans. *Military Psychology*. Vol. 30. No2 [in English].
2. Martz, E., Livneh, H., Southwick, S.M., & Pietrzak R.H. (2018). Posttraumatic growth moderates the effect of posttraumatic stress on quality of life in US military veterans with life-threatening illness or injury. *Journal of Psychosomatic Research*. Vol.109 [in English].
3. Zubovskiy, D.S. (2019). Osobystisne zrostannia uchasnykiv ATO u posttravmatychnyi period [Personal growth of participants in the antiterrorist operation in the post-traumatic period]. Dissertation for a candidate of psychological sciences. Kyiv [in Ukrainian].
4. Markova, M.V., & Rosynskiy, H.S. (2018). Porushennia zdorovia simi demobilizovanykh viiskovosluzhbovtiv – uchasnykiv ATO: psykhopatolohichnyi, psykholohichnyi, psykhosotsialnyi i simeinyi vymiry problemy [Health disorders of families of the demobilized military - participants of the ATO: psychopathological, psychological, psychosocial and family dimensions of the problem]. *Ukrainskyi Visnyk Psykhonevrolohii*. Tom 26, vypusk 1(94) [in Ukrainian].
5. Kharchenko, V.Ye., & Shuhai, M.A. (2015). Psykholohichna diahnozyka ta korektsiia posttravmatychnoho stresovoho rozladu osobystosti : metodychnyi posibnyk [Psychological diagnosis and correction of post-traumatic stress disorder of the personality: methodical guide]. Ostroh : Vydavnytstvo Natsionalnoho universytetu «Ostrozka akademiia» [in Ukrainian].
6. Kutishenko, V.P., Vlasenko, I.A., & Vinnyk, N.D. (2022). Transformatsiia tsinnostei studentiv v umovakh rekonstruktsii nymy travmatychnykh podii pochatku viiny v Ukraini [Transformation of students' values in the conditions of reconstruction of the traumatic events of the beginning of the war in Ukraine]. *Perspektyvy ta Innovatsii Nauky* (Serii «Pedahohika», «Psykhologhiia», «Medytsyna»). № 9(14) [in Ukrainian].
7. Pankevych, O.O. (2018). Pidhotovka maibutnykh fakhivtsiv sotsionomichnoi sfery do profesiinoyi vzaiemodii [Training of future specialists in the socioeconomic sphere for professional interaction]. *Innovatsiina Pedahohika*. Vyp. 7. T. 2 [in Ukrainian].
8. Breus, Yu.V. (2017). Emotsiina hotovnist do profesiinoyi diialnosti yak intehratyvna vlastyvist osobystosti maibutnykh fakhivtsiv sotsionomichnykh profesii [Emotional readiness for professional activity as an integrative property of the personality of future specialists of socioeconomic professions]. *Psykhologhiia rozvytku osobystosti v systemi suchasnoi fakhovoyi pidhotovky : monohrafiia* [Psychology of personality development in the system of modern professional training: monograph] / za red. V.V. Zarytskoi. Zaporizhzhia : KPU [in Ukrainian].
9. Melnychuk, A.Yu., & Komar, T.V. (2022). Piatykrokovyi alhorytm provedennia supervizii fakhivtsiv sotsionomichnoho profilu zasobamy pozytyvnoi psykhoterapii N. Pezeshkiana [Five-step algorithm for supervision of specialists of socioeconomic profile by means of N. Pezeshkian positive psychotherapy]. *Vcheni zapysky TNU imeni V. I. Vernadskoho*. Serii: Psykhologhiia. T. 33(72). № 3 [in Ukrainian].

10. Sytnik, S.V., Miroshnichenko, O.M., & Svidenska, H.M. (2022). Osoblyvosti emotsiinykh staniv zdobuvachiv vyshchoi osvity pid chas viiny v Ukraini [Features of emotional states of higher educational institutions students during the war in Ukraine]. *Habitus*. Vyp. 3 [in Ukrainian].
11. Tytarenko, T.M. (2017). Osobystist pered vyklykamy viiny: psykholohichni naslidky travmatyzatsii [Personality before the challenges of war: psychological consequences of traumatization]. *Problemy politychnoi psykholohii : Zb. nauk. prats [Problems of political psychology: Collection of science works]*. Vyp. 5 [in Ukrainian].
12. Tedeshi, R.G., & Calhoun, L.G. (1996). The Posttraumatic Growth Inventory: *Measuring the Positive Legacy of Trauma*. *Journal of Traumatic Stress*. Vol. 9 [in English].
13. Tytarenko, T.M. (2020). Posttravmatychnе zhyttietvorennia: sposoby dosiahnennia psykholohichnoho blahopoluchchia : monohrafiia [Post-traumatic life creation: methods of achieving psychological well-being: monograph]. Kropyvnytskyi : Imeks-LTD [in Ukrainian].
14. Klymchuk, V.O. (2020). Psykholohiia posttravmatychnoho zrostannia : monohrafiia [Psychology of Post-Traumatic Growth: a Monograph]. Kropyvnytskyi : Imeks-LTD [in Ukrainian].
15. Zlyvko, V.L., Lukomska, S.O., & Fedan, O.V. (2016). Psykhodiahnostyka osobystosti u kryzovykh zhyttievykh sytuatsiiakh [Psychodiagnosis of personality in life crisis situations]. Kyiv : Pedahohichna dumka [in Ukrainian].

МОДЕЛЬ ПРОГНОЗУВАННЯ ДИНАМІКИ ЦІННІСНИХ ПРЕФЕРЕНЦІЙ У КРИЗОВОМУ СУСПІЛЬСТВІ

Малхазов О. Р.

*доктор психологічних наук, професор,
головний науковий співробітник лабораторії методології психосоціальних
і політико-психологічних досліджень*

*Інститут соціальної та політичної психології
Національної академії педагогічних наук України
вул. Андріївська, 15, Київ, Україна
orcid.org/0000-0001-7312-5830
Alexander.malkhazov@gmail.com*

Ключові слова: ціннісні
преференції, методологія
прогнозування, теорії
«середнього рівня», кризове
суспільство, критеріальна
модель, теоретична модель,
цінності виживання, цінності
розвитку.

У статті обґрунтовано методологію прогнозування динаміки ціннісних преференцій у кризовому суспільстві. Визначено соціально-психологічні особливості кризового суспільства, які позначаються на динаміці ціннісних змін. При побудові прогностичних моделей ціннісних змін пропонується враховувати: особливості розгортання кризи та актуальний її етап, масштаби та глибину кризової ситуації. Встановлено, що найбільш релевантною для даного випадку є ідея використання теорій «середнього рівня» Р. Мертона як інструмента прогнозування. Ціннісні преференції розглянуто як генералізовані ціннісні пріоритети, що зумовлюють вибір життєвих стратегій, задають орієнтири, стандарти та критерії оцінювання цілей і способів їх досягнення. Обґрунтовано гіпотезу щодо перспективності прогнозування динаміки ціннісних преференцій у кризовому суспільстві на основі визначення ймовірності переходу від цінностей, а відтак і стратегії виживання, що актуалізується на першому етапі кризи, до цінностей і стратегії розвитку. Представлено теоретичну модель прогнозування динаміки ціннісних преференцій, вибудовану відповідно до логіки розгортання кризи. Запропоновано критеріальну модель ціннісних пріоритетів, на основі якої конструюється інструментарій емпіричного дослідження. Модель містить 4 групи показників та індикаторів (особливості реагування на кризову ситуацію; особливості цілепокладання; потенціал реалізації поставлених цілей; особливості соціальних практик та ціннісних пріоритетів). Індикатори визначені окремо для кожної з ціннісних стратегій (виживання та розвитку). На етапі розробки інструментарію для збору первинних даних пропонується використовувати метод мозкового штурму, метод «Делфі», методи кореляційного, регресійного, факторного та кластерного аналізу. Найбільш релевантними завданнями емпіричного дослідження визначено методи психосемантики (зокрема оціночне шкалювання), анкетування, метод експертних оцінок.

A MODEL FOR FORECASTING THE DYNAMICS OF VALUE PREFERENCES IN A CRISIS SOCIETY

Malkhazov O. R.

*Doctor of Psychological Sciences, Professor,
Chief Researcher of the Laboratory of Methodology of Psychosocial
and Political-Psychological Research
Institute of Social and Political Psychology
of the National Academy of Sciences of Ukraine
Andriivska str., 15, Kyiv, Ukraine
orcid.org/0000-0001-7312-5830
Alexander.malkhazov@gmail.com*

Key words: *value preferences, forecasting methodology, middle-range theories, crisis society, criterion model, theoretical model, survival values, development values.*

In the article, a methodology for forecasting the dynamics of value preferences in a crisis society is substantiated. Social-psychological characteristics of the crisis society that have an impact on the dynamics of values changes are defined. When building prognostic models of value changes, it is suggested to take into account: the characteristics of the unfolding of the crisis and its current stage, the scale and depth of the crisis situation. It is determined that the most relevant for this case is the idea of using the middle-range theory of R. Merton as a forecasting instrument. Value preferences are considered as generalized value priorities that determine the choice of life strategies, set guidelines, standards, and criteria for evaluating goals and ways to achieve them. The hypothesis regarding the prospects of forecasting the dynamics of value preferences in a crisis society based on the determination of the probability of transition from values (and hence the survival strategy, which is actualized at the first stage of the crisis) to values and development strategy, is substantiated. A theoretical model for forecasting the dynamics of value preferences, built according to the logic of the unfolding of the crisis, is presented. A criterion model of value priorities is proposed, on the basis of which the empirical research toolkit is constructed. The model contains 4 groups of indicators (features of response to a crisis situation; features of goal setting; potential for the realization of set goals; features of social practices and value priorities). Indicators are defined separately for each of the value strategies (survival and development). At the stage of developing the tools for collecting primary data, it is suggested to use the brainstorming method, the Delphi method, methods of correlation, regression, factor, and cluster analysis. Methods of psychosemantics (in particular, evaluation scaling), questionnaires, and the method of expert evaluations are defined as the most relevant to the tasks of empirical research.

Постановка проблеми. Без урахування динаміки ціннісних преференцій неможливо розробити і успішно реалізувати стратегії управління, орієнтовані на подолання ситуативних проблем та досягнення бажаного результату, що й зумовлює соціальний запит на прогнозування ціннісних змін. Цінності, їх конфлікти та динаміка є ключовими як для кризових суспільств, так і для соціальних систем сталого розвитку [10; 1; 2]. Водночас прогнозування у соціально-психологічних дослідженнях ускладнюється розмаїттям методологічних підходів і проблемою релевантності результатів польових досліджень [5]. При виборі

методології прогнозування за основу зазвичай беруть таку теорію, яка дає змогу за мінімальною достатньою кількістю фактів передбачати вектор змін та описувати соціально-психологічні механізми досліджуваного процесу чи явища. Оскільки механізми і детермінанти соціальних процесів не є універсальними, для кожної задачі на прогнозування доводиться розробляти окрему теоретичну модель і обирати адекватні прийоми та методи.

Мета статті. Теоретичне обґрунтування методології прогнозування динаміки ціннісних преференцій у кризовому суспільстві.

Для досягнення поставленої мети було проаналізовано слабкі і сильні сторони дослідницького інструментарію, який використовується у подібних дослідженнях; визначено детермінанти динаміки ціннісних преференцій; проаналізовано особливості впливів кризового середовища; розроблено концептуальну модель для прогнозування ціннісних змін.

Виклад основного матеріалу дослідження.

Для прогнозування ціннісних змін особливий інтерес становить теорія структурно-функціонального аналізу Р. Мертона [7]. Автор зосереджується на потенціальних можливостях аналізу як методу дослідження соціальних реальностей і доходить висновку, що аналіз елементів явища (процесу, ситуації) має певну практичну цінність, оскільки дає змогу оцінити зміни всередині досліджуваного об'єкта. Р. Мертон пропонує вирізняти функціональні зміни (такі, що сприяють адаптації) та дисфункціональні, які заважають пристосуванню. Як методологічний інструмент прогнозування застосовуються теорії «середнього рівня», які виконують функцію «категоріального містка» між малими, включеними у дослідження гіпотезами та загальною соціальною теорією. Формулювання логічно взаємопов'язаних тверджень на основі зіставлення певних фактів дає змогу знаходити альтернативні пояснення, з яких, після емпіричної перевірки, виводяться закономірності. Автор зауважує, що неможливо визначити таку незалежну змінну, яка б задовольняла всі досліджувані ситуації, відтак при прогнозуванні продуктивним може бути опертя на відокремлені гіпотези, які формулюються у конкретних дослідженнях, а не на якусь загальну теорію.

Дослідження ціннісних преференцій в Україні проводяться порівняно недавно [3; 2]. Психологічні розвідки присвячені переважно виявленню умов, механізмів та соціально-психологічних детермінант формування ціннісних преференцій. Соціологи вивчають тенденції ціннісних змін, регіональні відмінності ціннісних пріоритетів, проводять моніторингові дослідження ціннісних орієнтацій українців.

Під ціннісними преференціями тут і далі ми розумітимемо генералізовані ціннісні пріоритети, які визначають вибір життєвих стратегій, задають орієнтири, стандарти та критерії оцінювання цілей і способів їх досягнення. Відповідно до стратегічних пріоритетів відбирається і інтерпретується інформація, трансформуються смисли і ідентичності, утворюються нові референтні групи, переосмислюються сенси взаємодії, визначаються проміжні і кінцеві цілі, обираються засоби їх досягнення. Засади соціально-психологічного прогнозування динаміки

ціннісних преференцій у кризових умовах з урахуванням культурних особливостей українського суспільства досі системно не розроблялися, водночас міркування щодо ймовірних наслідків кризових явищ для ціннісної сфери особистості і спільноти представлені у працях вітчизняних та зарубіжних дослідників [6; 4; 11].

Для прогнозування динаміки ціннісних преференцій важливо визначити соціально-психологічні прояви суспільної кризи та найбільш поширені особливості кризових практик. В. Банах & Л. Банах; D. Innerarity та ін. [1; 9] виокремлюють три стадії перебігу суспільних криз: дестабілізації, конфлікту та стадію виходу з кризи. На кожній із стадій трансформується ціннісна сфера: змінюються смисли і пріоритети, ціннісні практики і очікування.

Як свідчать результати згаданих вище досліджень, у кризових суспільствах:

1) унеможливується планування віддаленого, а часом і середньострокового майбутнього та розуміння свого місця в ньому; зростає невизначеність, що призводить до зниження соціальної довіри, здатності до солідаризації і співробітництва;

2) знижується добробут, внаслідок чого слабнуть зв'язки з близьким оточенням і погіршується соціальне самопочуття;

3) відбувається падіння рівня безпеки супроводжується підвищенням тривожності, що призводить до зниження якості аналізу інформації, зростання частки ситуативних реакцій, домінування цінностей справедливості над цінностями законності;

4) на тлі зростання негативних очікувань збільшується прагнення швидких рішень; поширюються песимістичні настрої;

5) докризові практики виявляються неефективними, що унеможливує розв'язання життєво важливих проблем у звичний спосіб;

6) смисли і настанови втрачають колишнє значення і вже не відповідають реаліям, виникає невідповідність інтенцій можливостям, що породжує потребу у реінтерпретації смислів та зміні настанов;

7) втрачають визначеність перспективи (саморозвитку, реалізації задумів, досягнення цілей тощо), що призводить до втрати звичних орієнтирів, зниження впевненості у власній спроможності приймати ефективні рішення;

8) відтермінується задоволення власних потреб, важливих рішень, дій на майбутнє («життя як очікування») зрештою призводить до втрати відчуття реальності.

Цей перелік прямих і опосередкованих детермінант ціннісних змін не є вичерпним, водночас достатній для того, щоб зрозуміти масштаби

викликів кризового середовища, які суттєво змінюють поведінку людей і змушують їх обирати нові стратегії у несприятливих умовах, до того ж з обмеженими ресурсами. У будь-якому сталому суспільстві існує певний розподіл спільноти за ціннісними перевагами, який у різні періоди більше чи менше наближається до стандартів нормального розподілу. Можна припустити, що для тієї частини спільноти, яка і в докризовий період практикувала переважно стратегії виживання, на першому етапі кризи мало що зміниться, більше того, вона може виявитись адаптивнішою і певний час доволі успішно функціонувати в координатах вже неіснуючої нормальності. Та ж частина спільноти, яка раніше комбінувала ціннісні стратегії або ж на момент кризи вважала пріоритетними цінності розвитку, вже на першому етапі кризи реагує на виклики і доволі швидко усвідомлює необхідність прийняття нової реальності.

Першою реакцією суспільства на кризу частіше за все стає перехід більшості громадян до стратегії виживання, орієнтованої на утримання максимально можливого рівня безпеки, адаптацію старих практик до нових умов, пошук рішень, які б могли відтермінувати наслідки втрати докризової нормальності. Одним з індикаторів входження в кризу і загалом виправданим кроком є перехід на короточасні життєві проекти (ближні цілі, мінімальні очікування, ситуативно обрані засоби, результати, що дають змогу зберегти status quo). Певний час такі проекти можуть бути реалізовані за рахунок накопичених ресурсів (матеріальних, соціальних, психологічних).

Поступово усталені практики втрачають ефективність, навіть близькі цілі не досягаються, поширюється розчарування, зростають конфліктність, тривожність, руйнується звичний порядок життя. По мірі усвідомлення невідповідності старих практик новим реаліям (цілям, очікуванням тощо) трансформуються смисли, змінюються ціннісні пріоритети. На цьому етапі громадяни, соціальні групи і суспільство загалом остаточно визначаються з очікуваннями щодо посткризового стану, обираючи між відновленням попередньої нормальності і утвердженням нової. Вибір стратегії виживання (збереження старого) чи стратегії розвитку (конструювання і утвердження нового) значною мірою залежить від рівня опору змінам, що зумовлюється, з одного боку, масштабом, швидкістю та інтенсивністю ціннісних змін, а з другого – браком ресурсів, суттєво поглибленим кризовою ситуацією. До таких ресурсів відносимо, насамперед, готовність докладати значні зусилля в умовах негарантованого результату,

упевненість у власній спроможності вплинути на ситуацію, наявність планів і принципова досяжність цілей, соціальна відповідальність, гнучкість пріоритетів.

Частка спільноти, яка обиратиме стратегію розвитку на другому і третьому етапах кризи, визначатиметься, насамперед, рівнем прийняття невизначеності і хаосу; готовністю до активності; рівнем довіри; поширеністю таких настроїв, як паніка, тривога, протестність; готовністю до ризику; гнучкістю меж; готовністю до співробітництва і партнерства; толерантністю до інакшості тощо.

Ціннісній сфері спільноти (особистості, групи) властива багаторівневість і різноплановість, відтак вкрай складно задовольнити вимоги належної деталізації і вичерпності при виокремленні показників, на основі яких буде здійснюватись прогнозування, та визначити міру їх впливу на динаміку ціннісних змін у майбутньому. Тому соціально-психологічне прогнозування ціннісних переваг має високий ступінь ризиків, невизначеності, а середньостроковий і довгостроковий прогнози зазвичай мають високий рівень похибки.

Зважаючи на описані соціально-психологічні особливості кризових середовищ, підходи до типологізації ціннісних змін та виокремлення стратегій поведінки у кризових суспільствах, видається продуктивним при прогнозуванні динаміки ціннісних переваг враховувати а) актуальний етап розвитку кризи, б) масштаби та глибину поведінкових змін (безпека, цілепокладання, соціальний комфорт, політико-громадянські цінності та цінності самореалізації), в) зміни ієрархії цінностей (баланс цінностей виживання та розвитку). Найбільш інформативним для кризового суспільства видається конструювання прогностичної моделі та визначення підходів до інтерпретації даних стосовно двох ймовірних векторів ціннісних змін: цінностей виживання і цінностей розвитку.

Компонентами теоретичної моделі, на основі якої прогнозуватиметься динаміка ціннісних переваг у кризовому суспільстві, було визначено: особливості реагування на кризову ситуацію; особливості цілепокладання; потенціал реалізації поставлених цілей; ціннісні пріоритети та соціальні практики.

Операціоналізація компонентів прогностичної моделі неможлива без виокремлення індикаторів, на основі яких будується інструментарій та здійснюється набір сирих даних. Нижче (табл. 1.) представлено критеріальну модель оцінювання ціннісних пріоритетів, розроблену в результаті узагальнення досліджень різних аспектів ціннісних уподобань [4; 6; 8]

На етапі розробки інструментарію для відбору необхідної і достатньої кількості індикаторів доцільно використовувати метод мозкового штурму та метод «Делфі». Застосування кореляційного, регресійного, факторного та кластерного аналізу отриманого масиву даних на підготовчому етапі розробки прогнозу дасть змогу обрати адекватну прогностичну модель і підвищить його надійність.

Як раніше зазначалося, ми виходили з того, що прогнозування динаміки ціннісних преференцій у кризовому суспільстві має бути зосереджене на визначенні ймовірності переходу від цінностей, а відтак і стратегії виживання, яка актуалізується на першому етапі кризи, до цінностей і стратегії розвитку. Модель детермінації ціннісних преференцій, на основі якої

Таблиця 1

Критеріальна модель показників та індикаторів

Показники	Індикатори	
	спрямованості на виживання	спрямованості на розвиток
<i>Особливості реагування на кризову ситуацію</i>	Переконаність у існуванні простого способу повернення втраченої нормальності	Недовіра до обіцянок повернути втрачену нормальність шляхом простих рішень
	Намагання слідувати усталеним практикам, адаптуючи їх до нових умов	Трансформування практик, відмова від тих, що виявились неефективними в умовах кризи
	Високий рівень тривоги, нездатність контролювати емоції	Здатність контролювати тривогу, емоційні сплески
	Високий рівень протестності	Низький рівень протестності
	Регулярні напади паніки	Панічні настрої гамуються
	Звернення до сакрального (релігія, вищі сили, обереги, рятівні обряди і традиції)	Апеляція до раціо (історія, досвід, інструменти впливу тощо)
	Життєві плани і наміри поставлені на паузу	Життєві плани і наміри реалізуються в міру можливості
	Майбутнє уявляється як ідеалізоване минуле	Уявлення про майбутнє, як інший вимір життя
<i>Особливості цілепокладання</i>	Переважно короткострокові цілі	Увесь спектр цілей (короткострокові, середньострокові, віддалені)
	Значна частка нереалізованих цілей (через брак умов, індивідуальних здатностей чи принципову недосяжність)	Більшість цілей досягається повністю або частково
	Плани саморозвитку не складаються	Планується опанування компетентностей, необхідних для реалізації цілей
	Переважає реактивна поведінка (без попереднього аналізу ситуації, планування дій та вибору засобів)	Переважає активність «на випередження» на основі передбачення розвитку ситуації, з вибором стратегії і засобів досягнення цілей
<i>Потенціал реалізації поставлених цілей</i>	Соціальна активність ситуативна, переважно ритуальна, традиційна, звичаєва. Сенс життєдіяльності – у виконанні соціальних ролей.	Соціальна активність внутрішньо мотивована, вибір на користь активних моделей поведінки, прийняття реальності. Сенс життєдіяльності – у реалізації задуманого, мрії про майбутнє, перетворенні реальності
	Нерозвинені рефлексивні практики (чинники кризи не аналізуються, мотиви акторів і причини помилкових рішень не встановлюються, проміжні цілі не артикулюються, схильність до оціночних суджень, виразне прагнення вирішити проблеми якомога швидше)	Розвинені рефлексивні практики, здатність гальмувати прагнення швидко вирішити проблему, уникання оціночних суджень
	Схильність довіряти емоційно забарвленій інформації, нездатність розпізнати маніпулятивні впливи, навіюваність, прихильність «теорій змов», апелювання до справедливості	Здатність до раціонального оцінювання інформації (верифікація, розпізнавання маніпуляцій, недовіра до інформації, зверненої до емоцій, апеляції до законності)
	Ставлення до невизначеності інтолерантне або активно інтолерантне (сприйняття невизначеності як загрози руйнації звичного порядку, намагання вибудувати своє життя в рамках усталених схем і стандартів)	Ставлення до невизначеності толерантне або профіцитарне (прагнення використати переваги ситуації невизначеності для просування нових рішень і встановлення нових правил; сприйняття невизначеності як можливості для розвитку).

