

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Одеський державний університет внутрішніх справ

О. Г. Бабчук

**ПСИХОЛОГІЯ ОСОБИСТОСТІ
В ПЕРІОД ВІЙНИ ТА ПОВОЄННИЙ ЧАС**

Навчальний посібник



Видавництво
«Юридика»
2025

УДК 159.923:355.48

Б12

Рецензенти:

Асеева Юлія Олександрівна – доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри мовної та психолого-педагогічної підготовки Одеського національного економічного університету;

Водолазська Ольга Олегівна – кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри педагогіки і психології Міжнародного гуманітарного університету

*Рекомендовано до друку засіданням Вченої ради
Одеського державного університету внутрішніх справ
(протокол № 15 від 25 листопада 2025 року)*

Бабчук О. Г.

Б12 Психологія особистості в період війни та повоєнний час : навчальний посібник для здобувачів другого (магістерського) рівня, спеціальності С4 «Психологія» / О. Г. Бабчук. – Одеса : Видавництво «Юридика», 2025. – 134 с.

ISBN 978-617-8574-61-1

У навчальному посібнику розглянуто психологічні особливості функціонування та розвитку особистості в умовах війни і після її завершення. Видання висвітлює механізми адаптації, відновлення, життєстійкості та посттравматичного зростання людини, що переживає екстремальний стрес. Значну увагу приділено теоретичним засадам психології особистості, психологічним наслідкам війни, феномену травми, проблемам реадaptaції та психологічної реабілітації в повоєнний період. Посібник містить контрольні запитання, практичні методи, тестові матеріали та рекомендовану літературу, що сприяють формуванню професійної компетентності майбутніх психологів. Призначений для здобувачів вищої освіти, викладачів, практичних психологів і фахівців, залучених до процесів психологічного відновлення українського суспільства

УДК 159.923:355.48

ISBN 978-617-8574-61-1

© О. Г. Бабчук, 2025

© ОДУВС, 2025

ЗМІСТ

Передмова	5
------------------	---

Тема 1

Психологія особистості: теоретичні підходи та сучасні концепції

1.1 Основні напрями вивчення особистості	7
1.2 Базові категорії психології особистості: індивід, особистість, індивідуальність	10
1.3 Психологічна структура особистості	13
1.4 Основні теорії особистості в психології	17
1.5 Сучасні підходи в психології до вивчення особистості	22
Контрольні запитання до теми	24
Рекомендовані джерела	25

Тема 2

Психологічні особливості функціонування особистості в умовах війни

2.1 Війна як глобальний психотравмуючий фактор	27
2.2 Стани особистості в умовах воєнних подій	29
2.3 Реакції на втрату (модель Е. Кюблер-Росс)	33
2.4 Психологія вимушених переселенців, біженців, дітей війни, військовослужбовців	35
2.5 Криза ідентичності під час війни	40
2.6 Механізми психологічного захисту та копінг-стратегії	43
Контрольні запитання до теми	46
Рекомендовані джерела	47

Тема 3

Життєстійкість та психологічні ресурси особистості

в екстремальних умовах	49
3.1 Поняття «життєстійкість» (hardiness, resilience)	49
3.2 Складові життєстійкості (за С. Мадді)	53
3.3 Внутрішні ресурси особистості	55
3.4 Соціальні ресурси: підтримка родини, громади, соціальних інститутів	59
3.5 Посттравматичне зростання: феномен, умови виникнення, приклади	61
3.6 Психологічні стратегії подолання кризових ситуацій	66
Контрольні запитання до теми	72
Рекомендовані джерела	73

Тема 4

Особистість у повоєнний період: відновлення, реабілітація та трансформація ідентичності

4.1 Психологічна реабілітація після війни: етапи, принципи, методи	75
4.2 Особливості реадaptaції ветеранів, учасників бойових дій, вимушених переселенців, дітей та підлітків	83
4.3 Проблема травматичної пам'яті та способи її подолання	86
4.4 Відновлення ціннісно-сміслової сфери особистості	91
4.5 Трансформація громадянської та національної ідентичності у повоєнний час	95
4.6 Роль освіти, культури та громадських інституцій у формуванні нової соціальної стійкості	99
Контрольні запитання до теми	103
Рекомендовані джерела	104

Тезаурус	106
-----------------	-----

Додатки	112
----------------	-----

ПЕРЕДМОВА

Навчальний посібник «Психологія особистості в період війни та повоєнний час» підготовлено для здобувачів другого (магістерського) рівня вищої освіти за освітньо-професійною програмою «Психологія» (спеціальність С4 «Психологія»).

Повномасштабна війна в Україні стала безпрецедентним викликом для нації та кожного громадянина. Вона глибоко вплинула на психологічний стан суспільства, трансформувала цінності, міжособистісні зв'язки, способи самозбереження і взаємодії людей. Психологічні наслідки війни – це не лише індивідуальні травми, а й колективний досвід болю, втрат і водночас неймовірної стійкості.

В умовах постійної загрози, вимушеного переселення, втрати близьких, участі у бойових діях чи життя під обстрілами, особистість переживає глибокі внутрішні зміни. Тому надзвичайно важливо осмислити механізми адаптації, відновлення та психологічної підтримки людини, а також розробити ефективні стратегії допомоги, що базуються на наукових засадах.

Актуальність цього посібника зумовлена також необхідністю підготовки фахівців-психологів, здатних працювати з різними категоріями постраждалих: військовослужбовцями, ветеранами, родинами загиблих, дітьми війни, переселенцями. Сучасний психолог повинен володіти знаннями про психологію особистості в умовах екстремального стресу, розуміти закономірності формування життєстійкості та посттравматичного зростання, а також уміти супроводжувати процеси реадaptaції та реабілітації в повоєнний період.

Посібник має на меті сформувати у майбутніх фахівців цілісне бачення психологічних закономірностей розвитку, функціонування та відновлення особистості в умовах війни й після її завершення.

У першій темі подано теоретичні засади вивчення особистості – базові поняття, напрями, сучасні концепції. Друга тема присвячена психологічним аспектам функціонування людини під час війни: від переживання втрат і кризових станів до особливостей психології біженців, військових і дітей війни. Третя тема розкриває феномен життєстійкості, внутрішніх і соціальних ресурсів, посттравматичного зростання та стратегій подолання кризових ситуацій. Четверта тема присвячена періоду післявоєнного відновлення – психологічній реабілітації, реадaptaції, подоланню травматичної пам'яті та формуванню нової ідентичності.

Посібник містить контрольні запитання, рекомендовані джерела, тезаурус і додатки з психодіагностичними тестами та методами, що сприяють практичній підготовці студентів і фахівців.

Видання покликане стати науково-методичною опорою для здобувачів вищої освіти, викладачів, практичних психологів, психотерапевтів, соціальних працівників і всіх, хто бере участь у процесі психологічного відновлення українського суспільства.

Сподіваємося, що цей посібник сприятиме розвитку фахової компетентності, формуванню гуманістичних цінностей та підвищенню психологічної стійкості українців у часи великих випробувань і на шляху до миру.

ТЕМА 1

Психологія особистості: теоретичні підходи та сучасні концепції

1.1 ОСНОВНІ НАПРЯМИ ВИВЧЕННЯ ОСОБИСТОСТІ

Особистість із її складним, багатовимірним і неповторним духовним світом завжди була й залишається однією з найглибших і найскладніших проблем пізнання людини. У сучасну епоху науково-технічного прогресу, соціальних трансформацій і глобалізаційних процесів інтерес до проблеми особистості набув особливої актуальності. Потреба у науково обґрунтованих, практично застосовуваних знаннях про закономірності функціонування й розвитку особистості є ключовою умовою прогресу науки, техніки, економіки, освіти, культури та суспільства загалом.

1.1.1 Особистість як об'єкт міждисциплінарного вивчення

Проблематика особистості перебуває в центрі уваги багатьох наук, кожна з яких досліджує її з позицій власного предмета і методології:

Філософія розглядає особистість як сукупність суспільних відносин і досліджує її місце, роль і відповідальність у структурі суспільства.

Соціологія трактує особистість як систему соціально значущих рис, які визначають соціальний статус людини, її здатність до виконання ролей, включення у соціальні інститути, спілкування та діяльність.

Загальна психологія розуміє особистість як інтегруюче ядро психіки, що об'єднує всі психічні процеси в єдину систему, забезпечуючи внутрішню цілісність і стабільність поведінки.

Диференціальна психологія зосереджується на індивідуально-психологічних відмінностях між людьми – темпераменті, здібностях, характері, мотивації.

Соціальна психологія вивчає соціальні ролі, статуси, міжособистісні стосунки, процеси самосвідомості та соціальної ідентифікації в групах.

Вікова, педагогічна, етнопсихологія, психологія праці та розвитку досліджують закономірності становлення особистості в динаміці життя, її професійне, моральне й культурне зростання.

Таким чином, психологія особистості інтегрує результати досліджень суміжних наук і зосереджується на аналізі рушійних сил, умов і закономірностей розвитку людини як суб'єкта діяльності, спілкування та самопізнання.

1.1.2 Предмет і мета психології особистості

Психологія особистості (предмет) вивчає: детермінанти розвитку – біологічні, соціальні та особистісні чинники; періодизацію розвитку індивіда, особистості й індивідуальності; структуру особистості – співвідношення мотивів, рис, установок і цінностей; умови саморозвитку та самореалізації; методи дослідження особистісних властивостей.

Її головною метою є розуміння людини як динамічної системи, що поєднує природні задатки, соціальні впливи й внутрішню активність у процесі становлення власного «Я».

1.1.3 Основні напрями сучасного вивчення особистості

У психологічній науці сформувалося три фундаментальні напрями аналізу розвитку особистості: біогенетичний, соціогенетичний та персоногенетичний.

1. *Біогенетичний напрям (підхід)* – зосереджується на вивченні природних передумов розвитку людини. У його межах особистість розглядається як результат реалізації спадкових і анатомо-фізіологічних чинників – задатків, темпераменту, статевих відмінностей, нейродинамічних характеристик тощо. Розвиток трактується

як процес дозрівання біологічних структур, які створюють основу для формування психічних функцій і поведінки.

2. *Соціогенетичний напрям (концепція)* виходить із того, що становлення особистості відбувається під впливом соціального середовища. Центральними є процеси соціалізації, засвоєння норм, цінностей, ролей і культурних зразків поведінки. Особистість формується як продукт соціальних відносин, у межах яких людина набуває соціального досвіду, розвиває моральність і світогляд. Саме тут формується соціальний і національний характер, система переконань і життєвих орієнтацій.

3. *Персоногенетичний напрям* – наголошує на активній ролі самої людини у власному розвитку. Вона досліджує внутрішню динаміку особистості – самосвідомість, саморегуляцію, мотиваційну боротьбу, формування індивідуального стилю життя, прагнення до самореалізації. Цей підхід тісно пов'язаний із гуманістичною та екзистенціальною психологією, у межах якої людина розглядається як творець свого життєвого шляху й сенсу буття.

1.1.4 Культурно-історичний і системно-діяльнісний підходи

Вагомий внесок у розуміння особистості зробив культурно-історичний підхід розвинений у системно-діяльнісній парадигмі. Згідно з цим підходом, природні властивості людини (задатки, темперамент, біологічні потреби) виступають лише передумовами розвитку особистості. Їхня реалізація можлива лише в процесі спільної діяльності, спілкування й засвоєння культури. Соціокультурне середовище не просто впливає на людину, а є джерелом розвитку, у межах якого індивід стає суб'єктом діяльності, перетворюючи соціальний досвід у власну систему смислів і цінностей.

1.1.5 Інтегративне бачення проблеми особистості

Відомий учений Б. Г. Ананьєв підкреслював, що вивчення особистості потребує багаторівневого аналізу, який охоплює:

– дослідження психічних властивостей і взаємин (загальна психологія особистості);

- вивчення індивідуальних відмінностей (диференціальна психологія);
- аналіз соціальних ролей, статусів і зв'язків (соціальна психологія);
- вивчення суб'єкта діяльності (прикладна психологія).

На думку Ананьєва, цінність комплексного підходу полягає в тому, що він дозволяє розкрити єдність загального й неповторного у психологічній структурі людини. Головне завдання психології особистості – з'ясувати об'єктивні основи інтегральних психічних властивостей, які характеризують людину як індивіда, суб'єкта, особистість і індивідуальність.

