

ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І. І. МЕЧНИКОВА
(повне найменування закладу вищої освіти)

Факультет психології та соціальної роботи
(повне найменування факультету)

Кафедра практичної та клінічної психології
(повна назва кафедри)

Кваліфікаційна робота

на здобуття ступеня вищої освіти «бакалавр»

« Особливості психологічного благополуччя у період військового стану »

(тема кваліфікаційної роботи українською мовою)

« Peculiarities of Psychological Well-Being During Martial Law »

(тема кваліфікаційної роботи англійською мовою)

Виконав(ла): здобувач(ка) денної/**заочної** форми навчання спеціальності
053 Психологія

(код, назва спеціальності)

Освітня програма » Психологія»
(назва)

ТОВСТИГА Тетяна

(прізвище, ім'я, по-батькові здобувача)

Керівник доктор філософії з психології, доцент,

КОЛОГРИВОВА Надія

(науковий ступінь, вчене звання, прізвище, ініціали) (підпис)

Рецензент кандидат психологічних наук, доцент,

ВАРНАВА Уляна

(науковий ступінь, вчене звання, прізвище, ініціали)

Захищено на засіданні ЕК № _____
протокол № _____ від _____._____.2025 _____ р.

Рекомендовано до захисту:
Протокол засідання кафедри
_____ №
_____ від _____._____. 2025 _____ р.

Оцінка _____ / _____ / _____
_____ (за національною шкалою/шкалою ECTS/ бали)

Голова ЕК

Завідувач кафедри
КАНТАРЬОВА Наталія
(підпис) (прізвище, ім'я)

(підпис) (прізвище, ім'я)

Одеса 2025

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНИ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ ВПЛИВУ ВОЄННОГО СТАНУ НА ПСИХОЛОГІЧНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ ОСОБИСТОСТІ	8
1.1. Психологічне благополуччя особистості: теорії та підходи до вивчення.....	8
1.2. Збройні конфлікти та психологічний стан особистості.....	25
Вплив воєнного стану на психологічне благополуччя особистості ..	40
РОЗДІЛ 2 ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ.....	51
2.1. Організація дослідження рівня психологічного благополуччя особистості.....	51
2.2. Аналіз результатів дослідження.....	55
Обґрунтування процесуально-змістовних аспектів надання психологічної допомоги в умовах воєнного стану.....	61
2.4. Оцінка ефективності розвитково-корекційного впливу.....	68
ВИСНОВКИ.....	71
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	74
ДОДАТКИ	

ВСТУП

У сучасних умовах повномасштабної війни в Україні питання психологічного благополуччя набуло особливої актуальності. Воєнний стан різко змінює звичний уклад життя, спричиняючи глибокі особистісні, соціальні та психологічні потрясіння. Люди втрачають домівки, близьких, стабільність і відчуття безпеки. Усе це впливає на психоемоційний стан особистості, знижує якість життя і вимагає адаптації до нових, часто вкрай стресових умов.

Психологічне благополуччя — це не лише відсутність психічних розладів, а й здатність людини справлятися з життєвими труднощами, зберігати внутрішню рівновагу, підтримувати соціальні зв'язки та відчувати сенс життя навіть у

кризових ситуаціях. У період воєнного стану зростає потреба у внутрішніх психологічних ресурсах, таких як резилієнс, емоційна стійкість, здатність до адаптації й саморефлексії.

Дослідження особливостей психологічного благополуччя в умовах війни дає змогу краще зрозуміти механізми подолання стресу, розробити ефективні програми психосоціальної підтримки населення та сприяти формуванню стійкого суспільства. Актуальність цієї теми зумовлена необхідністю своєчасного реагування на психоемоційні виклики сьогодення, а також потребою збереження людського потенціалу в умовах тривалої дестабілізації.

Актуальність дослідження. Особистість перебуває під впливом численних чинників, які можуть мати як позитивний, так і негативний характер. Сьогодні українське суспільство переживає кризовий період — повномасштабну війну, що кардинально змінює умови життя. Війна, постійні новини, швидкий потік інформації, який часто є тривожним або шокуючим, викликають значне психоемоційне напруження. Багато громадян України стали внутрішньо переміщеними особами, втратили домівки або перебувають в умовах окупації, що посилює загрозу психічного травмування.

Воєнний стан і сама війна мають виразно травматичний характер. Травма може виникати не лише внаслідок безпосередньої участі в небезпечних подіях, а й через непряме переживання — читання, перегляд чи слухання про них. Це спричиняє високий рівень тривожності, страху, апатії, агресії, а також загального

4

психоемоційного виснаження. Життя в умовах тривалої невизначеності деструктивно впливає на фізіологічне та психічне функціонування людини, ускладнює встановлення та підтримку міжособистісних стосунків, порушує здатність до саморегуляції.

Усе це негативно впливає на рівень психологічного благополуччя особистості. Саме тому дослідження особливостей психологічного благополуччя в умовах воєнного стану є надзвичайно актуальним. Воно дозволяє глибше зрозуміти механізми адаптації, психічної стійкості та ресурсів, які допомагають людині зберегти внутрішню рівновагу й функціональність у кризовий час.

Проблематика психологічного благополуччя є предметом уваги багатьох

вітчизняних і зарубіжних дослідників. Одними з перших, хто вивчав цей феномен, були Н. Бредберн і Е. Дінер. Вони розглядали психологічне благополуччя як баланс задоволення та незадоволення, фокусуючись на суб'єктивному відчутті щастя та життєвої задоволеності.

Згідно з підходом М. Селігмана, психологічне благополуччя — це позитивний афект, тісно пов'язаний із залученістю особистості в активну та змістовну діяльність. К. Ріфф запропонувала багатовимірну модель психологічного благополуччя, що включає такі компоненти, як самоприйняття, позитивні взаємини, автономія, особистісне зростання, цілеспрямованість та контроль над середовищем.

Т. Данильченко трактує психологічне благополуччя у взаємозв'язку з соціальними нормами, акцентуючи увагу на здатності особистості зберігати автентичність у суспільстві, що висуває жорсткі вимоги. П. Фесенко та Р. Раян приділяють увагу фізіологічним аспектам структури благополуччя, тоді як В. Франкл, Р. Мей і Н. Грішина акцентують увагу на екзистенційних складниках — пошуку сенсу, самореалізації та відповідальності.

Е. Десі та Р. Раян розглядають психологічне благополуччя у контексті теорії самодетермінації, згідно з якою задоволення базових психологічних потреб — автономії, компетентності та зв'язку — є основою добробуту. З емотивної точки зору феномен аналізує К. Санько, який наголошує на ролі емоційної сфери в переживанні благополуччя.

5

Особливої уваги заслуговують дослідження О. Блінова, Н. Агаєва, М. Варія, Т. Кирпенко, Ю. Бохонкової та інших науковців, які вивчали особливості психологічного стану військовослужбовців, адаптацію людей в умовах війни, а також вплив збройного конфлікту на психіку дітей. Ці роботи створюють важливу теоретичну основу для аналізу психологічного благополуччя в умовах воєнного стану.

У нашому дослідженні особливий акцент буде зроблено на впливі війни та воєнного стану на рівень психологічного благополуччя особистості. **Метою дослідження** є комплексне теоретичне й емпіричне вивчення впливу умов воєнного стану на рівень психологічного благополуччя особистості. **Завдання**

дослідження:

1. Здійснити теоретико-методологічний аналіз наукових підходів до розуміння феномену психологічного благополуччя особистості.
2. Теоретично обґрунтувати закономірності впливу деструктивних чинників війни та воєнного стану на психологічне благополуччя.
3. Провести емпіричне дослідження особливостей психологічного благополуччя особистості в умовах воєнного стану.
4. Розробити та апробувати психокорекційні заходи, спрямовані на підтримку та підвищення рівня психологічного благополуччя особистості в умовах воєнного стану.

Об'єктом дослідження виступає психологічне благополуччя особистості.

Предметом дослідження є специфіка впливу психотравмуючих чинників війни та воєнного стану на психологічне благополуччя особистості. У процесі дослідження було застосовано комплекс теоретичних, емпіричних та статистичних методів, що забезпечили всебічний аналіз обраної проблематики: **Теоретичні методи** — аналіз, узагальнення та систематизація наукових джерел з питань психологічного благополуччя особистості, впливу збройних конфліктів, війни та умов воєнного стану на психічне функціонування індивіда.

Емпіричні методи — застосування комплексу стандартизованих психодіагностичних інструментів:

- методика «Шкала безнадійності» А. Бека;
 - скорочений скринінговий «Опитувальник суб'єктивного благополуччя», створений Д. Леонтьєвим та Є. Осінім на основі модифікації «Шкали суб'єктивного щастя» (С. Любомирський) та «Шкали задоволеності життям» (Е. Дінер);
 - «Шкала позитивного та негативного афекту» (PANAS);
 - авторський Питальник психологічного благополуччя, розроблений на основі методики К. Ріфф «Шкала психологічного благополуччя».
- Методи математичної статистики** — для опрацювання емпіричних даних використовувалися:
- коефіцієнт лінійної кореляції r_{xy} -Пірсона — з метою виявлення

взаємозв'язків між змінними;

- Н-критерій Крускала–Волліса — для оцінювання статистично значущих відмінностей між групами;
- критерій Т Вілкоксона — для порівняння результатів констатувального та підсумкового етапів дослідження.

Обробку результатів здійснено із використанням прикладного програмного забезпечення IBM SPSS Statistic 20.0.0.

Теоретико-методологічною основою дослідження слугували наукові моделі та підходи до розуміння феномену психологічного благополуччя, запропоновані Б. Бредбурном, К. Ріфф, Е. Дінером, Т. Данильченко, В. Франклом, Е. Десі та Р. Раяном, К. Саньком. Особливу увагу приділено концепціям, що розкривають структуру, чинники та динаміку психологічного благополуччя особистості в умовах стресу та травматичного досвіду.

Окремий акцент у дослідженні зроблено на вивченні підходів до діагностики, профілактики та подолання психотравматичних станів, зокрема посттравматичного стресового розладу (ПТСР), розроблених у працях таких авторів, як О. Блінов, Н. Агаєв, М. Варій, Т. Кирпенко, Ю. Бохонкова та інші.

Практична цінність одержаних результатів полягає в розробці й апробації елементів психологічної допомоги, спрямованих на підтримку та підвищення рівня психологічного благополуччя особистості в умовах воєнного стану. Запропоновані підходи можуть бути впроваджені у діяльність практичних психологів, психотерапевтів, соціальних працівників, а також застосовані в програмах

7

психосоціальної підтримки внутрішньо переміщених осіб, військовослужбовців та цивільного населення, що перебуває в умовах психоемоційного навантаження.

Основні положення та результати дослідження були представлені та апробовані на 81-ї звітної студентської конференції Одеського національного університету імені І.І. Мечникова: Товстига Т., Кологривова Н. Особливості психологічного благополуччя у період військового стану. Матеріали до 81-ї звітної студентської наукової конференції. Секція «Факультету психології та соціальної роботи». Підсекція «Психологія», Підсекція «Соціальна робота», Підсекція

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНИ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ ВПЛИВУ ВОЄННОГО СТАНУ НА ПСИХОЛОГІЧНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ ОСОБИСТОСТІ

1.1. Психологічне благополуччя особистості: теорії та підходи до вивчення

Проблематика психологічного благополуччя особистості як важливого чинника позитивного психічного функціонування вже тривалий час перебуває у фокусі уваги науковців і практиків у галузі психології. Усвідомлення значущості цього феномену зумовлене його тісним зв'язком із адаптаційними можливостями людини, її психоемоційною стабільністю, мотиваційною сферою та якістю життя загалом.

Для глибшого розуміння психологічного благополуччя як складного багатовимірного феномену доцільно проаналізувати існуючі наукові підходи до його трактування, вивчити його структурні компоненти, функції, а також механізми формування та підтримання в різних умовах життєдіяльності, зокрема — в умовах кризи та воєнного стану.

Психологічне благополуччя є одним із ключових показників здорового функціонування особистості, її адаптації до життєвих обставин, задоволеності життям та здатності реалізовувати власний потенціал. У науковій психології це поняття розглядається як багатовимірний феномен, який включає як когнітивні, так і емоційні компоненти та пов'язаний із внутрішніми ресурсами особистості.

Першими концептуальними підходами до вивчення психологічного благополуччя стали гедоністичний і евдаймоністичний підходи. Гедоністичний підхід, представлений у працях Н. Бредберна та Е. Дінера, розглядає благополуччя як сукупність позитивних емоцій і задоволення від життя. Н. Бредберн визначав психологічне благополуччя як співвідношення позитивного та негативного афекту, у той час як Е. Дінер розширив цю модель, виокремивши такі компоненти, як когнітивна оцінка задоволеності життям та афективний баланс.

У рамках евдаймоністичного підходу, акцент зміщується з емоційної

насолоди на самореалізацію та досягнення життєвої мети. Так, у теорії К. Ріфф психологічне благополуччя трактується як функціонування особистості в контексті шести основних вимірів: самоприйняття, позитивні міжособистісні стосунки,

9

автономія, опанування середовищем, наявність цілей у житті та особистісне зростання. Ця модель є однією з найвпливовіших у сучасній психології та широко використовується в емпіричних дослідженнях.

Значний внесок у розробку сучасного бачення психологічного благополуччя зробив М. Селігман, засновник позитивної психології, який запропонував модель PERMA (Positive emotions, Engagement, Relationships, Meaning, Achievement). Вона охоплює основні сфери, в яких особистість реалізує своє прагнення до добробуту, та підкреслює значущість позитивних емоцій, включення в діяльність, змістовності життя, досягнень і підтримки стосунків.

Е. Десі та Р. Раян у межах теорії самодетермінації визначають психологічне благополуччя як результат задоволення трьох базових потреб: автономії, компетентності та пов'язаності з іншими. Їхній підхід акцентує увагу на важливості внутрішньої мотивації й особистісної ініціативи для підтримання стійкого благополуччя.

Вітчизняні дослідники також внесли суттєвий вклад у розробку проблематики психологічного благополуччя. Так, Т. Данильченко інтерпретує благополуччя через взаємодію особистості з соціумом, зважаючи на здатність людини дотримуватись або протистояти соціальним нормам у процесі самозбереження. К. Санько розглядає феномен благополуччя з емотивної точки зору, акцентуючи на емоційній насиченості життя як показнику внутрішньої гармонії.

У контексті кризових та травматичних подій особливу увагу приділено працям, які досліджують вплив зовнішніх деструктивних чинників на психологічне благополуччя. Зокрема, В. Франкл, Р. Мей, Н. Грішина розглядали феномен з екзистенційної перспективи, акцентуючи на важливості сенсу життя, духовних цінностей та відповідальності як ресурсів подолання життєвих труднощів.

Таким чином, психологічне благополуччя виступає як інтегральне

утворення, що формується на основі позитивного емоційного стану, задоволеності життям, наявності внутрішніх і зовнішніх ресурсів, змістовної діяльності та здатності до самореалізації. Його розуміння у психологічній науці охоплює різні концептуальні підходи, кожен з яких робить внесок у розкриття природи цього складного феномену.

10

Особливий науковий інтерес до проблематики позитивного психологічного функціонування особистості активізувався у середині ХХ століття. Саме в цей період розпочалося систематичне дослідження феномену психологічного благополуччя, його природи, структурних компонентів і механізмів формування.

Перш ніж звертатися до конкретних теоретичних моделей, доцільно визначити, що саме охоплює поняття *психологічного благополуччя*. У психологічній літературі цей феномен розглядається як динамічна характеристика особистості, що включає як суб'єктивні, так і психологічні компоненти, які безпосередньо пов'язані з адаптивною поведінкою індивіда [22].

Більшість дослідників акцентують увагу на зв'язку психологічного благополуччя із самооцінкою, відчуттям соціальної підтримки та належності, інтеграцією особистості, а не лише з фізіологічними або біологічними функціями організму. Крім того, благополуччя асоціюється з реалізацією внутрішнього потенціалу особистості, зокрема матеріальних, духовних та соціальних можливостей [31].

Так, Я. Павлоцька [визначає психологічне благополуччя як інтегральний феномен, що характеризує позитивне функціонування людини та виявляється у відчутті задоволеності життям, реалізації внутрішнього потенціалу, високому рівні інтегрованості особистості, а також у системі відносин людини із собою, з оточенням і світом загалом. Ці відносини є опосередкованими, індивідуальними за змістом і мають суб'єктивний характер [46].

Окремі дослідники, зокрема М. Селігман, І. Джідарьян, М. Аргайл та інші, інтерпретують психологічне благополуччя крізь призму суб'єктивного щастя, життєвої задоволеності й емоційного добробуту. Їхні праці сприяли формуванню окремої дослідницької традиції, у межах якої широко використовуються поняття «щастя», «задоволеність життям» та «психологічне благополуччя» як

взаємопов'язані конструкти.

Український дослідник П. Фесенко пропонує розглядати психологічне благополуччя як системну якість особистості, яка базується на єдності психологічного, психічного та психосоматичного здоров'я [33]. Такий підхід підкреслює цілісність функціонування особистості, її здатність до адаптації, внутрішньої рівноваги та розвитку.

11

Таким чином, у сучасній науковій парадигмі психологічне благополуччя розглядається як складне багатоаспектне явище, що включає емоційні, когнітивні, поведінкові й соціальні компоненти, і є критично важливим чинником життєздатності та стійкості особистості, особливо в умовах деструктивного середовища, такого як воєнний стан.