	Уникнення ризику (відмова від активності, яка може привести до втрат)	Готовність до ризику (готовність до активності з негарантованим успіхом)
	Нижчий за середній рівень соціальної відповідальності (відсутні практики прогнозування наслідків дій (бездіяльності), поблажливе ставлення до незаконних дій, схильність до патерналізму, екстернальний локус контролю)	Вищий за середній рівень соціальної відповідальності (прогнозування наслідків дій (бездіяльності), нетерпимість до непрозорих і незаконних дій; прагнення до самостійності, інтернальний локус контролю)
	Низький рівень соціальної довіри (очікування від інших недружного ставлення, порушення норм і правил, обмежений соціальний капітал)	Високий рівень соціальної довіри (очікування від інших чесної поведінки відповідно до норм і правил; розгалуженість мережі соціальних зв'язків)
	Інтегрованість спільноти низька або нижча за середню (переважають очікування захисту у відповідь на відданість)	Інтегрованість спільноти вища за середню (готовність відповідати за себе та близьких, при вирішенні проблем акцент на розв'язанні завдань, а не на збереженні взаємин)
<i>Особливості соціальних практик та ціннісних пріоритетів</i>	Пріоритетність цінностей порядку, слухняності, акуратності, дисциплінованості. Відсторонення від реалій життя.	Пріоритетність цінностей свободи, рівності, демократії, автономії, самоствердження, самозабезпечення, розмаїтості. Критичне ставлення до суспільних реалій.
	Орієнтація на покірність, слідування за більшістю, безініціативність	Здатність генерувати ідеї і мобілізувати інших на їх реалізацію, планувати власний час для вирішення проблем спільноти
	Вибір пасивних моделей поведінки, які часто використовуються; уникнення ситуацій пов'язаних з пізнання нового, інтелектуального та загально-культурного розвитку; прагнення до постійного узгодження своїх висловів і дій з іншими, громадською думкою	Вибір і прийняття активних моделей поведінки, які часто використовуються; цінність активного життя, його повноти та емоційного різноманіття; прагнення до пізнання нового, розширення кругозору, інтелектуального та загально-культурного розвитку
	Зовнішня детермінація цілей, ставлень, сфер і форм громадянської участі	Внутрішня детермінація цілей, ставлень, сфер і форм громадянської участі
	Схильність до маніпуляцій, замкненість, ригідність, настороженість, агресивність.	Здатність до продуктивної співпраці (без домінування, застосування маніпуляцій, з чіткою артикуляцією власних цілей, мотивів і толеруванням цілей і мотивів інших), відвертість, гнучкість.
	Практики взаємодії з іншими на засадах переважання індивідуального над спільним; орієнтації на індивідуальні блага; залежність від оточення; ксенофобія	Практики взаємодії з іншими на засадах балансу індивідуального та спільного; орієнтація на спільне благо; орієнтація на співпрацю; дружельюбність; унормованість власних намірів та поведінки
	Схильність до келійності, секретності, не контрольованості у прийнятті рішень та діяльності	Прагнення відкритості, прозорості, підзвітності у прийнятті рішень та діяльності
	Переконаність у власній неспроможності виступати причиною змін або протидіяти змінам	Усвідомлення і контроль своєї здатності виступати причиною змін (або протидії змінам)
	Проектування теперішнього (уявлення про себе тут і тепер)	Самопроекція в майбутнє (уявлення про себе і самореалізацію тут, тепер і у майбутньому)

пропонується вибудувувати прогноз їх динаміки, представлена на рис. 1.

Запропонована модель прогнозування динаміки ціннісних преференцій є круговою, зміни у окремих структурних компонентах можуть детермінувати зсуви ціннісних преференцій як безпосередньо, так і опосередковано, через розгортання трансформації від компонента до компонента, до того ж не лише послідовно, а й хаотично, як у одному, так і у зворотному напрямі.

Висновки. Для прогнозування динаміки ціннісних преференцій у кризовому суспільстві найбільший інтерес становлять зміни балансу цінностей виживання і розвитку. Перша група ціннісних пріоритетів виявляється у прагненні утриматись в межах норм і правил докризової нормальності чи бодай пригальмувати її руйнування, а друга – в прийнятті нової реальності і намаганні виробити нові моделі поведінки, які дадуть змогу пережити кризу і вибудувати нову нормальність.

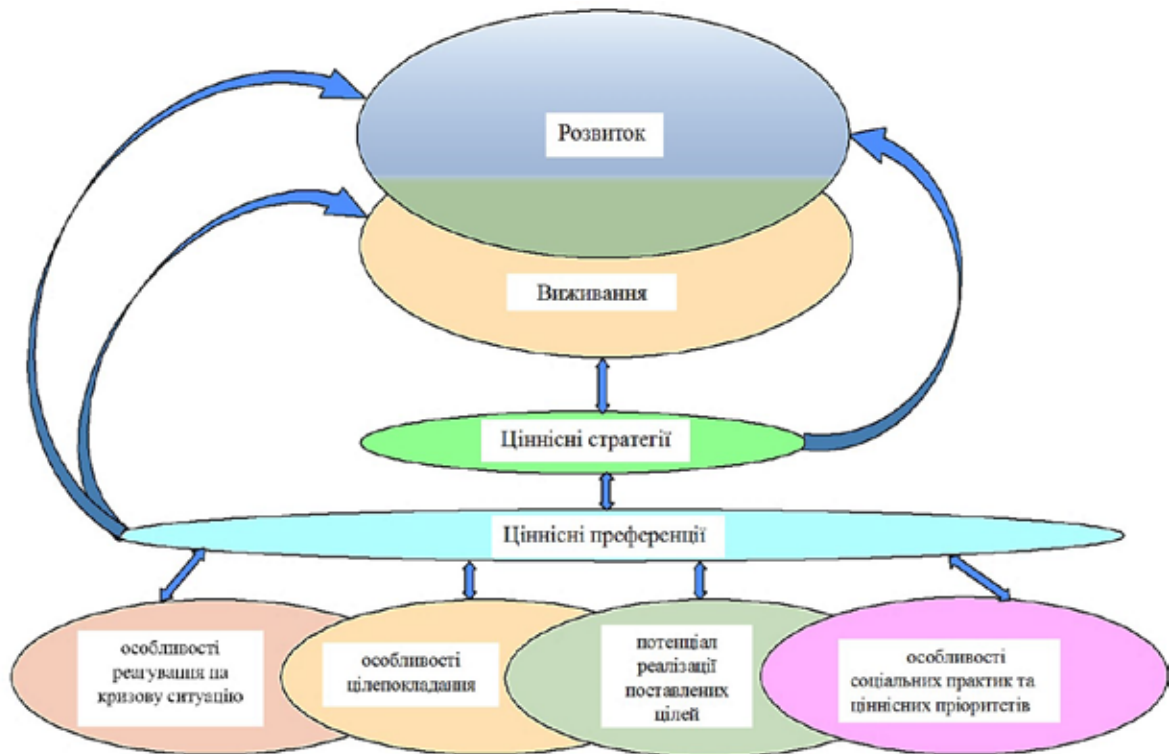


Рис. 1. Теоретична модель детермінації ціннісних переваг у кризовому суспільстві

При побудові прогностичних моделей ціннісних змін варто враховувати: особливості розгортання кризи та актуальний її етап, а також масштаби та глибину кризової ситуації.

Найбільш інформативні показники, на основі яких пропонується вибудовувати прогноз динаміки ціннісних переваг у кризовому суспільстві, утворили чотири групи базових компонентів теоретичної моделі. Означення виокремлених компонентів моделі відображає логіку розгортання процесу визначення ціннісних пріоритетів та їхні зміни: особливості реагування на кризову ситуацію, особливості цілепокладання, потенціал реалізації поставлених цілей, ціннісні пріоритети

та соціальні практики. Найбільш перспективними для визначення ціннісних пріоритетів видаються оціночні шкали (шкала Лайкерта, семантичний диференціал, графічна рейтингова шкала тощо).

Перспективи подальшого наукового пошуку вбачаються нами в аналізі результатів прикладних досліджень процесів і явищ, які безпосередньо чи опосередковано впливають на динаміку ціннісних переваг, з метою формулювання проміжних гіпотез та встановлення закономірностей. Це дасть змогу уточнити запропоновану модель та перелік показників і індикаторів, що сприятиме підвищенню адекватності моделі і точності прогнозу.

ЛІТЕРАТУРА

1. Банах В.А., Банах Л.С. Трансформація ціннісних орієнтацій молоді в умовах кризового суспільства. *Гуманітарний вісник Запорізької державної інженерної академії*. 2016. № 64. С. 13–21.
2. Бриндза В.В. Україні насолода життям відходить на другий план. Тому що ми і досі продовжуємо виживати. 13.04.2020. URL: <https://rozmova.wordpress.com/2020/05/01/viktoriya-bryndza-2/e>
3. Вербецька Т.О. Ціннісні переваги в соціологічному дискурсі. *Соціальні технології: актуальні проблеми теорії та практики*. 2015. № 65–66. С. 56–64.
4. Жадан І. Інформаційна безпека середовища як чинник розвитку громадянської компетентності молоді. *Проблеми політичної психології*. 2021. № 24. С. 248–257.
5. Жовтянська В. Психологічні засади моделювання як методичного напрямку соціальної прогностики. *Scientific Studios on Social and Political Psychology*. 2021. № 48(51). С. 9–15.
6. Лушин П.В. Хаос и неопределенность: от страдания – к росту и развитию. 2017.
7. Мертон Р.К. Социальная теория и социальная структура. Москва: АСТ: Хранитель, 2006. С. 246–272.
8. Bayer, M., Schwarz, O., & Stark, T. (2021). Citizenship in flux: Introduction and a conceptual approach. In *Democratic Citizenship in Flux* (pp. 7–22). transcript Verlag.

9. Innerarity D. (2022). Governing a Crisis Society. *Open Journal of Political Science*, 12(2), 195–206.
10. Rawluk, A., Ford, R., & Williams, K. (2018). Value-based scenario planning: exploring multifaceted values in natural disaster planning and management. *Ecology and Society*, 23(4).
11. Siltaloppi, J., & Vargo, S. L. (2014, January). Reconciling resource integration and value propositions--the dynamics of value co-creation. In *2014 47th Hawaii International Conference on System Sciences* (pp. 1278–1284). IEEE.

REFERENCES

1. Banax, V. A., & Banax, L. S. (2016). *Transformaciya cinnisny`x oriyentacij molodi v umovax kry`zovogo suspil`stva* [Transformation of value orientations of youth in the conditions of a crisis society]. *Gumanitarny`j visny`k Zaporiz`koyi derzhavnoyi inzhenernoyi akademiyi*, (64), 13–21. [in Ukrainian].
2. Bry`ndza V. V. (2020). *Ukrayini nasoloda zhy`tyam vidxody`t` na drugy`j plan. Tomu shho my` i dosi prodovzhuyemo vy`zhy`vaty`* [In Ukraine, the enjoyment of life recedes into the background. Because we still continue to survive]. 13.04.2020. URL: <https://rozmova.wordpress.com/2020/05/01/viktoriya-bryndza-2/2/>. [in Ukrainian].
3. Verbecz`ka, T. O. (2015). *Cinnisni preferenciyi v sociologichnomu dy`skursi* [Value preferences in sociological discourse]. *Social`ni texnologiyi: aktual`ni problemy` teorii ta prakty`ky`*, (65–66), 56–64.3 [in Ukrainian].
4. Zhadan, I. (2021). *Informacijna bezpeka seredovy`shha yak chy`nny`k rozvy`tku gromadyans`koyi kompetentnosti molodi* [Information security of the environment as a factor in the development of civic competence of young people]. *Problemy` polity`chnoyi psy`xologiyi*, 24, 248–257. [in Ukrainian].
5. Zhovtyans`ka, V. (2021). *Psy`xologichni zasady` modelyuvannya yak metody`chnogo napryamu social`noyi prognosty`ky`* [Psychological principles of modeling as a methodological direction of social prognostication]. *Scientific Studios on Social and Political Psychology*, (48 (51)), 9–15.6. [in Ukrainian].
6. Lushy`n, P. V. (2017). *Xaos y` neopredelennost` : ot stradany`ya–krostuy`razvy`ty`yu. monografy`ya* [Chaos and uncertainty: from suffering to growth and development. monograph]. /P.V Lushy`n. [in Ukrainian].
7. Merton, R. K. (2006). *Sotsial`naya teoriya i sotsial`naya struktura* [Social theory and social structure]. M. : AST: Khranitel`. S. 246–272. [in Russian].
8. Bayer, M., Schwarz, O., & Stark, T. (2021). Citizenship in flux: Introduction and a conceptual approach. In *Democratic Citizenship in Flux* (pp. 7–22). transcript Verlag.
9. Innerarity, D. (2022). Governing a Crisis Society. *Open Journal of Political Science*, 12(2), 195–206.
10. Rawluk, A., Ford, R., & Williams, K. (2018). Value-based scenario planning: exploring multifaceted values in natural disaster planning and management. *Ecology and Society*, 23(4).
11. Siltaloppi, J., & Vargo, S. L. (2014, January). Reconciling resource integration and value propositions--the dynamics of value co-creation. In *2014 47th Hawaii International Conference on System Sciences* (pp. 1278–1284). IEEE.

МЕДІАТРАВМА І СИМПТОМИ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ У ДІТЕЙ

Найдьонова Л. А.

*доктор психологічних наук, старший науковий співробітник,
член-кореспондент Національної академії педагогічних наук України,
заступник директора з наукової роботи
Інститут соціальної та політичної психології
Національної академії педагогічних наук України
вул. Андріївська, 15, Київ, Україна
orcid.org/0000-0002-1222-295X
mediasicolo@gmail.com*

Найдьонов М. І.

*доктор психологічних наук, старший науковий співробітник,
професор кафедри психології та соціально-гуманітарних дисциплін
Державний університет інфраструктури та технологій
вул. Кирилівська, 9, Київ, Україна
orcid.org/0000-0002-3833-8643
iris_psy@ukr.net*

Григоровська Л. В.

*кандидат педагогічних наук, доцент, вчений секретар
Інститут соціальної та політичної психології
Національної академії педагогічних наук України
вул. Андріївська, 15, Київ, Україна
orcid.org/0000-0002-1436-5719
grigorovskaya_lv@ukr.net*

Ключові слова: ПТСР, комплексний ПТСР, вікова періодизація медіаризиків, медіатравматизація, діти війни, психодіагностика.

Порушено гостре питання браку високоякісних діагностичних методик для оцінки рівня посттравматичного стресового розладу та його симптомів, особливо для дитячої аудиторії, з огляду на масштаби воєнної травматизації. Спираючись на аналіз міжнародних досліджень, сформульовано прогноз щодо 40–60% рівня проявів ПТСР в українських дітей війни, у тому числі серед тих, хто рятувався, виїжджаючи до інших країн. Аналіз симптомів, що використовуються для діагностики ПТСР і комплексного ПТСР, дає підстави стверджувати про недооцінку ролі медіатравматизації, яку отримують діти внаслідок споживання медіапродукту з висвітлення травматичних подій війни. Необхідно враховувати вікову періодизацію медіаризиків для визначення ролі медіатравми у складі оцінки експозиції стресорів. Проведено аналіз комплексів методик, які рекомендовані авторитетними фаховими асоціаціями, що посилює усвідомлення невідкладної потреби створення вітчизняних психометричних норм для дітей різного віку (мінімум трьох вікових категорій, що визначаються різними психологічними механізмами медіаризиків). Спираючись на світові аналоги, які визначають втрати засвоєння навчального матеріалу дітьми з ПТСР близько 60% внаслідок когнітивних проблем (концентрація уваги, зниження пам'яті, складності формування нових умінь), дано орієнтовну оцінку очікуваного соціально-

економічного впливу ПТСР на освітню систему України, що становило додаткове навантаження на бюджет близько 5 млрд грн на рік за найбільш мінімальним рівнем очікування ПТСР серед школярів і студентів (10%) з відповідним зростанням у разі збільшення національного рівня прояву симптомів. Запропоновано розглядати показник впливу ПТСР як основу для оцінки моральної шкоди, завданої війною освітній системі внаслідок масштабу зміни станів дітей у разі колективної травми війни. Акцентовані результати досліджень українськими науковцями ролі ранньої діагностики ПТСР і своєчасного надання допомоги знижує прояви симптомів ПТСР у 2 рази. Зроблено висновок про нагальну необхідність створення дистанційних технологій діагностики симптомів ПТСР у дітей різних вікових категорій, окреслено перспективи подальших досліджень.

MEDIA TRAUMA AND POSTTRAUMATIC STRESS DISORDER SYMPTOMS IN CHILDREN

Naydonova L. A.

*Doctor of Psychological Sciences, Senior Researcher,
Corresponding Member of the National Academy of Sciences of Ukraine,
Deputy Director for Scientific Work
Institute of Social and Political Psychology
of the National Academy of Sciences of Ukraine
Andriivska str., 15, Kyiv, Ukraine
orcid.org/0000-0002-1222-295X
mediasicolo@gmail.com*

Naydonov M. I.

*Doctor of Psychological Sciences, Senior Researcher,
Professor at the Department of Psychology and Social
and Humanitarian Disciplines
State University of Infrastructure and Technologies
Kyrylivska str., 9, Kyiv, Ukraine
orcid.org/0000-0002-3833-8643
iris_psy@ukr.net*

Hryhorovska L. V.

*Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor,
Academic Secretary
Institute of Social and Political Psychology
of the National Academy of Sciences of Ukraine
Andriivska str., 15, Kyiv, Ukraine
orcid.org/0000-0002-1436-5719
grigorovskaya_lv@ukr.net*

Key words: PTSD, complex PTSD, age-related periodization of media risks, media traumatization, children of the war, psychodiagnosics.

The acute issue of the lack of high-quality diagnostic methods for assessing the level of post-traumatic stress disorder (PTSD) and its symptoms, especially psychodiagnostic scales of war traumatization for a child audience is discussed. Based on the analysis of international studies, a forecast was formulated regarding the 40–60% level of PTSD manifestations in Ukrainian

children of the war, including among those who are Ukrainian refugees in different countries. Analysis of the symptoms used to diagnose PTSD and complex PTSD gives reason to suggest that the role of media traumatization is underestimated. Children receive media trauma as a result of exposition of the media content covering traumatic war events. It is necessary to take into account the age periodization of media risks to determine the role of media trauma in the complex assessment of exposure to stressors. An analysis of the sets of methods recommended by authoritative professional associations has been carried out, which increases the awareness of the urgent need to create domestic psychometric norms for children of different ages (a minimum of three age categories determined by various psychological mechanisms of media risks). Based on global analogues, which determine the loss of learning material by children with PTSD of about 60% due to cognitive problems (concentration of attention, reduced memory, difficulty in forming new skills), an approximate estimate of the expected socio-economic impact of PTSD on the educational system of Ukraine is given, which was an additional burden on the budget of about 5 billion hryvnias per year according to the most minimal level of expectation of PTSD among schoolchildren and students (10%) with a corresponding increase significantly when the national level of symptom manifestation will be more. It is proposed to consider the PTSD impact orientir as a basis for assessing the moral damage caused by the war to the educational system as a result of the change in children's conditions due to the collective trauma of the war. The results of studies by Ukrainian scientists on the role of early diagnosis of PTSD and timely services show that the manifestation of PTSD symptoms reduces by 2 times. A conclusion was made about the urgent need to create remote technologies for the diagnosis of PTSD symptoms in children of different age categories, and the prospects for further research were outlined.

Постановка проблеми. Починаючи з 1980 року, коли вперше посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) було введено як нозологічну категорію до міжнародного класифікатора хвороб (Діагностично-статистичний посібник DSM-III [1]), проблема посттравматичних змін психіки окремих осіб, військових і цивільних та їхнього загального впливу на людський потенціал країни не зменшує актуальності в усьому світі. ПТСР є одним з найпоширеніших наслідків стресового переживання травматичних подій, особливо в зонах конфліктів і серед біженців, з приблизно 5,6% поширеністю протягом життя серед людей, що пережили травматичну подію [2].

Ставлення до ПТСР як до розладу, який діагностується і лікується, відбулося під впливом низки соціальних рухів у США, таких як ветеранські, феміністські та групи захисту прав тих, хто пережив Голокост. ПТСР визначений у DSM-IV-TR, аналог якого офіційно чинний в Україні (Міжнародний класифікатор хвороб МКХ-10), як повторне переживання події, що супроводжується уникненням, емоційним онімінням і гіперзбудженням. Гострий стресовий розлад та ПТСР є психічними розладами, що розвиваються у деяких осіб після травматичних подій, таких як при-

родні та техногенні катастрофи, обстріли, бомбардування та інші загрози життю під час війни, а також внаслідок сексуального або фізичного насилля, тортур тощо. До ПТСР можуть призводити дорожньо-транспортні пригоди та інші події, які пов'язані із загрозою для власного життя (або життя іншої людини), а також порушення фізичної недоторканності. Ці події можуть призвести до ПТСР, якщо вони зумовили сильний страх, безпорадність або жах, а також й інші емоційні реакції, включаючи провину, сором, гнів або емоційне оніміння (ВООЗ, 1992).

Згідно з уведеним у дію з 1 січня 2022 року у США DSM-5 [3], для діагностики ПТСР використовується комплекс із 17 симптомів, забезпечений діагностичними методиками, проте для оцінки ПТСР цивільних осіб методичних рішень бракує. Окремі методики розробляються, тривають психометричні дослідження відповідного інструментарію, інші вже широко використовуються, наприклад, клінічні інтерв'ю різних моделей: SCID-5 [4], CAPS-5 [5], PSSI-5 [6]. Популярні серед опитувальників шкала впливу подій [7], що є модифікацією опитувальника IES [8] (яка, втім, не має оновленої версії, що відповідала би новим діагностичним критеріям), а також кілька

шкал діагностики посттравматичного стресу (PDS-5) [6]. Найбільш широко використовуюваною методикою є самозвітна методика чек-лист ПТСР (PTSD Checklist, PCL), розроблена Національним центром ПСТР США [9] у відповідності до нових діагностичних критеріїв (PCL-5), яка рекомендована для оцінки посттравматичного стресу військовослужбовців. Наявні також скрінінгові варіанти оцінки ризику ПТСР, які не є діагностичними інструментами, наприклад, короткий варіант PC-PTSD-5 [10]. Попри сказане, проблема створення адекватного україномовного інструментарію стоїть досить гостро. Найбільш відчутним є брак діагностичного інструментарію для дітей, який би враховував їхні вікові особливості.

Друга частина проблеми визначається нововведеннями у світовій практиці діагностики ПТСР, а саме розведенням ПТСР і комплексного ПТСР (К-ПТСР) як ускладненого варіанту її перебігу [3]. Неможливість постановки обох діагнозів одночасно введено спеціально для отримання статистичних даних щодо співвіднесення цих двох нозологічних груп. Попри те, що це розділення не набуло ще чинності у системі нормативних актів МОЗ України, підготовка інструментарію для діагностики і комплексного ПТСР у дітей є актуальною.

З огляду на те, що комплексний ПТСР стосується і ситуацій геноциду, варто конкретизувати ще одне розгалуження проблеми. Визначає К-ПТСР не сам по собі тип травматичної ситуації (геноцид, полон, тривалі тортури, тобто події, яких людина не мала можливості уникнути), а ускладнена реакція на ці травматичні події, де визначальним є не лише емоційна модальність відповіді – страх, а й інші складники. Залишається в розділі проблем, що дискутуються, питання моральної шкоди і медіа як чинників психотравматизації, оскільки для остаточного прийняття рішення бракує доказових даних. Тобто геноцид як колективна травма, у складі якої вагомим є чинник медіа, зокрема й візуальні образи, згадується в описі К-ПТСР, проте медіатравматизація є не досить доведеною, щоб враховувати її на практиці. Провести ж дослідження, не маючи відповідних інструментів психологічного вимірювання цих явищ, буде неможливо. Цим визначається наукова значущість пошуку діагностичних рішень щодо медіатравми у складі чинників посттравматичних стресових розладів.

Українські дослідження свідчать, що з урахуванням стану системи охорони здоров'я для надання психологічної допомоги і зважаючи на рівень психологічної культури населення, проблема посттравматичних реакцій може мати великі масштаби. Загострюється також проблема забезпечення інструментарію для якісної і своєчасної

діагностики ПТСР не лише серед комбатантів. Так, за даними Інституту соціальної та політичної психології НАПН України (вересень 2022 р.), високий (за самооцінкою громадян) рівень прояву симптомів ПТСР (який у разі клінічного обстеження вважається достатнім для діагностування) у дорослого міського населення спостерігається у 57% опитаних [11]. Діти, підлітки, люди похилого віку більш вразливі до появи психопатологічних реакцій на стрес [12], що додатково загострює проблему діагностики ПТСР у дітей з урахуванням впливу медіа. Цим визначається високий соціальний запит на дослідження за визначеною тематикою.

Мета статті – спираючись на аналітичний огляд підходів до проблеми медіатравматизації, визначити її діагностичний потенціал у комплексі оцінки симптомів травматичного стресу у дітей. Завдання, що визначають логіку викладення матеріалу у статті: 1) за результатами аналізу світового досвіду кількісно оцінити очікуваний рівень ПТСР серед українських дітей війни і дати попередню економічну оцінку обсягу втрат війни серед дитячої популяції; 2) уточнити гіпотезу про роль медіатравматизації як чинника дитячого стресового досвіду в умовах колективної травми війни; 3) оцінити наявні методики діагностики ПТСР і К-ПТСР у дітей з точки зору можливості відображати медіатравматизацію, запропонувати шляхи розв'язання виявлених проблем і відрефлексувати очікувані обмеження.

Результати дослідження.