1.2 БАЗОВІ КАТЕГОРІЇ ПСИХОЛОГІЇ ОСОБИСТОСТІ: ІНДИВІД, ОСОБИСТІТЬ, ІНДИВІДУАЛЬНІСТЬ

Психологія особистості – це спеціалізована галузь психологічної науки, яка досліджує людину як цілісну систему психічних властивостей, процесів і станів. Вона аналізує закономірності формування, структуру та динаміку особистісних рис, а також їхню взаємодію з природним, соціальним і культурним середовищем. Психологія особистості прагне пояснити, яким чином людина як носій свідомості, волі, емоцій і цінностей інтегрує різноманітні психічні характеристики у єдину функціональну систему.

Поняття *«особистість»* має міждисциплінарний характер і вивчається різними науками – філософією, соціологією, педагогікою, антропологією, психологією. Кожна з них розглядає особистість під власним кутом зору: філософія – як суб'єкта історичного процесу, соціологія – як елемент соціальної структури, психологія – як носія індивідуальної психіки й поведінкових характеристик.

Для повноцінного психологічного аналізу необхідно чітко розмежовувати суміжні, але не тотожні поняття: *«людина»*, *«індивід»*, *«індивідуальність»* і *«особистість»*.

Людина у філософському сенсі – це біосоціальна істота, представник виду *Homo sapiens*, яка поєднує природно-біологічну та соціально-культурну природу. Їй властиві свідомість, членороздільна мова, абстрактно-логічне мислення, рефлексія, здатність до праці, творчості та створення матеріальних і духовних цінностей. Людина є суб'єктом суспільного життя, здатним до самопізнання, саморозвитку й цілеспрямованого перетворення дійсності.

Індивід – це окрема жива істота, представник людського роду, носій видових біологічних і психофізіологічних характеристик, що визначають його як члена виду *Homo sapiens*. Індивід має унікальну генетичну програму, задатки, тип нервової діяльності, проте сам по собі ще не є особистістю. Індивідом людина народжується – це вихідна біологічна форма існування людини, яка згодом у процесі соціальної взаємодії може стати особистістю.

Особистість – це соціально-психологічне утворення, що формується в процесі соціалізації та виховання. Вона відображає ступінь засвоєння індивідом соціальних норм, цінностей, моделей поведінки, а також його здатність до свідомої саморегуляції, відповідальності та активного впливу на суспільне середовище.

Особистість є результатом інтеграції природних і соціальних чинників, поєднання біологічних задатків із культурним і духовним досвідом людства. Її формування відбувається через *соціалізацію* – процес включення людини в систему соціальних зв'язків, що здійснюється через інститути сім'ї, освіти, культури, засоби масової інформації, мистецтво, літературу, інтернет-середовище тощо.

Таким чином, особистість – це соціальна якість індивіда, що виникає лише в суспільстві, у взаємодії з іншими людьми.

Індивідуальність – це неповторне поєднання психічних, емоційних, інтелектуальних, вольових і фізичних властивостей людини, які визначають її своєрідність і унікальний стиль діяльності, мислення та спілкування. Вона виявляється у специфіці темпераменту, характеру, здібностей, емоційних реакцій, системи цінностей і світогляду. Індивідуальність робить кожну особистість неповторною, самобутньою й відмінною від інших.

В таблиці 1.1. представлено співвідношення індивід – особистість – індивідуальність.

Таблиця 1.1

Співвідношення індивід - особистість - індивідуальність

Категорія	Визначення	Основні ознаки	Приклади
Індивід	Окрема людина як представник біологічного виду <i>Homo sapiens</i> ; носій природних, фізіологічних і генетичних характеристик.	Біологічна сутність, наявність організму, задатків, потреб; народжується індивідом.	Немовля, яке тільки народилося. Людина в ізоляції без соціальних зв'язків. Будь-який представник людського роду незалежно від соціального статусу чи досвіду.
Особистість	Соціально-психологічна сутність людини, яка формується у процесі соціалізації, навчання, виховання та діяльності.	Усвідомлення себе, наявність цілей, цінностей, моральних норм; здатність до відповідальності та саморегуляції.	Учитель, що навчає дітей і керується професійними та моральними принципами. Громадський діяч, який впливає на розвиток суспільства. Студент, що бере участь у волонтерських програмах.
Індивідуальність	Сукупність унікальних рис і властивостей, що роблять людину неповторною; особливості темпераменту, характеру, мислення, здібностей.	Оригінальність, самобутність, творчий підхід, власний стиль поведінки.	Творча особа з неповторним баченням світу (митці, науковці). Людина з унікальним почуттям гумору чи способом мислення. Спортсмен із характерним стилем гри.

Отже, *людина* – це біосоціальна істота; *індивід* – окремий представник людського роду; *особистість* – соціальна якість індивіда, що формується в суспільстві; *індивідуальність* – унікальне поєднання рис, які визначають своєрідність особистості.

1.3 ПСИХОЛОГІЧНА СТРУКТУРА ОСОБИСТОСТІ

1.3.1 Поняття про психологічну структуру особистості

Особистість є *надзвичайно складною, багаторівневою системою*, у якій інтегруються та взаємодіють численні психічні властивості, стани й процеси, що формуються під впливом соціального середовища, діяльності та міжособистісного спілкування. Як зазначав Г. С. Костюк, особистість доцільно розглядати як *«систему систем»*, тобто як цілісне утворення, у якому різномірні психічні компоненти не лише співіснують, а й утворюють гармонійно організовану структуру.

Системний підхід до вивчення особистості передбачає наявність *ієрархії елементів, взаємозв'язків між ними, структурно-функціональних характеристик, а також розгляд факторів розвитку та саморегуляції*. Особистість – це не просто сукупність властивостей, а *динамічна саморегульована система*, яка володіє власною активністю, спрямованістю, самосвідомістю й здатністю до розвитку.

У структурі особистості обов'язково враховуються соціальні, психологічні та індивідуальні аспекти. Важливе місце належить підсистемі самосвідомості, що забезпечує узгодженість внутрішніх процесів, усвідомлення власної ідентичності й цілей діяльності.

1.3.2 Основні аналітичні напрями побудови психологічної структури особистості

На основі узагальнення різних теоретичних шкіл виділяють три *аналітичні напрями*, у межах яких здійснюються спроби моделювання цілісної структури особистості:

1. *Соціально-психолого-індивідуальний напрям* – акцентує увагу на поєднанні соціальних впливів із психологічними й індивідуальними особливостями людини.

2. *Діяльнісний напрям* – розглядає особистість через її активність, участь у різних видах діяльності, взаємодію з навколишнім світом.

3. *Генетичний напрям* – аналізує процес становлення й розвитку особистості упродовж онтогенезу, враховуючи спадкові, вікові й психофізіологічні чинники.

Наукові праці Г. С. Костюка, К. К. Платонова, С. Л. Рубінштейна, В. Ф. Моргуна, Ф. Лерша створили передумови для формування синтетичної системної концепції психологічної структури особистості, у межах якої враховується багатовимірність її будови.

1.3.3 Модель функціональної структури К. К. Платонова

Видатний український психолог *Костянтин Костянтинович Платонов (1906–1983)* розробив функціонально-динамічну модель особистості, що стала класичною для вітчизняної психології. Він виділив чотири взаємопов'язані підструктури:

1. *Соціально зумовлена підструктура спрямованості особистості* – включає переконання, світогляд, моральні цінності, потреби, інтереси, ідеали.

2. *Підструктура досвіду (надструктура)* – охоплює знання, навички, уміння, соціальний і професійний досвід.

3. *Підструктура психічних процесів* – сприймання, пам'ять, мислення, увага, емоції, воля.

4. *Підструктура біопсихічних властивостей* – темперамент, статеві особливості, тип нервової системи, задатки.

Окрім того, Платонов вводив другий ряд підструктур, що охоплював характер і здібності. Поєднання двох рядів за принципом «накладання» дозволило сформувати двовимірну модель, де біологічні та соціальні чинники взаємодіють у межах цілісної системи.

1.3.4 Двовимірна модель Ф. Лерша

Німецький психолог Філіп Лерш у 1930–1950-х роках запропонував оригінальну схему психологічної структури особистості, яку підтримали українські дослідники Г. С. Костюк і П. М. Пелех.

Він виокремив два основні виміри:

- *Горизонтальний (діяльнісний)* – включає психічні процеси, що виникають і розвиваються відповідно до «закона комунікації»:

мотиваційний, емоційний (чуттєвий), пізнавальний і діяльнісний компоненти.

• *Вертикальний (соціально-психолого-індивідуальний)* – відображає «внутрішню будову» особистості, її диспозиції, потреби, мотиви, почуття, навички, установки.

Він складається з таких рівнів:

- а) особистісна надбудова;
- б) ендотимна основа (внутрішні спонукання, потреби, прагнення);
- в) зовнішній обсяг переживань (відчуття, уява, мислення, поведінка);
- г) життєва основа – фізіологічні процеси нервової системи.

Таким чином, *розвиток особистості* у горизонтальному та вертикальному вимірах – це єдиний інтегрований процес, у якому досвід діяльності формує внутрішні диспозиції, а внутрішні стани визначають характер подальшої активності.

1.3.5 Тривимірна системна модель особистості

Узагальнюючи різні підходи, можна виокремити три базові виміри психологічної структури особистості які представлені в таблиці 1.2.

Таблиця 1.2

Тривимірна системна модель особистості

Вимір	Зміст	Функція
I. Соціально-психолого-індивідуальний (вертикальний)	Рівні внутрішньої організації особистості, система диспозицій, цінностей, самосвідомість.	Забезпечує індивідуальність, цілісність і саморегуляцію.
II. Діяльнісний (горизонтальний)	Види активності, форми взаємодії з навколишнім світом, спілкування.	Визначає способи реалізації особистості у практичній діяльності.
III. Генетичний (віковий)	Динаміка розвитку особистісних властивостей, задатків і здібностей.	Відображає онтогенетичний рівень становлення особистості.

Ці три виміри утворюють *ортогональну систему*, у межах якої можна простежити взаємозалежність усіх аспектів особистісного розвитку.

1.3.6 Рівні конкретизації психологічної структури особистості

У сучасній психології виділяють кілька умовних рівнів аналізу структури особистості:

1. *Макрорівень* – системне розуміння особистості як соціально-психологічної системи, що розвивається у діяльності.

2. *Рівень вимірів* – аналіз трьох основних параметрів (соціально-психолого-індивідуального, діяльнісного, генетичного).

3. *Рівень підструктур і компонентів* – вивчення спрямованості, характеру, досвіду, самосвідомості, інтелекту, емоцій, психофізіологічних властивостей.

4. *Рівень психічних процесів і функцій* – аналіз сприймання, мислення, волі, пам'яті, уяви, мотиваційної сфери.

5. *Мікрорівень* – дослідження конкретних індивідуально-психологічних властивостей, здібностей і стилів діяльності.

6. *Інтегративний рівень (системний синтез)* – поєднання результатів досліджень різних наук (психології, біології, кібернетики, соціології, генетики) для створення універсальної моделі особистості.

1.3.7 Взаємодія підструктур і механізмів розвитку особистості

Зв'язки між елементами психологічної структури будуються за трьома принципами:

1. *Субординаційним* – коли вищі соціальні властивості підпорядковують нижчі психофізіологічні.

2. *Координаційним* – взаємодія відбувається на паритетних засадах.

3. *Егоординаційним* – властивий лише особистості з розвинутою самосвідомістю, яка здійснює самопізнання, самоорганізацію й самовдосконалення.

Таким чином, особистість є саморегульованою, відкритою системою, у якій відбувається постійна взаємодія між свідомим і несвідомим, внутрішнім і зовнішнім, індивідуальним і соціальним.

1.4 ОСНОВНІ ТЕОРІЇ ОСОБИСТОСТІ В ПСИХОЛОГІЇ

У сучасній психології існує безліч підходів до розуміння особистості. Попри різноманітність теорій, усі наукові концепції відображають три ключові тенденції: *цілісність особистості*, її *непередбачуваність* і *здатність до саморозвитку*.