Отже, на основі аналізу наведених визначень можна зробити висновок, що психологічне благополуччя особистості є складним багатовимірним феноменом. По-перше, воно виступає як динамічна характеристика особистості, що включає психологічні складові й безпосередньо пов'язане з адаптивною поведінкою [42]. По-друге, психологічне благополуччя розглядається як інтегральне утворення, яке відображає позитивне функціонування людини, суб'єктивне відчуття задоволеності життям, особистісну інтегрованість і гармонійність відносин із собою та соціальним середовищем [35].

У науковій літературі виокремлюють два провідні підходи до трактування феномену психологічного благополуччя — гедоністичний та евдемоністичний [27]. Представники гедоністичного підходу (Е. Дінер, Н. Бредберн) розглядають благополуччя в контексті досягнення задоволення та уникнення страждань. У межах цього підходу психологічне благополуччя інтерпретується через категорії *задоволення – незадоволення, позитивні – негативні емоції*. Згідно з цим підходом, людина вважається психологічно благополучною, якщо вона задоволена своїм життям і переважно переживає позитивні емоційні стани [47;48]. Таким чином, гедоністичний підхід акцентує на афективному компоненті благополуччя, роблячи основний наголос на емоційному комфорті та суб'єктивному відчутті щастя як головних індикаторів психологічного добробуту. Теорії та моделі психологічного благополуччя, що розробляються у межах евдемоністичного підходу,

вирізняються більшою концептуальною глибиною та багатовимірністю порівняно з підходами гедоністичного напрямку. Це виявляється у детальнішій структуризації компонентів благополуччя, які охоплюють не лише емоційний комфорт, а й аспекти особистісного розвитку, самореалізації, смисловиттєвих орієнтацій та екзистенційної наповненості життя. Поряд із гедоністичним та евдемоністичним підходами, у науковій літературі виокремлюється ще один напрям — так званий класичний підхід, який фокусує

12

увагу на якості життя як багатовимірному конструкті. У межах цього підходу психологічне благополуччя розглядається як поєднання фізичних, психологічних та соціальних складових добробуту особистості [46].

Близьким за своєю суттю до евдемоністичного є напрям екзистенційно гуманістичної психології, представники якого зосереджують увагу на внутрішніх ресурсах особистості, її здатності до самореалізації, розкриття потенціалу та осмислення власного буття [37]. Цей підхід також передбачає, що психологічне благополуччя досягається через особистісне зростання, автономію, відповідальність та здатність знаходити сенс у життєвих подіях.

У психологічній науці існує низка моделей, які відображають різні підходи до вивчення психологічного благополуччя. Серед них варто виокремити: • модель психологічного благополуччя Н. Бредберна [33], яка базується на співвідношенні позитивного та негативного афекту;

- багатовимірну модель психологічного благополуччя К. Ріфф [37], яка включає шість ключових компонентів — автономію, особистісне зростання, опанування середовищем, позитивні взаємини, цілеспрямованість та самоприйняття;
- модель суб'єктивного благополуччя Е. Дінера [47], що зосереджується на задоволеності життям і позитивному емоційному стані;
- модель суб'єктивного соціального благополуччя Т. Данильченко [17], яка акцентує на взаємозв'язку між особистістю та соціальним середовищем.

Актуальність тематики психологічного благополуччя зумовила активний розвиток досліджень у різних галузях психологічної науки. Так, у сучасній літературі можна зустріти диференційовані напрями вивчення цього феномену,

зокрема:

- сімейне благополуччя (О. Тараданов),
- психічне благополуччя (А. Кос),
- професійне благополуччя (К. Рут) та інші [44].

Таким чином, феномен психологічного благополуччя особистості на сьогодні розглядається у широкому міждисциплінарному контексті, що охоплює емоційно афективні, когнітивні, поведінкові, соціальні та екзистенційні компоненти.

Багатоманітність підходів і моделей сприяє поглибленню розуміння цього

13

складного явища та відкриває перспективи для його подальшого дослідження, зокрема — в умовах соціальних і воєнних криз.

Для поглиблення теоретичного аналізу доцільно звернутися до концепцій окремих науковців, які не лише визначили поняття *психологічного благополуччя*, але й запропонували його структурні моделі, що відображають взаємозв'язок емоційних, когнітивних і поведінкових компонентів цього феномену.

Одним із перших, хто заклав теоретичні основи вивчення психологічного благополуччя, був Н. Бредберн. На думку дослідника, для розуміння феномену благополуччя необхідно спиратися на ознаки, які відображають суб'єктивне відчуття щастя або нещастя, задоволеності чи незадоволеності життям. Автор підкреслює, що психологічне благополуччя не є лише переживанням позитивного стану — воно базується на балансі між двома емоційними полюсами: позитивним і негативним афектом.

Цей баланс, за Бредберном, визначає загальний рівень життєвої задоволеності: чим вищий рівень позитивного афекту у людини, тим вищим буде і рівень її психологічного благополуччя. Водночас, якщо негативний афект переважає — задоволення життям знижується. Проте науковець наголошує, що ці два види афекту не є прямими протилежностями, тому не завжди можуть бути пов'язані між собою в лінійній залежності [24].

Іншу, значно складнішу й багатовимірну модель запропонувала К. Ріфф, спираючись на ідеї гуманістичної та аналітичної психології, зокрема — на теорії К. Роджерса, К. Г. Юнга, Н. Бредберна та інших дослідників [37]. У своїй концепції Ріфф розглядає психологічне благополуччя як інтегративний стан

гармонії внутрішнього світу людини, що включає узгодженість психічних процесів і функцій, відчуття внутрішньої рівноваги, цілісності, задоволеності собою та навколишнім світом.

На основі теоретичного аналізу та емпіричних досліджень К. Ріфф виділила шість ключових компонентів психологічного благополуччя, які згодом стали основою для однойменної психодіагностичної методики:

1. Самоприйняття — позитивне ставлення до себе, прийняття як сильних, так і слабких сторін особистості.
2. Позитивні взаємини з іншими — здатність до емпатії, турботи, довіри й емоційного залучення у міжособистісну взаємодію.
3. Автономія — незалежність у мисленні та поведінці, здатність протистояти соціальному тиску.
4. Оптимальне опанування середовищем — здатність ефективно управляти життєвими обставинами, використовувати можливості, організовувати власне життя.
5. Наявність цілей у житті — відчуття осмисленості буття, прагнення до реалізації цінностей і майбутніх перспектив.
6. Особистісне зростання — прагнення до розвитку, відкритість до нового досвіду, відчуття прогресу в самореалізації.

Ця модель значно поглибила уявлення про психологічне благополуччя, розширивши його трактування з площини емоційного стану до особистісної динаміки та функціонування в соціальному й екзистенційному контекстах.

Згідно з концепцією К. Ріфф, психологічне благополуччя є багатовимірним феноменом, що включає шість взаємопов'язаних компонентів, які відображають гармонійне функціонування особистості у внутрішньому та соціальному вимірах [44]. До структури психологічного благополуччя входять такі елементи:

1. Автономія — здатність особистості діяти незалежно від зовнішнього соціального тиску, формувати власні оцінки та погляди, здійснювати саморефлексію й саморегуляцію. Автономна особистість зберігає внутрішню стійкість у прийнятті рішень та відповідальності за власні вчинки.

2. Опанування середовищем (управління оточуючим середовищем) — вміння ефективно впливати на життєві обставини, долати труднощі, досягати поставлених цілей та адаптувати середовище під власні потреби. Цей компонент пов'язаний із рівнем життєвої компетентності та суб'єктивного контролю.
3. Позитивні взаємини з іншими — здатність до емпатії, емоційної відкритості, гнучкості у соціальних контактах, що сприяє встановленню довірливих, тривалих і підтримуючих стосунків. Даний компонент є важливим маркером соціального функціонування особистості.

15

4. Наявність мети у житті — здатність до осмислення власного існування, наявність життєвих цілей, цінностей і перспектив. Цей вимір передбачає інтеграцію досвіду минулого, рефлексію сьогодення та орієнтацію на майбутнє.
5. Особистісне зростання — прагнення до самореалізації, розвитку внутрішнього потенціалу, відкритість до нових знань і досвіду. Особистість із високим рівнем цього компонента демонструє динаміку самовдосконалення та позитивну зміну у життєвому процесі.
6. Самоприйняття — позитивне ставлення до себе, прийняття власних сильних і слабких сторін, задоволеність своїм життям. Цей компонент вказує на рівень внутрішньої цілісності та психологічної стабільності.

Таким чином, модель К. Ріфф дозволяє оцінити психологічне благополуччя як цілісну систему, де кожен компонент виконує важливу функцію для підтримання психічного здоров'я, адаптації, життєстійкості та повноцінного особистісного розвитку (табл. 1.1.)

Таблиця 1.1.

Порівняння структур різних моделей психологічного благополуччя

Модель/Автор	Ключові компоненти	Особливості підходу
--------------	--------------------	---------------------

Н. Бредберн	Позитивний афект, Негативний афект	Фокус на емоційному балансі; психологічне благополуччя визначається як співвідношення позитивних і негативних емоцій.
К. Ріфф	Автономія, Опанування середовищем, Позитивні взаємини,	Модель евдемоністичног о типу; акцент на особистісному

	Наявність мети, Особистісне зростання, Самоприйняття	розвитку, цілісності, осмисленості життя.
Е. Дінер	Задоволеність життям, Позитивний афект, Негативний афект	Гедоністичний підхід; психологічне благополуччя як суб'єктивне щастя та емоційний комфорт.

М. Селігман (PERMA)	Позитивні емоції, Залученість, Стосунки, Смысл, Досягнення	Позитивна психологія; модель охоплює як емоційні, так і мотиваційно ціннісні аспекти.
Е. Десі та Р. Раян	Автономія, Компетентність, Зв'язок з іншими	Теорія самодетермінації; благополуччя як результат задоволення базових психологічних потреб.

Отже, згідно з концепцією К. Ріфф, психологічне благополуччя — це феномен, який охоплює суб'єктивні конструкти, що відображають сприйняття та оцінку індивідом власного функціонування, виходячи з вершини реалізованих або потенційно можливих ресурсів та здібностей [38]. Її модель фокусує увагу на гармонійному розвитку особистості, що спрямований на досягнення внутрішньої цілісності, самоздійснення та соціальної взаємодії.

Інший підхід до вивчення благополуччя представлений у працях Е. Дінера, який запровадив термін «суб'єктивне благополуччя». Згідно з його теорією, суб'єктивне благополуччя включає три ключові компоненти: позитивний афект

17

(приємні емоції), негативний афект (неприємні емоції) та задоволеність життям [47; 48]. Дослідник підкреслює, що суб'єктивне благополуччя є особливим, відносно автономним феноменом, який не слід повністю ототожнювати з психологічним благополуччям, оскільки воно базується переважно на індивідуальній емоційній оцінці якості життя.

Особливу увагу Е. Дінер приділяє такому компоненту, як задоволеність у різних сферах життєдіяльності — роботі, шлюбі, відпочинку, соціальних відносинах тощо. Введення цього виміру дозволяє деталізувати структуру суб'єктивного благополуччя та зробити її більш чутливою до контекстуальних факторів життя особистості [47].

Розвиваючи ідеї суб'єктивного благополуччя, М. Селігман запропонував ширшу концептуалізацію цього феномену в межах позитивної психології. Його модель PERMA є узагальнюючою та інтегративною, поєднуючи як афективні, так і мотиваційні, когнітивні й ціннісні компоненти психологічного благополуччя. У центрі цієї моделі перебувають п'ять ключових елементів:

- P – *Positive emotions* (позитивні емоції),
- E – *Engagement* (залученість у діяльність),
- R – *Relationships* (позитивні стосунки),
- M – *Meaning* (усвідомлення сенсу),
- A – *Achievement* (досягнення).

Модель PERMA охоплює як гедоністичні, так і евдемоністичні виміри благополуччя, акцентуючи на важливості не лише емоційного задоволення, а й наявності глибокого сенсу, мотивації, цілей і соціальної підтримки у житті людини.

Таким чином, у науковій психології сформувалося кілька впливових моделей, що розкривають різні аспекти феномену благополуччя — від емоційної задоволеності до особистісного зростання і життєвої реалізації. Їхнє порівняння дає змогу обрати найбільш адекватний підхід до вивчення благополуччя в специфічному соціокультурному та кризовому контексті, зокрема — в умовах воєнного стану.

До характеристики суб'єктивного благополуччя Е. Дінер додає низку важливих елементів, які деталізують його внутрішню структуру. Зокрема, дослідник виокремлює такі складові, як переживання позитивних емоцій, емоційна

стійкість, ентузіазм, що відображають емоційний фон особистості у процесі життєдіяльності [36]. Ці характеристики дозволяють оцінити не лише загальний

рівень задоволеності життям, але й якість емоційного переживання, що супроводжує повсякденну активність індивіда.

У контексті позитивної психології М. Селігман також розглядає благополуччя як поєднання позитивного афекту та активної діяльності, що веде до реалізації особистісного потенціалу. Таким чином, емоційне піднесення, енергія, зацікавленість і залученість до значущих справ виступають важливими критеріями позитивного психологічного функціонування [28].

Науковці П. Фесенко та Е. Дінер наголошують, що психологічне благополуччя є нерозривно пов'язаним із тим, як особистість осмислює власне життя, його зміст і цінності, а також — із здатністю бачити у житті засіб для досягнення власних цілей. Інакше кажучи, мова йде про смислову наповненість життєдіяльності, яка виступає фундаментом для суб'єктивного сприйняття благополуччя.

Крім того, Е. Дінер зазначає, що під час дослідження психологічного благополуччя слід враховувати не лише його рівень як такий, а й внутрішню систему координат особистості — тобто індивідуальні цінності, установки, життєві орієнтири. Саме ці суб'єктивні утворення визначають, які сфери життя є значущими для конкретної людини (наприклад, для однієї особи провідною цінністю є сім'я, для іншої — професійна реалізація, матеріальний добробут або здоров'я) [47;48].

Таким чином, сучасні підходи до розуміння психологічного благополуччя підкреслюють його багатокomпонентну природу, в якій поєднуються емоційні, когнітивні, поведінкові та екзистенційні виміри. Важливою умовою збереження і підвищення благополуччя є здатність людини не лише переживати позитивні емоції, але й наповнювати своє життя змістом, що відповідає її внутрішнім ціннісним орієнтирам.

Виходячи з викладеного, П. Фесенко та Е. Дінер підкреслюють, що ціннісно мотиваційний компонент є визначальним у структурі психологічного благополуччя. Саме він дозволяє зрозуміти широту особистісного простору благополуччя, який людина індивідуально наповнює значущим для себе змістом. У

цьому контексті благополуччя не є сталою або уніфікованою категорією, а набуває

індивідуалізованого характеру, що залежить від того, які життєві цілі, цінності та потреби переважають у свідомості особистості.

Дослідники наголошують, що гнучкість і адаптивність у змінних життєвих умовах є критично важливими характеристиками благополучної особистості. Ці якості виступають підґрунтям для формування адекватної та ефективної поведінки, що дозволяє зберігати внутрішню цілісність та суб'єктивне відчуття благополуччя у найрізноманітніших обставинах. Такий підхід демонструє широту феномену благополуччя як динамічного й багатогранного утворення.

На думку П. Фесенка та Е. Дінера, психологічне благополуччя є багатофакторним конструктом, який охоплює складну систему взаємозв'язків між психологічними, соціальними, фізичними та духовними чинниками. Цей феномен формується під впливом генетичної спадковості, особливостей соціального оточення, а також індивідуального онтогенетичного розвитку.

Одним із ключових чинників, що впливають на рівень психологічного благополуччя, автори виокремлюють соціальний компонент. Людині необхідно відчувати свою належність до соціальної групи, мати змогу ідентифікувати себе з певною спільнотою, займати в ній значиме місце, підтримувати соціальні зв'язки та активно брати участь у спільній діяльності. Соціальна включеність не лише сприяє задоволенню потреби у приналежності, але й забезпечує важливі психологічні ресурси — підтримку, визнання, довіру, стабільність [30].

Таким чином, психологічне благополуччя у концепції П. Фесенка та Е. Дінера постає як динамічний інтегративний конструкт, що формується на перетині особистісних ресурсів, міжособистісних взаємин і соціального контексту, в якому існує людина.

Важливим аспектом у розумінні психологічного благополуччя є виокремлення його структурних компонентів, зокрема когнітивного та емоційного. У дослідженнях зазначається, що ці компоненти відіграють ключову роль як у формуванні загального відчуття благополуччя, так і в оцінці окремих життєвих сфер [9].

Когнітивний компонент, який також називають рефлексивним, відображає уявлення людини про значущі аспекти її буття, рівень усвідомлення власних

життєвих обставин, досягнень, цілей. Саме він забезпечує оцінювання життєвого досвіду та орієнтацію у світі цінностей, дозволяє особистості обирати адекватні стратегії поведінки у відповідь на життєві виклики.

Емоційний компонент пов'язаний із домінуючим емоційним тоном у сприйнятті життєвих ситуацій. Він відображає емоційне ставлення до себе, світу, подій, що відбуваються в житті індивіда. Співвідношення позитивних і негативних емоцій, що супроводжують ці оцінки, значною мірою визначає рівень суб'єктивного задоволення життям.

Окрім структури, науковці акцентують увагу на факторах, які зумовлюють рівень психологічного та суб'єктивного благополуччя. У сучасних дослідженнях виділяються такі групи чинників:

- Фізичні — стан здоров'я, рівень енергії, фізичної активності, загальний соматичний статус (М. Раян, С. ДЕРЕБО, П. ФЕСЕНКО);
- Особистісні — рівень самооцінки, особистісна автономія, емоційна стійкість, мотиваційна сфера (Н. ГАФАРОВА);
- Екзистенційні — наявність сенсу життя, здатність до духовного зростання, прийняття життєвої відповідальності (В. ФРАНКЛ, Н. ГРІШИНА);
- Культурні — ціннісні орієнтації, соціальні норми, міжкультурні відмінності у сприйнятті благополуччя (Е. ДІНЕР, М. ДІНЕР) [47; 48].