1) Оцінка прогнозованого обсягу проблеми ПТСР в українських дітей

Для оцінки прогнозованого обсягу проблеми розвитку ПТСР у дітей не досить спиратися на середні значення досліджень рівня патологізації відповіді на травматичну подію, таку, наприклад, як дорожньо-транспортні пригоди чи інші нещасні випадки. Відомо, що катастрофи, які спричинені людським фактором, викликають сильніші враження психіки, ніж ті, які зумовлені природним лихом (землетруси, виверження вулканів, цунамі, урагани тощо). Війна – це лихо, спричинене людьми, тому його важче прийняти і змиритися, психіка продовжує етап відкидання реальності подій, постійно повертає до неможливості досягнути, як людина може робити такі речі, як вбивство нічим не винних мирних людей і дітей, знищувати умови нормального існування, щоб примусити до потрібних завойовнику-терористу дій.

Епідеміологічна довідка з Уніфікованого клінічного протоколу первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги у реакції на важкий стрес та розлади адаптації, включаючи ПТСР (Затверджено Наказом

Міністерства охорони здоров'я України 23.02.2016 № 121) [12], вказує, що офіційні дані МОЗ України щодо поширеності та захворюваності ПТСР в Україні на цей час відсутні. За офіційними публічними даними Центру громадського здоров'я МОЗ України від 10.03.2022 повідомляється, що симптоми ПТСР розвиваються приблизно у 12–20% військовослужбовців, які перенесли бойову травму, але не звернулися за психологічною допомогою через побоювання зневаги за прояви слабкості, боягузтва, загрозу військовій кар'єрі. Симптоми гострої травми виявляють у 60–80% військовослужбовців, які були очевидцями загибелі побратимів чи мирного населення або бачили тіла померлих. Ризик появи симптомів порушення психіки стосується більш молодих військовослужбовців, віком 18–24 років, у яких виявлено симптоми депресії або у яких були проблеми з алкоголем. Згідно з дослідженнями Світового банку 2021 р., в Україні зареєстровано особливо високий, порівняно з іншими країнами, рівень депресії. За даними дослідження STEPS в Україні кожен восьмий дорослий (12,4%) повідомив про симптоми, що відповідають клінічному діагнозу депресії, і лише 0,4% населення пройшли лікування антидепресантами або ходили на сеанси психотерапії.

Загальнонаціональних репрезентативних даних щодо рівня проявів симптомів ПТСР серед цивільного населення, які б дали можливість прогнозування навантаження на систему охорони здоров'я, в Україні досі бракує. Відсутні поки що і статистичні дані щодо рівня посттравматичних стресових розладів, пов'язаних із воєнною травматизацією.

За даними масштабних епідеміологічних досліджень країн, які не у війні (Австралія, США), що цитують автори офіційного протоколу лікування ПТСР в Україні [12], частота розвитку ПТСР становить 10–15% серед осіб, які зазнали впливу травматичних подій. У оновлених рекомендаціях щодо ведення пацієнтів з посттравматичним стресовим розладом вказується, що близько 25–30% осіб, які перенесли травматичну подію, можуть зазнати ПТСР [13].

Аналіз результатів міжнародних проєктів з вивчення рівня ПТСР серед дітей в умовах воєнного конфлікту демонструє дуже великі розбіжності в кількісній оцінці рівня розвитку ПТСР від 4,5% до 89,3%, загальну середню оцінку автори виводять на рівні очікуваних 47% [14]. ПТСР серед дітей біженців оцінюється на рівні 40–60% [15], а у разі поєднання травми до міграції і власне міграційного стресу і вище (63%) [16]. При цьому лонгітюдні дослідження показують, що рівень ПТСР не знижується протягом 18 місяців після прибуття в іншу країну, а навіть дещо зростає – з 45% до 47% [18].

Зважаючи на те, що лінія бойових дій в Україні становить понад тисячу кілометрів, безпосередні бойові дії охоплювали велику кількість населених пунктів у Сумській, Чернігівській, Київській, Полтавській, Харківській, Луганській, Донецькій, Запорізькій, Херсонській, Миколаївській областях, а ракетними обстрілами вражаються всі області України, рівень експозиції травматичних подій для дітей усіх вікових категорій є дуже високим. Тож, навіть якщо не вдається чітко виокремити в цій експозиції травматичних подій ефект від медіатравмування, це не означає, що його не потрібно враховувати. На підтвердження цієї необхідності свідчить і поширеність віртуалізованих практик, які, за даними проведених протягом 2008–2020 років досліджень, становили більшість серед різних способів проведення дітьми дозвілля. А дистанційні форми освіти, запровадження яких було спричинене спочатку COVID-19, а нині зумовлене воєнними діями, ще більше залучають дітей до інтернет-простору. Всі ризики кібервіктимізації протягом вимушеного переходу до дистанційної освіти зросли в 2–3 рази [18]. Таким чином, є підстави очікувати зростання вагомості й чинника воєнної травматизації.

Це потребує системних рішень, оскільки рівень звернень по психологічну допомогу в 19 (!) разів нижчий від потреби (так, за даними оцінки Інституту соціальної та політичної психології [11], рівень звернення дорослого населення не перевищує 3%, а потреба за оцінкою рівня прояву симптомів ПТСР за самозвітами – 57%). Оцінка розбіжності величини потреби і кількості звернень серед неповнолітніх, зокрема дітей різних вікових категорій, в Україні досі відсутня.

Зважаючи на великий національний масштаб проблеми розвитку ПТСР серед дітей і молоді, ми спробували здійснити попереднє оцінювання додаткових економічних витрат, які можуть бути з цим пов'язані. Аналогічні дослідження було проведено американськими і німецькими науковцями, від них ми відштовхнулися для моделювання за аналогією. Соціально-економічний ефект вимірюється додатковими витратами на стаціонарне лікування неповнолітнього з посттравматичним стресовим розладом, а також додатковими витратами освітньої системи для компенсації втрат продуктивності навчального процесу, які відбуваються через нездатність засвоїти матеріал дітьми з ПТСР. Так, загальний надлишковий економічний тягар посттравматичних стресових розладів у США оцінювався в 232,2 мільярда доларів США на 2018 рік (19 630 доларів США на людину з ПТСР). Цей економічний ефект включає і прямі медичні витрати на лікування військових і цивільних, і непрямі, в тому числі 34,8 млрд дол. через додаткову втрату продуктивності на робочих

місяцях порівняно з тими, хто не має цього розладу, і 46,2 млрд дол. – через додаткове безробіття [19].

Систематичний огляд 13 досліджень вартості хвороби та 18 економічних оцінок [20] показав, що річні прямі надлишкові витрати становили від 512 до 19 435 дол., а річні непрямі додаткові витрати становили 5 021 дол. на людину у середньому за 2015 р. У Німеччині у 2014 році витрати на охорону здоров'я підлітків і молодих людей з ПТСР за шестимісячний період становили у середньому 5243 євро на людину, зокрема включно з витратами на стаціонарне перебування в психіатричних лікарнях, загальних лікарнях і реабілітаційних установах і на лікарняні (у середньому 27 днів) за цей період. Крім того, якість життя, пов'язана зі здоров'ям, була нижчою. Учасники повідомили про втрату продуктивності на 61% і затримку в отриманні освіти, а також про те, що вони не змогли досягти навчальних цілей [21].

Хоча дослідники використовували різні методи оцінювання, проте залишаються єдиними у своїх висновках: підвищення обізнаності про посттравматичний стресовий розлад для своєчасного звернення по допомогу, розробка більш ефективних доказових методів лікування необхідні для зменшення тяжкості захворювання та економічного тягаря посттравматичного стресового розладу. Аналогічні економічні оцінки за публікаціями українських економістів авторам, на жаль, не відомі.

Таким чином, своєчасно виявлена проблема посттравматичного стресового розладу в дитини і надання їй психологічної підтримки, а в разі необхідності своєчасної медичної допомоги зменшують не лише проблеми зі здоров'ям, а й обсяг додаткових витрат, у тому числі освітньої системи, для компенсації воєнної травматизації дітей різних вікових категорій (оплата додаткових занять з учителями, прийняття рішення про фінансування додаткових семестрів компенсуючого вирівнювання в постраждалих закладах освіти тощо).

Для оцінки економічного ефекту використано кількість осіб, що мігрували за межі України, і внутрішньо переміщених осіб (за даними Міжнародної організації з міграції на серпень 2022 р. 10,5 млн і 6,9 млн осіб відповідно) [22]. З огляду на те, що дві третини мігрантів і ВПО – це жінки з дітьми, і зважаючи на середній очікуваний рівень ПТСР у 10–15% (а для жінок і дітей до 30%), загальна кількість людей, що стикатимуться з дитячим ПТСР, може коливатися від 1,2 млн до 3,5 млн. Профілактика і своєчасна допомога у разі раннього виявлення рівня медіатравматизації у складі загальної психотравматизації зменшуватимуть цей додатковий економічний тягар. ВПО, які знайшли притулок у селах (загалом близько 2 млн осіб), не мають доступу до медичних послуг,

що підвищує актуальність дистанційних методів оцінки рівня медіатравматизації у складі загальної психотравматизації, якими можуть користуватися в закладах освіти.

Орієнтуючись на середні оцінки додаткових економічних витрат у системі охорони здоров'я, виявлені європейськими колегами, це становитиме від 10 до 30 млн євро на рік. Своєчасно надана психологічна і медична допомога дають можливість знизити непсихотичну захворюваність серед учнівської молоді у 2,23 раза [23], що може становити значний очікуваний економічний ефект у 5–15 млн євро на рік у системі охорони здоров'я.

Ми спробували також оцінити додаткове навантаження на систему освіти, яке виникає внаслідок розвитку ПТСР у дітей та учнівської молоді і спричиненою цим втрати продуктивності. За словами Міністра освіти та науки [24], станом на 25 жовтня 2022 року у ЗЗСО навчаються 3 млн 929 тис. 885 учнів, з них понад 164 тис. – з-поміж ВПО, 98 тис. – ТОТ (останні дві категорії, на нашу думку, мають значно вищий рівень імовірності розвитку ПТСР). Навіть якщо взяти найнижчі орієнтири очікуваної імовірності розвитку ПТСР (10%), компенсувального навчання потребуватимуть понад 392 тис. учнів, що за масштабами навантаження на освітню систему перевищує рівень, пов'язаний із забезпеченням ВПО. Аналіз Міністерства фінансів України показав [25], що середні видатки на одного учня у сільській місцевості становлять 35 тисяч гривень на рік, що майже у півтора раза більше, ніж у середньому по містах – 20 500 гривень. Якщо врахувати, що до 60% незасвоєного навчального матеріалу може виявитися наслідком посттравматичних стресових розладів у школярів, то загальний обсяг додаткових витрат на компенсування цих воєнних наслідків за мінімальними підрахунками може сягати майже 5 млрд грн (мінімум 4 млрд 821,6 млн грн на рік). Це те, що потрібно виставляти країні-терористу як компенсацію втрат освітньої системи на рівні її загальної середньої ланки внаслідок дитячих стресів війни.

Орієнтуючись, що в 2020 році середні видатки на навчання одного студента за держзамовленням становили 63 тисячі грн на рік (за повідомленням Міністерства фінансів України [26]) і зважаючи на 60% втрат у навчанні внаслідок ПТСР, додаткові витрати системи вищої освіти на компенсацію травми війни навіть за очікуваних 10% патологізації становитимуть 37,8 тис. грн на одного студента. Нагадаємо, що рівень симптомів ПТСР у національному масштабі не визначено, і ймовірно, що він перевищуватиме мінімальний десятивідсотковий бар'єр. Беручи до уваги те, що серед 307 тис. студентів, які здобувають освіту за

держзамовленням, близько 31 тис. (10%) можуть очікувано мати ПТСР, компенсуючі витрати тільки для цієї категорії студентів можуть сягати (за мінімальними очікуваннями) понад 1 млрд грн на рік (1171,8 млн грн). Ці орієнтовні обсяги мають враховуватися у виставленні рф рахунків за шкоду, завдану війною, адже страждає не лише матеріальна інфраструктура, але й психічний розвиток школярів і студентів. Звісно, економісти застосують більш коректні засоби дослідження економічних втрат, у тому числі у системі освіти. Наші орієнтири спрямовані на те, щоб посилити аргументацію нагальності розробки засобів своєчасної ранньої діагностики ПТСР і розбудови системи надання психологічної підтримки і допомоги, які можуть значно знизити цей додатковий економічний тягар.

2) Уточнення гіпотези про роль медіатравматизації як чинника дитячого стресового досвіду в умовах колективної травми війни

В огляді стресогенних чинників ПТСР для дітей зазначається, що стресор включає три елементи – подію, експозицію і суб'єктивну реакцію дитини. Вплив висвітлення у ЗМІ події розглядається як експозиція стресора, яка може призводити до розвитку в дитини ПТСР [27; 28]. Разом із тим світовий досвід показує, що у суспільствах, які стикаються з тривалим впливом війни, емпіричні дослідження надають неоднозначну підтримку групуванням кластерів симптомів посттравматичного стресового розладу. Прихована структура посттравматичного стресового розладу нині складається з чотирьох (замість трьох у DSM-IV) кластерів симптомів (втручання, уникнення, негативний настрій і пізнання, і збудження та реактивність) [30]. Значну роль у розумінні травми і посттравматичних стресових розладів відіграє також культурний чинник, зокрема медіа, з їхньою політикою висвітлення як травматичних подій, так і процесів зцілення, роботи системи надання психологічної допомоги [31].

Медіатравма визначається нами як психічна травма, що виникла під інтенсивним впливом медіаконтенту, як шкідлива для психіки реакція на емоційно значущу подію, що зачіпає важливі сфери існування людини. Психотравматизація внаслідок експозиції висвітлених у медіа подій уперше зафіксована у США, де після терактів на Бостонському марафоні, показаних по телебаченню, зі скаргами почали звертатися люди, які не були безпосередніми свідками цих подій [32]. Симптоми, на які скаржилися глядачі, були схожі на симптоми ПТСР. Аналогічні феномени було зафіксовано після висвітлення в медіа терористичного акту в Оклахома сіті (1995), терористичної атаки 11.09.2001 на будівлі-близнюки в Нью-Йорку та інші [33].

У концепті колективної історичної пам'яті також підкреслюється роль візуального образу страждань, який є складником формування колективної травми та її меморалізації [34]. Разом із тим питання вагомості впливу медіа на формування ПТСР у дітей залишається не досить дослідженим.

Зв'язок медіатравматизації війни, кібервіктимізації дітей з вітальністю і психологічним благополуччям досліджується з 2014 р. лабораторією психології масової комунікації і медіаосвіти Інституту соціальної та політичної психології НАПН України. Зважаючи на обґрунтовану емпіричними дослідженнями вікову періодизацію медіаризиків [35; 36], можна припустити, що експозиція травматичних подій у медіа справлятиме різний ефект на дітей різного віку.

Так, для дітей до 6 років через їхню особливо високу візуальну чутливість експозиція візуальних образів війни буде особливо травматичною, оскільки побачений образ, який лякає, буде відтворюватися в іконічній дитячій пам'яті і продовжуватиме викликати емоцію (буквально «стояти перед очима»).

У дітей молодшого шкільного віку ризики медіатравматизації внаслідок візуальної пролонгації образу будуть зменшуватися (згідно з індивідуальними відмінностями), проте зростатиме ризик морального враження, оскільки саме в цей віковий період формуються базові загальні уявлення, розрізнення намірів, дій і наслідків, усвідомлюються базові етичні категорії, закладаються механізми вольової і ціннісної саморегуляції.

Для старших школярів найбільшим буде ризик залучення до війни як безпосередньої участі в бойових діях внаслідок обробки отриманих з інформаційного поля даних. Зазвичай це визначалося як ризик криміналізації, потрапляння в злочинні угруповання тощо. Цей ризик виникає внаслідок відчуття дорослості, характерного для підлітка, яке не забезпечується глибиною розуміння складності соціальних стосунків. Бажання підлітка бути дорослим настільки велике, що ним можна легко маніпулювати і навіть експлуатувати його, що збільшує ризик потрапити у сексуальну експлуатацію. Війна – це не дитяча справа, але підлітки вже себе не вважають дітьми, прагнуть брати участь у важливих для них справах на рівні з дорослими. Проте відповідальність дорослих полягає в тому, щоб війна залишалася справою дорослих, а підлітки скористалися часом, який у них є, щоб підвищити свою живучість і ефективність, розвинути себе якнайкраще, виходячи із природного бажання бути зараз корисним.

Виходячи з вікової періодизації медіаризиків, можна уточнити гіпотезу про роль медіатравматизації в розвитку ПТСР. Вона має

досліджуватися окремо для трьох вікових категорій неповнолітніх, оскільки механізми впливу травматичного візуального образу змінюються з віком. Межі вікових категорій, визначені для мирного часу, мають бути підтверджені емпіричним шляхом, оскільки війна несе різний рівень травматизації і може зумовлювати індивідуальні реакції, які будуть більшими в межах вікової категорії, ніж між групами осіб різного віку. Розмивання меж, однак, не зменшує необхідності створення психометричних норм, які б враховували умови життя дітей нашої країни під час війни. Це робить проблему діагностичного інструментарію ще вагомішою.

3) Оцінка наявних методик діагностики ПТСР і К-ПТСР у дітей з точки зору можливості відобразити медіатравматизацію

У зарубіжних дослідженнях доведено валідність і надійність скрінінгових і діагностичних методик для оцінки рівня представленості ключових симптомів посттравматичних стресових розладів, які включають: 1) інтрузії нав'язливих спогадів (флеш-беки і нічні кошмари), 2) уникання травматичних обставин, 3) гіперзбудження і пильність, а також симптоми, 4) оніміння, складності концентрації, соціальних підтримувальних контактів, негативні думки про себе [37]. Враховано ПТСР дітей до 6 років, а також комплексного ПТСР, що мають специфіку діагностики [38].

Для діагностики станів дітей після травматичних воєнних подій використовується комплекс [39], який включає такі методики, як:

1) дитяча шкала впливу подій (оновлена) – Children's Revised Impact of Event Scale (має два варіанти – короткий з 8 запитань, CRIES-8, що має україномовну версію, і більш деталізований – 13 запитань CRIES-13);

2) анкета посттравматичних когніцій (дитяча версія) Post-traumatic cognition inventory – child version (cPTSI);

3) опитувальник травматичної пам'яті – Trauma Memory Quality Questionnaire (TMQQ);

4) шкала самооцінки депресії для дітей – Depression self-rating scale for children (Birleson) (DSRS);

5) опитувальник дитячої травми війни – Childhood War Trauma Questionnaire (CWTe);

6) методика скрінінгу дитячого психологічного дистресу – Child Psychosocial Distress Screener (CPDS).

Опитувальник CRIES-8 дозволений власником авторських прав, фундацією «Діти і війна» (<http://www.childrenandwar.org>) для вільного використання фахівцями у сфері психічного здоров'я по всьому світі. Українська адаптація здійснена фахівцями Інституту психічного здоров'я Українського

Католицького Університету (www.ipz.org.ua) і так само є дозволеною для вільного безкоштовного використання.

Більшість цих методик не мають адаптованої україномовної версії і психометричних даних на сучасних українських вибірках. Специфічні для діагностики ПТСР три методики, наведені нижче, потребують україномовної адаптації.

Анкета посттравматичних когніцій (cPTSI) складається з 25 запитань (коротка версія з 10 запитань) і спрямована на виявлення думок і почуттів, які дитина переживає після травматичної події (наприклад, «я відчуваюся недобре», «я не довіряю людям», «життя несправедливе», «зі мною вже не зможе трапитися нічого доброго», а також «травматична подія зруйнувала моє життя», «травматична подія змінила мене назавжди», «станеться щось жахливе, якщо я не буду контролювати свої думки про травматичну подію»); виділяється два компоненти негативних думок – тривога, що зміни відбулися назавжди, і відчуття безсилля у страшному світі.

Опитувальник травматичної пам'яті (TMQQ) [40] містить 11 запитань про стан пам'яті про травматичну подію (наприклад, «я можу легко розмовляти про те, що трапалося», «я не можу висловити словами, що тоді трапалося», «коли я пригадую травматичну подію, я інколи чую у себе в голові ті звуки, які тоді відбувалися», «коли спогад про травматичну подію приходиться мені на думку, я ніби бачу фотографію того, що відбувалося»). Дитині пропонується оцінити ступінь згоди з кожним твердженням за 4-бальною шкалою від «повністю не згоден» до «повністю згоден».

Опитувальник дитячої травми війни (CWTe), створений у 1988 р., включає перелік подій війни, які траплялися протягом життя дитини, і рекомендований також для опитування дітей 10–16 років. Складається з двох частин – загальна демографічна інформація і специфічна (наприклад, чи змінювала дитина місце мешкання чи навчання, чи змінювала країну перебування, чи розлучалася з мамою/татом чи з обома батьками, чи втрачала когось близького, чи була свідком насильницьких дій, чи була свідком бойових дій, бомбардувань, чи була жертвою насильства, чи має поранення, чи була змушена брати участь у бойових діях, вбивати, чи була в екстремальних умовах відсутності води, їжі, житла принаймні два дні). В опитувальнику фіксується частота подій, вік дитини на момент, коли з нею це трапалося, з'ясовуються деталі травматичного досвіду.

До сучасного діагностичного комплексу включено рекомендовані Міжнародною асоціацією дослідження травматичних стресів ISTSS [41] такі методики, як:

1) дитяча шкала впливу подій (оновлена) – Children’s Revised Impact of Event Scale (CRIES-8);

2) індекс посттравматичних стресових реакцій (PTSD Reaction Index);

3) анкета дитячої депресії – Children’s Depression Inventory (CDI);

4) чек-лист дитячої поведінки – Child Behavior Checklist (CBC);

5) опитувальник досвіду війни – War Experience Questionnaire (WEQ).

Щодо наведеного комплексу зауважимо, що включення до комплексів з оцінки ПТСТР шкал депресії (номер 3 у переліку) визначено тим, що ці розлади часто поєднуються. Зазначимо також, що методики Children’s Revised Impact of Event Scale (CRIES-8) та Child Behavior Checklist (CBC) (номери 1 і 4 в переліку) заповнюються дорослими, які спостерігають за дітьми; тільки одна з методик – Children’s Revised Impact of Event Scale (CRIES-8) – має адаптовану україномовну версію, і для всіх відсутні психометричні норми української вибірки (принаймні інформації про це знайти не вдалося).

Медіатравматизація в цих діагностичних комплексах не враховується, запитання стосуються переважно первинної травматизації, також не беруться до уваги ситуації вторинної травматизації, в які може потрапляти дитина внаслідок ПТСТР батьків.

Публікації українських дослідників ПТСТР у воєнний період [42–53] присвячені здебільшого проблемі адаптації діагностичних методик для дорослих, насамперед для оцінки ПТСТР у військових, що цілком зрозуміло для умов війни. Таким чином, актуальність створення технології оцінювання рівня психотравматизації дітей з урахуванням медіатравматичного чинника залишається надзвичайно високою. Ця технологія має бути доступною для застосування в дистанційному режимі і передбачати мінімізацію будь-яких бар’єрів доступу фахівців для її використання. Попри можливість і практику комерціалізації діагностичних інструментів, в умовах війни для

створення технологій оцінювання ПТСТР має бути запроваджена державна програма, яка би забезпечила можливість безоплатного користування ними чи користування з мінімальною оплатою за обслуговування.

Висновки. Вікові особливості проявів симптомів ПТСТР з урахуванням воєнної медіатравматизації вивчено не досить, бракує україномовного діагностичного інструментарію і психометричних норм для психологічної оцінки симптомів комплексного ПТСТР для українських дітей.

Обсяг очікуваного рівня ПТСТР серед дітей навіть за мінімальним кількісним рівнем передбачень, обґрунтованих міжнародним досвідом, дає значні оцінки соціоекономічних втрат системи охорони здоров’я і системи освіти, які можуть становити додаткові мільярди гривень щорічно.

Медіатравматизація в рекомендованих методиках оцінки дитячої травми війни не враховується, проте вікова періодизація медіаризиків і аналіз психологічного впливу дистанційного формату освіти дають змогу конкретизувати гіпотези для подальшого диференційованого вивчення психологічних механізмів медіатравмування і захисту для трьох вікових категорій, межі яких мають бути емпірично визначені.

Створення дистанційних діагностичних технологій дасть можливість підвищити точність оцінки станів дітей війни і вчасність надання психологічної допомоги. Проведення таких досліджень матиме значний соціально-економічний ефект, оскільки посттравматичний стресовий розлад визнано у світі серйозною проблемою громадського здоров’я, яка спричиняє великі витрати.

Перспективою подальшого дослідження є розроблення і апробація україномовних комплексів діагностичних методик для дітей, які враховували би складник медіаекспозиції травматичних подій війни у складі визначення симптомів ПТСТР. Крім того, потрібно розробити курс інтенсивного підвищення кваліфікації психологів з використання новостворених технологій і забезпечення психологічної підтримки у практиці закладів освіти різного рівня.