1.4.1 Психоаналітична теорія З. Фрейда

Зігмунд Фрейд (1856–1939) створив одну з найвідоміших і найпопулярніших теорій особистості. На його думку, поведінка людини визначається інстинктами, головні з яких – *інстинкти життя (лібідо)* та *інстинкти смерті (мортидо)*. Вони проявляються у вигляді сексуальних і агресивних потягів, що впливають на суспільні явища – мистецтво, політику, релігію.

Фрейд виділив три рівні психіки:

- *Свідоме* – те, що людина усвідомлює в даний момент.
- *Передсвідоме* – інформація, яку можна легко пригадати.
- *Несвідоме* – приховані бажання й потяги, що впливають на поведінку.

Він також описав структурну модель особистості, яка включає три компоненти:

- *Ід (Воно)* – джерело інстинктів, діє за принципом задоволення.
- *Его (Я)* – посередник між Ід і зовнішнім світом, керується принципом реальності.
- *Супер-Его (Над-Я)* – внутрішній моральний контроль, що формує совість і ідеали.

За Фрейдом, розвиток особистості проходить психосексуальні стадії: оральну, анальну, фалічну, латентну та генітальну. Затримка на будь-якій із них може призвести до фіксації або регресії.

Фройд вважав, що тривога є сигналом загрози для Его. Існує три її типи:

- реалістична (страх перед зовнішньою небезпекою);
- невротична (конфлікт між Ід і Его);
- моральна (внутрішній конфлікт між Его і Супер-Его).

Для зниження тривоги особистість використовує *захисні механізми*, зокрема: витіснення, раціоналізацію, заперечення, регресію, проєкцію, інтелектуалізацію, заміщення та сублімацію.

Теорія Фройда стала основою для багатьох подальших концепцій, хоча й зазнавала критики за надмірний біологічний детермінізм.

1.4.2 Індивідуальна психологія А. Адлера

Альфред Адлер (1870–1937), учень Фройда, створив *індивідуальну психологію*, у якій акцент зроблено на *соціальній природі людини*. Він вважав, що головною рушійною силою є не інстинкти, а *прагнення до зверхності та досконалості*, тобто бажання подолати власну неповноцінність і реалізувати потенціал.

Почуття неповноцінності, що виникає в дитинстві, може стимулювати розвиток або, навпаки, призвести до комплексу неповноцінності чи комплексу зверхності.

Центральним поняттям у Адлера є *стиль життя* – індивідуальна система цінностей, мотивів і способів взаємодії з реальністю, яка формується в ранньому дитинстві. Він виділив чотири основні типи:

1. *Керуючий* – активний, але з низьким соціальним інтересом.
2. *Отримуючий* – пасивний, орієнтований на допомогу інших.
3. *Унікаючий* – схильний уникати труднощів.
4. *Соціально-корисний* – найздоровіший, орієнтований на співпрацю.

Ключову роль у розвитку особистості відіграє *соціальний інтерес* – прагнення до взаємодії та спільного блага. Його рівень є показником психологічного здоров'я.

Адлер також наголошував на впливі порядку народження: старші діти прагнуть до влади, середні – до суперництва, молодші – до перевершення старших, а єдині діти – схильні до залежності.

Важливою є концепція креативного Я, яка підкреслює свободу людини у створенні власного життєвого шляху. Саме воно надає життю сенсу, спрямовує особистість до самовдосконалення та соціальної гармонії.

Отже, Фройд розглядав особистість як систему, керовану несвідомими потягами, тоді як Адлер – як цілісну соціальну істоту, що прагне до самореалізації. Обидві концепції заклали фундамент сучасного розуміння природи людини.

1.4.3 Теорії психологічної структури особистості

Аналітична теорія особистості К. Г. Юнга. Карл Густав Юнг розглядав особистість як складну динамічну систему, у якій взаємодіють свідоме і несвідоме. Центральним елементом є *его* – центр свідомості, що забезпечує відчуття власної ідентичності та безперервності досвіду.

Поруч з *его* існують:

1. Особисте несвідоме, що містить витіснені спогади, забуті враження й індивідуальні переживання.

2. Колективне несвідоме, спільне для всього людства, у якому містяться архетипи – універсальні образи й символи (Мати, Герой, Тінь тощо), які проявляються у снах, міфах і творчості.

Розвиток особистості, за Юнгом, відбувається через процес індивідуації – досягнення внутрішньої цілісності та гармонії між свідомими і несвідомими складовими психіки.

Гуманістична теорія особистості Е. Фромма

Еріх Фромм у своїй гуманістичній концепції підкреслював соціальну природу людини. Особистість формується у взаємодії з суспільством, а поведінка зумовлюється не лише біологічними, а й соціальними потребами.

Основу структури особистості становить система потреб: у любові та приналежності; у свободі; у творчій самореалізації.

Фромм наголошував, що гармонійна особистість досягає рівноваги між внутрішніми прагненнями та вимогами соціального середовища. Людина, яка втрачає цю рівновагу, ризикує стати залежною від зовнішніх авторитетів і втратити справжню свободу.

3. Психосоціальна теорія розвитку Е. Еріксона.

Ерік Еріксон розробив психосоціальну концепцію розвитку особистості, у якій довів, що становлення людини триває протягом усього життя.

Ерік Еріксон виділив вісім стадій розвитку особистості, на кожній з яких людина стикається з певною психосоціальною кризою – конфліктом між двома полярними тенденціями. Успішне її подолання формує нову позитивну якість «Я» і забезпечує гармонійний розвиток.

Таблиця 1.3

Стадії розвитку особистості (за Е. Еріксоном)

Віковий період	Психосоціальна криза	Основне завдання розвитку	Нова якість особистості при успішному подоланні
1	2	3	4
1. Немовля (0–1 р.)	Довіра – Недовіра	Формування базової довіри до світу через турботу, тепло й стабільність стосунків із батьками.	Почуття безпеки, надії.
2. Раннє дитинство (1–3 р.)	Автономія – Сором і сумнів	Розвиток самостійності у діях, прагнення контролювати власні рухи, поведінку.	Впевненість у собі, воля.
3. Дошкільний вік (3–6 р.)	Ініціатива – Почуття провини	Вияв ініціативи у грі, пізнанні, спілкуванні; навчання відповідальності за власні дії.	Цілеспрямованість, відповідальність.
4. Молодший шкільний вік (6–12 р.)	Працьовитість – Почуття неповноцінності	Оволодіння знаннями й уміннями, розвиток працьовитості, прагнення до досягнень.	Компетентність, впевненість у своїх здібностях.
5. Підлітковий вік (12–18 р.)	Ідентичність – Рольова плутанина	Пошук власного «Я», визначення життєвих цілей, формування світогляду й цінностей.	Его-ідентичність, відчуття цілісності.
6. Рання дорослість (18–25 р.)	Близькість – Ізоляція	Здатність встановлювати глибокі емоційні зв'язки, створювати стосунки й сім'ю.	Любов, емоційна зрілість.

Продовження таблиці 1.3

1	2	3	4
7. Середня дорослість (25–60 р.)	Продуктивність – Стагнація	Турбота про інших, творчість, виховання дітей, професійна самореалізація.	Турбота, соціальна відповідальність.
8. Пізня дорослість (60+ р.)	Цілісність – Відчай	Оцінка прожитого життя, прийняття його таким, яким воно є.	Мудрість, внутрішній спокій.

Таким чином, за Еріксоном, особистість розвивається протягом усього життя, а кожна стадія створює підґрунтя для наступної. Успішне проходження криз формує зрілу, цілісну особистість.

Успішне розв'язання кожної кризи сприяє формуванню нової якості «Я» і розвитку еґо-ідентичності – відчуття цілісності, стабільності й послідовності власної особистості. Таким чином, розвиток, за Еріксоном, – це безперервний процес взаємодії біологічних, психологічних і соціальних чинників.

1.4.4. Диспозиційна теорія Г. Олпорта

Гордон Олпорт (1897–1967) – відомий американський психолог, який поєднав у своїй диспозиційній теорії гуманістичний та індивідуальний підходи. Учений вважав, що кожна людина має унікальний набір рис, які визначають сталість її поведінки, думок і почуттів. Головна ідея Олпорта – неповторність кожної особистості: «Точно такої ж, як вона, ніколи не було і не буде».

Особистість він визначав як *динамічну організацію психофізичних систем*, що формують індивідуальний стиль мислення і поведінки. Основними структурними елементами є *диспозиції (рис)* – стійкі схильності діяти певним чином. Олпорт виокремлював три рівні диспозицій:

- *кардинальні* – домінантні риси, що визначають усе життя людини;
- *центральні* – основні характеристики індивіда (5–10 рис);
- *вторинні* – ситуативні прояви, звички, особливості поведінки.

Велике значення Олпорт надавав методології дослідження особистості, розрізняючи *нотетичний* (узагальнюючий, статистичний) і *ідеографічний* (індивідуалізований, цілісний) підходи. Він підкреслював, що зрозуміти особистість можна лише як унікальну систему.

Центральним поняттям його теорії є *функціональна автономія мотивів* – ідея про те, що доросла людина керується не первинними, а новими, власними мотивами. Наприклад, те, що колись було наслідком зовнішнього тиску, згодом може стати внутрішньою потребою.

Поняття «*провріум*» (*proprium*) позначає ядро самості людини, її позитивну, творчу сутність, спрямовану на розвиток. Олпорт виокремив сім пропріативних функцій (відчуття тіла, самоідентичність, самоповага, розширення «Я», образ себе, самоконтроль, життєві цілі) та узагальнювальну – самопізнання. Розвиток цих компонентів веде до формування зрілої особистості, якій властиві емоційна стабільність, реалізм, самоприйняття, гумор, здатність до теплих стосунків і усвідомлена система цінностей.

Таким чином, концепція Олпорта розкриває *особистість* як *цілісну, активну, індивідуальну систему*, що розвивається за принципом функціональної автономії і саморуху.

1.5 СУЧАСНІ ПІДХОДИ В ПСИХОЛОГІЇ ДО ВИВЧЕННЯ ОСОБИСТОСТІ

1.5.1 Біопсихологічний та нейропсихологічний підхід до вивчення особистості

Біопсихологічний підхід у психології особистості фокусується на вивченні біологічних основ поведінки та психічних процесів. Він ґрунтується на припущенні, що індивідуальні відмінності у поведінці, темпераменті та емоційності значною мірою зумовлені генетичними, нейрофізіологічними та біохімічними факторами.

Роль нейромедіаторів та гормонів:

Дофамін пов'язаний із мотивацією, винагородою, активністю та схильністю до ризику; його рівень впливає на прояви екстраверсії та імпульсивності.

Серотонін регулює емоційну стабільність і соціальну поведінку; низький рівень може сприяти тривожності та депресивним станам.

Кортизол, гормон стресу, визначає реактивність на стресові ситуації та впливає на емоційну регуляцію та самоконтроль.

Біологічні основи рис особистості. Дослідження нейропсихології підтверджують, що такі риси, як екстраверсія, тривожність, імпульсивність та агресивність, мають нейрофізіологічне підґрунтя, що проявляється у специфічній активності різних областей мозку (префронтальної кори, амігдали, гіпокампу).

Методи дослідження:

1. *Нейровізуалізаційні методи:* fMRI (функціональна магнітно-резонансна томографія) та EEG (електроенцефалографія) дозволяють відстежувати активність мозку під час прийняття рішень, регуляції емоцій та проявів емпатії.

2. *Генетичні та біохімічні дослідження:* використовуються для визначення спадкових та нейрохімічних корелятивів поведінкових характеристик.

Основна теза біопсихологічного підходу полягає в тому, що особистість розглядається як результат динамічної взаємодії біологічних факторів і соціального досвіду, що визначає поведінкові та емоційні патерни індивіда.

1.5.2 Синтетичні (інтегративні) напрями в сучасній психології особистості

Сучасні підходи дедалі більше відходять від чисто біологічних чи когнітивних моделей, інтегруючи різні фактори у *мультифакторні моделі особистості*.

Основні компоненти інтегративного підходу:

1. *Когнітивні процеси:* сприйняття, пам'ять, мислення та здатність до рефлексії.

2. *Емоційно-мотиваційна сфера*: мотивація, цінності, інтереси, афективна регуляція.

3. *Соціокультурні впливи*: сім'я, культура, соціальне оточення та міжособистісні взаємодії.