Таким чином, психологічне благополуччя слід розглядати як результат взаємодії когнітивно-емоційних процесів і впливу зовнішніх та внутрішніх факторів. Воно формується не лише на основі особистісних рис, але й у тісному зв'язку з соціокультурним контекстом, фізичним станом та екзистенційними пошуками людини.

Серед численних факторів, що впливають на формування психологічного та суб'єктивного благополуччя особистості, особливе місце займає екзистенційний чинник. Одним із провідних дослідників, який розробляв цю проблематику, був Віктор Франкл — засновник логотерапії, основною ідеєю якої є пошук сенсу як центральна мотивація людського існування.

На думку В. Франкла, неможливість знайти відповідь на запитання «У чому сенс мого життя?» може призвести до екзистенційного вакууму — стану

внутрішньої порожнечі, втрати смислових орієнтирів, що, у свою чергу, провокує

21

розвиток тривожних і депресивних переживань, внутрішньої фрустрації, відчуття безцільності буття. У такому стані людина втрачає здатність переживати щастя, позитивний емоційний фон, а отже — і відчуття благополуччя загалом.

Саме поняття психологічного благополуччя В. Франкл співвідносить із поняттям екзистенціальної сповненості, під якою розуміється глибоке внутрішнє переживання повноти особистісного потенціалу, внутрішньої узгодженості, гармонійного самовідношення. Така сповненість передбачає не лише задоволеність життям, а й цілісне сприйняття себе як суб'єкта, здатного бачити та реалізовувати власне покликання, навіть у складних, кризових умовах.

Виходячи з концепції Франкла, екзистенціальний сенс виконує регулятивну функцію, дозволяючи людині адаптувати свою поведінку, потреби, пріоритети до реалій зовнішнього світу, не втрачаючи при цьому власної ідентичності та ціннісної цілісності. Йдеться про узгодження особистісних цінностей з вимогами середовища, що забезпечує внутрішню стійкість і збереження психологічної рівноваги навіть у найекстремальніших обставинах.

Ілюстративним прикладом цього є автобіографічна розповідь В. Франкла у книзі *«Людина в пошуках справжнього сенсу. Психолог у концтаборі»* [56], де автор описує, як усвідомлення сенсу — зокрема надії на зустріч із дружиною та віри у власну місію як лікаря — допомогло йому зберегти життєздатність у нелюдських умовах нацистського концтабору. Такий сенс став психологічною опорою, яка не лише підтримувала існування, а й трансформувала його в духовно значущий досвід.

Таким чином, екзистенційний підхід В. Франкла розкриває глибинні механізми формування психологічного благополуччя, підкреслюючи, що його основою є наявність сенсу, духовна наповненість і здатність жити відповідно до особистісної місії навіть у найскладніших умовах. Це дозволяє розглядати психологічне благополуччя не лише як емоційний чи когнітивний стан, а як екзистенціальну позицію, що формується у постійному діалозі з викликами життя.

У рамках екзистенційного підходу до трактування психологічного благополуччя важливо звернути увагу на концепцію Ролло Мея, який розглядав

світ не просто як зовнішню даність, а як структуру значущих відносин, у які включена особистість. Людина, згідно з його поглядами, не є ізольованим

22

індивідом, а, навпаки, активно взаємодіє з іншими людьми і з буттям у цілому, формуючи ці зв'язки та одночасно змінюючись під їхнім впливом. Власне, саме в контакті з Іншим та з навколишнім світом відбувається актуалізація особистості, її становлення й пізнання. Світ, за Р. Меєм, висуває певні особистісні та соціальні умови, які формують характер переживань, визначаючи, як людина сприймає власне існування та рівень психологічного благополуччя. Психологічне благополуччя у трактуванні Р. Мея виступає як екзистенціальна парадигма, згідно з якою людина є постійно змінюваною, динамічною системою, що перебуває в безперервному пошуку особистісного сенсу [24]. Внутрішнє благополуччя в цьому контексті постає як результат активного, відповідального і свідомого співіснування зі світом, що зумовлює автентичність, свободу вибору і творення власного «Я».

Цінним для осмислення благополуччя є також підхід Е. Десі та Р. Раяна, що розвивається в рамках теорії самодетермінації (Self-Determination Theory, SDT). Ці дослідники пов'язують феномен психологічного благополуччя з удовлетворенням базових психологічних потреб, до яких вони відносять:

1. Потребу в автономії — прагнення особистості бути автором власного життя, відчувати свободу у виборі та діях.
2. Потребу в компетентності — переживання ефективності, результативності у виконанні завдань і досягненні цілей.
3. Потребу у зв'язку з іншими — відчуття приналежності, емоційної близькості, підтримки з боку значущих людей [67].

На думку Е. Десі та Р. Раяна, мотивація виступає як один із центральних чинників, що впливає як на особистісне зростання, так і на загальний рівень благополуччя. Вони виокремлюють два типи мотивації — внутрішню (засновану на інтересі, захопленні, цінностях) та зовнішню (зумовлену очікуваннями, тиском або зовнішніми винагородами). Психологічне благополуччя досягається тоді, коли поведінка людини зумовлена переважно внутрішньою мотивацією, а базові потреби задовольняються через вільний вибір, активну взаємодію зі світом та

усвідомлене саморозвиття.

Таким чином, як в екзистенційному, так і в мотиваційно-потребовому підході благополуччя розглядається не як статичний стан, а як процес особистісної

23

динаміки, що відбувається у взаємозв'язку із зовнішнім середовищем, внутрішніми потребами, цінностями та пошуком сенсу.

У сучасній українській психологічній науці емотивний підхід до трактування феномену психологічного благополуччя посідає окреме місце. Його представники акцентують увагу на емоційному досвіді як ключовому показнику та чиннику внутрішнього благополуччя особистості.

Зокрема, К. Санько, розглядаючи психологічне благополуччя, визначає його як інтегральний психічний феномен і цілісне емоційне переживання, що відображає ступінь емоційної ефективності функціонування особистості у взаємодії з навколишнім середовищем. Благополуччя, у цьому розумінні, характеризується:

- позитивним емоційним фоном,
- функціональним станом організму та психіки,
- довірливим ставленням до світу,
- позитивним самоставленням [44].

Таким чином, психологічне благополуччя у К. Санька є не лише емоційно забарвленим станом, а внутрішньо узгодженим переживанням, яке базується на емоційному комфорті, сприйнятті себе і світу як безпечного та підтримуючого.

У структурі психологічного благополуччя дослідник виділяє такі основні компоненти:

- соціальне благополуччя,
- задоволеність життям,
- ціннісно-мотиваційна сфера,
- самооцінка,
- самоставлення,
- самоефективність та інші.

Подібні підходи спостерігаються і в працях іншого українського вченого —

В. Духневича, який також є послідовником емотивного напрямку в трактуванні благополуччя. Він визначає психологічне благополуччя як результат переживань, пов'язаних із суб'єктивними оцінками особистих досягнень, зокрема у професійній діяльності, самореалізації, соціальному статусі тощо [18].

24

На думку дослідника, основними чинниками психологічного благополуччя виступають:

- фізичні чинники, що мають психосоматичну природу,
- реалізація власних можливостей,
- успішне розкриття особистісного потенціалу.

Таким чином, в емотивному підході благополуччя інтерпретується не як об'єктивно вимірювана категорія, а як внутрішньо переживаний досвід, що базується на особистісних оцінках, емоційній включеності та самозадоволеності.

Емотивна концепція є важливим доповненням до когнітивних, мотиваційних та екзистенційних підходів, адже акцентує увагу на афективному компоненті функціонування особистості та його ролі в досягненні внутрішньої рівноваги, гармонії та життєвої задоволеності.

Щодо розмежування понять «*суб'єктивне благополуччя*» та «*психологічне благополуччя*», варто зазначити, що в науковій літературі ці категорії часто використовуються як взаємопов'язані, а іноді — як взаємозамінні. Однак, попри спільні риси, між ними існують певні смислові та функціональні відмінності. Зокрема, суб'єктивне благополуччя здебільшого описується у контексті емоційного задоволення, балансу афекту та когнітивної оцінки життєвої задоволеності (у моделі Е. Дінера) [69; 70], тоді як психологічне благополуччя розглядається як ширше багатовимірне утворення, що охоплює емоційні, мотиваційні, когнітивні, поведінкові та екзистенційні аспекти функціонування особистості.

Таким чином, суб'єктивне благополуччя може розглядатися як один із компонентів психологічного благополуччя, що відображає афективно-оцінне ставлення до життя, тоді як психологічне благополуччя включає структурно динамічні характеристики особистості, які забезпечують її адаптацію, цілісність та функціональність у різних життєвих контекстах.

Узагальнюючи аналіз провідних теоретичних підходів до вивчення феномену психологічного благополуччя, можна зробити висновок, що це поняття виступає динамічною характеристикою особистості, яка включає в себе як суб'єктивні переживання, так і інтегровані психологічні складові, пов'язані з успішною адаптивною поведінкою [24].

25

Інакше кажучи, психологічне благополуччя — це сукупність стійких характеристик особистості, які забезпечують її здатність:

- ефективно адаптуватися до змін,
- зберігати цілісність в умовах кризи,
- переживати сенс та задоволення від життя,
- реалізовувати внутрішній потенціал,
- встановлювати позитивні міжособистісні зв'язки.

Цей феномен формується під впливом багатьох чинників — особистісних, соціальних, культурних, фізичних, мотиваційних та екзистенційних — і вимагає цілісного міждисциплінарного підходу до його вивчення, особливо в умовах кризових та нестабільних життєвих ситуацій, таких як війна та воєнний стан.

1.2. Збройні конфлікти та психологічний стан особистості.

Сьогодні питання впливу збройних конфліктів і воєн на психологічний стан особистості є надзвичайно актуальним, зважаючи на триваючу повномасштабну війну в Україні, розпочату російською федерацією. Цей конфлікт має глибокі гуманітарні, соціальні та психологічні наслідки, що охоплюють всі верстви населення: військовослужбовців, цивільних осіб, дітей, жінок, людей похилого віку, осіб з інвалідністю тощо. У зв'язку з цим особливої значущості набуває дослідження впливу воєнного стану на психіку людини та вивчення механізмів збереження психологічного благополуччя в умовах хронічної загрози та невизначеності.

Перед тим як аналізувати специфіку впливу воєнних дій на психіку особистості, доцільно звернутися до визначення поняття «*психічний стан*». Згідно з *Психологічним словником* [47], психічний стан розглядається як умовне

виділення відносно стабільного моменту у психічному житті індивіда. На відміну від психічного процесу, який має динамічний і функціональний характер, психічний стан є відносно статичним утворенням, що відображає поточну інтеграцію психічної активності в конкретний момент часу.

Психічний стан — це внутрішня умова, що обумовлює поведінку, сприйняття та діяльність людини. Він проявляється у вигляді таких феноменів, як емоційне

26

напруження, тривожність, апатія, ентузіазм, зосередженість тощо. У мирний час психічні стани мають переважно регульований характер, однак в умовах збройного конфлікту або війни відбувається істотне зміщення у бік патологічних або дестабілізованих проявів. Йдеться про підвищення рівня хронічного стресу, виникнення емоційного вигорання, формування посттравматичного стресового розладу (ПТСР), депресивних та тривожних станів, дезадаптивних реакцій.

Таким чином, збройні конфлікти є потужним психотравмуючим чинником, який порушує цілісність психіки, знижує рівень адаптаційної здатності, а в тривалому часовому вимірі — може мати стійкий негативний вплив на психологічне благополуччя особистості. Усвідомлення цього дозволяє окреслити важливість своєчасної психологічної допомоги, розробки програм підтримки та превентивних заходів для зменшення наслідків впливу війни на психічне здоров'я населення.

Однією з найуразливіших категорій у контексті збройного конфлікту є військовослужбовці, які безпосередньо виконують бойові завдання на передовій. Саме вони перебувають у постійному контакті з надзвичайно стресогенними умовами, що супроводжуються ризиком для життя, втратами, фізичними перевантаженнями та інформаційно-психологічним тиском. З огляду на це, психічний стан військовослужбовців стає предметом особливої уваги з боку дослідників, практичних психологів, військових медиків і командування.

Психічні стани військовослужбовців Збройних сил України активно вивчалися в контексті бойових дій на сході України, зокрема у зоні проведення антитерористичної операції (АТО), а згодом — у контексті повномасштабної війни. Дослідники зазначають, що психічні стани військових можуть бути умовно

поділені на позитивні та негативні [7]. Особливу увагу приділяють саме негативним станам, оскільки вони мають прямий вплив на ефективність бойової діяльності, прийняття рішень, міжособистісну взаємодію та збереження фізичного й психічного здоров'я.

До основних негативних психічних станів, які найчастіше виявляються у військовослужбовців у бойових умовах, належать:

- стресові реакції, що виникають у відповідь на екстремальні події або хронічне психоемоційне напруження;
- підвищена тривожність — як ситуативна, так і стійка;
- депресивні прояви — втрата мотивації, апатія, пригнічений емоційний фон;
- емоційне вигорання, яке може супроводжуватись байдужістю або агресією;
- порушення сну, уваги, мислення, які знижують загальну бойову готовність.

27

Психологічний стан військовослужбовця формується під впливом комплексу зовнішніх та внутрішніх чинників. Серед основних з них дослідники називають:

- атмосферу в підрозділі (якість взаємодії з побратимами, ставлення командира),

- індивідуальні психологічні особливості, у тому числі наявність попередніх психотравм чи нестійких адаптивних стратегій,
- фізичні умови перебування — обмежений простір, ізоляція, нестача сну, гігієнічні труднощі тощо,
- комунікативні фактори, зокрема чутливість до манери звернення та емоційної тональності спілкування [33; 34].

Таким чином, збереження стабільного психічного стану військовослужбовців є критичним завданням як для забезпечення ефективного виконання бойових завдань, так і для довготривалого збереження психічного здоров'я особового складу. У цьому контексті важливим є розвиток системи психологічної підтримки в армії, ранньої діагностики критичних станів, а також впровадження програм психопрофілактики та реабілітації (табл. 1.2).

28

Таблиця 1.2.

Порівняння негативних психічних станів військовослужбовців за стадіями

Стадія	Основні характеристики	Типові прояви
1. Бойовий стрес	Початкова реакція на бойову ситуацію, короткотривала, може мати адаптивний характер.	Гіперпильність, самовідчуження, емоційна тупість або збудження, дратівливість, страх, панічні реакції.
2. Бойова перевтома	Психологічне та фізичне виснаження внаслідок тривалого напруження.	Втома, порушення уваги, безсоння або сонливість, дратівливість, зниження мотивації, байдужість.
3. Бойова психічна травма (БПТ)	Глибоке психотравмування внаслідок надмірного або тривалого впливу бойових дій.	Нав'язливі спогади, нічні кошмари, емоційна відстороненість, гіперреактивність.

4. Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР)	Хронічний психічний стан, що розвивається після БПТ.	Флешбеки, уникнення, тривожність, депресивність, порушення сну, зловживання психоактивними речовинами.
--	---	---

29

5. Реактивні стани (неврози, психози)	Найважчі форми психічної дезадаптації, часто потребують психіатричної допомоги.	Дезорієнтація, галюцинації, тяжка депресія, параноїдні стани, суїцидальні тенденції.
---	---	---

Наступною в ієрархії негативних психічних станів військовослужбовців, запропонованій Н. Агаєвим, є бойова психічна травма (БПТ). Цей феномен виникає внаслідок прориву бойовим стрес-фактором психологічного захисту, що супроводжується декомпенсацією механізмів саморегуляції і призводить до психічної дезорганізації особистості.

Згідно з визначенням О. Блінова, бойова психічна травма є «деформацією психологічних механізмів саморегуляції, проривом бойовим стрес-фактором захисту психіки особистості, результатом чого є перевищення адаптивних можливостей психіки (тобто, рівнів психічної стійкості), зміна цінностей та поведінки».

Н. Агаєв виділяє сім послідовних стадій протікання бойової психічної травми, кожна з яких має специфічні часові рамки та психофізіологічні прояви: 1. Стадія вітальних реакцій Триває від кількох секунд до 5–15 хвилин.

Характеризується інстинктивними формами поведінки, такими як втеча, заціпеніння, нерідко — короткочасна дезорієнтація. Вона є першою реакцією на екстремальну загрозу життю. 2. Стадія гострого психоемоційного шоку з надмобілізацією Тривалість — від 3 до 5 годин. Спостерігається гранична мобілізація фізіологічних та психологічних ресурсів, психічна напруженість, активація «надзусиль» у боротьбі за виживання.

3. Стадія психофізіологічної демобілізації Триває до 3 діб. Настає після усвідомлення масштабів трагедії. Проявляється загальним виснаженням, падінням мотивації, втратою інтересу до життя, моральною дезорієнтацією, уникненням будь-якої діяльності.
4. Стадія розв'язки Тривалість — від 3 до 12 діб. Характеризується тимчасовим покращенням психоемоційного стану, частковим поверненням до звичного ритму мислення та поведінки. Може супроводжуватися помилковим відчуттям подолання кризи.
5. Стадія відновлення психофізіологічного стану Починається приблизно на 12–14 день. Виявляється у відновленні поведінкових реакцій, адаптивної активності, хоча з можливими залишковими симптомами напруги.
6. Стадія відставлених реакцій Може бути діагностована як гострий стресовий розлад або початкова форма ПТСР. Характеризується високою конфліктністю, дратівливістю, внутрішньою дезорганізацією та психоемоційною нестабільністю.
7. Стадія віддалених наслідків Настає через 6 місяців після травмувальної події. Саме на цьому етапі зазвичай формується повноцінний посттравматичний стресовий розлад, а також можуть виявлятися затяжні афективні або тривожні порушення, зміни особистості, порушення соціального функціонування.