ЛІТЕРАТУРА

1. American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 3rd ed. Washington, DC : Author. 1980.
2. Koenen K.C. et al. Posttraumatic stress disorder in the World Mental Health Surveys. *Psychol. Med.* 2017. Oct., 47(13): 2260(2017) 2274. DOI: 10.1017/S0033291717000708.
3. DSM-5 The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Fifth Edition. Text Revision (DSM-5-TR). URL: <https://cdn.website-editor.net/30f11123991548a0af708722d458e476/files/uploaded/DSM%2520V.pdf>
4. First M.B., Williams J.B.W., Karg R.S., & Spitzer R.L. Structured Clinical Interview for DSM-5 Disorders, Clinician Version (SCID-5-CV). Arlington, VA : American Psychiatric Association. 2016. SCID-5.
5. Weathers F.W., Bovin M.J., Lee D.J., Sloan D.M., Schnurr P.P., Kaloupek D.G., et al. The Clinician-Administered PTSD Scale for DSM-5: Development and initial psychometric evaluation in military veterans. *Psychological Assessment*, 2018. 30(3), 383–395. CAPS-5.

6. Foa E.B., McLean C.P., Zang Y., Zhong J., Rauch S.A., Porter K., et al. Psychometric properties of the Posttraumatic Stress Symptom Scale Interview for DSM-5 (PSSI-5). *Psychological Assessment*, 2016. 28(10), 1159–1165. PSSI-5 (Foa et al., 2016). (PDS-5; Foa et al., 2016).
7. Weiss D.S., & Marmar C.R. The Impact of Event Scale Revised. / In: J.P. Wilson & T. M. Keane (Eds.). *Assessing psychological trauma and PTSD*. Pp. 399–411. New York : Guilford Press. 1997.
8. Horowitz M.J., Wilner N., & Alvarez W. The impact of event scale: A measure of subjective stress. *Psychosomatic Medicine*. 1979. 41, 209–218.
9. Weathers F.W., Litz B.T., Herman D.S., Huska J.A., & Keane T.M. *The PTSD Checklist (PCL): Reliability, validity, and diagnostic utility*. Poster presented at the 9th annual meeting of the International Society for Traumatic Stress Studies, San Antonio, TX. 1993, October.
10. Prins A., Bovin M.J., Smolenski D.J., Marx B.P., Kimerling R., Jenkins-Guarnieri M.A., et al. The Primary Care PTSD Screen for DSM-5 (PC-PTSD-5): Development and evaluation within a veteran primary care sample. *Journal of General Internal Medicine*. 2016. 31, 1206–1211. PC-PTSD-5.
11. Пресреліз – Дослідження психологічного стану населення в умовах повномасштабної війни 2022. Інститут соціальної та політичної психології. URL: <https://ispp.org.ua/2022/09/13/doslidzhennya-psixologichnogo-stanu-naseleण्या-v-umovax-povnomasshtabnoii-vijni/>
12. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги при реакції на важкий стрес та розлади адаптації, включаючи ПТСР : Затверджено Наказом Міністерства охорони здоров'я України 23.02.2016 № 121. URL: https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2019/11/2016_121_ukpmd_ptsr.pdf
13. Давіденко К. Посттравматичний стресовий розлад: рекомендації з профілактики та лікування. *Український медичний часопис*. Лікаряю-практику. 2019. URL: <https://www.umj.com.ua/article/159875/posttravmatichnij-stresovij-rozlad-rekomendatsiyi-z-profilaktiki-ta-likuvannya>.
14. Attanayake V., McKay R., Joffres M., Singh S., Burkle F., & Mills E. Prevalence of mental disorders among children exposed to war: a systematic review of 7,920 children. *Medicine, Conflict and Survival*. 2009. 25(1), 4–19. DOI: 10.1080/13623690802568913
15. Reavell J., Fazil Q. The epidemiology of PTSD and depression in refugee minors who have resettled in developed countries. *Journal of Mental Health*. 2016. 26(1), 74–83. DOI: 10.1080/09638237.2016.1222065
16. Heptinstall E., Sethna V., Taylor E. PTSD and depression in refugee children: Associations with pre-migration trauma and post-migration stress. *European Child Adolesc Psychiatry*. 2004. 13, 373–80.
17. Vervliet M., Lammertyn J., Broekaert E., Derluyn I. Longitudinal follow-up of the mental health of unaccompanied refugee minors. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 2013. 23(5), 337–346. DOI: 10.1007/s00787-013-0463-1
18. Найдьонова Л.А. Цифрові ризики в умовах дистанційної освіти в часи пандемії: Наукова доповідь на методологічному семінарі НАПН України «Актуальні проблеми психологічної протидії негативним інформаційним впливам на особистість в умовах сучасних викликів» 8 квітня 2021 р. *Вісник Національної академії педагогічних наук України*, 2021. 3(1). URL: <https://doi.org/10.37472/2707-305X-2021-3-1-13-3>
19. Davis W., Petrovic L., Whalen K., Danna L., Zeigler K., Brewton A., Joseph M., Baker C. N., Overstreet S. Centering trauma-informed approaches in schools within a social justice framework. *Psychology in the Schools*. 2022. URL: <https://doi.org/10.1002/pits.22664>
20. Von der Warth R., Dams J., Grochtdreis T., König H.-H. Economic evaluations and cost analyses in posttraumatic stress disorder: a systematic review. *European Journal of Psychotraumatology*, 2020. 11(1), 1753940. DOI: 10.1080/20008198.2020.1753940
21. Dams J., Rimane E., Steil R., Renneberg B., Rosner R., & König H.-H. Health-Related Quality of Life and Costs of Posttraumatic Stress Disorder in Adolescents and Young Adults in Germany. *Frontiers in Psychiatry*. 2020. 11. DOI: 10.3389/fpsy.2020.00697
22. UNHCR: Unhcr operational data portal: Ukraine refugee situation. URL: <https://data.unhcr.org/en/situations/ukraine> (дата звернення: 15.09.2022).
23. Юрценюк О.С. Непсихотичні психічні розлади у студентів закладів вищої освіти (закономірності формування, діагностика, профілактика, лікування та реабілітація) : дис. докт. н. : 14.01.16 «Психіатрія», 22 «Охорона здоров'я». Національний медичний університет імені О.О. Богомольця. Київ. URL: <https://cmhmda.org.ua/wp-content/uploads/2022/07/dysertacziya-yurczenyuk-nepsyhotychni-psyhichni-rozklady-u-studentiv-zakladiv-vyshhoji-osvity.pdf>
24. Кількість учнів, які навчаються очно та змішано, щоразу зростає, – Сергій Шкарлет. 25 жовтня 2022 року. URL: <https://mon.gov.ua/ua/news/kilkist-uchniv-yaki-navchayutsya-ochno-ta-zmishano-shorazu-zrostaye-sergij-shkarlet>

25. Бевз А. У Мінфіні порахували, скільки коштує бюджету навчання одного школяра. Яка сума на Хмельниччині. *Vsim.ua*. 26 серпня 2021 р. URL: <https://vsim.ua/Groschi/minfin-porahovalo-skilki-koshtue-navchannya-odnogo-shkolyara-yaka-suma-11423674.html>
26. Вартість навчання одного студента становить 63 тис. грн. *Вища освіта*. 24.11.2021. *Osvita.ua*. URL: <https://osvita.ua/vnz/85094/>
27. Pfefferbaum B. Aspects of Exposure in Childhood Trauma: The Stressor Criterion. *Journal of Trauma & Dissociation*. 2005. 6(2), 17–26. DOI: 10.1300/j229v06n02_03
28. Arvidson J., Kinniburgh K., Howard K., Spinazzola J., Strothers H., Evans M., ... Blaustein M.E. Treatment of Complex Trauma in Young Children: Developmental and Cultural Considerations in Application of the ARC Intervention Model. *Journal of Child & Adolescent Trauma*. 2011. 4(1), 34–51. DOI: 10.1080/19361521.2011.545046
29. Bensimon Levine M., Gadi Z., Einat S., Svetlicky V., Zahava S. Elaboration on posttraumatic stress disorder diagnostic criteria: a factor analytic study of PTSD exposure to war or terror. *The Israel Journal of psychiatry and related sciences (Additional form)*. 2013. 50 (2), 84–90.
30. Friedman M.J., Keane T.M., & Resick P.A. (Eds.). *Handbook of PTSD: Science and practice*. 2nd ed. The Guilford Press. 2014.
31. Ataria Y., Gurevitz D., Pedaya H., Neria Y. (eds.) *Interdisciplinary Handbook of Trauma and Culture*. Springer International Publishing. 2016.
32. Holman E.A., Garfin D.R., Lubens P., & Silver R.C. Media Exposure to Collective Trauma, Mental Health, and Functioning: Does It Matter What You See? *Clinical Psychological Science*, 2019. 216770261985830. DOI: 10.1177/2167702619858300.
33. Hamblen J. Media Coverage of Traumatic Events: Research on Effects. Dart Center for Journalism and Trauma. 2002. URL: http://www.ptsd.va.gov/professional/treat/type/media_coverage_trauma.asp
34. Leese P., Köhne J.B., Crouthamel J. *Languages of Trauma: History, Memory, and Media*. University of Toronto Press. 2021.
35. Найдьонова Л.А. (ред.) *Медіапсихологія на перетині інформаційного та освітнього просторів : монографія*. Київ : Міленіум. 2014.
36. Найдьонова Л.А. *Медіапсихологія: основи рефлексивного підходу : підручник*. Кіровоград : Імекс-ЛТД. 2013.
37. Forbes D., Bisson J.I., Monson C.M., Berliner L. *Effective Treatments for PTSD*. Third Edition. Guilford Publications. 2020.
38. Anderson F.G. *Transcending Trauma: Healing Complex PTSD with Internal Family Systems*. 2021. ISBN: 1683733975.
39. Child War Foundation. URL: <http://www.childrenandwar.org>
40. Meiser-Stedman R., Smith P., Yule W., Dalgleish T. The Trauma Memory Quality Questionnaire: preliminary development and validation of a measure of trauma memory characteristics for children and adolescents. *Memory*, 2007. 15, 271–279.
41. Allwood M.A., Bell-Dolan D., Husain S.A. Children's Trauma and Adjustment Reactions to Violent and Nonviolent War Experiences. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 2002. 41(4), 450–457. DOI: 10.1097/00004583-200204000-00018
42. Блінов О. Опитувальник скринінгу посттравматичного стресового розладу (ОСПТСР). *Psychological Journal*. 2018.
43. Блінов О. Діагностика бойового стресу за допомогою опитувальника ОБСБ. Національний авіаційний університет, 2021. № 6(64). URL: <https://doi.org/10.33099/2617-6858-2021-64-6-5-18>
44. Богомолець О.В. Поширеність та структура посттравматичних психічних порушень в учасників бойових дій. *Нейро news. Психоневрологія та нейропсихіатрія*. 2017. № 4(88). URL: <https://neuronews.com.ua/ua/archive/2017/4%2888%29/pages-54-57/poshirenist-ta-struktura-posttravmatichnih-psihichnih-porushen-v-uchasnikiv-boyovih-diy#gsc.tab=0>
45. Болтоносів С.В. Особливості клінічних проявів посттравматичного стресового розладу в учасників бойових дій на Сході України, що вживають алкоголь. *Архів психіатрії*, 2018. № 24(2), 77–80.
46. Гунько Б.А. Посттравматичний стресовий розлад – в розрізі часу. *Вісник Вінницького національного медичного університету*. 2015. № 1(19), 216–219.
47. Засекіна Л.В. Трансформації епізодичної пам'яті під впливом лікування ПТСР. Генеза буття особистості. Київ. 2017. С. 231–232.
48. Зливков В.Л., Лукомська С.О., Федан О.В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. *Педагогічна думка*. 2016.

49. Карачевський А.Б. Адаптація шкал та опитувальників українською та російською мовами щодо посттравматичного стресового розладу. *Збірник наукових праць співробітників НМАПО ім. П.Л. Шутика*, 2016. № 25, с. 607–623. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Znpsnmapo_2016_25_97
50. Кокун О.М., Мороз В.М., Лозінська Н.С., Пішко І.О. Психологічна профілактика психотравматизації військовослужбовців Збройних сил України : методичний посібник. Київ : НДЦ ГП ЗСУ. 2021.
51. Пінчук І.Я., Гоженко А.І., Псядло Е.М. (ред.) Діагностика та корекція психофізіологічних та психічних порушень здоров'я в післястресовий період : методичний посібник. Укр. НДІ соц. і суд. психіатрії та наркології МОЗ України, ДП Укр. НДІ медицини трансп. М-ва охорони здоров'я України. Одеса : Фенікс. 2015. ISBN 978-966-438-934-8
52. Zasiiekina L., Hordovskya T., & Kozihora M. Understanding Language and Speech in the Voice of Collective Trauma. *Psycholinguistics in a Modern World*, 2020. 15, 84–88. URL: <https://doi.org/10.31470/10.31470/2706-7904-2020-15-84-88>
53. Zasiiekina L., Kokun O., Kozihora M., Fedotova T., Zhuravlova O., Bojko M. A Concept Analysis of Moral Injury in Ukrainian National Guard Service Members' Narratives: A Clinical Case Study. *East European Journal of Psycholinguistics*. 2022. 9(1), 296–314. URL: <https://doi.org/10.29038/eejpl.2022.9.1.zas>

REFERENCES

1. American Psychiatric Association. (1980). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (3rd ed.). Washington, DC: Author.
2. Koenen, K.C. et al. (2017). Posttraumatic stress disorder in the World Mental Health Surveys. *Psychol Med*. Oct. 47(13): 2260–2274. DOI: 10.1017/S0033291717000708
3. DSM-5 The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, Text Revision (DSM-5-TR). Retrieved from: <https://cdn.website-editor.net/30f11123991548a0af708722d458e476/files/uploaded/DSM%2520V.pdf>
4. First M.B., Williams J.B.W., Karg R.S., & Spitzer R.L. (2016). *Structured Clinical Interview for DSM-5 Disorders, Clinician Version (SCID-5-CV)*. Arlington, VA: American Psychiatric Association. SCID-5.
5. Weathers, F.W., Bovin, M.J., Lee, D.J., Sloan, D.M., Schnurr, P.P., Kaloupek, D.G., et al. (2018). The Clinician-Administered PTSD Scale for DSM-5: Development and initial psychometric evaluation in military veterans. *Psychological Assessment*, 30(3), 383–395. CAPS-5.
6. Foa, E.B., McLean, C.P., Zang, Y., Zhong, J., Rauch, S.A., Porter, K., et al. (2016). Psychometric properties of the Posttraumatic Stress Symptom Scale Interview for DSM-5 (PSSI-5). *Psychological Assessment*, 28(10), 1159–1165.
7. Weiss, D.S., & Marmar, C.R. (1997). The Impact of Event Scale Revised. In: J.P. Wilson & T.M. Keane (Eds.). *Assessing psychological trauma and PTSD* (pp. 399–411). New York: Guilford Press.
8. Horowitz, M.J., Wilner, N., & Alvarez, W. (1979). The impact of event scale: A measure of subjective stress. *Psychosomatic Medicine*, 41, 209–218. IES.
9. Weathers, F.W., Litz, B.T., Herman, D.S., Huska, J.A., & Keane, T.M. (1993, October). *The PTSD Checklist (PCL): Reliability, validity, and diagnostic utility*. Poster presented at the 9th annual meeting of the International Society for Traumatic Stress Studies, San Antonio, TX.
10. Prins, A., Bovin, M.J., Smolenski, D.J., Marx, B.P., Kimerling, R., Jenkins-Guarnieri, M.A., et al. (2016). The Primary Care PTSD Screen for DSM-5 (PC-PTSD-5): Development and evaluation within a veteran primary care sample. *Journal of General Internal Medicine*, 31, 1206–1211.
11. Press release – Study of the psychological state of the population in conditions of full-scale war (2022). Institute of Social and Political Psychology. Retrieved from: <https://ispp.org.ua/2022/09/13/doslidzhennya-psixologichnogo-stanu-naselennya-v-umovax-povnomasshtabnoii-vijni/> [in Ukrainian].
12. Unifikovaniy klinichnij protokol pervinnoyi, vtorinnoyi (specializovanoyi) ta tretinnoyi (visokospecializovanoyi) medichnoyi dopomogi pri reakcii na vazhkij stres ta rozladi adaptaciyi, vklyuchayuchi PTSR [Unified clinical protocol of primary, secondary (specialized) and tertiary (highly specialized) medical care in response to severe stress and adaptation disorders, including PTSD]. Approved by Order of the Ministry of Health of Ukraine 23.02.2016 No. 121. Retrieved from: https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2019/11/2016_121_ykpm_d_ptsr.pdf [in Ukrainian].
13. Davidenko, K. (2019) Posttravmatichnij stresovij rozlad: rekomendaciyi z profilaktiki ta likuvannya [Posttraumatic stress disorder: recommendations for prevention and treatment]. *Ukrayins'kij medichnij chasopis. Likaryu-praktiku*. Retrieved from: <https://www.umj.com.ua/article/159875/posttravmatichnij-stresovij-rozlad-rekomendatsiyi-z-profilaktiki-ta-likuvannya> [in Ukrainian].

14. Attanayake, V., McKay, R., Joffres, M., Singh, S., Burkle, F., & Mills, E. (2009). Prevalence of mental disorders among children exposed to war: a systematic review of 7.920 children. *Medicine, Conflict and Survival*, 25(1), 4–19. DOI: 10.1080/13623690802568913
15. Reavell, J., Fazil, Q. (2016). The epidemiology of PTSD and depression in refugee minors who have resettled in developed countries. *Journal of Mental Health*, 26(1), 74–83. DOI: 10.1080/09638237.2016.1222065
16. Heptinstall, E., Sethna, V., Taylor, E. (2004). PTSD and depression in refugee children: Associations with pre-migration trauma and post-migration stress. *European Child Adolesc Psychiatry*, 13, 373–80.
17. Vervliet, M., Lammertyn, J., Broekaert, E., Derluyn, I. (2013). Longitudinal follow-up of the mental health of unaccompanied refugee minors. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 23(5), 337–346. DOI: 10.1007/s00787-013-0463-1
18. Naydonova, L.A. (2021). Cifrovi riziki v umovah distancijnoyi osviti v chasi pandemiyi [Digital risks in the conditions of distance education during the pandemic]. *Bulletin of the National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine*, 3(1). Retrieved from: <https://doi.org/10.37472/2707-305X-2021-3-1-13-3> [in Ukrainian].
19. Davis, W., Petrovic, L., Whalen, K., Danna, L., Zeigler, K., Brewton, A., Joseph, M., Baker, C.N., Overstreet, S. (2022). Centering trauma-informed approaches in schools within a social justice framework. *Psychology in the Schools*. Retrieved from: <https://doi.org/10.1002/pits.22664>
20. Von der Warth, R., Dams, J., Grochtdreis, T., König, H.-H. (2020). Economic evaluations and cost analyses in posttraumatic stress disorder: a systematic review. *European Journal of Psychotraumatology*, 11(1), 1753940. DOI: 10.1080/20008198.2020.1753940
21. Dams, J., Rimane, E., Steil, R., Renneberg, B., Rosner, R., & König, H.-H. (2020). Health-Related Quality of Life and Costs of Posttraumatic Stress Disorder in Adolescents and Young Adults in Germany. *Frontiers in Psychiatry*, 11. DOI: 10.3389/fpsy.2020.00697
22. UNHCR: Unhcr operational data portal: Ukraine refugee situation. Retrieved from: <https://data.unhcr.org/en/situations/ukraine> (Last accessed: 15.09.2022).
23. Yurtsenyuk, O.S. (2021). Nepsihotichni psihichni rozladi u studentiv zakladiv vishchoyi osviti (zakonomirnosti formuvannya, diagnostika, profilaktika, likuvannya ta rehabilitaciya) [Non-psychotic mental disorders in students of higher education institutions (patterns of formation, diagnosis, prevention, treatment and rehabilitation)]. Diss. dr. nauk. 14.01.16 “Psychiatry”, 22 “Health care”. O.O. Bogomolets National Medical University, Kyiv. Retrieved from: <https://cmhmda.org.ua/wp-content/uploads/2022/07/dysertacziya-yurczenyuk-nepsyhotychni-psyhichni-rozlady-u-studentiv-zakladiv-vyshhoyi-osvity.pdf> [in Ukrainian].
24. Kil’kist’ uchniv, yaki navchayut’sya ochno ta zmishano, shchorazu zrostaе [The number of pupils who study full-time and mixed is increasing every time] – Serhiy Shkarlet. October 25, 2022. Retrieved from: <https://mon.gov.ua/ua/news/kilkist-uchniv-yaki-navchayutsya-ochno-ta-zmishano-shorazu-zrostaye-sergij-shkarlet> [in Ukrainian].
25. Bevs, A. (2021). U Minfini porahuvali, skil’ki koshtuye byudzhetu navchannya odnogo shkolyara. Yaka suma na Hmel’nichchini [The Ministry of Finance calculated how much the education budget for one student costs. What is the amount in Khmelnytskyi region]. *Vsim.ua*. August 26, 2021. Retrieved from: <https://vsim.ua/Groshi/minfin-porahuvalo-skilki-koshtue-navchannya-odnogo-shkolyara-yaka-suma-11423674.html> [in Ukrainian].
26. The tuition fee for one student is UAH 63.000. Higher Education. 24.11.2021. *Osvita.ua*. Retrieved from: <https://osvita.ua/vnz/85094/>
27. Pfefferbaum, B. (2005). Aspects of Exposure in Childhood Trauma: The Stressor Criterion. *Journal of Trauma & Dissociation*, 6(2), 17–26. DOI: 10.1300/j229v06n02_03 [in Ukrainian].
28. Arvidson, J., Kinniburgh, K., Howard, K., Spinazzola, J., Strothers, H., Evans, M., ... Blaustein, M.E. (2011). Treatment of Complex Trauma in Young Children: Developmental and Cultural Considerations in Application of the ARC Intervention Model. *Journal of Child & Adolescent Trauma*. 4(1), 34–51. DOI: 10.1080/19361521.2011.545046
29. Bensimon, Levine, M., Gadi, Z., Einat, S., Svetlicky, V., Zahava, S. (2013). Elaboration on posttraumatic stress disorder diagnostic criteria: a factor analytic study of PTSD exposure to war or terror. *The Israel Journal of psychiatry and related sciences (Additional form)*. 50 (2), 84–90.
30. Friedman, M.J., Keane, T.M., & Resick, P.A. (Eds.). (2014). *Handbook of PTSD: Science and practice* (2nd ed.). The Guilford Press.
31. Ataria, Y., Gurevitz, D., Pedaya, H., Neria, Y. (eds.) (2016). *Interdisciplinary Handbook of Trauma and Culture*. Springer International Publishing.