4. *Біологічні та генетичні чинники*: нейромедіатори, гормони, спадковість, структура мозку.

Принципи синтетичного підходу:

1. Особистість розглядається як відкрита система, здатна до саморозвитку та адаптації.

2. Підкреслюється взаємозв'язок біології, психології та соціального досвіду, що забезпечує гнучкість поведінки та творчий потенціал.

3. Використовуються *мультидисциплінарні методи дослідження*, що поєднують нейровізуалізацію, психометрію, спостереження та експериментальні методи.

Інтегративні підходи дозволяють: точніше прогнозувати поведінку індивіда в різних соціальних контекстах; розробляти програми психологічної корекції та розвитку особистості; враховувати унікальну комбінацію біологічних, психологічних та соціальних чинників у кожної людини.

Таким чином, біопсихологічний та нейропсихологічний підходи підкреслюють фундаментальну роль біології в формуванні особистості, тоді як синтетичні напрями дозволяють розглядати особистість як складну, багатокомпонентну систему, здатну до адаптації, саморозвитку та творчості.

КОНТРОЛЬНІ ЗАПИТАННЯ ДО ТЕМИ

1. У чому полягає різниця між біогенетичним, соціогенетичним і персоногенетичним підходами до вивчення розвитку особистості?

2. Як культурно-історичний і системно-діяльнісний підходи пояснюють роль соціального середовища у становленні особистості?

3. У чому полягає відмінність між поняттями «людина», «індивід», «особистість» та «індивідуальність»?

4. Які чинники впливають на формування особистості, і яку роль у цьому процесі відіграє соціалізація?

5. Як проявляється індивідуальність у поведінці та діяльності людини? Наведіть приклади.

6. Чому особистість вважається соціальною якістю індивіда, а не біологічною властивістю?

7. Які основні рівні психіки та структурні компоненти особистості виділив З. Фрейд, і як між ними виникають внутрішні конфлікти?

8. У чому полягає ключова відмінність між поглядами З. Фрейда та А. Адлера на рушійні сили розвитку особистості?

9. Як розумів процес індивідуації К. Г. Юнг, і яку роль відіграють архетипи у формуванні свідомості людини?

10. Які основні риси характеризують зрілу особистість за Г. Олпортом, і як він пояснював поняття функціональної автономії мотивів?

11. У чому полягає сутність біопсихологічного підходу до вивчення особистості та яку роль у цьому контексті відіграють нейромедіатори (дофамін, серотонін, кортизол)?

12. Які методи використовуються у нейропсихологічних дослідженнях особистості та як вони допомагають виявити зв'язок між мозковими процесами й індивідуальними рисами людини?

РЕКОМЕНДОВАНІ ДЖЕРЕЛА

1. Мітіна С. В. Психологія особистості : навчально-методичний посібник. Київ : Ліра-К, 2020. 274 с.

2. Папуча М. В., Наконечна М. М. Теоретичні основи психології особистості : навчальний посібник. Ніжин : НДУ ім. М. Гоголя, 2018. 60 с.

3. Столяренко О. Б. Психологія особистості : навчальний посібник. Київ : Центр учбової літератури, 2012. 280 с.

4. Ушакова І. М. Теоретико-методологічні проблеми психології : курс лекцій. Харків : НУЦЗУ, 2016. 191 с.

5. DeYoung C. G. Testing predictions from personality neuroscience: Brain structure and the big five. *Psychological Science*. 2010. № 21 (6), P. 820–828.

6. Matthews G., Gilliland K. The personality theories of H. J. Eysenck and J. A. Gray. *Personality and Individual Differences*. 1999. Vol. 27 (4). P. 583–585.

7. Hampson S. E. Personality processes: Mechanisms by which personality traits “get outside the skin”. *Annual Review of Psychology*. 2011. Vol. 62. P. 595–621.

ТЕМА 2

Психологічні особливості функціонування особистості в умовах війни

2.1 ВІЙНА ЯК ГЛОБАЛЬНИЙ ПСИХОТРАВМУЮЧИЙ ФАКТОР

Війна є одним із найсильніших психотравмуючих факторів сучасності. Вона охоплює не лише фізичну загрозу для життя, але й масштабні соціальні, економічні та психологічні потрясіння. На відміну від локальних кризових ситуацій, війна впливає на індивідуальний та колективний рівень, формуючи комплекс тривожних, депресивних та посттравматичних реакцій.

2.1.1 Особливості психотравми війни:

1. *Масштабність і тривалість* – війна є системним та тривалим стресовим фактором, що впливає на особистість протягом місяців і навіть років. Це призводить до хронізації стресової реакції та виснаження психічних ресурсів.

2. *Непередбачуваність та неконтрольованість* – під час бойових дій людина стикається з високим рівнем невизначеності – неясність щодо власної безпеки, життя близьких, майбутнього. Це активує механізми тривожності та когнітивної напруги.

3. *Множинність загроз* – війна поєднує фізичну небезпеку (поранення, смерть), соціальну дезорганізацію (втрата роботи, житла, розрив соціальних зв'язків) і морально-психологічну травму (втрати, свідчення насильства, порушення етичних норм).

4. *Вплив на біологічні системи.* Хронічний стрес війни запускає каскад нейробиологічних реакцій: підвищення рівня кортизолу, активація симпатoadреналової системи, зміни функціонування лімбічної системи та префронтальної кори. Це призводить до тривожності, порушень сну, емоційної нестійкості, проблем із концентрацією та пам'яттю.

2.1.2 Психологічні наслідки для особистості

- Гострий стрес і посттравматичні реакції. Стрессова реакція може проявлятися у вигляді панічних атак, агресивності, підвищеної тривожності, страху за життя і життя близьких.
- Порушення когнітивної функції. Війна негативно впливає на здатність до планування, прийняття рішень, концентрації уваги, пам'ять та навчальні процеси.
- Соціальні та міжособистісні зміни. Зростає недовіра до оточення, виникають проблеми у взаємодії з родиною та колегами, знижується соціальна активність.
- Морально-етичні дилеми. Свідчення або участь у насильстві може викликати почуття провини, сорому, моральний стрес та внутрішні конфлікти.

2.1.3 Війна як фактор формування психологічної стійкості

Водночас, незважаючи на травмуючий ефект, тривалий вплив війни може стимулювати розвиток адаптаційних стратегій, підвищення витривалості, мобілізацію внутрішніх ресурсів, прояв солідарності та альтруїзму у колективі. Психологічна стійкість визначається комбінацією особистісних характеристик, соціальної підтримки та попереднього досвіду подолання стресових ситуацій.

Психологічні наслідки війни та адаптаційні механізми особистості представлені в таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

Психологічні наслідки війни та адаптаційні механізми особистості

Фактор «Що є?»	Наслідки «Що трапляється?»	Адаптація «Як реагуємо?»
Війна – глобальний психотравмуючий фактор	Психологічні: тривожність, страх, паніка, посттравматичні реакції, моральні дилеми	Мобілізація ресурсів, розвиток стійкості, солідарність, альтруїзм
Хронічність та масштабність	Когнітивні: порушення уваги, пам'яті, концентрації, планування	Формування адаптивних стратегій поведінки
Непередбачуваність і неконтрольованість	Соціальні: недовіра, конфлікти, соціальна ізоляція	Підтримка родини та громади
Множинність загроз (фізична, соціальна, моральна)	Біологічні: активація стресових систем (кортизол, симпатoadреналова система), емоційна нестійкість	Регуляція емоцій, навчання стрес-менеджменту

У підсумку зазначимо, що війна є глобальним психотравмуючим фактором, що одночасно впливає на фізичний, психічний та соціальний рівні особистості. Вона не лише створює ризик розвитку посттравматичних розладів, а й стимулює розвиток механізмів психологічної адаптації. Розуміння цього є ключовим для психологічної допомоги та розробки програм підтримки населення під час та після бойових дій.

2.2 СТАНИ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВОЄННИХ ПОДІЙ

Воєнні дії є одним із найпотужніших психотравмуючих факторів сучасності, що глибоко впливають на психіку, емоційний стан і поведінкові реакції людини. Постійна загроза життю, втрата близьких, руйнування звичного середовища, невизначеність майбутнього та відчуття безсилля створюють комплекс сильних емоційних і психофізіологічних станів.

Ці стани можуть проявлятися як адаптивні, тобто такі, що мобілізують внутрішні ресурси організму, підвищують готовність до дії,

сприяють виживанню й згуртованості; або як дезадаптивні, які виснажують психіку, порушують емоційну рівновагу, призводять до тривожних, депресивних і посттравматичних розладів.

Водночас саме в умовах воєнних випробувань розкривається потенціал людської психологічної стійкості – здатність підтримувати внутрішню рівновагу, адаптуватися до екстремальних ситуацій і знаходити сенс навіть у кризових обставинах.

2.2.1 Страх

Страх – це базова емоційна реакція людини на реально існуючу або передбачувану загрозу життю, здоров'ю чи безпеці близьких. Він має адаптивний характер і спрямований на забезпечення виживання індивіда.

Фізіологічні прояви. Страх супроводжується активацією симпатoadреналової системи: підвищується рівень адреналіну й норадреналіну, з'являється прискорене серцебиття, потовиділення, напруження м'язів, посилюється готовність до дії («реакція бій або втеча»).

Психологічні прояви. Людина концентрує увагу на джерелі загрози, мислення стає швидким, але звуженим, можливі імпульсивні дії або панічні реакції.

Функціональна роль. Страх мобілізує внутрішні ресурси організму, спонукаючи до уникнення небезпеки або активної самозахисної поведінки. У помірних межах він виконує захисну функцію, але при надмірному прояві може паралізувати діяльність.

2.2.2 Тривога

Тривога – це стан внутрішньої напруженості та очікування небезпечних або непередбачуваних подій. На відміну від страху, вона часто не має конкретного об'єкта, що робить її більш дифузною та виснажливою.

Фізіологічні прояви. Підвищується м'язовий тонус, порушується сон, спостерігається тахікардія, зміни апетиту та рівня енергії.

Психологічні прояви. Тривогу супроводжують відчуття неспокою, роздратованість, зниження концентрації уваги, схильність до катастрофічного мислення.

Функціональна роль. У короткотривалому вимірі тривога допомагає передбачати небезпеки та готуватися до дії. Однак хронічна тривога виснажує психічні ресурси, знижує працездатність і може стати основою для розвитку невротичних розладів.

2.2.3 Агресія

Агресія – це емоційно насичена поведінкова реакція на загрозу, фрустрацію чи втрату контролю над ситуацією. Вона може проявлятися як у фізичній, так і у вербальній формі.

Фізіологічні прояви. Підвищується рівень адреналіну, посилюється м'язова активність, серцебиття стає частішим.

Психологічні прояви. Виникають дратівливість, імпульсивність, прагнення відновити контроль або «відплатити».

Функціональна роль. Агресія може бути конструктивною (захисною, спрямованою на подолання загрози) або деструктивною (руйнівною для себе й оточення). У контрольованій формі вона допомагає мобілізувати енергію для самозахисту, але без регуляції – руйнує міжособистісні зв'язки й підвищує психічну напругу.

2.2.4 Апатія

Апатія – це стан емоційного виснаження, байдужості до зовнішніх подій і втрати інтересу до звичних видів діяльності.

Фізіологічні прояви. Спостерігається зниження активності, сонливість, уповільненість рухів і мови.

Психологічні прояви. Людина відчуває емоційну порожнечу, втрачає мотивацію, уникає соціальних контактів, проявляє байдужість навіть до значущих подій.

Функціональна роль. Апатія може виконувати роль тимчасового захисного механізму, який дозволяє психіці «відновити сили» після надмірного емоційного навантаження. Проте її тривале збереження веде до дезадаптації, соціальної ізоляції та депресивних станів.

2.2.5 Шок

Шок – це гостра психофізіологічна реакція на раптову травматичну або катастрофічну подію, що перевищує адаптаційні можливості людини.

Фізіологічні прояви. Характерні ступор, дезорієнтація, відчуття нереальності подій, зміни дихання й пульсу, порушення роботи вегетативної системи.

Психологічні прояви. Людина може тимчасово втратити здатність мислити логічно, контролювати поведінку чи приймати рішення.