Отже, можна зробити висновок, що військовослужбовці Збройних Сил України, які безпосередньо беруть участь у бойових діях, є групою найвищого ризику щодо розвитку бойової психічної травми, ПТСР, суїцидальних тенденцій і порушень адаптації. Урахування ієрархічної динаміки цих станів дозволяє більш точно прогнозувати потреби в психологічній допомозі, профілактичних заходах і

Рисунок 1.1.

Стадії бойової психічної травми



Цивільне населення — жінки, діти, люди похилого віку, чоловіки, які не підпадають під мобілізаційне зобов'язання, — є однією з найбільш уразливих категорій у період збройного конфлікту. Вони часто опиняються безпосередньо в зоні бойових дій або змушені залишати свої домівки, стаючи внутрішньо переміщеними особами (ВПО) або біженцями. Такі обставини значною мірою впливають на їхній психологічний стан, спричиняючи глибокі психотравми, порушення адаптаційних механізмів, формування станів тривоги, страху, депресії, апатії.

Жінки є однією з найбільш вразливих груп серед цивільного населення. В умовах збройного конфлікту вони страждають не лише через фізичні та психологічні наслідки війни, але й через гендерно обумовлене насильство (ГОН), яке значно посилюється в періоди соціального колапсу та безправ'я. Гендерно обумовлене насильство визначається як будь-яка форма насильства, спрямована на людину внаслідок її соціальної ролі чи статі, що завдає фізичної, сексуальної, психологічної або економічної шкоди [12].

У період збройних конфліктів ГОН набуває особливої специфіки, зокрема:

- використання насильства як інструменту військового тиску;
- сексуальне насильство як засіб демонстрації сили й приниження;
- обмеження доступу до ресурсів, що спричиняє економічну залежність;
- підвищення вразливості жінок через втрату соціальної підтримки.

Згідно з міжнародними документами, ГОН в умовах війни вважається формою воєнного злочину, оскільки воно непропорційно зачіпає жінок і має на меті підірив гідності, ідентичності та безпеки особи [35].

Водночас важливо підкреслити, що жертвами ГОН можуть стати також чоловіки та діти, зокрема у контексті катувань, принижень, сексуального насильства та торгівлі людьми. Відтак, гендерне насильство не обмежується лише жінками, але їхній досвід залишається найбільш масовим і травматичним.

Окрему увагу варто приділити феномену психологічного зараження, що проявляється в тому, що травматичний досвід однієї особи переноситься на її оточення. Це можуть бути родичі, знайомі постраждалих від насильства, дружини військовослужбовців, члени сімей загиблих або поранених. У таких випадках травма стає колективною, охоплюючи не лише безпосередню жертву, а й усю соціальну систему, до якої вона належить [49].

Як наслідок, зростає ризик розвитку масового посттравматичного стресового розладу (ПТСР) серед цивільного населення, включаючи ті соціальні групи, які не перебували в зоні активних бойових дій, але зазнали опосередкованого травматичного впливу.

Таким чином, збройний конфлікт має багатовекторний психотравмуючий вплив на цивільне населення, де найбільш вразливими залишаються жінки, діти, люди літнього віку та соціально незахищені верстви. Це вимагає системного підходу до оцінки психічного стану, надання психологічної допомоги та розробки стратегій довготривалої психосоціальної підтримки для постраждалих (табл. 1.3).

Аспект впливу	Військовослужбовці	Цивільне населення
Основне джерело стресу	Безпосередня участь у бойових діях, загроза життю, бойова травма	Обстріли, окупація, втрата житла, втрата близьких, переселення
Типові психічні стани	Бойовий стрес, бойова перевтома, БПТ, ПТСР, тривожність, агресія	Тривожність, депресія, ПТСР, апатія, відчай, порушення адаптації
Стадійність розвитку травми	Від вітальних реакцій до віддалених наслідків БПТ (за Н. Агаєвим)	Найчастіше реактивні або хронічні стани, іноді відставлені реакції
Феномени супутнього ризику	Суїцидальні думки, емоційна ізоляція, порушення соціалізації	Гендерно обумовлене насильство, психологічне зараження, втрата опори
Потреба в підтримці	Психологічна реабілітація, стабільність у підрозділі, профілактика ПТСР	Психосоціальна допомога, безпека, підтримка сім'ї, робота з травмою

У контексті збройного конфлікту важливо враховувати не лише прямі психічні наслідки для осіб, які безпосередньо пережили травмуючі події, а й вторинний

травматичний вплив, який виникає у членів їхніх родин, близького соціального оточення або тих, хто надає допомогу. Такий феномен у психології

34

отримав назву вторинна травматизація або вторинний травматичний стрес (ВТС) [15].

Вторинна травматизація — це реакція особи на спостереження або опосередковане переживання страждань іншої людини, зазвичай через слухання, читання або перегляд травматичних історій. Особливістю цього явища є те, що особа сама не є прямим учасником травмувальної події, однак вона включається у процес емоційного співпереживання, що викликає травматичні симптоми, схожі з первинною травмою [21].

Вторинну травматизацію також називають:

- замісною травмою,
- вторинним стресовим розладом,
- втомою від співчуття (*compassion fatigue*) [21].

Найчастіше вона спостерігається у:

- членів сімей військовослужбовців та постраждалих від насильства;
- дружин і чоловіків ветеранів;
- працівників гуманітарних, медичних, психологічних, соціальних служб;
- волонтерів та громадських активістів, які безпосередньо працюють із постраждалими.

Симптоми вторинної травматизації поділяють на кілька груп:

- Емоційні — підвищена тривожність, емоційна лабільність, дратівливість, почуття провини, безпорадність.
- Поведінкові — уникнення соціальних контактів, зниження працездатності, деструктивні звички.
- Фізіологічні — порушення сну, втома, головний біль, соматичні скарги.
- Когнітивні — проблеми з концентрацією, негативні установки, песимістичне мислення.
- Духовні — втрата віри в добро, відчуття життєвої порожнечі, втрата сенсу [32].

Особливо актуальним у контексті вторинної травматизації є феномен втоми від

співчуття, який виникає в осіб, що змушені піклуватися про інших у постійно стресогенних умовах, не маючи при цьому достатніх ресурсів або можливостей

35

для відпочинку, самодопомоги чи підтримки [68]. Така втома викликає **емоційне** виснаження, зниження емпатії, втрату мотивації та навіть професійне вигорання. Таким чином, вторинна травматизація є невидимим, але реальним психологічним наслідком війни, що зачіпає ширше коло людей, ніж лише безпосередніх учасників подій. Її своєчасне розпізнавання та профілактика мають ключове значення для підтримки психологічної стійкості суспільства в умовах війни.

Серед численних категорій цивільного населення, що зазнають психотравмуючого впливу війни, жінки та діти належать до найбільш вразливих груп. Вони не тільки безпосередньо потерпають від збройного конфлікту, а й опосередковано страждають від впливу вторинної травматизації, гендерно обумовленого насильства, втрати соціального захисту, стабільності та базових умов для життя.

Жінки, що перебувають у різних соціальних ролях — як військовослужбовиці, волонтерки, цивільні особи, матері дітей, дружини або матері військовослужбовців, переселенки — опиняються в епіцентрі психоемоційного тиску, часто зазнаючи вторинної травматизації (ВТС), гендерно обумовленого насильства (ГОН) та втоми від співчуття. Це комплексно впливає на їхній психічний стан, знижує адаптаційні можливості, провокує розвиток тривожних і депресивних розладів, а також посттравматичного стресового розладу.

Особливо тяжкими є наслідки війни для дітей. Згідно з даними Офісу Генерального прокурора України, станом на 18 червня 2022 року внаслідок повномасштабної збройної агресії загинуло 323 дитини, ще 583 дістали поранення [28]. Війна глибоко проникає в психологічну реальність дитини, порушуючи всі базові опори її безпеки та розвитку.

На основі контент-аналізу дитячих висловлювань і спогадів, проведеного українськими дослідниками [8], було виділено ключові травматичні фактори війни з точки зору дітей:

1. Війна – досвід смерті, безповоротної втрати близьких.
2. Війна – насильство, бездушність, жорстокість, які важко пояснити.

3. Війна – незадоволення базових потреб: безпека, їжа, сон, тепло. 4.

Війна – руйнування або зміна звичного способу життя.

36

5. Війна – коло негативних емоцій: горе, страх, злість, безнадія.

6. Війна – ситуація тривалої невизначеності.

7. Війна – зміна суспільних правил, моральна дезорієнтація.

8. Війна – це розруха, фізична та психоемоційна.

Дитяча психіка не готова до систематичних травматичних переживань, особливо в умовах хронічної загрози. Навіть короткотривале перебування у небезпечному середовищі може призвести до формування патологічних страхів, порушення сну, емоційної нестабільності, регресивної поведінки. У дітей можуть виникати:

- замкнутість, тривожність;
- надмірна збудливість або навпаки — апатія;
- нічні кошмари, енурез;
- повторювана тема війни у грі;
- підвищена чутливість до дрібниць.

Таким чином, жінки та діти є психосоціально вразливими до впливу збройного конфлікту, і цей вплив є як безпосереднім, так і опосередкованим через сімейну, соціальну та інформаційну систему. Захист психічного здоров'я цих категорій населення повинен бути одним з основних пріоритетів соціально психологічної політики держави в умовах війни (табл. 1.4)

Таблиця 1.4.

Психотравмуючі фактори війни для жінок і дітей

Фактор	Жінки	Діти
Фізична небезпека	Ризик обстрілів, поранень, зґвалтувань, втрати житла	Страх смерті, травм, втрата батьків, поранення

Психологічний тиск	Стрес, тривога за дітей, чоловіків, виснаження	Постійний страх, нічні жахи, емоційна нестабільність
Гендерно обумовлене насильство	Сексуальне насильство, економічне та	Непряма жертва насильства в сім'ї, свідок насильства

37

	емоційне підпорядкування	
Втрачена соціальна роль	Втрати стабільності, роботи, опори, ізоляція	Втрата школи, друзів, руйнування соціального середовища
Вимушене переселення	Стрес адаптації, проживання у неприйнятних умовах	Травма розриву звичного середовища, нестабільність
Вторинна травматизація	Співпереживання чоловіку, синові, близьким	Співпереживання батькам, бачення їхнього горя
Втома від співчуття	Психоемоційне виснаження через допомогу іншим	Рідше, частіше — емоційне перенасичення переживаннями

Діти, які пережили травматичні події, особливо такого масштабу, як війна чи збройний конфлікт, мають значно вищий ризик розвитку посттравматичного

стресового розладу (ПТСР), ніж дорослі [31]. Причому, навіть якщо симптоматика не проявляється в дитячому віці, досвід травми може сприяти розвитку ПТСР у дорослому житті, коли виникнуть відповідні тригери або повторні критичні ситуації [45].

На відміну від дорослих, дитячий ПТСР має специфічні прояви, що залежать від вікових і психологічних особливостей дитини [61; 64]. До основних характеристик дитячого ПТСР належать:

- Травматичне відтворення в грі Діти молодшого віку схильні відтворювати пережите в сюжетно-рольових іграх. Наприклад, вони грають у «війну», розділяються на «наших» і «ворогів», «військових», «лікарів», «цивільних» тощо. Ігри стають способом
- 38
- переробки емоційного досвіду, але також і маркером наявного внутрішнього напруження.
- Схильність до саморуйнівної поведінки Особливо характерна для підлітків. Вона проявляється у формі алкоголізації, тютюнопаління, наркотизації, нанесення собі ушкоджень. Це спосіб уникнення або придушення сильних внутрішніх переживань.
 - Емоційні порушення У дітей можуть з'являтися агресивність, емоційна напруга, апатія, емоційна відстороненість, депресивність, втрата інтересу до діяльності, яка раніше приносила задоволення.
 - Повторювані (нав'язливі) думки та уникнення Діти постійно згадують пережиту подію або намагаються уникати всього, що може її нагадати — людей, місць, предметів, новин тощо.
 - Порушення сну, нічні жахи У дітей часто виникають проблеми із засинанням, тривожні сни, нічні пробудження, страх залишатися наодинці в темряві.
 - Хронічна тривожність Через постійне внутрішнє очікування, що події повторяться, у дитини зростає рівень тривожності, який супроводжується соматичними проявами (болі в животі, головний біль, тремтіння).
 - Порушення когнітивних функцій Стресова перенапруга негативно впливає на увагу, пам'ять, здатність до навчання, що позначається на академічній успішності та загальному розвитку.

Таким чином, ПТСР у дітей може набувати маскованих форм і потребує ретельного спостереження, ранньої діагностики та психосоціального втручання, щоб уникнути формування хронічних розладів психіки в майбутньому. Особливу увагу слід приділяти ігровій поведінці, змінам у спілкуванні, емоційному фону та академічних труднощах.

Поглиблений аналіз реакцій різних соціальних груп на збройний конфлікт свідчить про те, що діти, жінки, військовослужбовці та люди похилого віку є найбільш вразливими до розвитку психотравматичних порушень, зокрема

39

посттравматичного стресового розладу (ПТСР), який є найпоширенішим психічним наслідком війни.

Дослідження Т. Кирпенко та Ю. Бохонкової [28] засвідчують, що діти та підлітки можуть демонструвати три основні форми переживання критичних (травматичних) подій:

- Реактивна форма — характеризується фобіями, нервово-психічною напругою, активацією автоматичних захисних реакцій. Вона є неусвідомлюваною, не підпорядковується вольовому контролю.
- Опанувальна форма — включає усвідомлену поведінкову активність, що базується на адаптивних копінг-стратегіях, спрямованих на подолання стресу.
- Захисно-компенсаторна форма — передбачає перенесення уваги або поведінкову заміну (наприклад, надмірна активність, фантазування, ігрове «заміщення» тощо), як механізм підтримки психічної рівноваги. Таким чином, дитяча психіка є однією з найвразливіших до травматичних подій, адже її захисні механізми ще не сформовані остаточно, а життєвий досвід обмежений. Саме тому діти часто не здатні адекватно осмислити та переробити пережите, що й обумовлює високий ризик довготривалих психоемоційних наслідків.

Не менш уразливою групою є люди похилого віку. У контексті збройного конфлікту вони демонструють високу емоційну чутливість, посилену фізіологічною вразливістю та зниженими адаптаційними ресурсами. Літні люди болісно реагують на:

- втрату житла;
- вимушену міграцію;
- втрату близьких;
- руйнування звичного укладу життя;
- сексуальне, економічне або психологічне насильство;
- хронічну невизначеність.

Високий рівень тривожності, страху, почуття безпорадності у поєднанні з віковими змінами нервової системи може призводити до дезадаптації, соматизації стресу та загострення хронічних захворювань.

40

Отже, незалежно від соціального статусу, віку чи статі, психотравматичні події війни призводять до схожих наслідків:

- підвищення тривожності;
- емоційна нестабільність;
- панічні стани;
- нав'язливі думки і страхи;
- соматичні розлади;
- ізоляція або порушення соціальної взаємодії.

Усі ці прояви становлять клінічну основу для формування ПТСР, який, хоча й має різні причини, часто є спільним фіналом для пережитих психотравм.

1.3. Вплив воєнного стану на психологічне благополуччя особистості

Воєнний стан як надзвичайний соціально-політичний феномен створює глибоко стресогенне середовище, що впливає на всі аспекти життєдіяльності людини — фізичну, емоційну, соціальну, когнітивну та духовну сфери. У таких умовах особливої актуальності набуває питання збереження та підтримки психологічного благополуччя, яке визначається як інтегративна характеристика позитивного функціонування особистості, її адаптивності, задоволеності життям і внутрішньої гармонії.

Воєнний стан чинить багатовекторний вплив на психологічне благополуччя,

зокрема через:

- постійне перебування в умовах загрози життю та здоров'ю (реальній чи потенційній);
- втрату контролю над життєвими подіями (невизначеність, вимушені зміни планів, втрата стабільності);
- соціальну ізоляцію або порушення звичних соціальних зв'язків (розрив контактів, евакуація, мобілізація);
- інформаційне перенасичення та психологічне навантаження (новини про жертви, обстріли, катування);
- втрати майна, роботи, житла, членів родини, що загалом руйнує відчуття життєвої опори.

41

У таких обставинах психологічне благополуччя особистості суттєво знижується. Людина втрачає суб'єктивне відчуття стабільності, безпеки, сенсу життя — а це ключові чинники у багатьох концепціях благополуччя (К. Ріфф, Е. Дінер, В. Франкл, Е. Десі, Р. Раян). Згідно з дослідженнями, тривала дія воєнних факторів зумовлює:

- підвищену тривожність і дратівливість;
- зниження рівня самооцінки та ефективності;
- фрагментацію особистісної цілісності;
- втрату відчуття внутрішнього контролю;
- домінування негативних афектів над позитивними;
- емоційне виснаження і ризик розвитку ПТСР.

Особливістю впливу воєнного стану є також колективний характер переживання травми, що виливається у феномени психологічного зараження, вторинної травматизації, «втоми від співчуття», які послаблюють не лише окремих індивідів, але й мікросоціальні спільноти — родини, трудові колективи, громади.