32. Holman, E.A., Garfin, D.R., Lubens, P., & Silver, R.C. (2019). Media Exposure to Collective Trauma, Mental Health, and Functioning: Does It Matter What You See? *Clinical Psychological Science*, 216770261985830. DOI: 10.1177/2167702619858300.
33. Hamblen, J. (2002). Media Coverage of Traumatic Events: Research on Effects. Dart Center for Journalism and Trauma. Retrieved from: http://www.ptsd.va.gov/professional/treat/type/media_coverage_trauma.asp
34. Leese, P., Köhne, J.B., Crouthamel, J. (2021). Languages of Trauma: History, Memory, and Media. University of Toronto Press.
35. Naydonova, L.A. (Ed.) (2014). Mediapsihologiya na peretini informacijnogo ta osvith'ogo prostoriv: monografiya [Media psychology at the intersection of informational and educational spaces: monograph]. Kyiv: Millennium [in Ukrainian].
36. Naydonova, L.A. (2013). Mediapsihologiya: osnovi reflektivnogo pidhodu: pidruchnik [Media psychology: the basics of a reflexive approach: a textbook]. Kirovohrad: Imex-LTD [in Ukrainian].
37. Forbes, D., Bisson, J.I., Monson, C.M., Berliner, L. (2020). Effective Treatments for PTSD, Third Edition. Guilford Publications.
38. Anderson, F.G. (2021). Transcending Trauma: Healing Complex PTSD with Internal Family Systems. ISBN: 1683733975.
39. Child War Foundation. Retrieved from: <http://www.childrenandwar.org>
40. Meiser-Stedman, R., Smith, P., Yule, W., Dalgleish, T. (2007). The Trauma Memory Quality Questionnaire: preliminary development and validation of a measure of trauma memory characteristics for children and adolescents. *Memory*, 15, 271–279.
41. Allwood, M.A., Bell-Dolan, D., Husain, S.A. (2002). Children's Trauma and Adjustment Reactions to Violent and Nonviolent War Experiences. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 41(4), 450–457. DOI: 10.1097/00004583-200204000-00018.
42. Blinov, O. (2018). Opituval'nik skringu posttravmatichnogo stresovogo rozladu (OS PTSR) [Post-traumatic stress disorder (PTSD) screening questionnaire]. *Psychological Journal*.
43. Blinov, O. (2021). Diagnostika bojovogo stresu za dopomogoyu opituval'nika OBSB [Diagnostics of combat stress with the help of the OBSB Questionnaire]. National Aviation University. Retrieved from: <https://doi.org/10.33099/2617-6858-2021-64-6-5-18>
44. Bogomolets, O.V. (2017). Poshirenist' ta struktura posttravmatichnih psihichnih porushen' v uchasnikiv bojovih dij [Prevalence and structure of post-traumatic mental disorders in combatants]. *Neuro news. Psychoneurology and neuropsychiatry*, 4(88). Retrieved from: <https://neuronews.com.ua/ua/archive/2017/4%2888%29/pages-54-57/poshirenist-ta-struktura-posttravmatichnih-psihichnih-porushen-v-uchasnikiv-boyovih-diy#gsc.tab=0> [in Ukrainian].
45. Boltonosov, S.V. (2018). Osoblivosti klinichnih proyaviv posttravmatichnogo stresovogo rozladu v uchasnikiv bojovih dij na Skhodi Ukrayini, shcho vzhivayut' alkohol' [Peculiarities of clinical manifestations of post-traumatic stress disorder in participants of hostilities in Eastern Ukraine who consume alcohol]. *Archives of Psychiatry*, 24(2), 77–80 [in Ukrainian].
46. Gunko, B.A. (2015). Posttravmatichnij stresovij rozlad – v rozrizi chasu [Post-traumatic stress disorder – timeline]. *Bulletin of Vinnytsia National Medical University*, 1(19), 216–219 [in Ukrainian].
47. Zasekina, L.V. (2017). Transformaciyi epizodichnoyi pam'yati pid vplivom likuvannya PTSR [Transformations of episodic memory under the influence of PTSD treatment]. The genesis of being an individual. Kyiv. 231–232 [in Ukrainian].
48. Zlyvko, V.L., Lukomska, S.O., Fedan, O.V. (2016). Psihodiagnostika osobistosti u krizovih zhittevih situacijah [Psychodiagnosics of personality in life crisis situations]. *Pedagogical thought* [in Ukrainian].
49. Karachevsky, A.B. (2016) Adaptaciya shkal ta opituval'nikiv ukrayins'koyu ta rosijs'koyu movami shchodo posttravmatichnogo stresovogo rozladu [Adaptation of scales and questionnaires in Ukrainian and Russian languages regarding post-traumatic stress disorder]. A collection of scientific works of employees of the NMAPO named after P.L. Shupyk, 25, 607–623. Retrieved from: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Znpsnmapo_2016_25_97 [in Ukrainian].
50. Kokun, O.M., Moroz, V.M., Lozinska, N.S., Pishko, I.O. (2021). Psihologichna profilaktika psihotravmatizaciyi vijs'kovosluzhbovciv Zbrojnih sil Ukrayini: metodychnyi posibnyk [Psychological prevention of psychotraumatization of servicemen of the Armed Forces of Ukraine: manual]. Kyiv: NDC SE ZSU [in Ukrainian].
51. Pinchuk, I.Ya., Gozhenko, A.I., Psyadlo, E.M. (2015) (ed.). Diagnostika ta korekciya psihofiziologichnih ta psichichnih porushen' zdorov'ya v pislyastresovij period: metodychnyi posibnyk [Diagnosis and correction of psychophysiological and mental health disorders in the post-stress period: manual]. Ukraine Research Institute of Soc. and court of psychiatry and narcology of the Ministry of Health of Ukraine, DP

- of Ukraine. Research Institute of Transp. Medicine. Ministry of Health of Ukraine. Odesa: Phoenix. ISBN 978-966-438-934-8 [in Ukrainian].
52. Zasiékina, L., Hordovskya, T., & Kozihora, M. (2020). Understanding Language and Speech in the Voice of Collective Trauma. *Psycholinguistics in a Modern World*, 15, 84–88. Retrieved from: <https://doi.org/10.31470/10.31470/2706-7904-2020-15-84-88>
53. Zasiékina, L., Kokun, O., Kozihora, M., Fedotova, T., Zhuravlova, O., Bojko, M., (2022). A Concept Analysis of Moral Injury in Ukrainian National Guard Service Members' Narratives: A Clinical Case Study. *East European Journal of Psycholinguistics*, 9(1), 296–314. Retrieved from: <https://doi.org/10.29038/eejpl.2022.9.1.zas>

УДК 159.992
DOI <https://doi.org/10.26661/2310-4368/2022-4-8>

ЖИТТЄСТІЙКІСТЬ ТА ПСИХОЛОГІЧНЕ ВИСНАЖЕННЯ ПІД ЧАС ВІЙНИ: ПОКАЗНИКИ АДАПТАЦІЇ

Ткалич М. Г.

*доктор психологічних наук, професор,
професор кафедри психології
Запорізький національний університет
вул. Жуковського, 66, Запоріжжя, Україна
директор дослідницької лабораторії «Рейтинг Лаб»
Київ, Україна
orcid.org/0000-0003-4101-9659
tkalych@ratinggroup.ua*

Ключові слова:

*життєстійкість,
психологічне виснаження,
емоційне напруження,
стратегії та види адаптації,
самообмеження, воєнний час.*

Стаття присвячена аналізу результатів емпіричного дослідження динаміки психологічних станів українців під час війни: рівнів життєстійкості, психологічного виснаження, емоційного напруження та особливостей психологічної адаптації до життя в умовах війни. У статті проаналізовані результати трьох хвиль досліджень: квітень, червень та жовтень 2022 р., проведені Соціологічною групою «Рейтинг». Вибірка дослідження в цілому складала близько 3000 осіб, репрезентативна за статтю, віком, рівнем доходів, регіоном проживання. Визначено вплив окремих детермінант на ці стани: статі, віку, наявності родичів, які воюють, а також самообмеження. У цілому українці змогли втримати та стабілізувати свій психологічний та емоційний стан, набути достатньої компетентності в подоланні стресових подій воєнного життя. Актуальні результати останньої хвилі від жовтня 2022 року показали, що українці надалі демонструють хороший рівень життєстійкості. Зміни у повсякденній оцінці власного емоційного напруження незначні, напруження залишається на помірному рівні. Індекс психологічного виснаження також в динаміці все ще є достатньо помірним. Групою ризику залишаються молоді люди, старші за віком, жінки та ті, хто втратив роботу. За допомогою кластерного аналізу в дослідженні виокремлено дві групи досліджуваних: адаптованих та неадапованих. Адаповані мають високу життєстійкість, не обмежують себе в задоволеннях, мають низьке емоційне напруження та психологічне виснаження, отже використовують більш адаптивні стратегії для подолання стресових станів. Неадаповані переживають значне емоційне напруження, схильні себе обмежувати в розвагах та задоволеннях, мають сильне психологічне виснаження та низьку життєстійкість. Стратегії подолання стресу не є ефективними і призводять до пригнічення психологічного стану і виснаження.

VITALITY AND PSYCHOLOGICAL EXHAUSTION DURING WAR: INDICATORS OF ADAPTATION

Tkalych M. H.

*Doctor of Psychological Sciences, Professor,
Professor at the Department of Psychology
Zaporizhzhia National University
Zhukovskoho str., 66, Zaporizhzhia, Ukraine
CEO “Rating Lab”
Kyiv, Ukraine
orcid.org/0000-0003-4101-9659
tkalych@ratinggroup.ua*

Key words: *vitality, psychological exhaustion, emotional stress, strategies and types of adaptation, self-restraint, wartime.*

The article is devoted to the analysis of the results of an empirical study of the dynamics of the psychological states of Ukrainians during the war: levels of vitality, psychological exhaustion, emotional stress and features of psychological adaptation to life in war conditions. The article analyzes the results of three waves of research: April, June, and October 2022, conducted by the Sociological Group “Rating”. The research sample as a whole was about 3,000 people, representative in terms of gender, age, income level, and region of residence. The influence of certain determinants on these conditions was determined as the following: gender, age, presence of relatives who are fighting, as well as self-limitation. In general, Ukrainians were able to maintain and stabilize their psychological and emotional state, acquire sufficient competence in overcoming the stressful events of life in war period. The actual results of the last wave from October 2022 has showed that Ukrainians continue to demonstrate a good level of vitality. Changes in the daily assessment of one’s own emotional stress are insignificant, the stress remains at a moderate level. The index of psychological exhaustion is still fairly moderate in terms of dynamics. The risk group remains young people, older people, women and those who have lost their jobs. With the help of cluster analysis, two groups of subjects were distinguished in the study: adapted and non-adapted. Adapted people have high vitality, do not limit themselves in pleasures, have low emotional stress and psychological exhaustion, therefore they use more adaptive strategies to overcome stressful situations. Maladapted people experience significant emotional stress, tend to limit themselves in entertainment and pleasure, have strong psychological exhaustion and low vitality. Strategies for coping with stress are not effective and lead to psychological depression and exhaustion.

Постановка проблеми. Початок активної фази війни призвів до трансформації українського суспільства і став важким психологічним випробуванням, призвів до поглиблення життєвих криз, складних емоційних станів, вплинув на психологічну якість життя та благополуччя, суттєво позначився на психологічному здоров’ї мешканців України. Важливим науковим підґрунтям емпіричних досліджень психологічних станів особистості в умовах воєнного часу є роботи з предикторів психологічного здоров’я (Andersen et al., 1995) [6]; природи та структури життєстійкості (Титаренко та ін., 2009) [4]; визначення життєстійкості як фізичного та ментального благополуччя (Masciocehi et al., 2020) [8]; суб’єктивного

розуміння життєстійкості як динамічної ознаки психологічного благополуччя (Ryan et al., 1997) [10] та як його передумови (Singh, 2018) [11].

Щодо психологічного виснаження, то в цілому воно досліджується в рамках вивчення емоційного вигорання (Maslach et al., 2016) [9] або як окремого феномену, який пов’язаний із дією тривалого стресу або психологічної травми (Demerouti et al., 2021) [7]. Серед актуальних психологічних досліджень, які пов’язані із психологічною травматизацією та змінами у поведінці людини внаслідок військових дій, можна відзначити вивчення психологічних наслідків тривалих воєнних конфліктів (Титаренко, 2018) [3], психології травми та посттравматичного зростання (Климчук, 2020)

[2], стратегії поведінки людини в умовах воєнного часу (Ткалич та ін., 2022) [5].

Мета статті – проаналізувати результати емпіричного дослідження динаміки психологічних станів українців під час війни: рівнів життєстійкості, психологічного виснаження, емоційного напруження та особливостей психологічної адаптації до життя в умовах війни.

Результати дослідження. Для аналізу психологічного стану мешканців України в умовах війни використовувалися три основні маркери: *емоційне напруження, психологічне виснаження та життєстійкість*. У статті проаналізовані результати трьох хвиль досліджень: квітень, червень та жовтень 2022 р., проведені Соціологічною групою «Рейтинг» [1]. Вибірка дослідження в цілому склала близька 3000 осіб, репрезентативна за статтю, віком, рівнем доходів, регіоном проживання.

Спочатку проаналізуємо рівень життєстійкості, далі перейдемо до психологічного виснаження та особливостей адаптації, які були визначені за допомогою кластерного аналізу на підставі аналізу життєстійкості, виснаження та емоційного напруження.

Актуальні результати останньої хвилі від жовтня 2022 року показали, що українці надалі демонструють хороший рівень життєстійкості (3.9 з 5). Складові частини цього показника: психологічна стійкість (3.9) та підтримка фізичного здоров'я (3.7) – не зазнали суттєвих змін порівняно з червнем. Відносно високий показник психологічної стійкості забезпечується в першу чергу цікавістю до того, що відбувається навколо (4.5), планами на майбутнє (4.2), нормальним харчуванням (4.2), відсутністю жалю про минуле (4.1) та впевненістю у своїх рішеннях (4.0). Найбільше сьогодні українці потерпають від втоми (лише 34% її не відчувають) та нестачі повноцінного сну (лише 47% мають повноцінний сон). Такі реакції організму є природними для стресу і при цьому достатньо виснажливими. Попри це, інші емоційні та моральні показники громадян у кращому стані. З квітня спостерігається зниження показників нормального харчування, водночас зростають показники повноцінного сну. І це дозволяє тримати відносний баланс підтримки фізичного здоров'я.

Жінки мають нижчий рівень життєстійкості, ніж чоловіки. Відносно нижчий рівень життєстійкості фіксується у наймолодших та найстарших. Наявність роботи позитивно впливає на життєстійкість: ті, хто працює повноцінно або частково, почувуються краще, ніж ті, хто не працюють, бо робота (зайнятість, колектив) та зарплата закривають базову потребу у безпеці та приналежності. Також вищий рівень життєстійкості спостерігається серед тих, хто має родичів, які сьогодні воюють.

В усіх категоріях опитаних психологічна життєстійкість (3.9) є вищою за показники фізичного

стану (3.7). Як і у попередньому дослідженні, підтверджується гіпотеза про те, що війна фізично виснажила більше, а психологічна витривалість поки залишається відносно стійкою.

Щодо рівня психологічного виснаження та пов'язаного з ним емоційного напруження, то динаміка дослідження емоційних станів за період з березня 2022 по жовтень 2022 показує, що зміни в повсякденній оцінці власного емоційного напруження надалі незначні. Пік напруження спостерігався на початку квітня 2022 року (3.5), у червні спостерігалось поступове зниження рівня стресового стану (3.3), у жовтні – фіксація на тому ж рівні (3.3).

У спокійному та дуже спокійному стані знаходяться 24% українців. У напруженому та дуже напруженому – 40% – це відносно невисокий показник для воєнного часу. Напруженість зростає з віком, бо вірогідно звужуються можливості подбати про себе, матеріальні та інші ресурси. Також вона частіше притаманна жінкам (вірогідно через вищу чутливість та необхідність піклуватися не лише про себе, а про дітей) та особам, які змінювали місце проживання, – необхідність адаптації до нового місця, ситуація невизначеності, зміна звичних умов життя значно підвищують стрес.

Індекс психологічного виснаження все ще є достатньо помірним (2.0). В динаміці від квітня до жовтня 2022 року він не змінився, окрім у показнику довіри до людей (знизилося). Побільшало тих, хто вважає, що людям не можна довіряти, та думає про те, що зі мною може статися щось погане. Останнє, вірогідно, пов'язане з новинами про руйнування та загиблих та з усвідомленням, що мало залишилося тих, кого це хоча б це опосередковано не торкнулося.

Індекс психологічного виснаження і надалі утримується за рахунок відносно вищого рівня недовіри до інших (2,7) та сумного настрою (2.6). Однак українці не відчувають себе «мертвими» всередині (1.6) та все ще можуть покласти на себе (1.4). Також більшість не відчуває себе слабкими, а навколишній світ не є ворожим та небезпечним. З квітня спостерігається зменшення показників «сумного» настрою, водночас є зростання недовіри до інших та віри в можливість покласти на себе. Отже, ми переорієнтовуємося із довіри до інших на довіру до себе і впевненість у власних силах та рішеннях. З одного боку, це добре, з іншого, над довірою до інших людей суспільству доведеться працювати в повоєнний час, бо довіра до іншого – це одна з важливих цінностей міцного громадянського суспільства. Найбільше виснаженими почувуються респонденти наймолодшого та найстаршого віку, жінки, мешканці зі сходу та заходу країни, ті, хто не працює або на пенсії, змінили своє місце проживання, а також ті, хто мають родичів на війні.

Моніторинг емоційних станів, рівня життєстійкості та психологічного виснаження з березня 2022 року по жовтень 2022 року показав, що в цілому українці змогли втримати та стабілізувати свій психологічний та емоційний стан, набуті достатньої компетентності в подоланні стресових подій воєнного життя. Групою ризику все ще залишаються молоді люди, старші за віком, жінки та ті, хто втратив роботу.

Для статистичного аналізу результатів емпіричних вимірювань використовувалися три основні параметри: емоційне напруження, психологічне виснаження та життєстійкість. У порівнянні з даними від квітня 2022 р. станом на жовтень 2022 р. було виявлено, що:

1. Емоційне напруження дещо зменшилося ($t = -3$, $df = 1973$, $p\text{-value} = 0.005$) *(*t*-критерій Вілкосона для залежних вибірок), але величина ефекту була дуже слабкою ($r = 0.070$).

2. Життєстійкість також зменшилася незначною мірою, проте дані зміни все ж досягли рівня статистичної значущості ($t = -3$, $df = 1983$, $p\text{-value} = 0.006$)* із дуже слабкою величиною ефекту ($r = 0.067$).

Статистично значущі відмінності спостерігалися для таких питань:

1) «Я упевнений у своїх рішеннях» ($t = -2$, $df = 1966$, $p\text{-value} = 0.01$, $r = 0.058$, дуже слабкий ефект);

2) «Я цікавлюсь тим, що відбувається навколо мене» ($t = -6$, $df = 1975$, $p\text{-value} = 1e-09$, $r = 0.138$, слабкий ефект);

3) «Я не шкодую про минуле» ($t = -4$, $df = 1957$, $p\text{-value} = 2e-04$, $r = 0.076$, дуже слабкий ефект);

4) «У мене є плани на майбутнє» ($t = -3$, $df = 1967$, $p\text{-value} = 0.002$, $r = 0.073$, дуже слабкий ефект);

5) «Я нормально харчуюся» ($t = -3$, $df = 1980$, $p\text{-value} = 0.002$, $r = 0.075$, дуже слабкий ефект).

3. Індекс психологічного виснаження натовість залишився приблизно на тому ж рівні ($t = 2$, $df = 1983$, $p\text{-value} = 0.1$)**t*-критерій Вілкосона для залежних вибірок.

Статистично значущі відмінності спостерігалися для таких питань:

1) «Мені здається, що зараз людям не можна довіряти» ($t = 2$, $df = 1964$, $p\text{-value} = 0.01$, $r = 0.053$, дуже слабкий ефект).

2) «Я не можу покластися на себе» ($t = 2$, $df = 1964$, $p\text{-value} = 0.05$, $r = 0.048$, дуже слабкий ефект).

У третій хвилі дослідження психологічних особливостей життєдіяльності під час війни додалися нові змінні: індекс самообмеження та питання «Чи хтось з Ваших близьких родичів служить на війні?».

Кореляційний аналіз зв'язків між досліджуваними психологічними конструктами критерієм Спірмена дав такі результати:

1) життєстійкість та емоційне напруження мають слабкий негативний зв'язок (-0.15);

2) психологічне виснаження та емоційне напруження мають позитивний зв'язок середньої сили (0.34);

3) самообмеження та емоційне напруження мають позитивний зв'язок середньої сили (0.29);

4) самообмеження та життєстійкість мають негативний зв'язок слабкої сили (-0.13);

5) життєстійкість та психологічне виснаження мають негативний зв'язок середньої сили (-0.4);

6) психологічне виснаження та самообмеження мають слабкий позитивний зв'язок (0.19).

При цьому виявилось, що перебування близького родича на війні сприятливо впливає на життєстійкість ($df = 2$, $Chisq = 14$, $p\text{-value} = 8e-04$)* (*критерій Крускала-Волліса*) з слабкою величиною ефекту ($\epsilon^2 = 0.015$).

Спираючись на результати кореляційного та дисперсійного аналізу, було створено регресійну модель, яка прогнозує рівень життєстійкості українців під час війни за параметрами самообмеження, емоційного напруження, психологічного виснаження та перебування близького родича на війні. Оскільки предикторами виступають як неперервні, так і категоріальні змінні, для регре-

Таблиця 1

Регресійна модель життєстійкості українців під час війни

	B	Ст. похибка	t критерій	Pr(> t)
Константа	5.1896	0.1700	30.53	< 2e-16
Емоційне напруження	-0.1068	0.0447	-2.39	0.01692
Психологічне виснаження	-0.5996	0.0845	-7.09	2.2e-12
Самообмеження	-0.0593	0.0314	-1.89	0.05945
Перебування родича на війні(Hi)	-0.1301	0.0356	-3.65	0.00027
Перебування родича на війні(Важко відповісти)	-0.4773	0.1836	-2.60	0.00945
Інтерація Емоційне напруження: Психологічне виснаження	0.0548	0.0218	2.52	0.01191

Примітка. Відповідність моделі даним: $R^2 = 0.183$, скоригований $R^2 = 0.179$

сії обрали загальну лінійну модель. Емоційне напруження набуло прогнозувальної здатності в інтеракції з психологічним виснаженням. Модель має високі показники якості (кількість поясненої дисперсії у залежній змінній = 17,9%).

Отже, емоційне напруження, психологічне виснаження та самообмеження значно зменшують рівень життєстійкості українців під час війни, причому зміни в емоційному напруженні пов'язані зі змінами у психологічному виснаженні. Перебування близького родича на війні, навпаки, підвищує рівень життєстійкості. Можливо, це пояснюється підвищеним відчуттям відповідальності за близьких, які знаходяться в потенційно більшій небезпеці (недозвіл усвідомлювати свій пригнічений настрій, адже близькій людині зараз важче).

Також за досліджуваними параметрами були виокремлено два кластери досліджуваних (рис. 1 та таблиця 2).

До першого кластеру входять українці, що мають високу життєстійкість, вони не обмежують себе в задоволеннях, мають низьке емоційне напруження та психологічне виснаження. Ці люди використовують більш адаптивні стратегії для подолання стресових станів, тому даний кластер можна назвати «Адаптовані».

Другий кластер включає українців, що переживають значне емоційне напруження, вони схильні себе обмежувати в розвагах та задоволеннях, мають сильне психологічне виснаження та низьку життєстійкість. Стратегії подолання стресу в цій

категорії людей не є ефективними і призводять до пригнічення психологічного стану і виснаження, тому даний кластер можна назвати «Неадаптовані».

Отримана модель із двох кластерів є достатньо якісною та володіє високою роздільною здатністю, адже дозволяє пояснити 68,72% варіацій в спостереженнях.

Висновки. Актуальні результати останньої хвили від жовтня 2022 року показали, що українці надалі демонструють хороший рівень життєстійкості. Жінки мають нижчий рівень життєстійкості, ніж чоловіки. Відносно нижчий рівень життєстійкості фіксується у наймолодших та найстарших. Наявність роботи позитивно впливає на життєстійкість. Зміни у повсякденній оцінці власного емоційного напруження надалі незначні. Індекс психологічного виснаження все ще є достатньо помірним. У динаміці він не змінився, окрім показника довіри до людей (знизилося). Найбільше виснаженими почуваються респонденти наймолодшого та найстаршого віку, жінки, мешканці зі сходу та заходу країни, ті, хто не працює або на пенсії, змінили своє місце проживання, а також ті, хто мають родичів на війні.

У цілому українці змогли втримати та стабілізувати свій психологічний та емоційний стан, набути достатньої компетентності в подоланні стресових подій воєнного життя. Групою ризику все ще залишаються молоді люди, старші за віком, жінки та ті, хто втратив роботу.

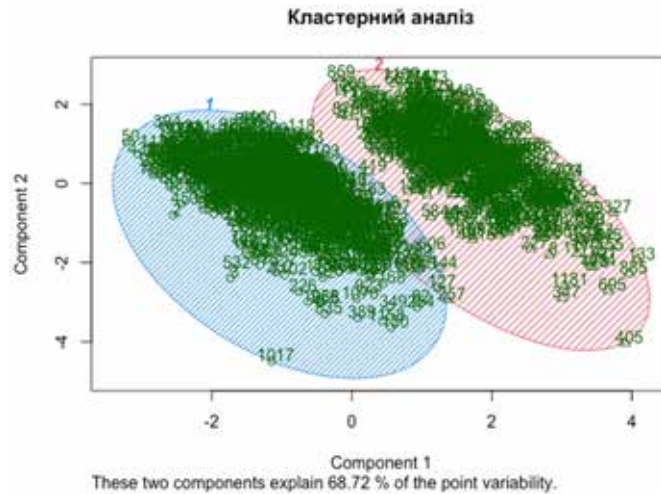


Рис. 1. Результати кластерного аналізу методом k-середніх для двох груп за досліджуваними психологічними параметрами

Таблиця 2

Середні значення досліджуваних психологічних параметрів для кожного із двох кластерів

Група	Емоційне напруження	Життєстійкість	Психологічне виснаження	Самообмеження
1	2.4	3.9	1.9	2.1
2	4.6	3.7	2.3	2.4

За допомогою кластерного аналізу виокремлено дві групи досліджуваних: адаптовані та неадаптовані. Адаптовані мають високу життєстійкість, не обмежують себе в задоволеннях, мають низьке емоційне напруження та психологічне виснаження – отже, використовують більш адаптивні стратегії для подолання стресових станів.

Неадаптовані переживають значне емоційне напруження, схильні себе обмежувати в розвагах та задоволеннях, мають сильне психологічне виснаження та низьку життєстійкість. Стратегії подолання стресу не є ефективними і призводять до пригнічення психологічного стану і виснаження.