Функціональна роль. Шок виконує функцію своєрідної «психічної анестезії», що дозволяє організму пережити критичний момент, відстрочуючи емоційну реакцію. Після цього етапу важливим є надання психологічної підтримки, щоб запобігти посттравматичним розладам.

2.2.6 Стрес

Стрес – це комплексна реакція організму на надмірні вимоги, небезпеку чи перевантаження, що включає як фізіологічні, так і психологічні компоненти.

Фізіологічні прояви. Відбувається активація гіпоталамо-гіпофізарно-надниркової системи, підвищення рівня кортизолу, прискорення серцево-судинних процесів, порушення сну.

Психологічні прояви. З'являється тривожність, дратівливість, зниження концентрації уваги, коливання апетиту, зниження когнітивної ефективності.

Функціональна роль. Стрес є універсальним механізмом адаптації – він мобілізує ресурси для подолання труднощів і сприяє розвитку навичок витривалості. Однак за умов тривалого впливу стає фактором виснаження, психосоматичних розладів і емоційного вигорання.

2.2.7 Особливості станів у воєнних умовах

У воєнних умовах емоційні стани людини набувають особливої інтенсивності та складності, адже поєднують у собі як природні захисні реакції психіки, так і тривалі наслідки травматичного досвіду.

По-перше, страх, тривога, агресія, апатія, шок і стрес часто переплітаються, утворюючи комплексну психотравму. Людина може одночасно відчувати страх за життя, тривогу за майбутнє, агресію через безсилля та апатію як реакцію виснаження. Таке поєднання емоцій утруднює адаптацію й потребує цілеспрямованої психологічної підтримки.

По-друге, психоемоційні стани можуть мати як гострий (реактивний), так і хронічний характер. Гострі реакції виникають у безпосередньо травматичних ситуаціях (обстріли, втрати, евакуація), тоді як хронічні формуються під впливом тривалого стресу, невідзначеності, відчуття небезпеки. Саме хронічний стрес має найсильніший вплив на довгострокове психологічне здоров'я, спричиняючи емоційне вигорання, депресивні та посттравматичні розлади.

По-третє, рівень особистісної стресостійкості, адаптивності та соціальної підтримки суттєво визначає інтенсивність і тривалість проявів цих станів. Особи з розвиненими навичками саморегуляції, внутрішнім контролем і підтримуючим соціальним оточенням легше долають психічні наслідки війни.

Нарешті, важливим чинником стабілізації є контроль емоцій, навички стрес-менеджменту, розвиток психологічної гнучкості та залучення до соціальної взаємодії. Усе це сприяє зниженню рівня напруги, формуванню відчуття безпеки та збереженню психічного здоров'я навіть у надзвичайно складних обставинах.

Таким чином, психоемоційні стани у воєнний період не є ізольованими реакціями – вони утворюють єдину систему, що визначає здатність людини адаптуватися, виживати й відновлюватися після травматичних подій.

2.3 РЕАКЦІЇ НА ВТРАТУ (МОДЕЛЬ Е. КЮБЛЕР-РОСС)

2.3.1 Модель Елізабет Кюблер-Росс

Модель Елізабет Кюблер-Росс (1969) є класичною психологічною концепцією, що описує етапи переживання втрати або тяжкої життєвої травми, включаючи смерть близьких, втрату здоров'я, житла

чи безпеки. Ця модель застосовується не лише до хвороби і смерті, але й до будь-яких значущих життєвих втрат, у тому числі воєнних.

Основні етапи моделі Кюблер-Росс представлені в таблиці 2.2.

Таблиця 2.2

Основні етапи моделі Кюблер-Росс

Етап	Опис	Психологічні прояви	Функціональна роль
1. Заперечення (Denial)	Початковий захисний механізм психіки, що дозволяє тимчасово уникнути емоційного болю	Нереальне відчуття, що втрата не сталася; ігнорування фактів; відчуття «це не зі мною»	Дозволяє адаптуватися до шоку поступово; створює час для мобілізації ресурсів
2. Гнів (Anger)	Виникає після усвідомлення неминучості втрати	Роздратованість, агресія, спрямована на себе, інших або на обставини; пошук винних	Емоційне розвантаження; дозволяє виразити накопичене напруження
3. Торг (Bargaining)	Спроба «домовитися» з реальністю або вищими силами, щоб уникнути втрати	Фрази на кшталт «якщо я зроблю це, все повернеться», бажання відкотити подію	Тимчасове полегшення емоційного стану; психологічна спроба контролювати ситуацію
4. Депресія (Depression)	Стадія усвідомлення втрати та її незворотності	Смуток, апатія, зниження мотивації, плач, відчуття безпорадності	Необхідна для інтеграції втрати у внутрішній світ, формування прийняття
5. Прийняття (Acceptance)	Стан, коли людина усвідомлює реальність втрати та знаходить способи адаптуватися	Спокій, зниження інтенсивності емоційного болю, готовність рухатися далі	Забезпечує психологічну адаптацію та відновлення ресурсів для життя

2.3.2 Особливості застосування моделі у воєнних умовах

Втрати під час війни, такі як загибель близьких, руйнування житла та втрата відчуття безпеки, активують усі етапи моделі Кюблер-Росс, проте цей процес не завжди відбувається лінійно.

Етапи можуть переплітатися або повторюватися: людина може одночасно відчувати гнів і депресію або повернутися до стадії заперечення, відчуваючи тимчасовий психологічний регрес.

Надання соціальної підтримки та професійної психологічної допомоги значно сприяє швидшому переходу до стадії прийняття втрати та адаптації до нових обставин. Завдяки цьому знижується ризик хронізації стресу і травматичних переживань, а постраждалі отримують можливість відновити життєстійкість і відчуття контролю над власним життям.

Модель Кюблер-Росс є важливим інструментом для прогнозування психічних реакцій у кризових ситуаціях. Вона допомагає психологам, волонтерам та медичним працівникам розуміти динаміку емоційних станів постраждалих, планувати індивідуальні стратегії підтримки та надавати своєчасну допомогу.

Отже, модель Кюблер-Росс демонструє, що реакції на втрату є природними, багатоступеневими та мають адаптивний характер. Усвідомлення цих стадій дозволяє більш ефективно підтримувати постраждалих під час війни, передбачати їхні психологічні потреби та сприяти відновленню життєстійкості і внутрішньої рівноваги.

2.4 ПСИХОЛОГІЯ ВИМУШЕНИХ ПЕРЕСЕЛЕНЦІВ, БІЖЕНЦІВ, ДІТЕЙ ВІЙНИ, ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

Воєнні дії провокують різні форми психологічної травми у різних категорій населення. Вони мають як спільні риси (травматизація, стрес), так і специфічні особливості, пов'язані з віком, соціальним статусом та обставинами переживання війни.

2.4.1 Вимушені переселенці

Вимушені переселенці – це особи, які змушені залишити свої домівки внаслідок військових дій, окупації або загрози життю.

Основні психологічні проблеми:

- посттравматичний стрес, тривога та страх за життя та безпеку сім'ї;

- втрата соціальної підтримки, житла, роботи та звичного способу життя;
- почуття безпорадності, апатія, депресивні симптоми.

Механізми адаптації:

Адаптація до нових умов після пережитих втрат та травм є складним і багатогранним процесом, який включає як соціальні, так і психологічні механізми. Одним із важливих аспектів є формування нових соціальних зв'язків у приймаючих громадах. Спілкування з іншими людьми, участь у громадських ініціативах та налагодження дружніх і професійних контактів допомагають відчутти приналежність, підтримку та безпеку.

Не менш важливою є підтримка державних та гуманітарних організацій, яка проявляється у забезпеченні житлом, харчуванням, медичними та соціальними послугами. Така допомога зменшує ризик соціальної ізоляції, полегшує інтеграцію у нове середовище та створює основу для поступового відновлення стабільності.

Ще одним ключовим механізмом є психологічне консультування та тренінги зі стрес-менеджменту. Вони допомагають опрацювати травматичні переживання, знижувати рівень тривоги та формувати ефективні стратегії подолання стресових ситуацій. Регулярна психологічна підтримка сприяє розвитку внутрішніх ресурсів, підвищує життєстійкість і допомагає адаптуватися до нових обставин більш усвідомлено та ефективно.

2.4.2 Біженці

Біженці – це особи, які залишають країну через війну або переслідування, шукаючи міжнародний захист.

Основні психологічні проблеми:

- інтенсивна травматизація, що поєднує шок від війни і стрес міграції;
- культурна та мовна ізоляція, труднощі інтеграції у нове середовище;
- часто виникають синдроми депресії, тривоги, посттравматичної реакції.

Механізми адаптації:

Адаптація біженців до нових умов життя включає комплекс соціальних, психологічних та культурних механізмів, які допомагають знизити стрес та відновити життєстійкість. Одним із ключових аспектів є психосоціальна підтримка, яку надають гуманітарні організації, волонтери та психологи. Вона включає консультації, тренінги, групи підтримки та інші форми допомоги, що сприяють емоційному відновленню та соціальній інтеграції.

Не менш важливим є збереження культурної ідентичності та підтримка зв'язків із родиною. Контакт із близькими, участь у культурних та релігійних заходах допомагає зберегти відчуття належності, стабільності та самотності, що полегшує процес адаптації у новому середовищі.

Ще одним механізмом є навчання адаптивним стратегіям поведінки у нових умовах. Це включає розвиток практичних навичок, знайомство з місцевими правилами та соціальними нормами, а також формування ефективних способів подолання стресових ситуацій. Такий підхід дозволяє біженцям швидше інтегруватися, відновити автономію та підвищити власну життєстійкість.

2.4.3 Діти війни

Діти війни – це неповнолітні, які пережили воєнні дії, руйнування домівок, втрату близьких або вимушене переселення.

Основні психологічні проблеми:

- Висока вразливість до посттравматичних стресових реакцій.
- Порушення емоційної регуляції, агресивність або замкнутість.
- Проблеми у навчанні, увазі та соціалізації.
- Можливі соматичні прояви стресу (болі, порушення сну, апетиту).

Механізми адаптації:

Адаптація дітей, які пережили травматичні події війни, потребує комплексного підходу, що враховує психологічні, соціальні та освітні аспекти. Одним із важливих механізмів є психотерапевтичні програми для дітей, які включають ігрову терапію,

арт-терапію та інші форми психокорекції. Ці методи допомагають дітям висловлювати емоції, зменшувати тривожність та опрацьовувати пережиті травми в безпечній і підтримуючій формі.

Ще одним ключовим аспектом є створення безпечного середовища та рутинного режиму. Чіткий розпорядок дня, стабільність у навчанні та дозвіллі сприяють відчуттю безпеки, знижують рівень стресу та формують передбачуваність у житті дитини.

Не менш важливою є підтримка сім'ї та громади, а також інтеграція дітей у навчальні та соціальні програми. Позитивне соціальне середовище, спілкування з однолітками та участь у групових активностях допомагають відновити соціальні навички, відчувати приналежність та покращити психологічне благополуччя.

2.4.4 Військовослужбовці

Військовослужбовці – це особи, які беруть участь у бойових діях або виконують завдання у зонах конфлікту.

Основні психологічні проблеми:

- Постійний вплив високого рівня стресу, небезпеки та моральних дилем.
- Ризик розвитку бойового стресового розладу, посттравматичного стресового розладу (ПТСР), депресії.
- Порушення сну, уваги, концентрації, агресивна поведінка або замкнутість.

Механізми адаптації:

Адаптація військовослужбовців до екстремальних умов служби та подальшого мирного життя є складним процесом, який потребує системного підходу. Одним із головних механізмів є психологічна підготовка до бойових дій та проведення тренінгів зі стресостійкості. Такі заходи формують у військових здатність контролювати емоції, швидко приймати рішення в критичних ситуаціях і знижують ризик розвитку посттравматичних розладів.

Важливу роль відіграє підтримка бойових колективів і командна психологічна взаємодія, що ґрунтується на довірі, згуртованості та взаємній відповідальності. Наявність міцних

соціальних зв'язків у військовому середовищі допомагає підтримувати моральний стан, зменшує відчуття самотності та сприяє ефективному функціонуванню в бойових умовах.