Воєнна реальність порушує баланс між внутрішніми ресурсами особистості та зовнішніми викликами, що створює передумови для психологічної дезадаптації. Проте дослідження також свідчать, що наявність внутрішніх ресурсів (ресиліентність, віра, надія, підтримка близьких, сенс життя) здатна стати

основою для подолання наслідків психологічного виснаження.

Таким чином, воєнний стан чинить комплексний дестабілізуючий вплив на психологічне благополуччя особистості, посилюючи уразливість до деструктивних психоемоційних реакцій. Водночас, розвиток адаптаційних стратегій, опора на ціннісно-сміслові орієнтири, соціальна підтримка та професійна психологічна допомога можуть бути чинниками, що пом'якшують цей вплив та сприяють збереженню психічного здоров'я в умовах війни.

24 лютого 2022 року був введений воєнний стан на всій території України. Воєнний стан — це особливий правовий режим, що вводиться у країні або в окремих її регіонах у разі загрози збройної агресії або безпосереднього нападу [12].

Запровадження воєнного стану супроводжується обмеженнями

42

конституційних прав і свобод, зокрема таких заходів [45]:

1. Встановлення комендантської години.
2. Перевірка документів, огляд особистих речей, транспорту та житла.
3. Обмеження свободи пересування (в'їзд, виїзд, переміщення між населеними пунктами).
4. Заборона на продаж алкоголю, зброї, хімічних речовин.
5. Нормування товарів першої необхідності.
6. Примусова евакуація населення та матеріальних/культурних цінностей.

З одного боку, такі обмеження є вимушеним заходом забезпечення національної безпеки. З іншого боку — вони чинять тиск на особистість, сприяючи порушенню базових психологічних потреб, що, у свою чергу, підриває її відчуття психологічного благополуччя.

Воєнний стан супроводжується численними деструктивними впливами,

зокрема:

- соціальною ізоляцією;

- фрустрацією базових потреб (у безпеці, спілкуванні, стабільності);

- підвищеним рівнем стресу, тривоги та невизначеності;

- напруженістю у міжособистісних стосунках;

- інформаційним перенасиченням, яке часто має травматичний характер. Як

вказує низка дослідників, війна як така чинить руйнівний вплив на структуру

психіки, послаблюючи захисні механізми і виснажуючи ресурси адаптації [31]. У цьому контексті психологічне благополуччя розглядається не лише як статичний стан, а й як внутрішній ресурс, який дозволяє людині пережити кризові ситуації, зберегти цілісність і відновити контроль над власним життям [16].

Особливо це стає зрозумілим, якщо проаналізувати структуру психологічного благополуччя за К. Ріфф [46], яка включає такі шість компонентів:

1. Автономія — здатність до саморегуляції, незалежності у прийнятті рішень.
2. Управління середовищем — уміння ефективно взаємодіяти з оточенням, долати перешкоди.
3. Позитивні стосунки з іншими — підтримка, емпатія, наявність довірливих контактів.

43

4. Наявність мети в житті — орієнтація на майбутнє, переживання смислу.
 5. Особистісне зростання — розвиток, внутрішній прогрес.
 6. Самоприйняття — позитивне ставлення до себе і власного життєвого шляху.
- Очевидно, що в умовах воєнного стану більшість із цих критеріїв порушується або ставиться під загрозу. Так, втрата автономії через обмеження свободи, неможливість управляти зовнішніми умовами (через постійні загрози, руйнування), розірвані соціальні зв'язки (через евакуацію, втрати), втрата сенсу та майбутніх орієнтирів — усе це знижує рівень психологічного благополуччя.

Таким чином, воєнний стан та його супутні фактори створюють умови, в яких збереження психологічного благополуччя є надскладним завданням, що вимагає не лише індивідуальної стійкості, а й підтримки з боку держави, громади та професійної психологічної допомоги (рис. 1.2.)

Рисунок 1.2.

Схема впливу воєнного стану на компоненти психологічного благополуччя за К. Ріффом

Схема впливу воєнного стану на компоненти психологічного благополуччя за К. Ріфф



У попередньому аналізі ми вже зазначали, що психологічне благополуччя за моделлю К. Ріфф включає шість базових компонентів. В умовах воєнного стану більшість із них опиняються під загрозою порушення або функціонують у значно обмеженому форматі. Далі розглянемо це більш детально на прикладі перших двох складових — автономії та управління середовищем.

44

Автономія - цей компонент включає здатність особистості діяти незалежно від зовнішнього тиску, самостійно приймати рішення, регулювати власну поведінку, дотримуючись власних внутрішніх переконань. Проте в умовах війни та воєнного стану автономія лише частково задовольняється. Так, формально людина може мати внутрішні переконання, але її здатність протистояти соціальному чи політичному тиску значно ускладнюється.

Запроваджені державою обмеження (наприклад, комендантська година, обмеження пересування, контроль інформації) — це, по суті, форми зовнішнього тиску, які прямо знижують рівень автономії. У травмованих людей, особливо у військовослужбовців та осіб, які зазнали психотравм, порушується емоційно

вольова регуляція, що ускладнює самоконтроль та адекватну поведінкову відповідь [3].

Таким чином, автономія в умовах війни може частково реалізовуватися, але в дуже обмежених рамках. Реакції людини часто зумовлені не її внутрішніми переконаннями, а інстинктивним бажанням вижити, відповіддю на тривалі

стрес-фактори чи психоемоційну дестабілізацію.

Управління оточуючим середовищем - цей компонент означає здатність контролювати ситуацію, адаптувати середовище до своїх потреб, вирішувати повсякденні завдання, що постають перед особистістю. В умовах війни цей критерій, безумовно, порушується найповніше.

Таким чином, в умовах війни компонент управління середовищем практично не реалізується, особливо в екстремальних умовах блокади, евакуації, окупації чи втрати життєвого простору.

Цей компонент включає здатність до встановлення довірливих, глибоких і стабільних міжособистісних зв'язків, що базуються на взаємоповазі, підтримці, емоційній залученості та здатності до емпатії. Проте в умовах війни позитивні стосунки часто трансформуються або руйнуються.

Для багатьох осіб, особливо жінок військовослужбовців, цей аспект благополуччя частково або повністю порушений. Наприклад, жінки, чиї чоловіки перебувають у полоні, поранені чи загинули, зазнають вторинної травматизації та втоми від співчуття, що призводить до емоційного вигорання, ізоляції, втрати потреби у спілкуванні [21].

45

У таких випадках усі внутрішні ресурси спрямовуються на підтримку себе, дітей, або зусилля з визволення чоловіка. Тобто, енергія, яка раніше могла бути вкладена у формування та підтримку стосунків, тепер повністю мобілізується на виживання і функціонування в межах кризового кола завдань. Як наслідок, позитивні зв'язки з оточенням або втрачаються, або залишаються поверхневими та вимушеними (наприклад, лише для вирішення нагальних побутових питань).

Наявність мети — це усвідомлення свого життєвого шляху, розуміння сенсу того, що відбувається, і наявність орієнтації на майбутнє. У мирний час цей компонент реалізується через особистісні, професійні, духовні цілі. Проте в умовах воєнного стану цей аспект зазнає редукції до єдиної первинної цілі — виживання.

На першому етапі війни більшість людей мали реактивну адаптацію — усі сили мобілізувалися для фізичного порятунку, захисту родини, втечі з гарячих точок. Відчуття майбутнього було затьмарене страхом і невизначеністю. Проте з

часом відбувається поступове розширення осмислення реальності, і люди починають знову шукати вищу мету, зокрема:

- волонтери — допомога армії, переселенцям, дітям;
- військові — захист держави, перемога;
- переселенці — адаптація на новому місці, працевлаштування;
- студенти та випускники — навчання, планування кар'єри;
- звичайні громадяни — участь у відбудові країни після перемоги. Це свідчить про відновлення вищих рівнів цілепокладання, що формує нову парадигму психологічного благополуччя — не лише як адаптації до кризових умов, але і як пошуку сенсу, реконструкції життєвого вектора, формування майбутнього попри травматичний досвід.

Особистісне зростання

Особистісне зростання — це здатність до саморозвитку, розширення світогляду, рефлексії, а також усвідомлення особистісного прогресу. У мирний час це може реалізовуватись через освіту, професійний розвиток, розширення інтересів. Попри складні реалії воєнного часу, ця складова виявляється однією з найбільш життєздатних, особливо серед молоді.

Сучасні дослідження та спостереження свідчать про зростаючу активність студентів, абітурієнтів, молодих фахівців у форматах самоосвіти, участі в онлайн-

46

курсах, читанні наукової й художньої літератури, волонтерстві. Зокрема, у соціальних мережах (Twitter, Instagram, Telegram) можна спостерігати велику кількість публікацій, які фіксують прагнення молоді до зростання навіть під час тривожних обставин.

Особливої уваги заслуговує явище посттравматичного зростання (посттравматичного ристу) — це позитивні особистісні зміни, які відбуваються після психотравмуючих подій. До основних напрямків такого зростання відносять [30]:

- переоцінку життєвих цінностей і філософії життя;
- зміну самосприйняття і самоусвідомлення;
- поглиблення значущих міжособистісних зв'язків.

Ці прояви безпосередньо перетинаються з ідеєю особистісного зростання за

К. Ріфф. Навіть у стані хронічної травматизації, коли особа опиняється в безпеці або минає критична фаза, може розпочатися внутрішнє дозрівання, зміна установок і пріоритетів, що є формою психологічної адаптації та еволюції.

Самоприйняття є завершальною складовою моделі К. Ріфф. Воно включає усвідомлення та прийняття всіх аспектів себе, як позитивних, так і негативних, а також позитивне ставлення до власного життя. У мирних умовах цей компонент є базовим для стабільної самооцінки та психологічного здоров'я. В умовах війни самоприйняття часто стає найскладнішим для реалізації, особливо у травмованих осіб.

Найбільші труднощі в цій сфері переживають жінки, які зазнали гендерно обумовленого насильства (ГОН). Після подібного досвіду втрачається цілісне сприйняття себе, виникає почуття вини, сорому, внутрішнього відчуження, що унеможливорює позитивну оцінку себе та свого життя.

Аналогічні труднощі переживають:

- жінки, які втратили дитину — особистість втрачає значну частину своєї ідентичності;
- дружини або матері загиблих військових — їм важко прийняти нову реальність, яка більше не включає близьку людину;
- жінки, які втратили чоловіків у полоні або через катування — стикаються з непереборною емоційною травмою, що впливає на самосприйняття.

47

Таким чином, самоприйняття як психологічна категорія зазнає глибоких деформацій під впливом воєнної травми, і його відновлення потребує тривалої роботи над собою або професійної психологічної підтримки.

Американський дослідник Е. Дінер запропонував одну з найвпливовіших у сучасній психології моделей суб'єктивного благополуччя (СБ), що включає три основні складові:

1. комплекс позитивних емоцій,
2. комплекс негативних емоцій,
3. задоволеність життям [54].

Розглянемо, як саме обмеження воєнного стану впливають на ці складові.

Негативні емоції як перша реакція

В умовах обмежень, зокрема таких, як комендантська година, перевірка документів, обмеження пересування, заборона на торгівлю тощо [45], першою емоційною реакцією населення стає зростання рівня негативних емоцій. Це може включати:

- роздратування (від постійних перевірок, заторів, блокпостів);
- страх (за себе, родину, майбутнє);
- фрустрацію (через неможливість реалізувати плани, вільно пересуватися чи діяти).

Варто зауважити, що в умовах війни негативні емоції спрямовані не стільки на самі обмеження, скільки на причину їх існування — збройну агресію, небезпеку, втрату контролю. Обмеження сприймаються як необхідне, але болісне втручання, що посилює внутрішню напругу.

Циклічність емоцій: «емоційні гойдалки»

У кризових умовах емоційний стан людини, за спостереженнями фахівців, не є сталим — він циклічно змінюється: *оптимізм* → *натхнення* → *ейфорія* → *тривога* → *страх* → *депресія* → *паніка* → *капітуляція* → *відчай* → *віра* → *надія* → *новий оптимізм*.

Цей цикл емоцій є характерним для тривалого стресу або масової травми. На першому етапі переважали позитивні емоції (радість від звільнення, ейфорія, піднесення);

- але згодом глибокий емоційний спад (страх, гнів, відчай).

48

Такий емоційний маятник посилюється інформаційним середовищем, що часто діє як тригер. Це підриває емоційну стабільність та баланс афектів, який є необхідним для суб'єктивного благополуччя.

Позитивні емоції — рідкісні, але можливі

Попри стресову реальність, позитивні емоції продовжують з'являтися, хоч і в меншій кількості, а часто — як реакція на зовнішні успіхи чи акти солідарності. Це:

- гордість за армію;
- радість від повернення близьких;
- вдячність за допомогу;

- надія на відновлення справедливості.

Саме ці емоції утримують баланс у системі СБ, хоча і не можуть повністю компенсувати масив негативних переживань.

Задоволеність життям

Цей компонент у моделі Дінера має когнітивну основу: це суб'єктивна оцінка людиною якості свого життя. У періоди стабільності вона пов'язана з реалізацією цілей, соціальними зв'язками, матеріальним добробутом. У період війни задоволеність життям значно знижується, адже:

- порушується відчуття безпеки та прогнозованості;
- втрачаються соціальні опори та матеріальні ресурси;
- руйнуються життєві плани.

Проте з часом можлива переоцінка цінностей — і задоволеність починає формуватися на інших засадах: не через «успіх» у класичному розумінні, а через виживання, збереження гідності, підтримку близьких, участь у відбудові.

Аналіз впливу воєнного стану на психологічне благополуччя особистості свідчить про те, що в умовах збройного конфлікту значущі компоненти благополуччя, як у теорії К. Ріфф, так і в моделі Е. Дінера, зазнають глибоких деформацій. Реалізація таких складових, як автономія, управління середовищем, позитивні стосунки, наявність мети, особистісне зростання та самоприйняття, істотно ускладнюється або порушується повністю.

49

У контексті моделі суб'єктивного благополуччя Е. Дінера, особливо виразно проявляється емоційна нестабільність, коли негативні емоції переважають над позитивними у зв'язку з переживанням втрат, тривалою невизначеністю та зростанням тривожності. При цьому задоволеність життям більш притаманна людям з активною життєвою позицією, які мають змогу продовжувати працювати чи навчатися, зберігаючи відчуття цілісності та функціональності свого життя.

Наведений аналіз дозволяє зробити висновок, що:

- Війна чинить деструктивний вплив на психологічне благополуччя всіх груп населення, незалежно від віку, статі чи статусу (військовослужбовці, цивільні, жінки, діти, літні люди).

- Обмеження воєнного стану найбільше впливають на тих осіб, які позбавлені змоги включатися в активну діяльність (роботу, навчання, волонтерство) або перебувають у стані вимушеної бездіяльності.

Таким чином, психологічне благополуччя особистості можна розглядати як динамічну характеристику, що є результатом взаємодії внутрішніх ресурсів і зовнішніх обставин. Війна й воєнний стан виявляють не лише слабкі місця у психологічній структурі особистості, а й потенціал для адаптації та посттравматичного зростання.

Таблиця 1.5.

Порівняльна таблиця впливу війни на моделі психологічного благополуччя (К. Ріфф та Е. Дінер)

Компонент / Складова	Модель К. Ріфф	Модель Е. Дінера
1. Незалежність / автономія	Обмежена через зовнішній контроль, комендантську годину, втрату свободи рішень.	Викликає зростання негативних емоцій через втрату контролю.
2. Управління середовищем	Неможливість впливати на події, зокрема в зонах	Зниження задоволеності життям

	бойових дій або окупації.	через відчуття безсилля.
3. Позитивні стосунки з оточенням	Руйнування соціальних зв'язків, втома від співчуття, вторинна травматизація.	Емоційна нестабільність, ізоляція, зниження емоційної підтримки.

4. Мета в житті	Зміщується на виживання; пізніше — на адаптацію й відбудову.	Нестабільність задоволеності, яка залежить від відновлення цілей.
5. Особистісне зростання	Можливе через посттравматичний розвиток, рефлексію, волонтерство.	Позитивні емоції з'являються через відчуття значущості дій.
6. Самоприйняття / Загальна задоволеність	Труднощі в осмисленні втрат, нової ідентичності, особливо у жінок.	Сильне зниження задоволеності життям у період травми.

У подальшому дослідженні буде зосереджено увагу на трьох ключових факторах, що можуть зумовлювати стан психологічного благополуччя в умовах воєнного стану:

1. Вік особистості, що впливає на стиль реагування та психологічну стабільність;
2. Місце перебування, яке визначає ступінь прямої чи опосередкованої дії бойових подій;
3. Особистісні ресурси, як індивідуально-психологічні параметри інтегративної структури психологічного благополуччя.

51

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ 2.1.

Організація дослідження рівня психологічного благополуччя особистості

Метою емпіричного дослідження стало виявлення деструктивного впливу

умов війни на психоемоційний стан особистості, зокрема:

- зниження суб'єктивного відчуття позитивної перспективи життя;
- зниження рівня актуального та загального психологічного благополуччя.

Вибірка

У дослідженні взяли участь 50 осіб віком від 15 до 50 років, які під час воєнних дій перебувають у трьох умовно виокремлених середовищах: 1. На території України (вдома);

2. За кордоном (евакуйовані або вимушені переселенці).

Етапи емпіричного дослідження

Дослідження відбувалося в три послідовні етапи:

1. Перший етап — первинна діагностика рівня психологічного благополуччя, рівня безнадійності та емоційного стану (визначення базових параметрів). 2.

Другий етап — розробка та впровадження програми психологічної підтримки, спрямованої на пом'якшення дії деструктивних чинників воєнного часу.