ЛІТЕРАТУРА

1. Дослідження Соціологічної групи «Рейтинг». URL: <https://ratinggroup.ua/research/ukraine/>
2. Климчук В.О. Психологія посттравматичного зростання : монографія. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2020. 125 с.
3. Титаренко Т.М. Психологічне здоров'я особистості: засоби самопомоги в умовах тривалої травматизації : монографія. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2018. 160 с.
4. Титаренко Т.М., Ларіна Т.О. Життєстійкість особистості: соціальна необхідність та безпека. Київ : Марич, 2009. 76 с.
5. Ткалич М.Г., Тищенко І.І., Скрипченко Т.О. Економічна поведінка українців під час війни: соціально-психологічний аналіз. *Журнал сучасної психології: науковий журнал*. Одеса : Видавничий дім «Гельветика», 2022. № 3(26). С. 144–152.
6. Andersen M., Lobel M. Predictors of health self-appraisal: what's involved in feeling healthy? *Basic Appl. Soc. Psychol.* 1995. № 1. С. 121–136.
7. Evangelia Demerouti, Arnold B. Bakker, Maria C.W. Peeters & Kimberley Breevaart (2021) New directions in burnout research. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 30:5, 686–691.
8. Masciocchi, E., Maltais, M., El Haddad, K. et al. (2020) Defining Vitality Using Physical and Mental Well-Being Measures in Nursing Homes: A Prospective Study. *J Nutr Health Aging* 24, 37–42.
9. Maslach C, Leiter MP. (2016) Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*. Jun;15(2):103–11.
10. Ryan, R.M., Frederick, C. (1997) On energy, personality, and health: Subjective vitality as a dynamic reflection of well-being. *Journal of Personality*. 65: 529–565.
11. Singh, S. (2018). Subjective Vitality as a predictor of Psychological Well-being. *International Journal of Social Sciences Review*. 6(1), 76–80.

REFERENCES

1. *Doslidzhennja Sociologichnoi' grupy «Rejtyng» [Research by the Sociological Group «Rating»]* <https://ratinggroup.ua/research/ukraine/> [in Ukrainian]
2. Klymchuk V. O. *Psykhohohiia posttravmatychnoho zrostannia [Psychology of post-traumatic growth]: monohrafiia*. Kropyvnytskyi : Imeks-LTD, 2020. 125 s. [in Ukrainian].
3. Tytarenko T.M. *Psykhohohichne zdorovia osobystosti: zasoby samodopomohy v umovakh tryvaloi travmatyzatsii [Psychological health of the individual: means of self-help in conditions of long-term traumatization]* : monohrafiia. Kropyvnytskyi : Imeks-LTD, 2018. 160 c. [in Ukrainian].
4. Tytarenko T.M., Larina T.O. *Zhyttiistiikist osobystosti: sotsialna neobkhdnist ta bezpeka [Vitality of the individual: social necessity and security]*. Kyiv. Marych, 2009. 76 s. [in Ukrainian].
5. Tkalych M. H., Tyshchenko I. I., Skrypchenko T. O. *Ekonomichna povedinka ukrainsiv pid chas viiny: sotsialno-psykhohohichniy analiz. [Economic behavior of Ukrainians during the war: socio-psychological analysis]*. *Zhurnal suchasnoi psykhohohii: naukovyi zhurnal*. Odesa: Vydavnychiy dim «Helvetyka», 2022. № 3 (26). S. 144-152 [in Ukrainian].
6. Andersen M., Lobel M. (1995). Predictors of health self-appraisal: what's involved in feeling healthy? *Basic Appl. Soc. Psychol.* 16 121–136.
7. Evangelia Demerouti, Arnold B. Bakker, Maria C.W. Peeters & Kimberley Breevaart (2021) New directions in burnout research. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 30:5, 686-691.
8. Masciocchi, E., Maltais, M., El Haddad, K. et al. (2020) Defining Vitality Using Physical and Mental Well-Being Measures in Nursing Homes: A Prospective Study. *J Nutr Health Aging* 24, 37–42.
9. Maslach C, Leiter MP. Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*. 2016 Jun;15(2):103–11.
10. Ryan, R.M., Frederick, C. (1997) On energy, personality, and health: Subjective vitality as a dynamic reflection of well-being. *Journal of Personality*. 65: 529–565.
11. Singh, S. (2018). Subjective Vitality as a predictor of Psychological Well-being. *International Journal of Social Sciences Review*. 6(1), 76–80.

УДК 159.9:316.6
DOI <https://doi.org/10.26661/2310-4368/2022-4-9>

ВПЛИВ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОГО КЛІМАТУ ОРГАНІЗАЦІЇ НА МОТИВАЦІЮ ДОСЯГНЕНЬ ПРАЦІВНИКІВ

Чуйко О. М.

*кандидатка психологічних наук, доцентка,
доцентка кафедри соціальної психології
Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника
вул. Шевченка, 57, Івано-Франківськ, Україна
orcid.org/0000-0002-0760-3598
oksana.chuyko@pnu.edu.ua*

Федоришин Г. М.

*кандидатка психологічних наук, доцентка,
доцентка кафедри соціальної психології
Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника
вул. Шевченка, 57, Івано-Франківськ, Україна
orcid.org/0000-0002-8905-0906
halyna.fedoryshyn@pnu.edu.ua*

Ключові слова:

*згуртованість,
відповідальність,
організованість, мотивація
досягнення успіху,
мотивація уникнення невдач,
задоволеність роботою.*

У статті розглядається вплив соціально-психологічного клімату організації на мотивацію досягнень працівників. Соціально-психологічний клімат розглядається як інтегральна характеристика системи міжособистісних стосунків у групі та ставлення до професійної діяльності і виступає складником корпоративної культури організації. Мотивацію досягнень пов'язують із намаганням людини краще виконувати діяльність, досягати високих результатів, які можна позначити як успішні. Мотивацію досягнень розглядають як поєднання двох мотивів – мотивації досягнення успіху та мотивації уникнення невдачі.

На основі результатів емпіричного дослідження авторами проаналізовано співвідношення рівнів соціально-психологічного клімату (як його оцінюють працівники організації) та рівнів мотивації досягнень. Виявлено, що серед опитуваних працівників компаній переважає середній рівень психологічного клімату, який характеризується вищими показниками відповідальності, згуртованості та організованості. Серед опитуваних з низьким рівнем СПК у компаніях переважають такі його показники, як інформованість та контактність. Досліджено, що опитуваним характерний помірно високий та середній рівні мотивації досягнення успіху. Виявлено, що вищий рівень психологічного клімату супроводжується більшою задоволеністю від роботи, ніж у разі низьких показників рівня СПК. Аналіз співвідношень рівнів соціально-психологічного клімату та мотивації досягнень показав, що серед опитуваних, які надають СПК середнього рівня, домінує помірно високий та певною мірою високий рівні мотивації на досягнення успіху та середній і певною мірою низький рівні мотивації на уникнення невдач. Серед опитуваних із низьким рівнем СПК переважають середній та певною мірою низький рівні мотивації досягнення успіху та помірно високий і певною мірою середній рівні мотивації уникнення невдач. Виявлено кореляцію між показниками згуртованості, відповідальності, організованості, колективізму та мотивації досягнення успіху. Можна вважати, що в організаціях зі сприятливішим психологічним кліматом дещо вищі показники мотивації досягнення успіху працівників.

INFLUENCE OF CORPORATE SOCIO-PSYCHOLOGICAL CLIMATE ON EMPLOYEES' ACHIEVEMENT MOTIVATION

Chuyko O. M.

*PhD in Psychology, Associate Professor,
Associate Professor at the Department of Social Psychology
Vasyl Stefanyk Precarpathian National University
Shevchenko str., 57, Ivano-Frankivsk, Ukraine
orcid.org/0000-0002-0760-3598
oksana.chuyko@pnu.edu.ua*

Fedoryshyn H. M.

*PhD in Psychology, Associate Professor,
Associate Professor at the Department of Social Psychology
Vasyl Stefanyk Precarpathian National University
Shevchenko str., 57, Ivano-Frankivsk, Ukraine
orcid.org/0000-0002-8905-0906
halyna.fedoryshyn@pnu.edu.ua*

Key words: *unity, responsibility, organization, motivation to achieve success, motivation to avoid failures, work satisfaction.*

The article considers the influence of corporate socio-psychological climate on employees' achievement motivation. Socio-psychological climate is regarded as an integral characteristic of the system of interpersonal relations within a group and an attitude toward professional activity and a component of corporate culture. Achievement motivation is associated with an individual striving to perform better and reach high outcomes which can be recognized as successful. Achievement motivation is reckoned as a combination of two motives – a motive to achieve success and a motive to avoid failure.

Based on the findings of empirical research, the authors analyzed the correlation between the levels of socio-psychological climate (assessed by organization employees) and the levels of achievement motivation. It was found that surveyed company employees demonstrated an average level of psychological climate, which is characterized by higher indices of responsibility, unity, and good organization. Such indices as awareness and sociability predominated in participants with a low level of corporate SPC. It was established that respondents had medium high and average levels of motivation to achieve success. Thus, a higher level of psychological climate is followed by higher work satisfaction than at a lower level of SPC. An analysis of correlations between levels of socio-psychological climate and achievement motivation proves that respondents with average SPC have a medium high or somewhat high level of motivation to achieve success and average and somewhat low levels of motivation to avoid failure. Average and somewhat low levels of motivation to achieve success and somewhat high and average levels of motivation to avoid failure is peculiar to respondents with low SPC. A correlation between indicators of unity, responsibility, organized nature, and collectivism and motivation to achieve success was determined. As a result, one can believe that in companies with a more favorable psychological climate, employees have somewhat higher indices of motivation to achieve success.

Постановка проблеми. У сучасних умовах нестабільного економічного середовища у нашому суспільстві, конкурентності на ринку праці, з одного боку, та нестачі висококваліфі-

кованого персоналу – з іншого, постає питання актуальності не тільки розвитку професійних компетентностей фахівцями, а й залучення продуктивних людських ресурсів в організацію.

Важливим чинником успішності та розвитку компанії виступає психологізація управління, яка передбачає створення сприятливих психологічних умов діяльності персоналу. Врахування керівництвом потреб, інтересів, цінностей працівника, забезпечення атмосфери взаємопідтримки, взаємовідповідальності, позитивного емоційного настрою у групі, налагодженої ділової взаємодії та адекватного ситуації стилю керівництва допомагає працівнику успішно реалізовувати професійні завдання, досягати цілей організації.

Є чимало досліджень, які відзначають вплив соціально-психологічного клімату на продуктивність працівників, ефективність їхньої діяльності. Разом із тим не досить висвітлено взаємозв'язок показників соціально-психологічного клімату та рівня мотивації досягнень персоналу.

Аналіз наукової літератури виявив різноманіття трактувань поняття «соціально-психологічний клімат» та напрямів його дослідження. В психологічній науці питання формування соціально-психологічного клімату порушується крізь призму вивчення успішності навчання у шкільних класах, студентських групах, досягнення результату спортивних команд. Інтерес нашого дослідження спрямований на особливості соціально-психологічного клімату в організаціях, у професійному середовищі. Варто відзначити, що проблеми формування соціально-психологічного клімату та його впливу на діяльність працівників цікавлять не тільки психологів, а і фахівців у галузі менеджменту, управління людськими ресурсами, економіки.

Науковці (О. Ліщинська, М. Кміть, Н. Базалійська, А. Гук, Г. Швець) виокремлюють чотири основні підходи до тлумачення поняття соціально-психологічного клімату: 1) як суспільно-психологічний феномен, який об'єднує взаємини, умови діяльності, методи мотивації і відображається у стані колективної свідомості; 2) як загальний емоційно-психологічний настрій групи; 3) як система взаємин людей, які контактують безпосередньо і впливають на самопочуття кожного члена групи; 4) як соціальну та психологічну сумісність членів групи, згуртованість, психологічну єдність, наявність загальних думок, звичаїв і традицій [6; 1]. Н. Базалійська, А. Гук, здійснюючи морфологічний аналіз визначень поняття «психологічний клімат», додає ще й комплексний підхід, у межах якого можуть об'єднуватись різні аспекти цього поняття [1].

Г. Швець у власному трактуванні СПК робить акцент на формуванні та підтримці таких міжособистісних відносин у колективі, які сприяють ефективній діяльності організації [10].

Слід звернути увагу, що в науковій літературі трапляються поняття «соціально-психологічний

клімат», «психологічний клімат», «організаційний клімат». Трактування понять «соціально-психологічний клімат» та «психологічний клімат» близькі за змістом. Варто відзначити, що соціально-психологічний (психологічний) клімат не отожднюється із корпоративною культурою організації [13], виступає її складником [5; 9].

Психологічний клімат пов'язують зі сприйняттям та інтерпретацією працівниками свого організаційного середовища [11], а також свого досвіду діяльності в організації [12]. Серед параметрів психологічного клімату розглядають професійну роль, важливість діяльності, підтримку лідера та якість співпраці у команді, які пов'язані із такими змінними, як задоволеність діяльністю, включеність у діяльність та ефективність роботи [11].

Результати досліджень показують, що психологічний клімат впливає і на залученість працівників різних вікових категорій. Зокрема, підтримка працівників літнього віку сприяє їх залученості, активності у діяльності та відданості організації [14].

Р. Скриньковський, О. Шпак, С. Леськів, Л. Ситар наголошують, що аналіз соціально-психологічного клімату підприємства слід здійснювати з урахуванням відносин, об'єктивного стану та наявних комунікацій. Основними складниками СПК крізь призму відносин у системі «працівник – колектив – підприємство» автори розглядають домінують роботи особистості, домінують роботи колективу, домінують роботи підприємства, що у психологічному плані відображається як задоволеність діяльністю, згуртованість та лояльність до організації [7].

Дослідження соціально-психологічного клімату в організації дає змогу проаналізувати: готовність групи до спільної роботи; групову згуртованість працівників; особливості неформальної комунікації; наявність конфліктів, психологічної напруженості; особливості обміну інформацією [2; 7].

Соціально-психологічний клімат – інтегральна характеристика системи міжособистісних відносин у групі, яка окреслює комплекс вирішальних психологічних умов, котрі або забезпечують, або перешкоджають успішному протіканню процесів командування та особистісного розвитку [5].

Підсумовуючи результати теоретичних розвідок, можна виокремити спільні для різних підходів складники соціально-психологічного клімату: психологічні характеристики міжособистісних стосунків (згуртованість, командність, відкритість, контактність, підтримка лідера, інформованість) та ставлення до діяльності (прийняття професійної ролі, відповідальність, організованість, лояльність до організації).

Мотивацію досягнень пов'язують із намаганням людини краще виконувати діяльність, досягати високих результатів, які можна позначити як успішні [8].

Мотив досягнення як стійка характеристика особистості вперше був виділений Г. Мюрреєм і розумівся як стійке прагнення зробити щось швидко і добре, досягти певного рівня в якій-небудь справі. Мотив досягнення в такому випадку показує, наскільки людина прагне до підвищення рівня своїх можливостей. Д. Мак-Клеланд, класифікуючи потреби особистості, виокремив потребу успіху, яка реалізується у доведенні праці до успішного завершення. Дж. Аткинсон мотивацію досягнення розглядав через мотив прагнення успіху та мотив уникнення невдачі.

Мотивацію досягнення розглядають як диспозицію особистості, яка визначає поведінку людини залежно від переважаючої тенденції – орієнтації на успіх чи орієнтації на уникнення невдачі. Основним параметром визначення мотивації досягнення є рівень значущості (цінності) завдання, яке вирішує людина, та рівень очікування позитивного результату від виконання завдання, що й активізує енергетичні затрати (наполегливість, ретельність) для досягнення успіху [4].

Мотив як усвідомлена потреба в досягненні бажаних умов і результатів діяльності набирає форми внутрішніх спонукань людини, тобто характеризує внутрішню мотивацію. Зовнішні спонукання працівника до тієї чи іншої форми трудової поведінки через використання різних стимулів характеризуються як зовнішня мотивація. Проте ефективність зовнішніх впливів може бути забезпечена лише за умови, коли вони стають мотивами, суб'єктивно значущими для працівника, відповідають його потребам та інтересам. Тобто психологічний клімат організації може виступати тією зовнішньою спонукою, яка, стаючи суб'єктивно значимою для працівника, мотивуватиме на досягнення успіху.

Мета дослідження – проаналізувати вплив соціально-психологічного клімату організації на мотивацію досягнення успіху працівників.

Завдання дослідження.

1. Виявити рівень соціально-психологічного клімату досліджуваних організацій та його показників.

2. Дослідити співвідношення рівнів соціально-психологічного клімату організацій і мотивації досягнення успіху та уникнення невдачі їхніх працівників.

Методи та організація дослідження. Для реалізації завдань дослідження нами використано методику «Визначення психологічного клімату в організації», згідно з якою вивчався загальний

рівень психологічного клімату (дуже низький, низький, середній, оптимальний, ідеальний), а також його компонентів (відповідальності, колективізму, згуртованості, контактності, відкритості, організованості); «Методику діагностики особистості на мотивацію до успіху Т. Елерса» та опитувальник, спрямований на вивчення задоволеності діяльністю, особливості комунікації та стилю керівництва як складників корпоративної культури організації.

Дослідження проводилось як на основі аналізу результатів відповідей респондентів загалом, так і даних організацій як окремих одиниць аналізу [9].

У дослідженні взяли участь 10 приватних компаній різних сфер діяльності малого бізнесу, загалом опитано 85 працівників цих організацій.

Результати дослідження. Згідно з результатами дослідження виявлено, що серед опитуваних компаній у 80% переважає середній рівень психологічного клімату, для 20% компаній характерний низький рівень психологічного клімату. Дуже низького, оптимального чи ідеального рівнів психологічного клімату не виявлено.

Аналіз показників низького та середнього рівнів психологічного клімату дозволив відзначити деякі відмінності між рівнями вияву його компонентів (див. рис. 1).

Як видно з рисунка 1, найбільшу відмінність між низьким та середнім рівнями психологічного клімату виявлено у показнику згуртованості, який є суттєво більшим для середнього рівня, ніж для низького. Можна помітити певну відмінність у показниках середнього рівня СПК (порівняно із низьким рівнем СПК) відповідальності, організованості, певною мірою і колективізму та відкритості. Можна стверджувати, що такі показники виявились більш визначальними в оцінці опитуваними рівня психологічного клімату компанії. У показниках контактності та поінформованості середнього та низького рівнів СПК практично не виявлено.

Аналіз результатів опитування показав, що респонденти, які працюють у компаніях з низьким рівнем СПК, наголошують на домінуванні в організаційній культурі опори на контроль і дисципліну, а також тільки на матеріальні способи мотивації (заохочення чи покарання), що може викликати напругу у працівників.

Серед респондентів, які працюють в організаціях із середнім рівнем психологічного клімату, відзначається тенденція опори керівництва на відповідальність і самоорганізованість працівників, поєднання матеріальної і нематеріальної мотивації, що сприяє більш позитивному емоційному стану персоналу.

Встановлено, що серед опитуваних переважає помірно високий (40,1%) та середній (33%) рівні

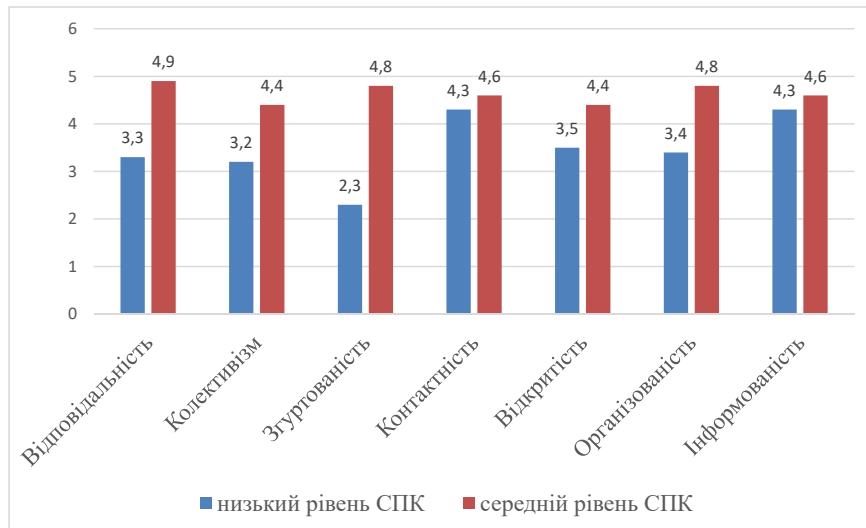


Рис. 1. Аналіз компонентів низького та середнього рівнів соціально-психологічного клімату організацій

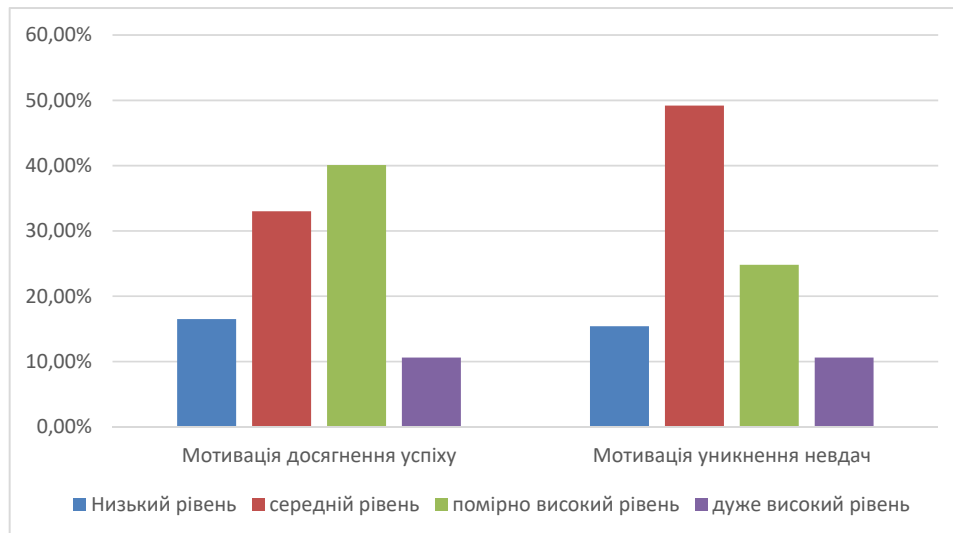


Рис. 2. Аналіз рівнів мотивації досягнення успіху та уникнення невдач опитуваних

мотивації досягнення успіху. Виявлено 16,5% респондентів із низьким рівнем мотивації досягнень успіху та 10,6% – із занадто високим рівнем (див. рис. 2).

Здійснено порівняльний аналіз рівнів мотивації досягнення успіху серед працівників компаній із різними рівнями соціально-психологічного клімату. Виявлено, що серед працівників із компаній з низьким рівнем СПК переважає середній рівень мотивації досягнення успіху (52,9%) та низький рівень (23,5%). Помірно високий рівень мотивації досягнень характерний для 17,6%, дуже високий рівень – для 5,9% опитуваних такої групи. В опитуваних переважає середній та певною мірою помірно високий рівні уникнення невдач.

Серед працівників, які працюють у компаніях із середнім рівнем соціально-психологічного клі-

мату, переважають опитувані із помірно високим рівнем мотивації досягнення успіху (45,6%) та із середнім рівнем (27,9%). Виявлено 14,7% працівників такої групи із низьким та 11,8% – із дуже високим рівнями мотивації досягнення успіху (див. рис. 3).

Як бачимо, можна говорити, що у компаній зі сприятливішим психологічним кліматом дещо вищі показники мотивації досягнення успіху працівників.

Виявлено, що серед працівників компаній з низьким рівнем психологічного клімату переважає помірно високий рівень мотивації на уникнення невдач. Разом із тим серед опитуваних із середнім рівнем психологічного клімату переважає середній та певною мірою низький рівні мотивації на уникнення невдач.

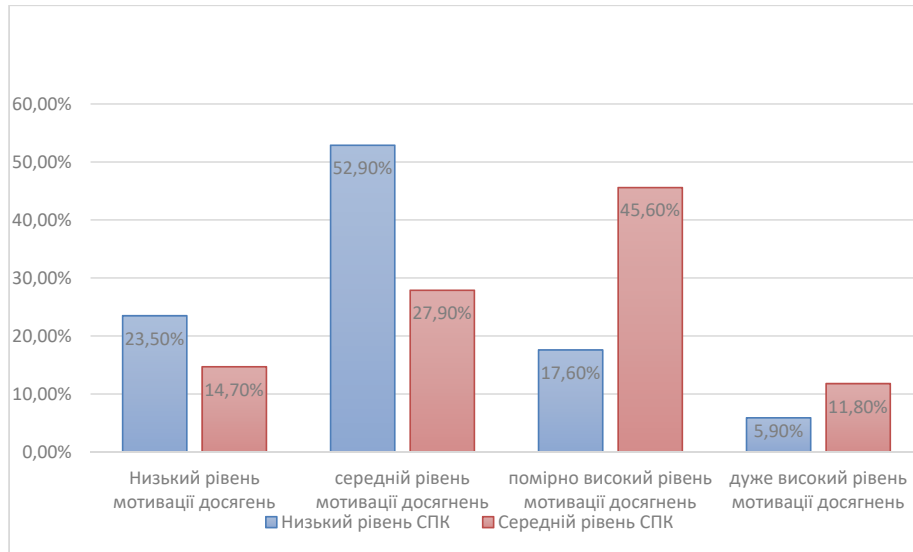


Рис. 3. Аналіз рівнів мотивації досягнення успіху працівників у компаніях з різним рівнем СПК

Таблиця 1

Співвідношення рівня соціально-психологічного клімату організації та мотивації досягнень працівників

Рівень соціально психологічного клімату, домінуючі показники	Рівень мотивації досягнень успіху працівників				Рівень мотивації уникнення невдач			
	Низький, %	Середній, %	Помірно-високий, %	Дуже високий, %	Низький, %	Середній, %	Помірно-високий, %	Дуже високий, %
Низький (інформованість, кон-тактність)	23,5	52,9	17,6	5,9	5,9	23,6	59%	11,8
Середній (відповідальність, згуртованість, організованість)	14,7	27,9	45,6	11,8	17,6	55,8	16,2	10,2

Аналіз коефіцієнтів кореляції Пірсона вказує на певний зв'язок між рівнем соціально-психологічного клімату в організації та мотивацією досягнень працівників. Так, загалом виявлено зв'язок між рівнем СПК та показниками мотивації досягнень $r=0,43$ при $p<0,05$, що вказує на помірну силу зв'язку за шкалою Чедока чи середній рівень розміру ефекту кореляційної залежності за Дж. Коеном [3, с. 52–54].