Після повернення з зони бойових дій надзвичайно важливо забезпечити психотерапевтичну допомогу та реабілітаційні програми. Вони спрямовані на подолання наслідків бойового стресу, відновлення психологічної рівноваги, повернення до мирного життя та соціальної інтеграції. Така підтримка дозволяє військовослужбовцям поступово адаптуватися до нової реальності, відновити почуття сенсу та впевненості у власних силах.

2.4.5 Спільні психологічні риси всіх груп постраждалих під час війни

Незалежно від віку, соціального статусу чи життєвого досвіду, усі категорії населення, які зазнали впливу війни, демонструють низку спільних психологічних характеристик.

1. *Високий рівень травматичного стресу.* Тривале перебування у стані небезпеки, втрати близьких чи руйнування звичного середовища призводять до глибоких психічних переживань. Травматичний стрес часто супроводжується відчуттям безпорадності, втрати контролю та тривалої напруги.

2. *Порушення сну, апетиту, уваги та емоційної регуляції.* Такі симптоми є типовими наслідками психічного виснаження. Люди можуть страждати на безсоння або, навпаки, надмірну сонливість; знижується концентрація уваги, з'являється емоційна нестабільність, що ускладнює повсякденне функціонування.

3. *Часті прояви страху, тривоги, апатії та агресії.* Емоційні реакції мають амбівалентний характер: від надмірного страху й тривожності до байдужості або агресивних спалахів. Такі стани є формою психічного захисту, спрямованою на зниження внутрішньої напруги.

4. *Підвищена потреба у соціальній підтримці, безпеці та ефективних адаптаційних механізмах.* В умовах невизначеності та втрати опори люди прагнуть до відновлення зв'язків, довіри

та стабільності. Соціальна взаємодія, підтримка громади й психологічна допомога стають ключовими чинниками відновлення психічної рівноваги та життєстійкості.

Отже, психологія людей, які пережили війну, формується під впливом багатофакторного стресу, втрат та небезпеки. Розуміння специфіки реакцій різних категорій (переселенці, біженці, діти, військові) дозволяє ефективно організувати психологічну підтримку, зменшити ризик розвитку посттравматичних розладів і сприяти відновленню психічного здоров'я та соціальної функціональності.

2.5 КРИЗА ІДЕНТИЧНОСТІ ПІД ЧАС ВІЙНИ

2.5.1 Криза ідентичності

Криза ідентичності – це стан внутрішнього конфлікту, коли особистість втрачає або сумнівається у власних цінностях, ролях, життєвих цілях і соціальній приналежності. Цей стан особливо характерний у періоди сильних соціальних потрясінь, таких як війна, коли звичні орієнтири зникають або стають недоступними.

Війна створює умови швидких змін, постійної невизначеності і загрози життю, що прямо впливає на самооцінку, почуття власної цінності та соціальні ролі.

2.5.2 Причини кризи ідентичності під час війни

1. *Втрата соціальних ролей і статусів.* Під впливом воєнних подій люди позбавляються звичних життєвих позицій – роботи, дому, соціального кола, статусу у професійному чи громадському середовищі. Часто відбувається вимушена зміна ролі: «захисник», «батько», «мати», «студент» чи «громадянин» перетворюється на «переселенця» або «біженця». Така трансформація підриває відчуття стабільності та самоцінності, викликає сумніви у власній значущості.

2. *Порушення життєвих планів та цілей.* Війна руйнує особистісні та професійні перспективи, позбавляє можливості реалізувати задумане. Людина втрачає контроль над майбутнім, відчуває

безсилля перед непередбачуваними обставинами. Це породжує стан фрустрації, внутрішньої порожнечі та розгубленості, що підсилює кризу ідентичності.

3. *Морально-етичні дилеми та травматичний досвід.* Переживання насильства, загибелі близьких або власна участь у бойових діях часто супроводжуються глибокими моральними конфліктами. Людина змушена переосмислювати поняття добра, справедливості, обов'язку. Питання «що правильно під час війни?» може викликати гострий внутрішній розлад і сумніви у власних цінностях.

4. *Соціальна дезорганізація.* Руйнування звичних соціальних структур, розпад спільнот і втрата підтримки з боку оточення ведуть до відчуження та ізоляції. Зникає відчуття приналежності до громади, колективу чи навіть держави. Людина може відчувати себе «без місця» у суспільстві, що значно ускладнює процес відновлення особистісної цілісності.

2.5.3 Психологічні прояви кризи ідентичності

Криза ідентичності під час війни виявляється у різноманітних психічних, емоційних і поведінкових формах, які свідчать про внутрішній конфлікт особистості, втрату цілісності «Я» та розлад базових смислових структур.

1. *Емоційні прояви* включають підвищену тривожність, депресивні стани, апатію та відчуття безпорадності. Людина переживає глибокий емоційний занепад, втрату інтересу до життя, нестійкість настрою, а також почуття провини або внутрішнього спустошення.

2. *Поведінкові прояви* характеризуються ізоляцією, униканням соціальних контактів, зниженням активності або, навпаки, схильністю до ризикованої поведінки. Втрата звичних соціальних орієнтирів може призводити до деструктивних форм реагування, агресії чи саморуйнівних дій.

3. *Когнітивні прояви* проявляються у сумнівах щодо власних рішень, труднощах концентрації уваги, внутрішніх суперечностях і розгубленості. Людина часто не може визначити свої

пріоритети, мету чи сенс подальшого життя, що поглиблює кризу самоідентифікації.

4. *Екзистенційні прояви* відображають потребу у пошуку нових життєвих сенсів, переоцінці цінностей та власного місця у світі. Втрата колишніх орієнтирів змушує особистість переосмислювати своє минуле і будувати нову систему смислів, яка відповідає новій реальності.

2.5.4 Механізми подолання кризи

Подолання кризи ідентичності під час війни потребує комплексного підходу, який поєднує психологічну допомогу, соціальну підтримку та розвиток внутрішніх ресурсів особистості.

1. *Психологічна підтримка та консультивання.* Індивідуальна та групова терапія сприяють усвідомленню власних переживань, зниженню рівня тривоги та депресії. Психоосвіта допомагає зрозуміти, що реакції на стрес є природними, а відновлення ідентичності – поступовим процесом.

2. *Соціальна інтеграція та підтримка.* Відновлення стосунків у родині, колективі чи громаді створює відчуття належності та прийняття. Участь у волонтерських або соціальних проєктах повертає людині почуття значущості, корисності та включеності у спільне життя.

3. *Пошук нових цінностей та життєвих цілей.* Усвідомлення власної ролі у нових умовах і формування адаптивних стратегій поведінки допомагають відновити внутрішню цілісність. Поступовий пошук нових сенсів життя забезпечує конструктивне переосмислення травматичного досвіду.

4. *Формування психологічної стійкості.* Розвиток навичок емоційної саморегуляції, стрес-менеджменту та здатності адаптуватися до змін зміцнює внутрішні ресурси особистості. Це дозволяє ефективніше долати труднощі, підтримувати мотивацію та зберігати психічну рівновагу в умовах невизначеності.

Криза ідентичності під час війни є закономірною реакцією на втрату звичних життєвих орієнтирів і соціальних ролей.

Усвідомлення її механізмів дозволяє ефективно підтримувати постраждалих, відновлювати їх соціальну інтеграцію та формувати психологічну стійкість.

2.6 МЕХАНІЗМИ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗАХИСТУ ТА КОПІНГ-СТРАТЕГІЇ

2.6.1 Механізми психологічного захисту

Психологічні механізми захисту – це автоматичні психічні процеси, що виникають несвідомо та спрямовані на зниження тривоги, уникнення внутрішніх конфліктів або зменшення впливу травмуючих подій. Вони допомагають особистості зберегти психічну рівновагу, підтримувати стабільність емоцій та адаптуватися до несприятливих умов. Приклади таких механізмів включають заперечення, проекцію, регресію чи раціоналізацію.

В умовах війни ці механізми є надзвичайно важливими. Вони дозволяють особистості зберігати психічну стабільність, знижувати рівень стресу, підтримувати когнітивне і емоційне функціонування, а також поступово адаптуватися до нових складних обставин. Використання захисних механізмів сприяє формуванню життєстійкості та підвищує здатність долати кризові ситуації.

Механізми психологічного захисту з прикладами щодо воєнних умов подано в таблиці 2.3.

Таблиця 2.3

Механізми психологічного захисту

Механізм	Опис	Приклад у воєнних умовах
1	2	3
Заперечення	Ігнорування або невізнання травматичної реальності	Людина відмовляється вірити у загибель близького
Проекція	Перенесення власних неприпустимих емоцій або бажань на інших	Вина за агресію проти себе перекладається на ворога

Продовження таблиці 2.3

1	2	3
Регресія	Повернення до більш ранніх, «дитячих» моделей поведінки	Пошук захисту у батьків або старших під час евакуації
Раціоналізація	Логічне пояснення неприємних подій для зменшення емоційного болю	«Це сталося, бо так треба»
Сублімація	Перетворення негативних емоцій на соціально прийнятну діяльність	Волонтерство або активна допомога постраждалим
Інтелектуалізація	Фокусування на фактах і знаннях, а не на емоціях	Вивчення правил безпеки замість переживання страху

2.6.2 Копінг-стратегії

Копінг-стратегії – це свідомі або частково свідомі способи адаптації до стресових ситуацій, спрямовані на ефективне управління емоціями, поведінкою та проблемними обставинами. Вони включають активне вирішення проблем, пошук соціальної підтримки, емоційне переосмислення ситуації, релаксаційні техніки та інші способи саморегуляції. У психології копінг-стратегії зазвичай поділяють на кілька типів залежно від спрямованості дій.

Проблемоорієнтовані копінг-стратегії передбачають активне вирішення проблеми та зменшення стресу через зміну обставин. У воєнних умовах це може проявлятися у пошуку безпечного житла, організації евакуації, налагодженні побуту та відновленні контролю над щоденними процесами.

Емоціоорієнтовані копінг-стратегії спрямовані на регулювання емоційного стану та зменшення психологічного напруження. Це включає медитацію, релаксаційні техніки, бесіди з близькими, психотерапевтичну підтримку та інші способи відновлення внутрішньої рівноваги.

Стратегії уникання або відволікання полягають у тимчасовому дистанціюванні від травмуючих обставин, що допомагає знизити психологічний тиск. Прикладами є перегляд фільмів, читання,

фізична активність або інші види діяльності, що дозволяють переключитися та відпочити від постійного стресу.

Копінг через соціальну підтримку включає залучення родини, друзів або спеціалізованих груп для обговорення проблем і отримання допомоги. У воєнних умовах це може проявлятися через участь у волонтерських спільнотах, психологічних групах, спілкування з родиною або іншими людьми, які надають емоційну підтримку та допомагають відчувати себе не самотнім у кризовій ситуації.

Дані стратегії дозволяють особистості зберігати психічну стабільність, ефективно реагувати на складні обставини та поступово адаптуватися до нових умов життя під час війни.

2.6.3 Особливості застосування у воєнних умовах

В умовах війни психологічні механізми захисту та копінг-стратегії набувають особливого значення, оскільки допомагають особистості зберігати психічну стабільність, адаптуватися до постійних загроз та ефективно функціонувати у складних обставинах.

1. *Комбіноване використання.* У кризових ситуаціях люди зазвичай застосовують одночасно декілька механізмів захисту та копінг-стратегій. Наприклад, одночасне використання соціальної підтримки, релаксаційних технік і активного вирішення проблем дозволяє більш ефективно зменшити рівень тривоги та підвищити здатність до адаптації.

2. *Адаптивність і дезадаптивність.* Ефективність механізмів і стратегій залежить від того, наскільки вони відповідають конкретним обставинам. Адаптивні стратегії, такі як мобілізація ресурсів, активне вирішення проблем або звернення за підтримкою, допомагають зберігати психічну рівновагу та відновлювати життєстійкість. Натомість дезадаптивні стратегії – тривала ізоляція, уникання проблем, надмірна агресивність або постійне придушення емоцій – можуть поглиблювати стрес і заважати нормальній адаптації.

3. *Індивідуальна залежність.* Ефективність використання механізмів захисту та копінг-стратегій значною мірою залежить від

особистісних особливостей людини. Вплив мають психотип, попередній досвід подолання стресових ситуацій, рівень психічної стійкості та наявність соціальної підтримки. Тому одна й та сама стратегія може бути корисною для однієї людини і менш ефективною або навіть шкідливою для іншої.