3. Підсумковий етап — повторна діагностика за тими ж індикаторами (вторинні параметри) з метою виявлення динаміки змін та ефективності впровадженої програми.

Завдання емпіричного етапу

- Підбір та обґрунтування валідного психодіагностичного інструментарію;
- Обґрунтування математичних методів, застосованих для кількісного аналізу емпіричних даних;
- Здійснення якісного та кількісного аналізу отриманих результатів та їх психологічна інтерпретація.

Використаний психодіагностичний інструментарій:

1. Шкала безнадійності А. Бека [47]

Ця методика була розроблена Аароном Беком у співпраці з колегами в Центрі когнітивної терапії Медичного університету Пенсильванії (США). Вона призначена для вимірювання рівня негативного ставлення до майбутнього у підлітків і дорослих. Теоретичною основою шкали є когнітивна концепція депресії, згідно з якою безнадійність є важливим предиктором депресивних

розладів.

Методика базується на ідеях Л. Стотленда, який розглядав безнадійність як сукупність когнітивних схем, що характеризуються песимістичними очікуваннями щодо майбутнього.

Люди з високим рівнем безнадійності, як правило, переконані у тому, що:

- їхнє життя буде складатися невдало;
- вони не зможуть досягти успіху;
- проблеми, з якими вони зіштовхуються, є нерозв'язними;
- цілі залишаються недосяжними.

Цей стан відповідає третій складовій негативної когнітивної тріади Бека (негативне уявлення про майбутнє).

Структура методики:

- 20 тверджень із прямою та непрямою формою;
- відповіді фіксуються за чотирибальною шкалою:
 - 1 — неправильно,
 - 2 — скоріше неправильно,
 - 3 — скоріше правильно,
 - 4 — правильно;
- результати інтерпретуються кількісно за загальним балом, що свідчить про рівень безнадійності.

Методика визначення суб'єктивного щастя та задоволеності життям (інтегрований варіант на основі шкал S. Lyubomirsky, H.S. Lepper та E. Diener та співавт.

Для діагностики рівня суб'єктивного благополуччя було використано об'єднаний експрес-інструмент, що поєднує дві відомі шкали:

- Subjective Happiness Scale (SHS) – шкала суб'єктивного щастя (S. Lyubomirsky, H.S. Lepper, 1999);
- Satisfaction with Life Scale (SWLS) – шкала задоволеності життям (E. Diener, R.A. Emmons, R.J. Larsen, S. Griffin, 1985).

Методика дозволяє оцінити, наскільки людина відчувається щасливою та

задоволеною своїм життям загалом.

Структура методики:

- 9 тверджень, що стосуються емоційної оцінки власного життя; ·
- відповіді респондентів фіксуються за 7-бальною шкалою Ліккерта, де: 1 – зовсім не згоден,
- 2 – не згоден,
 - 3 – скоріше не згоден,
 - 4 – важко відповісти (і згоден, і не згоден),
 - 5 – скоріше згоден,
 - 6 – згоден,
 - 7 – повністю згоден.

Методика забезпечує отримання індексу суб'єктивного благополуччя (сума балів), що свідчить про наявність або відсутність у респондента внутрішньої задоволеності життям та позитивної афективної налаштованості.

Шкала позитивного та негативного афекту (PANAS) (адаптований варіант на основі D. Watson, A. Tellegen [80])

Для оцінки емоційного стану респондентів у дослідженні застосовано шкалу PANAS — один з найбільш валідних і стандартизованих інструментів емоційної діагностики.

Теоретичне підґрунтя методики становить ієрархічна модель емоцій D. Watson та A. Tellegen, згідно з якою весь спектр емоцій поділяється на два глобальні фактори:

- Позитивний афект (PA) – відображає рівень енергійності, натхнення, ентузіазму, відчуття ресурсу;
- Негативний афект (NA) – пов'язаний із тривогою, дратівливістю, смутком, ворожістю тощо.

Кожен афект функціонує незалежно, відображаючи активність окремих емоційно-регуляторних систем.

Структура методики:

- 20 прикметників, які описують емоційні стани (по 10 на кожну шкалу); ·
- респондент оцінює інтенсивність переживання кожного стану за 5-бальною

шкалою Ліккерта:

- 1 – зовсім не відчував,
- 2 – слабо,
- 3 – помірно,
- 4 – сильно,
- 5 – дуже сильно;

· стандартний часовий інтервал — останні два тижні, або умовно-узагальнений («як правило», «у середньому»).

Цей інструмент дозволяє виміряти емоційний баланс особистості та оцінити рівень емоційного вигорання, тривожності, депресивності або, навпаки, позитивного налаштування.

Перше та підсумкове діагностичне обстеження респондентів було реалізовано в онлайн-форматі з використанням інструментів Google Forms. Опитування проводилося на базі соціальних мереж, що дозволило залучити широку вибірку учасників з різних регіонів України та з-за кордону.

Онлайн-формат дав змогу:

- забезпечити географічну репрезентативність вибірки;
- мінімізувати вплив соціальної бажаності за рахунок анонімності;
- організувати швидке й ефективне збирання емпіричних даних.

Надійність і валідність інструментарію

Підібрані психодіагностичні методики мають високий рівень валідності та надійності, що підтверджено численними психометричними дослідженнями та апробацією в українському контексті. Крім того, авторський інструмент було адаптовано відповідно до цілей дослідження та перевірено на внутрішню логіку й узгодженість.

Таким чином, беручи до уваги характеристики обраного психодіагностичного інструментарію, можна стверджувати, що він є адекватним засобом для перевірки теоретичної гіпотези дослідження та отримання надійних емпіричних результатів щодо впливу воєнного стану на психологічне благополуччя особистості.

З метою визначення впливу факторів на стан благополуччя особистості усіх досліджуваних було розподілено у групи за критеріями місця перебування та віку. Як ми вже зазначали, особи, які брали участь у дослідженні,

знаходяться в Україні за місцем проживання, в Україні як внутрішньо переміщені особи чи за межами країни (табл. 2.1, рис. 2.1).

Таблиця 2.1.

Розподіл досліджуваних за критерієм місця знаходження

Діагностичні групи	Кількість осіб	%
Перебувають за кордоном (ЗК)	14	28,0
Знаходяться в Україні	36	72,0
Разом по вибірці	50	100,0

Для визначення статистично значущих відмінностей між групами досліджуваних був здійснений порівняльний аналіз з використанням *H*-критерію Крускала-Волліса. Висновок робиться на основі розподілу χ^2 (у нашому випадку $\chi^2_{0,05}=5,99$, $\chi^2_{0,01}=9,21$) \square 50 \square . У таблиці 2.1 наведені усереднені показники ($\diamond\diamond$) і стандартні відхилення (s_x) параметрів психологічного

благополуччя, а також показники двобічного *H*-критерію (H_{em}) для різних груп досліджуваних за критерієм місця перебування.

Таблиця 2.2.

Порівняння параметрів психологічного благополуччя в різних групах за місцем знаходження

Шкали	X ЗК	sX ЗК	X УК Р	sX УК Р	H	$\chi^2_{0,05}$	$\chi^2_{0,01}$
Психологічне благополуччя	8,1	3,43	9,7	2,99	-	5,99	9,21
Суб'єктивн	34,1	10,55		9,56	-	5,99	9,21

е благополуч чя							
Безнадійність		11,82		11,73 -		5,99	9,21
Позитивни й афект	28,2	7,78	30,5	7,67	-	5,99	9,21

56

Негативни й афект	31,4	10,61	27,8	8,75	-	5,99	9,21
----------------------	------	-------	------	------	---	------	------

Таким чином, ми можемо констатувати відсутність достовірних статистично значущих відмінностей за усіма параметрами психологічного благополуччя. Це підтверджує наші висновки про те, що не залежно від того, на якій відстані від активних бойових дій знаходиться людина, фактори війни безпосередньо чи опосередковано спричиняють негативний вплив на її психологічний стан.

На основі отриманих результатів, представлених у таблиці 2.2, було проведено порівняльний аналіз рівнів психологічного, суб'єктивного благополуччя, безнадійності та афективного стану в трьох групах досліджуваних за критерієм місця перебування.

Для статистичного оцінювання відмінностей між групами використовувався Н-критерій Крускала–Волліса, який дозволяє визначити наявність статистично значущих відмінностей між трьома і більше незалежними вибірками.

Згідно з розрахунками, розбіжності між усередненими показниками не досягли статистично значущого рівня (порівняно з критичними значеннями χ^2 : $0,05 = 5,99$; $0,01 = 9,21$). Таким чином, ми можемо говорити про тенденційні, а не значущі відмінності.

Інтерпретація отриманих даних

Проте, варто звернути увагу на якісні відмінності, які проявляються навіть

при статистичній незначущості:

• Особи, що перебувають за кордоном, демонструють:

- вищий рівень безнадійності;
- нижчий рівень суб'єктивного благополуччя;
- менший рівень позитивного афекту та підвищений негативний афект.

Це може бути пов'язано з високими адаптаційними вимогами до людей, які опинилися в іншій країні, попри відсутність безпосереднього ризику воєнних дій.

57

Постійна потреба в адаптації, міжкультурні труднощі, відчуття відчуження або втрати звичного соціального середовища можуть викликати емоційне виснаження та дисбаланс афективної сфери в бік негативної модальності.

Таблиця 2.3.

Розподіл досліджуваних за віковим критерієм

Діагностичні групи	Кількість осіб	%
До 20 років	36	36,0
21-29 років	43	43,0
30 років і більше	21	21,0
Разом по вибірці	100	100,0

Порівняльний аналіз результатів діагностичного обстеження за віковим критерієм досліджуваних здійснювався аналогічно до аналізу за місцем перебування та продемонстрував подібні результати (табл. 2.4).

Таблиця 2.4.

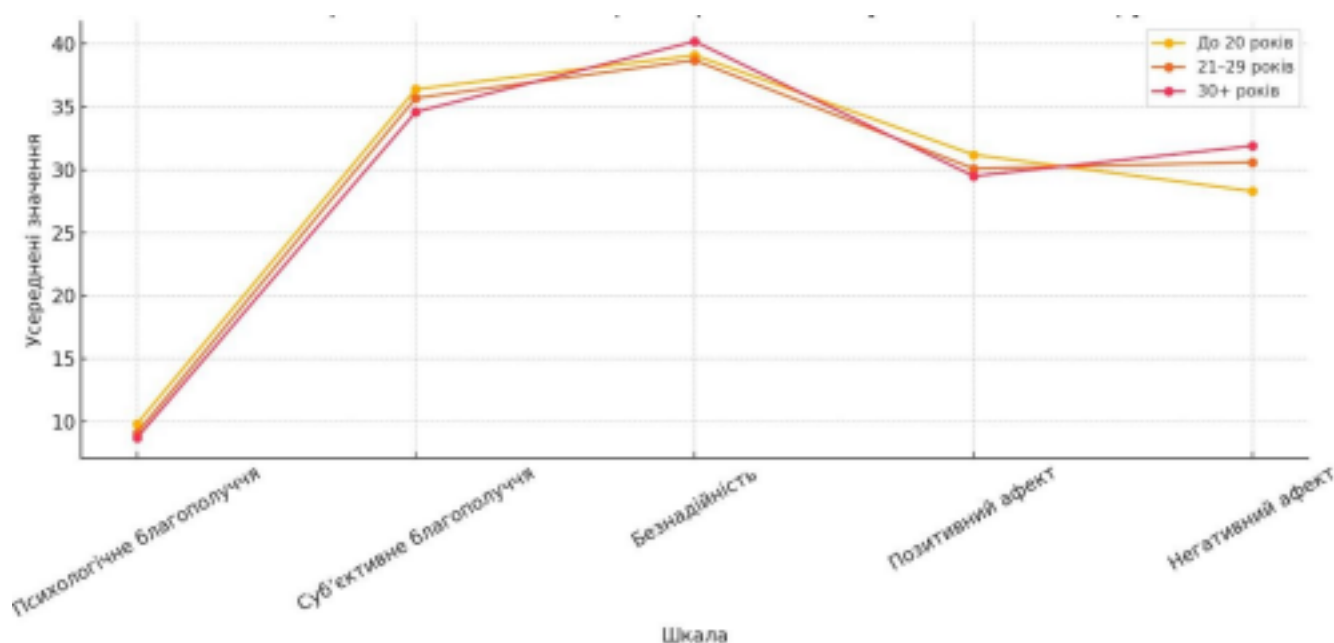
Порівняння параметрів психологічного благополуччя в різних вікових групах

Шкали	до 20 років		21-29 років		30 років і більше		Н _{emp}
	◆◆	Sx	◆◆	Sx	◆◆	Sx	
Психологічне благополуччя	8,6	3,43	9,7	3,05	10,0	2,75	-
Суб'єктивне благополуччя	34,1	9,76	38,7	9,46	38,6	10,12	-
Безнадійність	40,7	12,8	36,5	9,50	41,6	13,18	-
Позитивний афект	30,9	9,44	29,7	7,31	30,7	8,61	-
Негативний афект	31,2	9,01	28,6	9,51	25,2	8,69	-

58

Рис. 2.1.

Порівняльний аналіз респондентів за віковим критерієм та місцем проживання



Таким чином, відсутність статистично достовірних відмінностей між віковими групами за всіма досліджуваними параметрами психологічного благополуччя дозволяє зробити важливий висновок: деструктивний вплив умов війни та воєнного стану є загальним для всіх вікових категорій.

Водночас, характер переживань і реакцій набуває специфічного вікового відтінку, зумовленого: когнітивними й емоційно-вольовими особливостями відповідного етапу розвитку; рівнем життєвого досвіду; актуальними потребами та

життєвими цілями особистості.

Це дозволяє стверджувати, що війна негативно впливає на всю структуру психологічного благополуччя, хоча способи реагування та суб'єктивне переживання кризової ситуації можуть істотно варіюватися залежно від віку.

Розглянемо результати кількісно якісного аналізу в аспекті розподілу досліджуваних за власне особистісним критерієм. Для визначення характеру зв'язку між діагностованими параметрами психологічного благополуччя особистості нами був проведений кореляційний аналіз із застосуванням коефіцієнту r_{xy} -Пірсона [50]. У таблиці 2.5 наведено результати кореляційного аналізу показників психологічного та суб'єктивного благополуччя, а також параметрів безнадійності та модальності афекту.

59

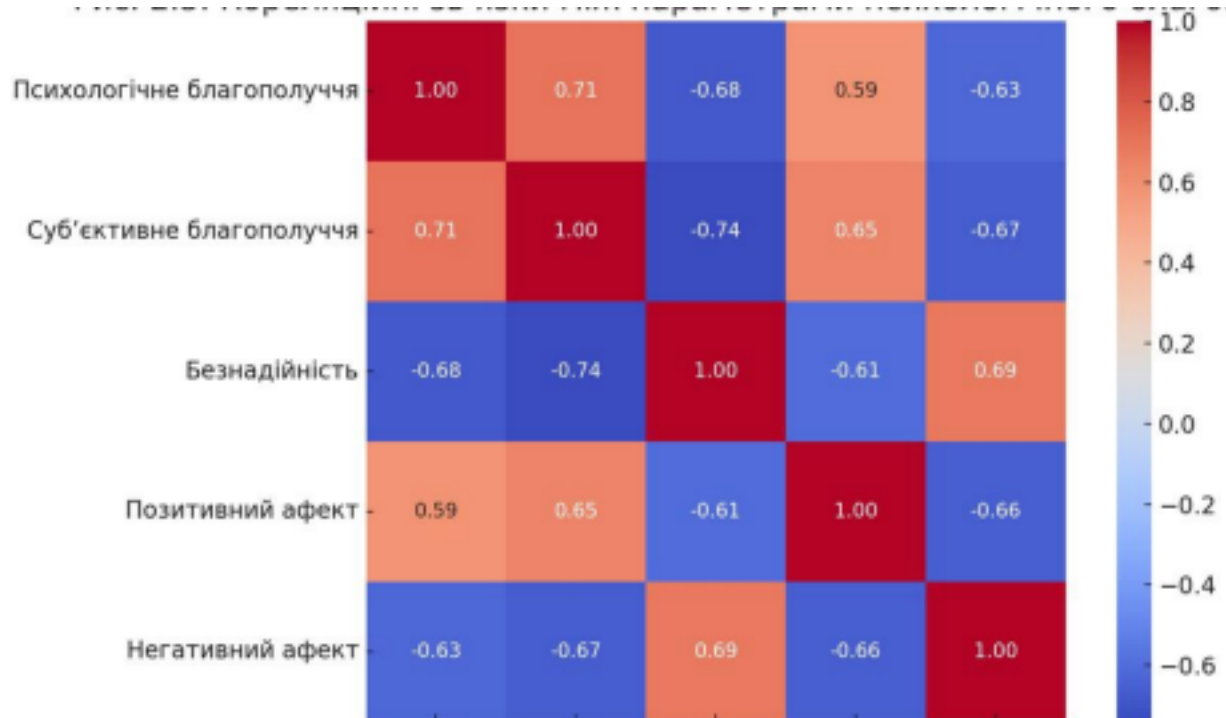
Таблиця 2.5.

**Матриця кореляційних зв'язків
параметрів психологічного благополуччя**

	Психологічне благополуччя	Суб'єктивне благополуччя	Безнадійність	Позитивний афект	Негативний афект
Психологічне благополуччя					
Суб'єктивне благополуччя	0,59**				
Безнадійність	-0,74**	-0,72**			
Позитивний афект	0,66**	0,60**	-0,68**		
Негативний афект	-0,45**	-0,51**	0,45**	-0,39**	

Примітка: * – на рівні значущості $p < 0,05$; ** – на рівні значущості $p < 0,01$.