За подібним принципом проаналізовано кореляцію між компонентами соціально-психологічного клімату та мотивацією досягнення успіху працівників. Найвищий коефіцієнт кореляції виявлено між показниками згуртованості та мотивацією досягнення успіху ($r=0,58$ при $p<0,05$), що вказує на середню силу зв'язку за шкалою Чедока. Досліджено помірну силу зв'язку між показниками організованості та мотивації досягнення успіху ($r=0,48$ при $p<0,05$), відповідальності та мотивації досягнення успіху ($r=0,47$ при $p<0,05$),

колективізму та мотивації досягнення успіху ($r=0,39$ при $p<0,05$). Серед інших компонентів соціально-психологічного клімату виявлено нижчі показники коефіцієнтів кореляції Пірсона. Тобто можна стверджувати, що згуртованість у колективі має певний вплив на мотивацію досягнення успіху працівників. Також певною мірою впливають організованість, відповідальність, колективізм.

Висновки. Виявлено, що серед опитуваних працівників організацій переважає середній рівень психологічного клімату, який характеризується вищими показниками відповідальності, згуртованості та організованості. Серед опитуваних з низьким рівнем СПК у компаніях переважають такі його показники, як інформованість та контактність. Встановлено, що опитувані, які вище оцінюють рівень СПК, відзначають дещо більшу задоволеність роботою, ніж ті, які дають низькі оцінки рівню СПК. Досліджено, що опиту-

ваним характерний помірно високий та середній рівні мотивації досягнення успіху. Аналіз співвідношень рівнів соціально-психологічного клімату та мотивації досягнень показав, що серед опитуваних, які надають СПК середнього рівня, домінує помірно високий та певною мірою високий рівні мотивації на досягнення успіху та середній і певною мірою низький рівні мотивації на уникнення невдач. Серед опитуваних із низьким рівнем СПК переважають середній та певною мірою низький рівні мотивації досягнення успіху та

помірно високий та певною мірою середній рівні мотивації уникнення невдач. Як бачимо, серед опитуваних, які надають більш сприятливі оцінки соціально-психологічному клімату організації, спостерігається переважання вищих показників мотивації досягнення успіху працівників.

Перспективи подальших досліджень – аналіз організаційних та внутрішніх чинників задоволеністю СПК та мотивації досягнень, розробка програми оптимізації сприятливого СПК організації як чинника трудової діяльності працівника.

ЛІТЕРАТУРА

1. Базалійська Н.П., Гук А.В. Формування сприятливого соціально-психологічного клімату в колективі підприємства. *Вісник ОНУ імені І.І. Мечникова*. 2016. Т. 21. Вип. 2. С. 56–60.
2. Базалійська Н., Микитюк С. Удосконалення соціально-психологічного клімату на промисловому підприємстві. *Східна Європа: економіка, бізнес та управління*, 2017. № 1(06). С. 24–31.
3. Боснюк В.Ф. Математичні методи в психології : курс лекцій. Мультимедійне навчальне видання. Харків : НУЦЗУ, 2020. 141 с.
4. Заграй Л., Симовоник С. Мотивація досягнення працівників ІТ-сфери: діагностичні виміри, показники дослідження. *Психологія особистості* : науковий теоретико-методологічний і прикладний психологічний журнал. Івано-Франківськ : Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника, 2022. Т. 12. № 1. С. 42–48.
5. Карамушка Л.М. Психологія управління : навчальний посібник. Київ : Міленіум, 2003. 344 с.
6. Ліщинська О.А., Кміть М.І. Соціально-психологічний клімат як чинник управління організацією. *Ринок праці та зайнятість населення*. 2014. № 4. С. 26–30. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/rpzn_2014_4_7
7. Скриньковський Р., Шпак О., Леськів С., Ситар Л. Діагностика стану соціально-психологічного клімату на підприємстві. *Traektoriâ Nauki – Path of Science*. 2018. Vol. 4, No. 2, p. 1024–1031.
8. Тапалова О.Б. Мотивація досягнення: феномен, дослідження, проблеми. *Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки*. 2014 № 4 (25). С. 158–164.
9. Чуйко О. Корпоративна культура організації як чинник мотивації досягнень працівників. Збірник тез II Міжнародної науково-практичної конференції «Психологічні виклики сучасних організацій» (3 березня 2022 р., м. Івано-Франківськ) / За наук. ред. проф. Л.С. Пілецької, проф. І.М. Гояна, проф. І.А. Гуляс, доц. О.М. Чуйко. Івано-Франківськ, 2022. 324 с., с. 288–303. URL: https://ksp.pnu.edu.ua/wp-content/uploads/sites/68/2022/06/КОНФЕРЕНЦІЯ_2022.pdf
10. Швець Г.О. Теоретико-методологічні засади управління соціально-психологічним кліматом трудового колективу на підприємстві. *Theoretical and Practical Aspects of Economics and Intellectual Property*. 2018. Issue 17. P. 174–181.
11. Baltis B. Psychological Climate in the Work Setting. *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences*. 2001, Pages 12355–12359. URL: <https://doi.org/10.1016/B0-08-043076-7/01437-6>
12. Baltis B., Zhdanova L., Parker C. Psychological climate: A comparison of organizational and individual level referents. *Human Relations*. 2009. Volume 62, Issue 5. Pp. 669–700. URL: <https://doi.org/10.1177/0018726709103454>
13. James L.R., Choi C. S., Ko C.-H.E., McNeil P.K., Minton M.K., Wright M.A. Organizational and psychological climate: A review of theory and research. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 2008. Volume 17, Issue 1. URL: <https://doi.org/10.1080/13594320701662550>
14. Kilroy S., Van de Voorde K., Kooij D. and van den Dungen S. Engaging older workers: the role of a supportive psychological climate. *Journal of Organizational Effectiveness: People and Performance*. 2022. Vol. 9. No. 2, pp. 336–351. URL: <https://doi.org/10.1108/JOEPP-04-2021-0097>.

REFERENCES

1. Bazaliiska, N.P., Huk, A.V. (2016). Formuvannya spryiatlyvoho sotsial'no-psykhologichnoho klimatu v kolektyvi pidpryyemstva [Formation of a favorable social and psychological climate in the company's team]. *Visnyk ONU imeni I.I. Mechnykova*. T.21. Vyp 2. S. 56–60 [in Ukrainian].

2. Bazaliiska, N., Mykytiuk, S. (2017). Udoskonalennia sotsialno-psykholohichnoho klimatu na promyslovomu pidpryemstvi [Improvement of sociopsychological climate on industrial enterprises]. *Skhidna Yevropa: ekonomika, biznes ta upravlinnia*, 1(06), 24–31 [in Ukrainian].
3. Bosnyuk, V.F. (2020). Matematychni metody v psykholohiyi: kurs lektsiy. Mul'tymediyne navchal'ne vydannya [Mathematical methods in psychology: a course of lectures. Multimedia educational edition]. Harkiv. 141 s. [in Ukrainian].
4. Zahrai, L., Symovonyk, S. (2022). Motyvatsiya dosyahnennya pratsivnykiv IT-sfery: diahnostychni vymiry, pokaznyky doslidzhennya [Motivation for achievement of it employees: diagnostic dimensions, research indicators]. *Psykholohiya osobystosti*. Ivano-Frankivs'k: Prykarpatskyy natsionalnyy universytet imeni Vasylya Stefanyka. T. 12 № 1. S. 42–48 [in Ukrainian].
5. Karamushka, L.M. (2003). *Psykholohiya upravlinnya* [Psychology of management]: navch. posib. Kyiv: Milenium. 344 s. [in Ukrainian].
6. Lishchyns'ka, O.A., Kmit', M.I. (2014). Sotsial'no-psykholohichnyy klimat yak chynnyk upravlinnya orhanizatsiyeyu [Socio-psychological climate as a factor of organization management]. *Rynok pratsi ta zaynyatist' naseleण्या*. № 4. S. 26–30. Retrieved from: http://nbuv.gov.ua/UJRN/rpzn_2014_4_7 [in Ukrainian].
7. Skrynkovskyy, R., Shpak, O., Leskiv, S., Sytar, L. (2018). Diahnostyka stanu sotsial'no-psykholohichnoho klimatu na pidpryemstvi [Diagnosis of the State of Socio-Psychological Climate at the Enterprise]. *Traektoriâ Nauki – Path of Science*. Vol. 4, No. 2. P. 1024–1031 [in Ukrainian].
8. Tapalova, O.B. (2014). Motyvatsiya dosyahnennya: fenomen, doslidzhennya, problemy [Achievement motivation: phenomenon, research, problems]. *Aktual'ni problemy sotsiologii, psykholohiyi, pedahohiky*. № 4 (25). S. 158–164 [in Ukrainian].
9. Chuyko, O., Pron, L. (2022). Korporatyvna kul'tura orhanizatsiyi yak chynnyk motyvatsiyi dosyahnen' pratsivnykiv. *Zbirnyk tez II Mizhnarodnoyi naukovo-praktychnoyi konferentsiyi «Psykholohichni vyklyky suchasnykh orhanizatsiy»* (3 bereznya 2022 r., m. Ivano-Frankivs'k). Ivano-Frankivs'k, s. 288–303. Retrieved from: https://ksp.pnu.edu.ua/wp-content/uploads/sites/68/2022/06/KONFERENTSIYA_-2022.pdf [in Ukrainian].
10. Shvets, G.O. (2018). Teoretyko-metodolohichni zasady upravlinnya sotsial'no-psykholohichnym klimatom trudovoho kolektyvu na pidpryemstvi [Theoretical and methodological principles of management of socio-psychological climate of staff members of an enterprise]. *Theoretical and Practical Aspects of Economics and Intellectual Property*. Issue 17. P. 174–181 [in Ukrainian].
11. Baltis, B. (2001). Psychological Climate in the Work Setting. *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences*. P. 12355–12359. Retrieved from: <https://doi.org/10.1016/B0-08-043076-7/01437-6> [in English].
12. Baltes, B., Zhdanova, L., Parker, C. (2009). Psychological climate: A comparison of organizational and individual level referents. *Human Relations*. Volume 62. Issue 5. P. 669–700. Retrieved from: <https://doi.org/10.1177/0018726709103454> [in English].
13. James, L.R., Choi, C.C., Ko, C-H.E., McNeil, P.K., Minton, M.K., Wright, M.A. (2008). Organizational and psychological climate: A review of theory and research. *European Journal of Work and Organizational Psychology*. Volume 17. Issue 1. Retrieved from: <https://doi.org/10.1080/13594320701662550> [in English].
14. Kilroy, S., Van de Voorde, K., Kooij, D., Van den Dungen, S. (2022). Engaging older workers: the role of a supportive psychological climate. *Journal of Organizational Effectiveness: People and Performance*. Vol. 9. No. 2. P. 336–351. URL: <https://doi.org/10.1108/JOEPP-04-2021-0097> [in English].

УДК 159.955.4:[159.9:364.62-051]
DOI <https://doi.org/10.26661/2310-4368/2022-4-10>

РЕФЛЕКСИВНІСТЬ ЯК ЧИННИК РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ ПСИХОЛОГА-КОНСУЛЬТАНТА

Шевченко Н. Ф.

*доктор психологічних наук, професор,
професор кафедри психології
Запорізький національний університет
вул. Жуковського, 66, Запоріжжя, Україна
orcid.org/0000-0002-5297-6588
shevchenkonf.20@gmail.com*

Ключові слова: *рефлексія,
рефлексивність, рефлексивна
компетентність, рефлексивні
дії, системна рефлексія,
психолог-консультант.*

У статті представлено результати емпіричного дослідження особливості прояву рефлексивності психологів-консультантів. Здійснено теоретичний аналіз понять «рефлексія» та «рефлексивність». Розроблено структурну модель рефлексивності психолога-консультанта, яка містить когнітивний (рефлексивна компетентність: рефлексивні знання, позиція, здатності), мотиваційний (рефлексивні якості: інтроспекція, системна рефлексія) та діяльнісний (рефлексивні дії: вирішення рефлексивних завдань, усвідомлення рефлексивної позиції та рефлексивних умінь) компоненти. Емпіричне дослідження когнітивного компонента засвідчило, що досліджувані психологи є компетентними фахівцями – за вибіркою переважає високий та середній рівні розвитку рефлексивності. Такі дані вказують на те, що респонденти замислюються над власною поточною діяльністю, досить часто звертаються до аналізу поточних та минулих подій і ситуацій; планування своєї поведінки та діяльності, орієнтацію на майбутнє. Дослідження мотиваційного компонента показало домінування в респондентів інтроспективного типу рефлексії, що свідчить про зацікавленість у пізнанні саме себе та пошук варіантів власного розвитку у подальшій професійній діяльності. Для значної кількості досліджуваних психологів характерна системна рефлексія: вони прагнуть до пізнання себе, навколишнього світу, аналізують власні дії, ситуації, відшукують альтернативи їх вирішення засобами професійної діяльності. Вивчення діяльнісного компонента рефлексивності показало високий та достатній рівень розвиненості рефлексивних умінь, що свідчить про добрий професійний рівень фахівців. Проведений кореляційний дозволив виявити систему взаємозв'язків між компонентами рефлексивності та підтвердити припущення про те, що рефлексивність психолога як структурно складне утворення визначається гармонійним розвитком когнітивного (рефлексивна компетентність), мотиваційного (рефлексивні якості) та діяльнісного компонентів (рефлексивні дії). Кореляційний аналіз також виявив найбільш розвинену систему зв'язків системної рефлексії з іншими змінними. Це свідчить про те, що розвинута системна рефлексія може виступати чинником розвитку особистості психолога-консультанта.

REFLECTIVENESS AS A FACTOR OF DEVELOPMENT OF A PSYCHOLOGIST-CONSULTANT PERSONALITY

Shevchenko N. F.

*Dr. Sc. in Psychology, Professor,
Professor at the Department of Psychology
Zaporizhzhia National University
Zhukovskoho str., 66, Zaporizhzhya, Ukraine
orcid.org/0000-0002-5297-6588
shevchenkonf.20@gmail.com*

Key words: *reflection, reflexivity, reflective competence, reflective actions, systemic reflection, psychologist-consultant.*

The article presents results of an empirical study of the reflexivity peculiarities of consulting psychologists. A theoretical analysis of the concepts of “reflection” and “reflexivity” has been carried out. A structural model of the reflexivity of a consulting psychologist has been developed, which includes cognitive (reflective competence: reflective knowledge, position, abilities), motivational (reflective qualities: introspection, systemic reflection) and activity (reflective actions: solving reflective tasks, awareness of a reflective position and reflective skills) components. An empirical study of the cognitive component has proven that the studied psychologists are competent specialists – the sample is dominated by high and medium levels of reflexivity development. Such data indicate that the respondents think about their own current activities, often turn to the analysis of current and past events and situations; plan own behavior and activities, orient into the future. The study of the motivational component has shown the predominance of the introspective type of reflection, which indicates an interest in learning about oneself and the search for options for one’s own development in further professional activity. Systemic reflection is a characteristic of a significant number of the studied psychologists: they seek to know themselves, the world around them, analyze their own actions, situations, and look for alternatives to solve them by means of professional activity. The study of the activity component has shown a high and sufficient levels of development of reflexive skills, which indicates a good professional level of specialists. The correlation analysis has made it possible to reveal the system of relationships between the components of reflexivity, and to confirm the assumption that the reflexivity of a psychologist as a structurally complex entity which is determined by the harmonious development of cognitive (reflective competence), motivational (reflective qualities) and activity components (reflective actions). Correlation analysis has also revealed the most developed system of relationships of systemic reflection with other variables. This testifies the fact that a developed systemic reflection can be a factor of the personality development of a consultant psychologist.

Постановка проблеми. На сучасному етапі розвитку українського суспільства, який характеризується значними політичними та соціально-економічними змінами, професія психолога у стає все більш затребуваною та багатоаспектною. Це висуває додаткові вимоги до його індивідуально-психологічних особливостей, до рівня розвитку цілого комплексу професійно важливих якостей.

Незважаючи на достатньо «молодий» вік професії практикуючого психолога в Україні,

сучасне суспільство все частіше висуває суворі вимоги щодо високого рівня професіоналізму фахівця цієї сфери. Ядерним утворенням системи здібностей до професійної діяльності психологів є їхня рефлексивність, від рівня якої залежить сформованість власне особистості професіонала – суб’єкта професійної діяльності у галузі психології, його професійно важливих якостей. Дослідники проблеми професійного становлення практикуючого психолога підкреслюють провідну роль самопізнання особистості у цьому процесі,

наголошуючи, що саме рефлексивна діяльність, як зовнішня, так і внутрішня, дає змогу зробити професійне становлення активним, творчим й особистісно значущим процесом.

У науковій літературі проблема професійного розвитку особистості психолога досить широко представлена теоретичними та прикладними дослідженнями (О. Бондаренко [1], Л. Маскалева [7], В. Панок [11], Н. Пов'якель [12], А. Самойлова [13], М. Смутьсон [14], Н. Чепелева [15], Н. Шевченко [17] та ін.). У роботах зазначених авторів висвітлені питання особистісного зростання психологів, формування професійного мислення, комунікативної компетентності, ціннісно-сислової сфери, професійної свідомості тощо. Майже всі автори наголошують на необхідності формування рефлексивності як умови професійної успішності практикуючих психологів. Водночас особливості прояву рефлексивності як чинника розвитку особистості психолога-консультанта залишаються недостатньо дослідженими у сучасній психолого-педагогічній теорії і практиці.

Мета статті – представити результати емпіричного дослідження особливостей прояву рефлексивності як чинника розвитку особистості психолога-консультанта.

Результати дослідження з обґрунтуванням отриманих наукових результатів. Психологічний зміст рефлексії відображає багатий спектр ознак і властивостей, що свідчить про важливість та унікальність місця і ролі рефлексії в структурі особистості. Рефлексивні процеси присутні в усіх сферах психологічної дійсності, у зв'язку з чим відзначається різноманітність трактувань рефлексії, класифікацій підходів до її вивчення. Водночас, якщо розглядати рефлексію як інтегральне психічне утворення, зникає спірність і проблематичність об'єднання різних класифікацій.

Аналіз наукових праць з проблеми дослідження засвідчив, що дослідники [4; 5; 10; 16] однакові в тому, що під впливом рефлексії особистість (та її життя загалом) якісно змінюється. В цьому аспекті рефлексія виступає як інтегрована особистісна здатність, що поєднує три аспекти: інтелектуальний (сукупність знань суб'єкта про самого себе), емоційно-ціннісний (інтерпретація, оцінка особистістю власних якостей, станів, дій, учинків, вироблення на цій основі ставлення до себе), регулятивний (здатність особи регулювати власну діяльність та поведінку). Отже, рефлексія є одночасно формою, процесом та результатом реконструкції суб'єктом об'єктних відносин, де результатом є підтвердження існуючих та поява нових знань про себе.

Рефлексія синтезує в собі всі інтегральні процеси і вбирає їх у себе в якості операціональних компонентів, зокрема: цілеспрямованість і ціле-

утворення; здатність передбачення результатів діяльності; прийняття рішення про засоби і способи діяльності, що характеризує свободу вибору суб'єкта діяльності; прогнозування можливих змін своїх дій, умов та результатів діяльності, що характеризують усвідомленість суб'єктом власних дій; планування діяльності, що включає можливі сценарії, варіанти її розгортання; програмування діяльності – вибір певного варіанту розгортання діяльності, його часову організацію; контроль і самоконтроль (звітність у своїх діях); корекцію діяльності через порівняння реально отриманих результатів з ідеальною метою та передбачуваними результатами [2; 10; 14].

Теоретико-методологічний аналіз рефлексивності особистості як предмета психологічного пізнання показав, що існує два споріднених психологічних поняття – «рефлексія» та «рефлексивність». Рефлексія – це окремий акт психічної діяльності, що спрямовується особою на саму себе, який характеризується динамічністю, дискретністю і спрямованістю на конкретний зміст, а рефлексивність – загальна здатність особистості якісно здійснювати окремі акти рефлексії (з урахуванням поточних завдань і влучним ініціюванням різних конкретних її формовиявів), яка, на відміну від самої рефлексії, характеризується інтегрованістю, системністю, континуальністю [3].

Рефлексивність по-різному проявляється на всіх рівнях самоорганізації психічної реальності, співвідноситься зі способом життєдіяльності суб'єкта, соціальною ідентичністю та саморегуляцією особистості, процесами навчання і саморозвитку, інтелектуальними та мисленневими діями, забезпечує її функціонування, розвиток, саморозвиток. Рефлексивність доречно класифікувати за різними критеріями на велику кількість різних видів і розглядати не тільки і не стільки її метричні характеристики (що вимірюється від мінімуму до максимуму), скільки як певну багатовекторну структуру, яка адекватно описується не одним-єдиним показником, а цілісним профілем.

Рефлексивність психолога є специфічною психічною властивістю, індивідуальною якістю суб'єкта, яка структурує та інтегрує особистісні та професійно важливі якості у цілісній синтезі, водночас розвиваючи, збагачуючи і посилюючи їх на основі формування власних цінностей і принципів та визначення стратегії саморозвитку і професійного розвитку. Рефлексивність практикуючого психолога характеризується здвоєністю, дзеркальністю взаємного відображення суб'єктів спілкування і взаємодії, самопізнання і пізнання суб'єктами один одного, змістом яких виступає відтворення особливостей один одного. Рефлексивність є безпосередньою детермінантою професійної діяльності практикуючих психологів,

оскільки рівень її розвитку є ключовим для структурування всіх інших професійно важливих якостей [7; 8; 9; 12; 16].

На основі здійсненого аналізу наукової літератури нами була розроблена структурна модель рефлексивності особистості психолога-консультанта. Модель містить у своїй структурі когнітивний (рефлексивна компетентність: рефлексивні знання, позиція, здатності), мотиваційний (рефлексивні якості: інтроспекція, системна рефлексія) та діяльнісний (рефлексивні дії: вирішення рефлексивних завдань, усвідомлення рефлексивної позиції та рефлексивних умінь) компоненти.

Перейдемо до аналізу результатів емпіричного дослідження. В основу дослідження було покладено припущення про те, що рефлексивність як структурно складне утворення визначається гармонійним розвитком когнітивного (рефлексивна компетентність), мотиваційного (рефлексивні якості) та діяльнісного компонентів (рефлексивні дії) та виступає чинником розвитку особистості психолога-консультанта.

Вибірку досліджуваних склали 34 психолога-консультанта віком 30–36 років волонтерської організації «Я є Допомога», м. Дніпро.

Психодіагностичний інструментарій склали такі методики: визначення індивідуальної міри рефлексивності (А. Карпов); опитувальник «Диференціальний тип рефлексії» (Д. Леонтєв, О. Лаптева, Е. Осін, А. Саліхова); Методика «Самооцінка рефлексивних умінь» (Л. Маскалева); методи математичної статистики: описова статистика, кореляційний аналіз за критерієм Пірсона.

Розглянемо результати дослідження за когнітивним компонентом, який характеризує рефлексивною компетентністю. Згідно з отриманими даними, досліджувані психологи є компетентними фахівцями – за вибіркою переважає високий (47,06% досліджуваних) та середній (47,06% досліджуваних) рівні розвитку рефлексивності. Такі дані вказують на те, що респонденти замислюються над власною поточною діяльністю, досить часто звертаються до аналізу того, що трапляється, схильні до самоаналізу в окремих життєвих ситуаціях (ситуативна рефлексія). Вони схильні аналізувати та оцінювати події, що трапилися, мотиви, причини та помилки минулої діяльності й поведінки, замислюються над минулим взагалі та над собою в ньому (ретроспективна рефлексія). Найбільш характерним для респондентів виявилось планування своєї поведінки та діяльності, орієнтація на майбутнє (перспективна рефлексія).