Психологічні механізми захисту та копінг-стратегії є ключовими інструментами адаптації особистості до воєнного стресу. Їхнє усвідомлення дозволяє: передбачати реакції постраждалих; формувати ефективні психологічні інтервенції; підвищувати стресостійкість і життєстійкість населення.

КОНТРОЛЬНІ ЗАПИТАННЯ ДО ТЕМИ

1. Які особливості психотравми війни відрізняють її від локальних кризових ситуацій?

2. Які когнітивні, соціальні та морально-етичні зміни виникають у особистості під час воєнних дій?

3. Які фактори впливають на розвиток психологічної стійкості та адаптаційних механізмів у воєнних умовах?

4. Чим відрізняються страх і тривога в умовах війни, і яку роль вони виконують для виживання людини?

5. Як переплітаються страх, тривога, агресія, апатія, шок і стрес під час війни, і що визначає інтенсивність та тривалість цих станів?

6. Які етапи переживання втрати виділяє модель Е. Кюблер-Росс і яку функцію вони виконують у психологічній адаптації?

7. Як соціальна підтримка та психологічна допомога впливають на процес проходження стадій моделі Кюблер-Росс у воєнних умовах?

8. Які основні психологічні проблеми виникають у вимушених переселенців, біженців, дітей війни та військовослужбовців?

9. Які спільні психологічні риси проявляються у всіх категорій постраждалих під час війни, і чому важлива соціальна підтримка для їх відновлення?

10. Що таке криза ідентичності і як війна впливає на соціальні ролі, цінності та життєві цілі особистості?

11. Які психологічні прояви кризи ідентичності спостерігаються під час війни і як вони відображають внутрішній конфлікт особистості?

12. Які механізми та стратегії допомагають подолати кризу ідентичності у воєнних умовах?

13. Чим відрізняються психологічні механізми захисту від копінг-стратегій і яку роль вони відіграють у підтримці психічної стабільності під час війни?

РЕКОМЕНДОВАНІ ДЖЕРЕЛА

1. Александров Ю. В. Особистість в умовах війни. *Особистість, Суспільство, Війна*. Харків, 2022. С. 8–10.

2. Василенко Л. П., Ковальчук О. В. Психологічна допомога учасникам бойових дій: теорія і практика. Київ : Науковий світ, 2020. 130 с.

3. Кокун О. М., Лозінська Н. С. Діагностика психологічних змін у військовослужбовців в умовах війни : методичний посібник. Київ : ЦУЛ, 2025. 163 с.

4. Кузікова С., Злишков В., Лукомська С. Психологічний супровід особистості в умовах війни : навчальний посібник. Київ–Ніжин : Видавець ПП Лисенко М. М., 2024. 260 с.

5. Мітіна С. В. Психологія особистості : навчально-методичний посібник. Київ : Ліра-К, 2020. 274 с.

6. Папуча М. В., Наконечна М. М. Теоретичні основи психології особистості : навчальний посібник. Ніжин : НДУ ім. М. Гоголя, 2018. 60 с.

7. Пріб Г. А., Раєвська Я. М., Бегеза Л. Є. Соціально-психологічні особливості адаптації особистості в умовах бойових дій. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія*. 2022. № 2. Том 33 (72). С. 104–108.

8. Психологічна допомога особистості у воєнний період. *Удосконалення професійної майстерності майбутніх психологів* : матеріали VII Всеукр. психологічних читань, м. Умань, 18 квіт. 2024 р. / МОН України, Уманський держ. пед. ун-т імені Павла Тичини ; редкол.: С. Ю. Діхтяренко, Л. А. Данилевич, А. В. Шулдик, О. О. Андрусик. Умань, 2024. 204 с.

9. Титаренко Т. М. Посттравматичне життєтворення: способи досягнення психологічного благополуччя : монографія. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2020. 160 с.

ТЕМА 3

Життєстійкість та психологічні ресурси особистості в екстремальних умовах

3.1 ПОНЯТТЯ «ЖИТТЄСТІЙКІСТЬ» (HARDINESS, RESILIENCE)

3.1.1 Життєстійкість та її компоненти

Життєстійкість (resilience, hardiness) – це комплекс психологічних характеристик та ресурсів особистості, що забезпечують ефективне подолання стресових і кризових ситуацій, збереження психічного здоров'я та можливість адаптації до екстремальних умов.

- *Hardiness* (термін А. Кобаса, 1979–1980) – особистісна характеристика, яка передбачає активне ставлення до стресових ситуацій і перетворення їх на можливості для росту.

- *Resilience* (термін сучасної психології стресу та травми) – здатність відновлюватися після складних, травмуючих або кризових подій, зберігати функціонування та адаптуватися до змін.

Компоненти життєстійкості:

1. *Контроль (Control)* – означає усвідомлення власної здатності впливати на події та ситуацію, навіть якщо цей вплив обмежений. Людина з високим рівнем контролю не сприймає себе пасивним спостерігачем обставин, а відчуває власну участь у подіях і здатність робити вибір. Така позиція формує активну життєву стратегію: замість почуття безпорадності («Я нічого не можу змінити») постає переконання, що певні дії здатні змінити ситуацію («Я можу щось зробити»). Це дозволяє мобілізувати ресурси для

подолання труднощів і підтримує внутрішню мотивацію навіть у кризових умовах.

2. *Залученість (Commitment)* – відображає активну орієнтацію на життя, діяльність, взаємодію з оточенням, а також на власні цінності і цілі. Людина, яка проявляє залученість, продовжує брати участь у соціальних, професійних чи особистісних процесах навіть у складних обставинах. Це допомагає підтримувати мотивацію та почуття сенсу, зменшує ризик апатії чи ізоляції, а також сприяє формуванню стійкої системи соціальної підтримки. Залученість дозволяє людині не лише виживати, а й активно адаптуватися, зберігаючи інтерес до життя і перспективу розвитку.

3. *Виклик (Challenge)* – полягає у сприйнятті стресових або кризових подій не лише як загрози, а як можливості для особистісного розвитку, навчання та зростання. Людина з таким підходом здатна трансформувати складні обставини у стимул для адаптації та самовдосконалення. Перетворення труднощів на виклики допомагає підвищити внутрішню гнучкість, розвивати нові навички та знаходити нестандартні шляхи вирішення проблем, що у підсумку зміцнює життєстійкість і готовність до подальших змін.

3.1.2 Психологічні особливості життєстійких осіб

Життєстійкі люди демонструють цілий ряд психічних характеристик, які дозволяють їм ефективно справлятися зі стресовими ситуаціями, зберігати внутрішню рівновагу та адаптуватися до змін. До основних особливостей належать:

Високий рівень стресостійкості та здатність до саморегуляції. Життєстійкі особи вміють контролювати власні емоції, тривогу та поведінку під час складних обставин. Вони здатні гальмувати імпульсивні реакції та приймати зважені рішення навіть під тиском, що допомагає уникати необдуманих дій і зменшує негативні наслідки стресу.

Оптимістичне, але реалістичне ставлення до проблем і невдач. Такі люди вміють бачити можливості навіть у складних ситуаціях і не піддаються паніці або відчаю. Вони оцінюють ризики

об'єктивно, зберігаючи позитивний погляд на майбутнє та віру у власні сили, що дозволяє їм планувати наступні кроки і не втрачати мотивації.

Активне використання соціальної підтримки та ресурсів оточення. Життєстійкі особи усвідомлюють важливість взаємодії з іншими людьми і вміють залучати допомогу родини, друзів, колег або професіоналів. Соціальна підтримка сприяє зменшенню емоційного навантаження та забезпечує додаткові ресурси для вирішення проблем.

Здатність до позитивної переоцінки травмуючих ситуацій (reframing). Вони вміють змінювати сприйняття негативних подій, бачити у складних обставинах потенціал для зростання та навчання. Така когнітивна стратегія допомагає зменшувати психологічний тиск і перетворювати стрес на ресурс для розвитку.

Висока когнітивна гнучкість та здатність до ефективного планування дій. Життєстійкі особи легко адаптуються до змін і швидко знаходять альтернативні шляхи вирішення проблем. Вони вміють структурувати завдання, пріоритезувати дії та прогнозувати наслідки, що забезпечує ефективне управління складними ситуаціями та підвищує впевненість у власних силах.

3.1.3 Біопсихологічні та нейропсихологічні аспекти

Життєстійкість людини має міцну біологічну та нейропсихологічну основу, яка забезпечує адаптацію до стресових ситуацій і ефективне функціонування психіки в умовах складних або травматичних подій.

Нейробиологічна основа. Життєстійкість пов'язана з ефективною регуляцією гіпоталамо-гіпофізарно-надниркової системи (ГГНС) та симпатoadреналової системи. Ці системи відповідають за реакції організму на стрес, включаючи активацію гормонів стресу та мобілізацію енергії. У життєстійких осіб ці механізми працюють збалансовано, що дозволяє швидко відновлювати психофізіологічну рівновагу після стресових впливів.

Роль нейромедіаторів. Основними нейрохімічними регуляторами життєстійкості є дофамін, серотонін та кортизол. Дофамін і серотонін сприяють формуванню оптимістичного мислення, мотивації до дій і здатності долати труднощі. Кортизол контролює фізіологічні та психоемоційні реакції на стрес, допомагаючи адаптувати поведінку відповідно до загрозливих ситуацій.

Пластичність мозку. Життєстійкі люди демонструють високу нейропластичність, тобто здатність мозку швидко змінювати та адаптувати когнітивні й емоційні стратегії у відповідь на нові або травматичні події. Це забезпечує ефективне навчання на основі досвіду, переоцінку негативних ситуацій і розвиток нових механізмів подолання стресу.

Таким чином, біопсихологічні та нейропсихологічні механізми створюють фундамент для розвитку життєстійкості, забезпечуючи ефективне поєднання психічної регуляції, когнітивної гнучкості та емоційної стабільності навіть в умовах значних психологічних та фізіологічних навантажень.

3.1.4 Функції життєстійкості

Життєстійкість виконує кілька ключових функцій, які забезпечують адаптацію особистості до стресових та травматичних ситуацій, підтримку психічного здоров'я та активне соціальне функціонування.

1. *Захисна функція.* Життєстійкість знижує ймовірність розвитку посттравматичних та стресових розладів, дозволяючи особистості ефективно протидіяти негативним психоемоційним впливам. Вона допомагає запобігати емоційній дезорганізації та психологічному вигоранню навіть у критичних обставинах.

2. *Адаптивна функція.* Ця функція спрямована на збереження соціальної, професійної та особистісної активності. Життєстійка особистість здатна підтримувати нормальне функціонування у зміненіх або складних умовах, знаходити шляхи адаптації та зберігати продуктивність у повсякденній діяльності.

3. *Розвиткова функція.* Життєстійкість стимулює особистісний розвиток і сприяє формуванню нових стратегій поведінки. Через

усвідомлену роботу з травматичним досвідом і стресовими ситуаціями людина набуває нових навичок, розвиває когнітивну гнучкість та здатність до самовдосконалення.

4. *Мобілізаційна функція.* У критичних ситуаціях життєстійкість активує внутрішні ресурси організму та психіки, сприяючи швидкому реагуванню, мобілізації енергії та прийняттю ефективних рішень. Вона забезпечує здатність діяти в умовах загрози або невизначеності, підтримуючи фізичну та психічну готовність до подолання труднощів.

Отже, життєстійкість (*hardiness, resilience*) – це ключовий ресурс особистості в умовах екстремальних подій, включаючи війну, природні катастрофи та соціальні кризи. Вона забезпечує збереження психічного здоров'я, ефективну адаптацію та можливість психологічного зростання навіть у кризових обставинах.

3.2 СКЛАДОВІ ЖИТТЄСТІЙКОСТІ (ЗА С. МАДДІ)

3.2.1 Концепція життєстійкості

Салваторе Мадді розвинув концепцію *життєстійкості (hardiness)* як основної психологічної характеристики життєстійких людей. За його теорією, ця риса визначає здатність особистості ефективно адаптуватися до стресових та екстремальних умов, мінімізувати негативний вплив труднощів та трансформувати кризові ситуації у можливості для розвитку. Мадді виділив три ключові складові життєстійкості: контроль (*Control*), прийняття виклику (*Challenge*) та залученість (*Commitment*).