Теплова карта — візуалізація результатів кореляційного аналізу між параметрами психологічного благополуччя.



Як видно з кореляційної матриці (рис. 2.2), між усіма досліджуваними показниками простежуються статистично значущі й тісні взаємозв'язки. Це свідчить про високий ступінь взаємозумовленості між рівнем психологічного благополуччя особистості та характером її емоційного стану, когнітивних оцінок життєвої ситуації та очікувань щодо майбутнього.

60

Зокрема:

- психологічне та суб'єктивне благополуччя прямо корелюють між собою, а також із позитивним афектом;
- натомість, з рівнем безнадійності та негативного афекту ці показники перебувають у зворотному (негативному) кореляційному зв'язку. Це повністю узгоджується з теоретичними положеннями, викладеними у розділі 1, згідно з якими деструктивний вплив емоційної нестабільності та когнітивного викривлення (відчуття безнадійності) спричиняє погіршення якості психологічного функціонування особистості та, відповідно, зниження рівня психологічного благополуччя.

Таким чином, отримані результати емпіричного дослідження дозволяють не лише підтвердити гіпотезу дослідження, але й підкреслити ключову роль афективно-когнітивного регуляторного комплексу в підтриманні або зниженні

психологічного здоров'я в умовах війни та воєнного стану.

Таким чином, результати емпіричного дослідження дають підстави стверджувати, що психологічне благополуччя особистості в умовах воєнного стану є значною мірою зумовлене саме особистісними факторами. Йдеться, зокрема, про:

- характер і рівень сформованості афективного реагування на травматичні події;
- здатність впливати на власне життя та умови оточення;
- модальність когнітивної прогностичної оцінки майбутнього; · поточний стан суб'єктивного благополуччя, який визначається балансом відчуттів щастя й задоволеності життям.

Кількісно-якісний аналіз підтвердив положення про негативний вплив чинників війни на психоемоційний стан особистості, незалежно від того, чи є цей вплив безпосереднім чи опосередкованим, і незалежно від вікової категорії.

Отже, організація ефективної психологічної допомоги постраждалим від війни повинна базуватися на врахуванні глибинних особистісних механізмів, що забезпечують формування і підтримку психологічного благополуччя, а також враховувати індивідуально-вікові та соціально-ситуаційні особливості переживання травматичних подій.

61

2.3. Обґрунтування процесуально-змістовних аспектів надання психологічної допомоги в умовах воєнного стану.

Розробка й впровадження корекційно-розвиткової програми ґрунтувалася на попередньому теоретичному аналізі проблеми психологічного благополуччя особистості, а також на результатах емпіричного дослідження, що дозволили зробити такі узагальнення:

- По-перше, не виявлено статистично значущих відмінностей впливу вікових чинників та фактора безпосередності/опосередкованості травматичного впливу війни на особистість.
- По-друге, виявлено, що психологічне благополуччя особистості в умовах війни та воєнного стану є переважно детермінованим внутрішніми

особистісними чинниками – зокрема, рівнем емоційної регуляції, афективного балансу, когнітивних оцінок майбутнього та суб'єктивної задоволеності життям.

Враховуючи ці висновки, психологічна допомога в умовах воєнного стану має будуватися як цілісна, системна робота, спрямована на актуалізацію внутрішнього потенціалу особистості. Основна мета – покращення стану психологічного благополуччя, що, у свою чергу, виступає важливою умовою збереження психічного здоров'я.

Завдання психологічної допомоги:

- активізація внутрішніх можливостей і ресурсів особистості для подолання деструктивного впливу воєнного середовища;
- розвиток особистісної адаптивності, психологічної гнучкості й стресостійкості;
- формування підтримувального соціально-психологічного клімату; · надання своєчасної, індивідуально орієнтованої допомоги у кризових ситуаціях.

У структурі психологічної підтримки в умовах воєнного стану доцільно виокремити два взаємопов'язані напрями:

1. Актуальний напрям, орієнтований на оперативне реагування – допомога у подоланні емоційної нестабільності, гострих криз, страху, тривоги,

62

дезорієнтації, пов'язаних з безпосередніми наслідками воєнних дій. 2.

Перспективний напрям, зорієнтований на формування внутрішніх ресурсів особистості – розвиток цілісного "Я-образу", підвищення рівня самоприйняття, формування позитивного ставлення до життя, підтримку мотиваційної та екзистенційної складової особистісного зростання. Обидва напрями є невід'ємними складниками ефективної психологічної інтервенції та мають реалізовуватися із врахуванням як поточних потреб, так і довгострокових цілей стабілізації психоемоційного стану та формування адаптивної життєвої перспективи.

У контексті організації ефективної психологічної допомоги в умовах воєнного стану ключовими видами діяльності практичного психолога виступають: психологічна підтримка, психологічна профілактика, психологічне

консультування, діагностико-корекційна робота. Усі ці напрямки взаємодоповнюють один одного, формуючи цілісну систему впливу на внутрішні ресурси особистості.

1. Психологічна підтримка.

Це процес, у якому психолог фокусується на позитивних якостях і потенціалах особистості постраждалого. Такий підхід сприяє зміцненню самооцінки, формуванню віри в себе та свої сили, що є необхідним для подолання життєвих труднощів, переживання втрат, виходу зі стану кризи. Психологічна підтримка є особливо важливою на ранніх етапах травматизації, а також у роботі з особами, які втрачають орієнтири та сенс.

2. Психологічна профілактика.

Передбачає спеціальну діяльність, спрямовану на збереження й розвиток психологічного здоров'я. Її зміст полягає в:

- виявленні факторів ризику порушень ще до їх прояву;
- попередженні деструктивних змін у психоемоційній сфері;
- створенні умов для формування здорової реакції на стрес та травму.

Профілактика важлива як на етапі потенційної травматизації, так і в процесі адаптації до наслідків травми.

3. Психологічне консультування.

Це первинна допомога в подоланні життєвих труднощів, зокрема тих, що пов'язані

63

зі взаємодією, комунікацією, самореалізацією, втратою сенсів. У рамках консультування реалізуються такі завдання:

- надання допомоги у подоланні індивідуальних криз;
- навчання навичкам самопізнання та саморегуляції;
- розвиток позитивного мислення, емоційної стійкості;
- сприяння ефективній комунікації й адаптивній поведінці в різних сферах життя.

4. Діагностико-корекційна робота.

Цей напрям охоплює систематичне психологічне супроводження, що базується на поетапній психодіагностиці, розвитку й корекції. Основні вимоги до такої діяльності:

- відповідність методів діагностики цілям підвищення психологічного благополуччя;
- прогностичність щодо ризику майбутніх ускладнень;
- розвивальний потенціал обраних інструментів;
- поєднання обстеження з психологічною інтервенцією.

У межах цього напрямку розвивальна діяльність спрямована на створення умов для самоактуалізації, індивідуалізації стилю мислення, поведінки та взаємодії, а психокорекційна – на подолання виявлених проблем і відновлення внутрішньої рівноваги.

Зміст корекційно-розвиткової програми, реалізованої в межах нашого дослідження, був сформований на основі теоретичних положень когнітивно поведінкової терапії (КПТ) та арт-терапевтичного підходу. Обидва напрями зарекомендували себе як ефективні в роботі з травматизованими особистостями, зокрема у кризових станах, спричинених війною, насильством,

втратами. 5. Когнітивно-поведінкова терапія

Когнітивно-поведінковий підхід базується на ідеї, що психологічні труднощі зумовлені помилковими переконаннями, неадекватними когніціями, а також деструктивними поведінковими паттернами, що призводять до дезадаптації.

Основні принципи КПТ:

1. Когнітивний принцип – фокус на виявленні та корекції спотворених когніцій, які викликають негативні емоції та реакції. Ключовим є не сама подія, а її

інтерпретація людиною.

2. Поведінковий принцип – зміна дій сприяє зміні емоцій та мислення. 3.

Принцип континууму – психологічні проблеми розглядаються як поглиблення нормальних процесів, а не як щось відірване чи патологічне. 4. Принцип «тут і тепер» – робота з актуальними станами, подіями та інтерпретаціями, а не з минулим.

5. Інтерактивна система – цілісний підхід, який враховує взаємозв'язок думок, емоцій, поведінки, фізіології та середовища.

6. Емпіричний принцип – обґрунтування методів через практичну перевірку,

доказовість ефективності технік.

Таким чином, КПТ спрямована на адаптацію до умов реальності шляхом когнітивної переоцінки та зміни поведінкових стратегій реагування. 6.

Арт-терапевтичний підхід

Арт-терапія – це метод психокорекції, який використовує творчість як засіб самовираження, психоемоційного розвантаження та внутрішнього відновлення. Цей метод активізує внутрішні ресурси, дає змогу символічно опрацювати травматичний досвід.

Важливо підкреслити, що арт-терапія не є художньою діяльністю у вузькому сенсі – це форма несвідомої комунікації, де творче відтворення виконує функцію діагностики, корекції та підтримки. У роботі з травматичними станами арт-терапія дозволяє обійти когнітивні захисти, що блокують усвідомлення переживань.

Методи арт-терапії особливо ефективні в роботі з вразливими категоріями населення – дітьми, підлітками, особами, які зазнали насильства або втрати. У період війни арт-терапевтичні інтервенції виступають не лише засобом стабілізації, але й платформою для внутрішнього зцілення.

Розроблена нами корекційно-розвиткова програма була спрямована на покращення психологічного благополуччя особистості в умовах воєнного стану та мала за мету стабілізацію психоемоційного стану, зниження впливу травматичних переживань, а також розвиток внутрішніх ресурсів. Програма реалізовувалась на основі принципів когнітивно-поведінкової та арт-терапевтичної психокорекції, що дозволило поєднати раціональну і творчо-експресивну складові психологічної допомоги.

65

Психокорекційні завдання програми:

1. Встановлення контакту з учасниками групи та створення позитивного емоційного фону, що сприяє відкритості, довірі та ефективній груповій динаміці.
2. Підвищення рівня обізнаності учасників щодо психологічних особливостей функціонування особистості у кризових ситуаціях.
3. Корекція неадаптивних поведінкових стратегій, розвиток гнучкіших форм реагування на стрес та виклики.

4. Модифікація уявлень про себе та соціальне середовище, формування конструктивних установок у межах парадигми «Я–інший–світ». 5. Формування навичок емоційної саморегуляції, розвиток здатності до рефлексії та відреагування негативного емоційного досвіду.
6. Підвищення окремих компонентів психологічного благополуччя (автономія, особистісне зростання, самоприйняття, наявність мети тощо) та загального рівня суб'єктивного психологічного комфорту.

Формат реалізації програми:

- Загальна тривалість програми: 14 академічних годин.
- Кількість занять: 7 сесій по 2 години.
- Форма роботи: групова.
- Місце проведення: спеціально облаштоване приміщення для психологічної групової роботи.
- Структура заняття: кожне заняття включає три частини:
 - вступну (актуалізація досвіду, налаштування);
 - основну (виконання вправ, обговорення);
 - завершальну (рефлексія, підбиття підсумків, закріплення ефекту).

Програма була адаптована до специфіки умов воєнного стану, враховуючи психологічні потреби учасників, можливості онлайн- та офлайн-взаємодії, а також актуальні запити у сфері підтримки психічного здоров'я в умовах дії тривалого травмувального чинника.

66

Таблиця 2.6.

Опис структури 7 занять корекційно-розвиткової програми

№ заняття	Цілі заняття	Основні вправи / техніки	Очікувані ефекти
1	Формування безпечного простору, знайомство учасників, зниження початкової	Вправа «Знайомство через символ», «Я і моя безпека» (арт-формат), вправи на довіру.	Створення безпечної атмосфери, зниження напруги, перше емоційне

	тривожності.		включення.
2	Актуалізація уявлень про особистість, її структуру, ресурси та стратегії адаптації.	Мозковий штурм «Що таке особистість», вправа «Мої сильні сторони», робота з ресурсами.	Підвищення самоусвідомлення, активізація ресурсів, відчуття підтримки.
3	Формування навичок емоційної саморегуляції, розпізнавання та вербалізація емоцій.	Емоційний словник, вправа «Мій емоційний термометр», дихальні практики.	Поліпшення здатності ідентифікувати та регулювати емоції, зниження емоційної напруги.
4	Корекція когнітивних викривлень, робота з негативними автоматичними думками.	Когнітивна реструктуризація, техніка «Стоп думка», робота з негативними сценаріями.	Формування більш реалістичного мислення, зменшення тривожності та безнадійності.
5	Пошук особистісних сенсів і цінностей, формування позитивної візії майбутнього.	Колаж «Моє майбутнє», вправа «Цінності та орієнтири», написання листа собі в майбутнє.	Підвищення суб'єктивної осмисленості, мотивація до змін, орієнтація на перспективу.
6	Формування адаптивних поведінкових стратегій, ресурсних	Складання мапи ресурсів, рольові ігри, моделювання ситуацій адаптації.	Закріплення навичок, розвиток гнучкості мислення та поведінки, впевненість у собі.

	моделей поведінки.		
7	Закріплення ефекту, рефлексія змін, підведення підсумків, формування планів самопідтримки.	Рефлексивне коло, арт-вправа «Я після курсу», план самопідтримки, завершення групи.	Інтеграція досвіду, усвідомлення змін, формування плану подальшого самозбереження.

Отже, розроблена та реалізована нами тренінгова програма корекційно-розвиткової спрямованості базується на засадах когнітивно-поведінкової терапії та арт-терапевтичного підходу й передбачає системну роботу над відновленням внутрішнього ресурсу особистості в умовах воєнного стану. Її мета полягає у покращенні загального психоемоційного стану, зниженні рівня негативного афективного фону, подоланні відчуття безнадійності, розвитку навичок саморегуляції, формуванні адаптивної поведінки та підвищенні рівня психологічного благополуччя.

Ураховуючи результати емпіричного дослідження, можемо стверджувати, що рекомендована нами програма має потенційну ефективність для представників різних вікових груп і категорій населення, які переживають безпосередній або опосередкований вплив воєнного конфлікту. Змістовно-процесуальні аспекти програми відповідають структурі феномену психологічного благополуччя, описаного в теоретичних моделях К. Ріфф та Е. Дінера.

У ході реалізації дослідження повноцінне впровадження комплексного процесу психологічного супроводу постраждалих осіб в умовах воєнного стану виявилось обмеженим низкою об'єктивних чинників. Зокрема, серед ключових складнощів слід виділити:

– територіальну розрізненість респондентів, що унеможливило проведення очних

зустрічей і зумовило необхідність повного переходу на дистанційний формат взаємодії;

68

– обмежені технічні можливості частини учасників, які не мали стабільного доступу до онлайн-платформ для проведення групової терапії, що, своєю чергою, зменшувало ефективність групових інтервенцій. У зв'язку з цим основна форма роботи полягала в індивідуальному консультуванні.

Таким чином, у рамках даного дослідження не вдалося реалізувати повномасштабну модель психологічної підтримки, яка б охоплювала всі передбачені напрями роботи з особистістю. Водночас, на основі здійсненої індивідуальної та частково групової психокорекційної роботи, маємо підстави для аналізу її ефективності за основними критеріями, що були окреслені нами як ключові детермінанти психологічного благополуччя особистості в умовах воєнного стану.

2.4. Оцінка ефективності розвитково-корекційного впливу.

Для оцінки ефективності впровадженого впливу було сформовано дві групи: одну з респондентів, які отримали індивідуально-консультативну допомогу, іншу – учасників, залучених до корекційно-розвиткової програми. У таблиці 2.7 представлено порівняльний аналіз результатів, що дозволяє оцінити динаміку змін у стані психологічного благополуччя під впливом реалізованих психотерапевтичних інтервенцій.

Таблиця 2.7.

Склад груп досліджуваних за видами психологічної допомоги

Вид психологічної допомоги	Кількість осіб				
	Усього в групі	За віковим критерієм		За критерієм місця перебування	
Корекційно-розвиткова робота	10				
		21-29 років	4	ЗК	7
		30 років і більше	-	УКР	3
Індивідуальне	11				

консультатив на робота	21-29 років	3	ЗК	4
	30 років і більше	6	УКР	4

Оскільки обсяг і структура вибірки, яка піддавалась експериментальному впливу, не дозволяє зробити статистично достовірних

69

висновків, проаналізуємо результати на прикладі усереднених показників відповідно до виду психологічної допомоги (табл. 2.8).

Таблиця 2.8.

Усереднені показники параметрів психологічного благополуччя в різних групах за видом психологічної допомоги

Параметри	Група корекційно-розвиткової роботи (КРР)				Група індивідуально консультативної роботи (ІКР)			
	Констатувальна діагностика		Підсумкова діагностика		Констатувальна діагностика		Підсумкова діагностика	
	◆◆	<i>Sx</i>	◆◆	<i>Sx</i>	◆◆	<i>Sx</i>	◆◆	<i>Sx</i>
Психологічне благополуччя	8,6	3,20	8,9	3,46	7,4	3,78	7,5	4,75
Суб'єктивне благополуччя	34,2	11,78	35,6	10,28	34,0	9,92	36,1	11,12
Безнадійність	37,0	7,31	36,4	8,95	43,8	12,45	43,1	10,02
Позитивний афект	29,8	9,16	30,3	8,51	28,8	9,22	29,4	8,51
Негативний афект	27,4	7,58	24,9	9,24	29,7	8,28	27,4	6,34

Аналіз отриманих результатів дозволяє констатувати наявність позитивної динаміки у показниках психологічного стану учасників обох груп. Зокрема, зафіксовано тенденцію до підвищення рівня позитивного афекту, а також зниження рівнів негативного афекту та безнадійності. Ці зрушення свідчать про ефективність психологічної допомоги незалежно від її конкретної форми реалізації – як індивідуальної, так і групової. Надання підтримки в умовах психотравматичного впливу не лише виконує функцію стабілізації емоційного стану, а й сприяє формуванню нових адаптивних моделей переживання,

підвищенню суб'єктивної впевненості у власних можливостях та активізації позитивної прогностичної перспективи.