Низький рівень представлений в незначній кількості респондентів (5,88%) та може пояснюватися недостатнім досвідом практичної діяльно-

сті, зокрема у волонтерському центрі. Отже, хоча рефлексивність є безпосередньою детермінантою професійної діяльності практикуючих психологів, вона буває недосконалою, неповною, оскільки блокується захисними механізмами «Я», переваляє тенденція до відтворення стереотипів.

Розглянемо результати вивчення мотиваційного компонента. На думку науковців [8; 9; 12; 15], на ефективність прояву рефлексивності психологів впливає диференційний тип рефлексії, який відображає здатність довільного звернення людиною свідомості на саму себе як об'єкт рефлексії. При цьому самодистанціювання і погляд на себе збоку дозволяє аналізувати й об'єкти зовнішнього світу та їх усвідомлення й відображення у власному «Я», оскільки для фахівця-психолога власне «Я» має надзвичайне значення як інструмент власної психологічної практики.

Диференційний тип рефлексії має два полюси: позитивний («системна рефлексія»), який є показником високого рівня розвитку рефлексивності, та негативний («інтроспекція» та «квазірефлексія»). Вивчення зазначених видів процесів спрямованості свідомості: на самого суб'єкта (інтроспекція), на себе та на об'єкт одночасно, що передбачає самодистанціювання, здатність подивитися на себе з боку (системна рефлексія) та на сторонні об'єкти за межами актуальної ситуації (квазірефлексія).

Згідно з отриманими даними, в респондентів домінуючим виявився інтроспективний тип рефлексії (52,94%), що свідчить про зацікавленість у пізнанні саме себе та пошук варіантів власного розвитку в подальшій професійній діяльності.

Для значної кількості досліджуваних психологів характерна системна рефлексія (41,18%). Такі особи прагнуть до пізнання не тільки себе, а й світу довкола, аналізують власні дії, ситуації, що складаються, та відшукують альтернативи їх вирішення засобами професійної діяльності.

У незначній кількості респондентів наявна квазірефлексія (5,88%), яка може виступати своєрідною формою психологічного захисту і віртуалізації реальності, оскільки базується на свідомості, не спрямованій на себе і не спрямованій на зовнішній світ.

З трьох описаних форм рефлексії системна рефлексія є найбільш адаптивною, і саме ця форма пов'язана з самодетермінацією. Інтроспекція є так само односторонньою, як і арефлексія, і у ситуаціях практичної діяльності інтроспективна «орієнтація на стан» програє арефлексивній «орієнтації на дію», хоча в контексті психотерапії вона може бути дуже продуктивною. Квазірефлексія, що веде до резонерських спекуляцій і безпідставних

фантазій, є скоріше формою психологічного захисту через уникнення неприємної ситуації, реальне вирішення якої не проглядається [7].

Системна рефлексія виявляється найбільш об'ємною та багатогранною, хоча її здійснення є досить складним. Саме вона дозволяє бачити як саму ситуацію взаємодії у всіх її аспектах, включаючи і полюс суб'єкта, і полюс об'єкта, так і альтернативні можливості.

Розглянемо особливості прояву діяльнісного компонента рефлексивності практикуючих психологів.

Проекцією рефлексивності назовні є рефлексивні дії, які полягають у вирішенні професійних задач через реалізацію рефлексивних умінь. Рефлексивні уміння є професійним інструментом психолога, тому украй важливим є дослідження не тільки ступеню володіння рефлексивними уміннями, а й того, як фахівець оцінює ступінь свого володіння цими рефлексивними уміннями.

Якісний аналіз даних засвідчив, що найбільш високо практикуючі психологи оцінюють розвиненість у себе таких рефлексивних умінь, як уміння здійснювати «рефлексивний вихід» та зайняти рефлексивну позицію (РУ1=9,31 балів), самопізнання внутрішніх психічних актів та станів (РУ5=9,07 балів), уміння сприймати та оцінювати свої взаємовідносини з іншими членами групи (РУ6=9,9 балів), уміння оцінювати та застосовувати власні психологічні та професійні ресурси (РУ9=9,84 балів), уміння збирати і фіксувати інформацію про власні якості, характеристики, цінності та настанови, професійні дії, їх ефективність, на основі застосування різноманітних методів самодіагностики (РУ10=9,1 балів).

На досить високому рівні (7–8 балів з 10 можливих) фахівці оцінюють розвиток таких умінь, як: уміння коригувати та стимулювати новий напрям вирішення задачі (РУ3=8,85 балів); уміння виділяти, аналізувати та співвідносити з предметною ситуацією свої власні способи дії (РУ4=8,93 балів); уміння виявляти можливі причини (зовнішні та внутрішні) особистісних та професійно-психологічних проблем і труднощів (РУ11=7,68 балів); уміння визначати напрями та способи професійно-особистісного самовдосконалення (РУ12=8,36 балів).

Трохи нижче фахівцями оцінені власні уміння щодо здобуття засобів «побудови смислів» (РУ2=6,79 балів); уміння рефлексувати та вербалізувати емоційні стани (РУ7=6,14 балів); уміння схематизувати ситуацію міжособистісної взаємодії (РУ8=5,95 балів). Але фактично, виходячи з отриманих балів, ці уміння також розвинені у фахівців на достатньому професійному рівні.

З метою виявлення загальної картини взаємозв'язку між структурними компонентами

рефлексивності психологів-консультантів було проведено кореляційний аналіз за допомогою коефіцієнту кореляції К. Пірсона. Встановлення системи взаємозв'язків дає змогу перевірити припущення про те, що рефлексивність психолога як структурно складне утворення визначається гармонійним розвитком когнітивного (рефлексивна компетентність), мотиваційного (рефлексивні якості) та діяльнісного компонентів (рефлексивні дії).

За результатами кореляційного аналізу було зафіксовано наявність позитивних взаємозв'язків між всіма компонентами рефлексивності:

- індивідуальною мірою рефлексивності (*когнітивний компонент*), системною рефлексією (*мотиваційний компонент*) (0,897 при $p \leq 0,01$), складовими частинами *діяльнісного компонента*: умінням здійснювати «рефлексивний вихід» та зайняти рефлексивну позицію (0,843 при $p \leq 0,01$), самопізнанням внутрішніх психічних актів та станів (0,867 при $p \leq 0,01$), умінням оцінювати та застосовувати власні психологічні та професійні ресурси (0,91 при $p \leq 0,01$);

- інтроспективною рефлексією (*мотиваційний компонент*), складовими частинами *діяльнісного компонента*: самопізнанням внутрішніх психічних актів та станів (0,545 при $p \leq 0,05$), умінням оцінювати та застосовувати власні психологічні та професійні ресурси (0,621 при $p \leq 0,05$), умінням збирати і фіксувати інформацію про власні якості, характеристики, цінності та настанови, професійні дії, їхню ефективність на основі застосування різноманітних методів самодіагностики (0,837 при $p \leq 0,05$);

- системною рефлексією (*мотиваційний компонент*), індивідуальною мірою рефлексивності (*когнітивний компонент*) (0,897 при $p \leq 0,01$), складовими частинами *діяльнісного компонента*: умінням здійснювати «рефлексивний вихід» та зайняти рефлексивну позицію (0,782 при $p \leq 0,01$), самопізнанням внутрішніх психічних актів та станів (0,903 при $p \leq 0,01$), умінням сприймати та оцінювати свої взаємовідносини з іншими членами групи (0,520 при $p \leq 0,05$), умінням збирати і фіксувати інформацію про власні якості, характеристики, цінності та настанови, професійні дії, їхню ефективність на основі застосування різноманітних методів самодіагностики (0,603 при $p \leq 0,05$), умінням виділяти, аналізувати та співвідносити з предметною ситуацією свої власні способи дії (0,725 при $p \leq 0,01$); умінням виявляти можливі причини (зовнішні та внутрішні) особистісних та професійно-психологічних проблем і труднощів (0,803 при $p \leq 0,01$); умінням щодо здобуття засобів «побудови смислів» (0,778 при $p \leq 0,01$).

Виявлені значущі кореляційні зв'язки підтверджують робочу гіпотезу про те, що рефлексивність

психолога як структурно складне утворення визначається гармонійним розвитком когнітивного (рефлексивна компетентність), мотиваційного (рефлексивні якості) та діяльнісного компонентів (рефлексивні дії).

Проведений кореляційний аналіз також виявив найбільш розвинену систему зв'язків *системної рефлексії* з іншими змінними. Це свідчить про те, що розвинута системна рефлексія може виступати показником розвитку особистості психолога-консультанта.

Системна рефлексія виявляється найбільш об'ємною та багатогранною, хоча її здійснення є досить складним, саме вона дозволяє бачити як саму ситуацію взаємодії у всіх її аспектах, включаючи і полюс суб'єкта, і полюс об'єкта, так і альтернативні можливості. Для того щоб успішно вирішувати якесь завдання, треба бачити максимальну кількість її елементів. Дослідники [19; 20] наголошують на необхідності вирішення подвійного завдання співвіднесення для того, щоб бути самим собою: співвідноситися з іншими і співвідноситися з самим собою. Для цього потрібно спочатку побачити самого себе і скласти картину себе, що стає можливим завдяки певній внутрішній та зовнішній дистанції по відношенню до власних почуттів, рішень, дій. Ця можливість не реалізується автоматично, навіть людина з високим рівнем розвитку рефлексивності та здатності до самоідистанціювання не обов'язково виявляє цю здатність і може у конкретній ситуації діяти цілком машинально. В основі системної рефлексії лежить унікальна і досить рідкісна людська здатність дивитись на себе збоку. Подібне «вертикальне» розщеплення Я на образ себе, що описується через набір змістових атрибутів (Я-концепцію, або Я-образ), і внутрішній центр, що не має жодних описових характеристик, але наявність якого принципово важлива як передумова суб'єктності, активності, що ініціюється самим суб'єктом. Завдяки такому розщепленню (здатність самоідистанціювання) суб'єкт виявляється в змозі зайняти позицію по відношенню до самого себе та з неї здійснити дії по відношенню до самого себе.

Висновки і перспективи подальших розробок у даному напрямку. Здійснено теоретичний аналіз понять «рефлексія» та «рефлексивність». Розроблено структурну модель рефлексивності психолога-консультанта, яка містить когнітив-

ний (рефлексивна компетентність: рефлексивні знання, позиція, здатності), мотиваційний (рефлексивні якості: інтроспекція, системна рефлексія) та діяльнісний (рефлексивні дії: вирішення рефлексивних завдань, усвідомлення рефлексивної позиції та рефлексивних умінь) компоненти.

Емпірично досліджено особливості прояву рефлексивності психологів-консультантів. Вивчення когнітивного компонента засвідчило, що досліджувані психологи є компетентними фахівцями – за вибіркою переважає високий та середній рівні розвитку рефлексивності. Такі дані вказують на те, що респонденти замислюються над власною поточною діяльністю, досить часто звертаються до аналізу поточних та минулих подій і ситуацій; на планування своєї поведінки та діяльності, орієнтацію на майбутнє.

Дослідження мотиваційного компонента показало домінування в респондентів інтроспективного типу рефлексії, що свідчить про зацікавленість у пізнанні саме себе та пошук варіантів власного розвитку у подальшій професійній діяльності. Для значної кількості досліджуваних психологів характерна системна рефлексія: вони прагнуть до пізнання себе, навколишнього світу, аналізують власні дії, ситуації, відшукують альтернативи їх вирішення засобами професійної діяльності.

Вивчення діяльнісного компонента рефлексивності показало високий та достатній рівень розвиненості рефлексивних умінь, що свідчить про добрий професійний рівень фахівців.

Проведений кореляційний дозволив виявити систему взаємозв'язків між компонентами рефлексивності та підтвердити припущення про те, що рефлексивність психолога як структурно складне утворення визначається гармонійним розвитком когнітивного (рефлексивна компетентність), мотиваційного (рефлексивні якості) та діяльнісного компонентів (рефлексивні дії). Кореляційний аналіз також виявив найбільш розвинену систему зв'язків системної рефлексії з іншими змінними. Це свідчить про те, що розвинута системна рефлексія може виступати показником розвитку особистості психолога-консультанта.

Перспективним розвитком наукової проблематики надалі вбачаємо подальше вивчення особливостей прояву рефлексивності психологів-консультантів, розробку психодіагностичного інструментарію для її дослідження.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бондаренко О.Ф. Психологічні особливості сучасної студентської молоді та проблеми професійної підготовки психологів-практиків. *Практична психологія та соціальна робота*. 2003. № 4. С. 8–11.
2. Заїка Є., Зімовін О. Рефлексивність особистості як предмет психологічного пізнання. *Психологія і суспільство*. 2014. № 2. С. 90–97. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Psis_2014_2_9
3. Зімовін О.І., Заїка Є.В. Рефлексивність та рефлексія: співвідношення понять. *Вісн. ХНПУ ім. Г. С. Сковороди*. Харків, 2013. № 47. С. 65–71.

4. Іллющенко С.Ю. Психологічний зміст феномена рефлексії як властивості, процесу, стану. *Питання психології. Вісник Національного університету оборони України*. № 4(57) 2020. С. 32–43. DOI: <https://doi.org/10.33099/2617-6858-2020-57-4-32-43>
5. Котик І.О. Механізми рефлексії у процесі розвитку суб'єктності людини : автореф. дис. ... канд. психол. наук. Київ, 2004. 20 с.
6. Кутішенко В.П., Ставицька С.О. Рефлексія як метаздібність до вибудовування цілісності життя та успішності спілкування майбутніх фахівців. Актуальні проблеми психології. *Психологія обдарованості. Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України*. 6(15), 2019. С. 87–98.
7. Маскалева Л.А. Психолого-педагогічні умови розвитку рефлексивності майбутніх психологів : дис. ... канд. психол. наук. Київ, 2019. 218 с.
8. Мельничук І.Я. Формування рефлексивних механізмів цілеутворення в процесі розв'язання професійно-психологічних задач : автореф. дис. ... канд. психол. наук. Київ, 2001. 20 с.
9. Носко Л.А. Рефлексивність психолога: поняття та структура. *Гуманітарний вісник ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди»*. Додаток 3 до Вип. 36, Том III (19): Тематичний випуск «Міжнародні Челпанівські психолого- педагогічні читання». Київ : Гнозис, 2016. С. 166–173.
10. Павелків Р.В. Рефлексія як механізм формування індивідуальної свідомості та діяльності особистості. *Вісник післядипломної освіти. Серія : Соціальні та поведінкові науки*. 2019. Вип. 8. С. 84–98. DOI [https://doi.org/10.32405/2522-9931-8\(37\)-84-98](https://doi.org/10.32405/2522-9931-8(37)-84-98)
11. Панок В.Г. До питання розробки алгоритмів діяльності практичних психологів. *Харківський осінній марафон психотехнологій (каталог психотехнологій; тези доповідей): матеріали III міжрегіональної наук.-практ. конф., м. Харків, 26 жовтня 2019 р. ХНПУ імені Г.С. Сковороди, м. Київ, Україна*. С. 179–181.
12. Пов'якель Н.І. Професіогенез мислення психолога-практика в системі вищої школи : монографія. Вид. 2-ге, випр. і допов. Київ : НПУ імені Н.П. Драгоманова, 2008. 298 с.
13. Самойлова А.Г. Особливості формування професійної свідомості майбутніх психологів : автореф. дис. ... канд. психол. наук. Запоріжжя, 2005. 19 с.
14. Смульсон М.Л. Структура інтелекту: Рефлексія та інтуїція. *Психологія* : зб. наук. пр. НПУ ім. М. П. Драгоманова. Київ, 2000. Вип. 11. С. 9–16.
15. Чепелева Н.В., Пов'якель Н.І. Теоретичне обґрунтування моделі особистості практичного психолога. *Психологія: Збірник наукових праць*. 1998. Вип. III. С. 35–41.
16. Шапошникова Ю.Г. Психологічні особливості рефлексивних компонентів у професійному становленні практичного психолога : дис. ... канд. психол. наук. Київ, 2008. 239 с.
17. Шевченко Н.Ф. Структура и специфика функционирования профессионального сознания практического психолога. *Nauczyciel i szkoła*. 2016. № 1(59). С. 231–248.
18. Шевченко Н.Ф., Чепішко О.І. Професійна свідомість практикуючих психологів-початківців: специфіка розвитку. *Journal of Psychology Research*. Дніпро. Vol. 25(8). 2019. С. 97–106.
19. Nash C., MacPherson A.C., Collins D. Reflections on Reflection: Clarifying and Promoting Use in Experienced Coaches. *Front Psychol*. 2022 May 4;13:867720. doi: 10.3389/fpsyg.2022.867720.
20. Robson I. From Reflection to Reflexivity. *The Reflective Leader*. Emerald Publishing Limited, Bingley, 2022. pp. 47–68. URL: <https://doi.org/10.1108/978-1-83982-554-520221003>

REFERENCES

1. Bondarenko O. F. (2003). Psykholohichni osoblyvosti suchasnoyi student·s'koyi molodi ta problemy profesiynoyi pidgotovky psykholohiv-praktykiv [Psychological peculiarities of modern student youth and problems of professional training of practicing psychologists]. *Praktychna psykholohiya ta sotsial'na robota – Practical Psychology and Social Work*. 4:8-11. [in Ukrainian].
2. Zayika YE., Zimovin O. (2014). Refleksyvnist' osobystosti yak predmet psykholohichnoho piznannya [Reflexivity of personality as a subject of psychological knowledge]. *Psykholohiya i suspil'stvo – Psychology and society*. 2: 90-97. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Psis_2014_2_9 [in Ukrainian].
3. Zimovin O. I., Zayika YE. V. (2013). Refleksyvnist' ta refleksiya: spivvidnoshennya ponyat' [Reflexivity and reflection: relationship of concepts]. *Visn. KHNPУ im. H. S. Skovorody – Bulletin KhNPУ named after H. S. Skovorody*. KH. 47:65-71. [in Ukrainian].
4. Illyushchenko S.YU. (2020). Psykholohichnyy zmist fenomena refleksiyi yak vlastyivosti, protsesu, stanu [The psychological content of the phenomenon of reflection as a property, process, state]. *Pytannya psykholohiyi. Visnyk Natsional'noho universytetu obrony Ukrayiny – Issues of psychology. Bulletin of the*

- National Defense University of Ukraine*. 4(57):32-43. DOI: <https://doi.org/10.33099/2617-6858-2020-57-4-32-43> [in Ukrainian].
5. Kotyk I. O. (2004). Mekhanizmy refleksiyi u protsesi rozvytku sub'yektnosti lyudyny [Mechanisms of reflection in the process of development of human subjectivity]. *Candidate's thesis*. Kyiv [in Ukrainian].
 6. Kutishenko V.P., Stavyts'ka S.O. (2019). Refleksiya yak metazdibnist' do vybudovuvannya tsilisnosti zhyttya ta uspishnosti spilkuvannya maybutnikh fakhivtsiv [Reflection as a meta-ability to build integrity of life and successful communication of future specialists]. *Aktual'ni problemy psykholohiyi. Psykholohiya obdarovanosti. Zbirnyk naukovykh prats' Instytutu psykholohiyi imeni H.S. Kostyuka NAPN Ukrayiny – Actual problems of psychology. Psychology of giftedness. Collection of scientific works of the Institute of Psychology named after H.S. Kostyuk of the National Academy of Sciences of Ukraine*. 6(15): 87–98. [in Ukrainian].
 7. Maskaleva L. A. (2019). Psykholoho-pedahohichni umovy rozvytku refleksyvnosti maybutnikh psykholohiv [Psychological and pedagogical conditions for the development of reflexivity of future psychologists]. *Candidate's thesis*. Kyiv [in Ukrainian].
 8. Mel'nychuk I. YA. (2001). Formuvannya refleksyvnykh mekhanizmv tsileutvorennya v protsesi rozv'yazannya profesiyno-psykholohichnykh zadach [Formation of reflexive mechanisms of goal formation in the process of solving professional and psychological problems]. *Candidate's thesis*. Kyiv [in Ukrainian].
 9. Nosko L. A. (2016). Refleksyvnist' psykholoha: ponyattya ta struktura [Psychologist's reflexivity: concept and structure]. *Humanitarnyy visnyk DVNZ «Pereyaslav-Khmel'nyts'kyy derzhavnyy pedahohichnyy universytet imeni Hryhoriya Skovorody» – Humanitarian Bulletin of the Pereyaslav-Khmelnytskyi State Pedagogical University named after Hryhoriy Skovoroda. Tematychnyy vypusk «Mizhnarodni Chelpanivs'ki psykholoho- pedahohichni chytannya»*. 36, III (19): 166-173. [in Ukrainian].
 10. Pavelkiv R. V. (2019). Refleksiya yak mekhanizm formuvannya indyvidual'noyi svidomosti ta diyal'nosti osobystosti [Reflection as a mechanism of formation of individual consciousness and personality activity]. *Visnyk pislyadyplomnoyi osvity – Bulletin of postgraduate education. Seriya : Sotsial'ni ta povedinkovi nauky*. 8:84-98. DOI [https://doi.org/10.32405/2522-9931-8\(37\)-84-98](https://doi.org/10.32405/2522-9931-8(37)-84-98) [in Ukrainian].
 11. Panok V.H. (2019). Do pytannya rozrobky alhorytmiv diyal'nosti praktychnykh psykholohiv [To the issue of developing algorithms for the activities of practical psychologists]. *Kharkivs'kyy osinniy marafon psykhotekhnolohiy (kataloh psykhotekhnolohiy; tezy dopovidey) – Kharkiv autumn marathon of psychotechnologies (catalogue of psychotechnologies; theses of reports)*. Materialy III mizhrehional'noyi nauk.-prakt. konf. 179-181. [in Ukrainian].
 12. Pov'yakel' N. I. (2008). Profesiöhenez myslennya psykholoha-praktyka v systemi vyshchoyi shkoly : monohrafiya [Professionalization of the thinking of a psychologist-practitioner in the higher school system: monograph]. Vyd. 2-he, vypr. i dopov. Kyiv [in Ukrainian].
 13. Samoylova A. H. (2005). Osoblyvosti formuvannya profesiynoyi svidomosti maybutnikh psykholohiv [Peculiarities of the formation of professional consciousness of future psychologists]. *Candidate's thesis*. Kyiv [in Ukrainian].
 14. Smul'son M. L (2000). Struktura intelektu: Refleksiya ta intuyitsiya [The structure of intelligence: Reflection and intuition]. *Psykholohiya : zb. nauk. pr. NPU im. M. P. Drahomanova – Psychology: coll. of scientific works of NPU named after M. P. Drahomanov*. 11: 9-16. [in Ukrainian].
 15. Chepelyeva N.V., Pov'yakel' N.I. (1998). Teoretychne obruntuvannya modeli osobystosti praktychnoho psykholoha [Theoretical justification of the personality model of a practical psychologist]. *Psykholohiya : Zbirnyk naukovykh prats' – Psychology: coll. of scientific works*. III: 35–41. [in Ukrainian].
 16. Shaposhnykova YU. H. (2008). Psykholohichni osoblyvosti refleksyvnykh komponentiv u profesiynomu stanovlenni praktychnoho psykholoha [Psychological features of reflective components in the professional formation of a practical psychologist]. *Candidate's thesis*. Kyiv [in Ukrainian].
 17. Shevchenko N.F. (2016). Struktura y spetsyfyka funktsyonyrovanyia professyonalnoho soznanyia praktycheskoho psykholoha [The structure and specificity of the functioning of the professional consciousness of a practical psychologist]. *Nauczyciel i szkoła*. 1(59), 231–248 [in Russian].
 18. Shevchenko N.F., Chepishko O.I. (2019). Profesiina svidomist praktykuiuchykh psykholohiv-pochatkiivtsiv: spetsyfika rozvytku. *Journal of Psychology Research*. 25 (8), 97–106 [in Ukrainian].
 19. Nash C, MacPherson AC, Collins D. Reflections on Reflection: Clarifying and Promoting Use in Experienced Coaches. *Front Psychol*. 2022 May 4;13:867720. doi: 10.3389/fpsyg.2022.867720.
 20. Robson, I. (2022), From Reflection to Reflexivity. *The Reflective Leader*. Emerald Publishing Limited, Bingley, pp. 47–68. <https://doi.org/10.1108/978-1-83982-554-520221003>

НОТАТКИ

Науковий журнал

Журнал сучасної психології

№ 4 (27), 2022

Комп'ютерна верстка – О.І. Молодецька
Коректура – В.В. Ізак

Підписано до друку: 26.12.2022.
Формат 60x84/8. Гарнітура Times New Roman.
Папір офсет. Цифровий друк. Ум. друк. арк. 10,93.
Замов. № 0123/026. Наклад 100 прим.

Видавництво і друкарня – Видавничий дім «Гельветика»
65101, Україна, м. Одеса, вул. Інглезі, 6/1
Телефон +38 (095) 934 48 28, +38 (097) 723 06 08
E-mail: mailbox@helvetica.ua
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи
ДК № 7623 від 22.06.2022 р.