Розроблена нами корекційно-розвиткова програма, у своїй процесуальній та змістовій побудові, ґрунтується на ґрунтовному розумінні природи психологічного благополуччя особистості та механізмів впливу на нього деструктивних чинників, зумовлених умовами воєнного стану. Програма включає цілеспрямовану систему вправ, спрямованих на гармонійний розвиток особистісного потенціалу, формування саморегуляторних умінь, підвищення емоційної обізнаності, засвоєння конструктивних моделей поведінки, а також зміцнення психологічного

70

благополуччя через переосмислення ірраціональних переконань та проживання травматичного досвіду.

Результати підсумкової психодіагностики свідчать про ефективність програми як на рівні теоретичних засад, так і в практичному вимірі, що дає підстави розглядати її як дієвий інструмент психологічної допомоги в умовах воєнного часу.

71

ВИСНОВКИ

У кваліфікаційній роботі було здійснено теоретичне обґрунтування та емпіричне дослідження проблеми надання психологічної допомоги з метою зниження деструктивного впливу умов воєнного стану на психологічне благополуччя особистості.

Психологічне благополуччя розглядається як динамічна інтегральна характеристика особистості, що визначає її позитивне функціонування та відображає суб'єктивне відчуття задоволеності життям, внутрішньої гармонії, самодетермінації та цілісності. Його основним показником є переважання позитивного афекту, що свідчить про високий рівень життєвої задоволеності, психоемоційної врівноваженості та адаптивності.

Інтегральна природа феномену психологічного благополуччя включає такі ключові компоненти:

- **Автономія** – здатність до незалежного оцінювання власних дій та протистояння зовнішньому тиску;
- **Управління оточуючим середовищем** – вміння ефективно впливати на середовище для реалізації життєвих цілей;
- **Позитивні взаємини з іншими** – здатність до емпатійної взаємодії, встановлення тривалих і довірливих зв'язків;
- **Наявність життєвої мети** – осмислення сенсу життя у часовій перспективі (минуле, теперішнє, майбутнє);
- **Особистісне зростання** – прагнення до саморозвитку та самоактуалізації;
- **Самоприйняття** – позитивне ставлення до себе, прийняття власних особливостей та минулого досвіду.

Психологічне благополуччя включає в себе як суб'єктивні, так і функціональні аспекти, пов'язані з ефективною адаптацією до змін середовища, збереженням психологічної стійкості в умовах стресу та кризових ситуацій.

72

Суб'єктивне благополуччя, у свою чергу, трактується як актуальний стан свідомості, що відображає ставлення особистості до себе, інших, життєвих умов, та власної здатності впливати на перебіг подій. Його структурними компонентами є: баланс позитивних і негативних афектів, рівень задоволеності життям, почуття щастя, позитивне сприйняття майбутнього, самоефективність і позитивне самоствавлення.

Таким чином, феномен психологічного благополуччя репрезентує інтеграцію когнітивних, емоційних, поведінкових та мотиваційних характеристик, які забезпечують ефективну адаптацію особистості та її здатність до підтримки цілісності психічного функціонування в умовах травматичного впливу, зокрема воєнного стану.

Серед чинників, що визначають психологічне благополуччя особистості, виокремлюються соціальні та особистісні детермінанти. Соціальні чинники

пов'язані з наявністю сприятливих умов для реалізації потенційних можливостей особистості в процесі життєдіяльності. Особистісні чинники, у свою чергу, розглядаються як система сформованих психічних ресурсів, що забезпечують не лише потенціал до адаптації, а й здатність реалізовувати цей потенціал в умовах конкретних життєвих обставин.

У контексті повномасштабної війни, яка триває в Україні, проблема деструктивного впливу воєнного стану на психологічне благополуччя особистості набуває особливої актуальності. Умови воєнного стану – просторово-часові обмеження, особливий режим життєдіяльності, дефіцит ресурсів – а також безпосередні бойові дії й пов'язані з ними втрати, травми, руйнування – є потужними джерелами психотравмивного впливу. Такі обставини спричиняють зростання рівня тривожності, формування нав'язливих страхів, емоційної дестабілізації та порушення психофізичного здоров'я. Без належної психологічної підтримки ці симптоми можуть еволюціонувати в хронічні розлади, зокрема посттравматичний стресовий розлад (ПТСР).

Як додаткові внутрішні фактори деструктивного впливу, слід зазначити вік особистості, ступінь безпосередності пережитої травматизації, а також рівень

73

сформованості структурних компонентів психологічного благополуччя. Саме останній чинник, як показало наше дослідження, має визначальне значення для рівня суб'єктивного переживання стресових подій, модальності емоційного фону, когнітивної оцінки майбутнього та загального стану суб'єктивного благополуччя.

У ході емпіричного дослідження з вибіркою у 50 осіб було проаналізовано вплив воєнних чинників за такими змінними: місце перебування (в Україні, ВПО, за кордоном), вік, рівень сформованості психологічного благополуччя. Порівняльний аналіз не виявив статистично достовірних відмінностей за першими двома критеріями, проте виявив значущі відмінності за рівнем сформованості психологічного благополуччя. Для його діагностики було використано авторський інструментарій, побудований на основі методики К. Ріфф.

Організація психологічної допомоги в умовах воєнного стану передбачала

актуалізацію особистісних ресурсів, зміцнення адаптаційного потенціалу, розвиток навичок саморегуляції та рефлексії. У системі надання допомоги реалізовано такі напрями: психологічна підтримка, профілактика, консультування, діагностико корекційна робота.

Було проведено індивідуальні консультативні бесіди та цикл корекційно розвиткових занять. Обґрунтовано доцільність використання методів когнітивно поведінкової терапії (зміна ірраціональних переконань, формування адаптивних стратегій реагування) та арт-терапії (робота з емоційною сферою).

Оцінка ефективності реалізованих втручань засвідчила позитивну динаміку у вигляді зменшення проявів безнадійності, зниження негативного афекту та підвищення позитивної афектації. Отримані результати підтверджують практичну ефективність запропонованої програми психологічної підтримки, що дозволяє розглядати її як дієвий інструмент у процесі подолання наслідків травматичного впливу умов воєнного стану.

74

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Авер'янова А. В. Дослідження психологічного благополуччя особистості в сучасному освітньому просторі. *Ракурси психологічного благополуччя особистості*: Зб. тез доповідей Всеукраїнського науково-практичного семінару (м. Ніжин, 9 червня 2017). Ніжин, НДУ ім. М. Гоголя, 2017. С. 24-26.
2. Агаєв Н. А. та ін. Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців: Методичний посіб. Київ. НДЦ ГП ЗСУ, 2016. 234 с.
3. Актуальні дослідження в сучасній вітчизняній екстремальній та кризовій психології: кол. монографія / За заг. ред. В. П. Садкового, О. В. Тімченка. Харків. Вид-во НУЦЗУ, 2017. 777 с.
4. Блінов О. А. Вплив бойового стресу на особистість військовослужбовця. *III Міжнародна науково-практична конференція «Гене́за буття особистості»*. Київ. ДП «Інформаційно-аналітичне агентство», 2017. С. 161-162.
5. Блінов О. А. Організація надання психологічної допомоги військовослужбовцям

у воєнний час: Навч.-методичний посібник. Київ, НАОУ, 2006. 80 с.

6. Блінов О. А. Психічні стани військовослужбовців у процесі служби. *Вісник Національного університету оборони України*. Київ. НУОУ, 2013. Вип. 4 (35). С. 196-201.
7. Блінов О. А. Психологія бойової психічної травми: монографія. Київ. Талком, 2016. 245 с.
8. Бочкор Н. П., Дубровська Є. В., Залеська О. В. та ін. Соціально- педагогічна робота з дітьми у конфліктний та постконфліктний період: методичні рекомендації. Київ. МЖПЦ «Ла Страда-Україна», 2014. 84 с.
9. Варій М. Й. Морально-психологічний стан військ, його оцінка та підтримка на високому рівні: Монографія. Львів. ВВПДУ «ЛП», 1996. 229 с.
10. Воєнні конфлікти та техногенні катастрофи: історичні та психологічні наслідки: *Збірник тез I Міжнародної наукової конференції присвяченої 35 роковинам аварії на ЧАЕС, 22-23 квітня 2021 р.* Тернопіль. ФОП Паляниця В. А., 2021 168 с.
17. Данильченко Т. В. Суб'єктивне соціальне благополуччя: психологічний вимір: монографія. Чернігів: Десна Поліграф, 2016. 543 с.
18. Духневич В. М. Психологічне благополуччя професіонала як умова його ефективною діяльності (на прикладі професії психолога): дис. ... канд. психол. наук. Київ, Київський націон. ун-т ім. Т. Г. Шевченка, 2002. 197 с.
19. Екстремальна психологія: Підручник / За заг. ред. О. В. Тімченка. Київ. ТОВ «Август Трейд», 2007. 502 с.
20. Еувема М. Психосоціальний розвиток дітей та молоді: пер. з англ. Київ. «LHSI», 2016. 108 с.
21. Журавльова Н. Ю. Особливості вторинної травматизації у дружин ветеранів війни: орієнтири психологічної допомоги. *Актуальні проблеми психології: Зб. наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України*. Вип.

14. Т. 3: Консультативна психологія і психотерапія. Київ. 2018. С. 124-153.
22. Калька Н., Ковальчук З. Практикум з арт-терапії: навч.-метод. посібник. Ч. 1. Львів. ЛьвДУВС, 2020. 232 с.
23. Каргіна Н. Теоретичні аспекти психологічного благополуччя в екзистенційному розумінні. Психологічні перспективи. 2019. Вип. 33. С, 127-
24. Каргіна Н. В. Основні підходи до вивчення психологічного благополуччя особистості: теоретичний аспект. *Наука і освіта: наук.-практ. журнал*. 2015. № 3. С.48-55.
25. Карсканова С. В. Опитувальник «Шкала психологічного благополуччя» К. Ріфф: процес та результат адаптації. *Практична психологія та соціальна робота*. 2011. № 1.С. 1-9.
- 76
26. Кирпенко Т. М., Бохонкова Ю. О. Механізми психологічного самозахисту підлітків: монографія. Сєверодонецьк: Вид-во СНУ ім. В. Даля, 2017. 176 с.
27. Кісарчук З. Г. Психологічна допомога постраждалим унаслідок травмівних подій: досвід, узагальнення, висновки. *Актуальні проблеми психології: Зб. наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України*. Вип. 11. Т. 3: Консультативна психологія і психотерапія. Київ. Логос, 2015. С. 7-20.
28. Кісарчук З. Г. , Омельченко Я. М., Лазос Г. П. та ін. Технології психотерапевтичної допомоги постраждалим у подоланні проявів посттравматичного стресового розладу: монографія. Київ: Видавничий Дім «Слово», 2020. 178 с.
29. Кобильченко В. В. Психологічне здоров'я та благополуччя дітей з порушеннями психофізичного розвитку як актуальна проблема спеціальної психології. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*. 2014. № 5. С. 65-73.
30. Коваленко А. Б., Піхайло Я. І. Особливості використання особистістю захисних механізмів при сприйманні новин про воєнні дії в зоні антитерористичної операції. *Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки*. 2015. №4. С. 87-

31. Кокун О. М. Оптимізація адаптаційних можливостей людини: психофізіологічний аспект забезпечення діяльності: Монографія. Київ. Міленіум, 2004. 265 с.
32. Кокун О. М., Пішко І. О., Лозінська Н. С. Особливості негативних психічних станів військовослужбовців. *Вісник Національного університету оборони України*. 2014. Вип. 5 (42). С. 262- 67.
33. Коростій В. І. Принципи корекції та профілактики соціально- стресових розладів у категорії населення, постраждалих внаслідок АТО. *Український вісник психоневрології*. 2017. Т. 25, № 1 (90). С. 127-128.
34. Кошова І. В. Життєстійкість як психологічний ресурс. *Ракурси психологічного благополуччя особистості*: Зб. тез доповідей Всеукраїнського науково-практичного семінару (м. Ніжин, 9 червня 2017). Ніжин, НДУ ім. М. Гоголя, 2017. С. 77-80.
35. Олександров Ю. М. Саморегуляція як чинник психологічного благополуччя студентської молоді: автореф. дис. ... канд. психол. наук. Харків, 2010. 23 с.
36. Руденко В. М., Руденко Н. М. Математичні методи в психології: підручник. Київ: Академвидав, 2009. 384 с.
37. Санько К. О. Психологічне благополуччя як основа повноцінного та психологічно здорового функціонування особистості. *Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна*. Харків, 2016. Вип. 59. С. 42-45.
38. Сердюк Л. З. Структура та функція психологічного благополуччя особистості. *Актуальні проблеми психології*. Зб. наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. Т. V: Психофізіологія. Психологія праці. Експериментальна психологія. Вип. 17. Київ, 2017. С. 124- 133.
39. Сміт П., Дирегров Е., Юле У. Діти та війна: навчання технік зцілення Інститут

психічного здоров'я УКУ, 2014. 84 с.

40. Татенко В. Соціально-психологічні механізми впливу людини на людину. *Соціальна психологія*. 2003. № 1. С. 60-72.
41. Франкл В. Людина в пошуках справжнього сенсу. Психолог у концтаборі: пер. з англ. Харків. Книжковий Клуб «Клуб Сімейного Дозвілля», 2016. 160 с.
42. Чернишова Т. О., Немченко Т. А. Деякі аспекти корпоративної культури організації. *Наукові праці КНТУ, Економічні науки*. Кіровоград. КНТУ, 2010. Вип. 17. С. 25-31.
43. Чуйко Г. В., Чаплак Я. В. Щастя, задоволення життям, психологічне благополуччя: співвідношення понять. *Ракурси психологічного благополуччя особистості*: Зб. тез доповідей Всеукраїнського науково-практичного семінару (м. Ніжин, 9 червня 2017). Ніжин, НДУ ім. М. Гоголя, 2017. С. 160- 164.
- 78
44. Ярослав Л. О. Психологічне благополуччя в контексті системи відносин. *Ракурси психологічного благополуччя особистості*: Зб. тез доповідей Всеукраїнського науково-практичного семінару. (м. Ніжин, 9 червня 2017). Ніжин, НДУ ім. М. Гоголя, 2017. С. 164-169.
45. Яцина О. Ф. Вплив війни на психічне здоров'я: ознаки травматизації психіки дітей та підлітків. *Перспективи та інновації науки*. Серія «Педагогіка», Серія «Психологія», Серія «Медицина». № 7 (25). Київ. Громадська наукова організація «Всеукраїнська асамблея докторів наук з державного управління», 2022. С. 554-567.
46. Deci E., Ryan R., Gagnei M., Leone D., Usunov J., Kornazheva B. Need satisfaction, motivation, and well-being in the work organizations of a former Eastern. Bloc country: a cross-cultural study of self-determination. *Personality and Social Psychology Bulletin*. 2001.
47. Diener E. Cross-cultural correlates of life satisfaction and self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1995. Vol. 68 (4) P. 653–663. DOI:

<https://doi.org/10.1037/0022-3514.68.4.653>

48. Diener E. Suh E., Lucas R. E., Smith H. L. Subjective well-being: three decades of progress. *Psychological Bulletin*. 1999. № 125 (2). P. 276-302. URL: <http://media.rickhanson.net/Papers/SubjectiveWell-BeingDiener.pdf>
49. Diguseppe R., David O. A. Rational Emotive Behavior Therapy. *Counseling and psychotherapy with children and adolescents: theory and practice for school and clinical settings* / edited by H. Thompson Prout, A. L. Fedewa: 5th ed.
50. Handbook of cognitive-behavioral therapies: 3rd ed. / editor K. S. Dobson. The Guilford press. New York; London, 2010, 481 p.
51. Rashid T. Positive psychotherapy: A strength-based approach. *The Journal of Positive Psychology* Vol. 10(1). P. 25-40. DOI: [10.1080/17439760.2014.92041](https://doi.org/10.1080/17439760.2014.92041)
52. Ryan R. Deci E. Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychology*. 2000. Vol. 55 (1)
53. Ryan R. M., Frederick C. On energy, personality, and health: Subjective vitality as a dynamic reflection of well-being. *Journal of Personality*. 1997. № 65. P. 529-565. DOI: [10.1111/j.1467-6494.1997.tb00326.x](https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1997.tb00326.x)
54. Ryff C. D., Singer B. Psychological well-being: Meaning, measurement, and implications for psychotherapy research. *Psychotherapy and Psychosomatics*. 1996. No 65. P. 14-23. DOI: [10.1159/000289026](https://doi.org/10.1159/000289026) (Last accessed: 21.04.2022).
55. Satisfaction with Life Scale (SWLS). URL: <https://novopsych.com.au/assessments/well-being/satisfaction-with-life-scale-swls/>
56. Subjective Happiness Scale. URL: <https://hthgse.online/wp-content/uploads/2020/03/SubjectiveHappinessScale.pdf>
57. Vicarious Trauma. URL: <https://www.goodtherapy.org/blog/psychpedia/vicarioustrauma>
58. Watson D., Clark L. A., Tellegen A. Development and validation of brief measures

of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1988. 54(6), P. 1063–1070. DOI:

<https://doi.org/10.1037/0022-3514.54.6.1063>