1. *Контроль (Control)* – відображає усвідомлення власної здатності впливати на події, обставини та результати своїх дій. Людина з високим рівнем контролю не сприймає себе пасивним спостерігачем, а шукає можливості для активного впливу на ситуацію.

Психологічні прояви: активна позиція, ініціативність, зосередження на тих аспектах ситуації, які можна змінити, здатність приймати відповідальні рішення.

Функціональна роль: зменшує відчуття безпорадності, мобілізує внутрішні ресурси та сприяє ефективному вирішенню проблем.

Приклади у воєнних умовах: планування евакуації, організація безпечного житла, контроль за здоров'ям близьких, підготовка до непередбачуваних подій.

2. *Прийняття виклику (Challenge)* – передбачає сприйняття стресових і небезпечних ситуацій не як загрози, а як можливостей для розвитку та навчання. Ця риса формує адаптивне ставлення до змін і допомагає особистості використовувати стрес як стимул для зростання.

Психологічні прояви: гнучкість мислення, здатність до позитивної переоцінки подій (reframing), відкритість до змін, готовність шукати нові шляхи вирішення проблем.

Функціональна роль: перетворює стрес на ресурс для особистісного росту, знижує негативний емоційний вплив травматичних подій і сприяє розвитку навичок подолання труднощів.

Приклади у війні: навчання новим навичкам виживання, адаптація до нового місця проживання, активна участь у волонтерській діяльності, пошук нових можливостей у кризових умовах.

3. *Залученість (Commitment)* – відображає активну участь у житті, взаємодію з оточенням та відчуття значущості своєї діяльності. Вона підтримує внутрішню мотивацію та допомагає зберігати психічну рівновагу навіть у складних обставинах.

Психологічні прояви: прагнення бути корисним, підтримка соціальних зв'язків, цілеспрямованість у діяльності, готовність брати на себе відповідальність.

Функціональна роль: забезпечує стабільну мотивацію, підсилює відчуття власної ефективності та значущості, сприяє підтримці соціальної та психологічної стійкості.

Приклади у війні: підтримка родини та близьких, участь у спільнотах переселенців, волонтерська допомога постраждалим, активне включення у громадські ініціативи.

Таким чином, концепція *життєстійкості (hardiness)* показує, що життєстійка особистість не просто переживає стресові події, а активно взаємодіє з ними, знаходячи шляхи контролю,

можливості для розвитку та підтримуючи соціальні зв'язки, що сприяє ефективній адаптації у складних та кризових ситуаціях.

3.2.2 Взаємодія складових

Складові життєстійкості – контроль, прийняття виклику та залученість – тісно взаємопов'язані та взаємно підсилюють ефективність одна одної. Контроль дозволяє особистості відчувати власну спроможність впливати на події, що створює основу для активного сприйняття викликів та пошуку нових можливостей. Прийняття виклику, у свою чергу, сприяє перетворенню стресових та небезпечних ситуацій на досвід для особистісного розвитку, що підтримує мотивацію залишатися залученим у життя і соціальні взаємодії. Залученість забезпечує відчуття значущості власних дій і підтримку соціальних зв'язків, що зміцнює психологічну стійкість і сприяє мобілізації внутрішніх ресурсів у критичних умовах.

Особи, які одночасно володіють усіма трьома складовими, демонструють високу здатність до адаптації у стресових ситуаціях, менше схильні до посттравматичних та стресових розладів і мають потенціал для психологічного зростання навіть у складних кризових умовах. Така інтегрована взаємодія компонентів формує гнучку, стійку особистість, здатну ефективно долати труднощі та знаходити ресурси для розвитку всупереч негативним обставинам.

Складові життєстійкості за Мадді – контроль, прийняття виклику та залученість – є фундаментальними психологічними ресурсами, що забезпечують ефективне подолання стресу та адаптацію особистості в екстремальних умовах, таких як війна, катастрофи або соціальні кризи.

3.3 ВНУТРІШНІ РЕСУРСИ ОСОБИСТОСТІ

3.3.1 Визначення внутрішніх ресурсів особистості

Внутрішні ресурси – це психічні та духовні механізми, що забезпечують стійкість особистості до стресу, травм і кризових ситуацій. Вони формують здатність зберігати життєву активність, психічне

здоров'я та адаптуватися в умовах екстремальних подій, таких як війна.

Цінності, смисли та духовні ресурси як складові психологічної життєстійкості

Цінності – це стійкі переконання про те, що є важливим і значущим у житті. Вони виконують функцію орієнтирів для поведінки, допомагають приймати рішення у стресових ситуаціях та формують внутрішню мотивацію. Під час війни цінності проявляються у високій значущості життя близьких, свободи, солідарності та взаємопідтримки. Вони часто визначають моральні рамки поведінки, наприклад, відмову від ризикованих дій, що суперечать особистим принципам.

Смисли (сміслові орієнтири) – це усвідомлення мети та сенсу власного життя та дій. Смисли допомагають знижувати психічну напругу, почуття безпорадності та сприяють відновленню після травматичних подій. У воєнних умовах вони проявляються через дії, які надають відчуття значущості: рятування інших людей, волонтерська діяльність, навчання дітей, активна участь у захисті громади. Сміслові орієнтири допомагають особистості бачити свою роль у світі навіть у складних обставинах і сприяють мобілізації внутрішніх ресурсів.

Духовність – це інтегративний психічний ресурс, що включає відчуття єдності, цілісності та зв'язку з вищими цінностями або власним внутрішнім «Я». Вона забезпечує внутрішню стабільність, знижує тривожність і страх перед невизначеністю. Під час війни духовність проявляється через медитацію, рефлексію, участь у релігійних практиках та моральну підтримку інших. Вона допомагає зберігати внутрішній баланс і стійкість навіть у кризових ситуаціях.

Віра – це психологічний стан упевненості в позитивному результаті або існуванні вищої сили, що підтримує особистість. Віра формує внутрішню опору у критичних умовах і дає відчуття захищеності. Під час війни вона проявляється у довірі до божественної підтримки, надії на відновлення після втрат та оптимізмі щодо майбутнього.

Надія – це очікування позитивного результату та переконання у можливості подолати труднощі. Вона стимулює активну поведінку, мобілізує ресурси особистості та зменшує пасивність і депресивні прояви. У воєнних умовах наявність надії проявляється у плануванні майбутнього після евакуації, прагненні повернутися до нормального життя, навчанні дітей та відновленні соціальних зв'язків.

Цінності, смисли, духовність, віра та надія взаємодіють і підсилюють одна одну, формуючи психологічний фундамент життєстійкості. Вони допомагають людині зберігати внутрішню рівновагу, ефективно адаптуватися до стресових та травматичних ситуацій і знаходити ресурси для особистісного зростання навіть у складних умовах війни.

3.3.2 Взаємозв'язок внутрішніх ресурсів

Внутрішні ресурси особистості – цінності, смисли, духовність, віра та надія – утворюють інтегровану систему, яка забезпечує життєстійкість у кризових умовах. Вони взаємодіють і підсилюють ефективність одна одної, формуючи комплексну підтримку для адаптації та збереження психічного здоров'я.

Цінності та смисли визначають напрямок дій та поведінки. Вони виступають своєрідним «компасом», який допомагає людині приймати рішення навіть у складних або небезпечних умовах. Наприклад, усвідомлення важливості життя близьких або свободи стимулює відповідальну поведінку і підтримку інших.

Духовність і віра створюють внутрішню стабільність та емоційну опору. Вони допомагають зменшити тривожність і страх перед невизначеністю, забезпечують відчуття єдності з власним «Я» або вищими цінностями. У кризових ситуаціях це дозволяє зберігати рівновагу і діяти усвідомлено, а не під впливом паніки.

Надія стимулює активність і адаптацію, мобілізує внутрішні ресурси і знижує ризик психічного виснаження. Вона допомагає бачити можливості для відновлення та розвитку навіть після травмуючих подій, підтримує мотивацію до подолання труднощів і планування майбутнього.

Приклади внутрішніх ресурсів життєстійкості у воєнних умовах представлені в таблиці 3.1.

Таблиця 3.1

**Приклади внутрішніх ресурсів життєстійкості особистості
у воєнних умовах**

Внутрішній ресурс	Визначення	Функція	Приклади у воєнних умовах
Цінності	Стійкі переконання про важливе та значуще	Орієнтують поведінку, мотивують, допомагають приймати рішення	Цінність життя близьких, свободи, солідарності; відмова від ризикованої поведінки
Смисли	Усвідомлення мети і сенсу життя та дій	Знижує психічну напругу, дає мотивацію	Рятування інших, волонтерська діяльність, навчання дітей, захист громади
Духовність	Відчуття цілісності, єдності, зв'язку з вищими цінностями або внутрішнім «Я»	Забезпечує внутрішню стабільність, знижує тривожність	Медитація, рефлексія, участь у релігійних практиках, моральна підтримка інших
Віра	Упевненість у позитивному результаті або підтримці вищої сили	Формує внутрішню опору у критичних ситуаціях	Віра у божественну підтримку, відновлення після втрат, оптимізм щодо майбутнього
Надія	Очікування позитивного результату та переконання у подоланні труднощів	Стимулює активність, мобілізує ресурси, знижує пасивність	Планування майбутнього після евакуації, прагнення повернутися до нормального життя, навчання дітей у складних умовах

Отже, внутрішні ресурси формують основу життєстійкості особистості, дозволяючи зберігати психологічну рівновагу, адаптуватися до екстремальних умов, підтримувати мотивацію та здійснювати активну соціально значущу діяльність навіть у кризових ситуаціях.

3.4 СОЦІАЛЬНІ РЕСУРСИ: ПІДТРИМКА РОДИНИ, ГРОМАДИ, СОЦІАЛЬНИХ ІНСТИТУТІВ

Соціальні ресурси – це зовнішні джерела підтримки, які сприяють подоланню стресових ситуацій, адаптації та збереженню психічного здоров'я. У воєнних і кризових умовах вони набувають особливого значення, оскільки допомагають компенсувати втрати, підвищують життєстійкість і зміцнюють відчуття безпеки.

3.4.1 Підтримка родини

Підтримка родини – це емоційна, практична та матеріальна допомога від членів сім'ї, яка забезпечує психологічну та соціальну опору в складних ситуаціях.

Функції:

- забезпечує емоційну стабільність і знижує рівень тривоги, підтримуючи психічну рівновагу в кризових умовах;
- створює відчуття приналежності та захищеності, формуючи базу безпечних соціальних зв'язків;
- мобілізує особистісні ресурси для адаптації та активних дій у складних обставинах.

Приклади у війні: підтримка дітей та літніх родичів, спільне прийняття рішень щодо евакуації, матеріальна допомога один одному.

Дослідження показують, що міцні сімейні зв'язки зменшують ризик розвитку посттравматичних стресових розладів (ПТСР) та депресії.

3.4.2 Підтримка громади

Підтримка громади – це взаємодія з локальними групами, сусідами, друзями, волонтерськими та соціальними спільнотами, яка забезпечує колективну опору та ресурси.

Функції:

- забезпечує почуття соціальної інтеграції та приналежності до спільноти;

- сприяє організації колективних дій та взаємодопомозі;
- підтримує психологічне здоров'я через обмін ресурсами та соціальну взаємодію.

Приклади у війні: спільна організація евакуації, волонтерська допомога постраждалим, групова психологічна підтримка.

Соціальна підтримка від громади асоціюється зі зниженням рівня тривоги та депресії, підвищенням життєстійкості та відновленням соціальної активності.

3.4.3 Підтримка соціальних інститутів

Підтримка соціальних інститутів – це допомога та ресурси, надані державними організаціями, закладами охорони здоров'я, школами, церквами та міжнародними гуманітарними організаціями.

Функції:

- забезпечують фізичну безпеку та доступ до матеріальних ресурсів у кризових умовах;
- підтримують психічне здоров'я через програми психологічної допомоги, кризового консультування та психоосвіти;
- сприяють соціальній адаптації та інтеграції у нові умови життя, відновлюючи відчуття контролю над ситуацією.

Приклади у війні: гуманітарні програми для біженців, психологічні консультації в центрах переселенців, освітні програми для дітей війни.

Структурована підтримка соціальних інститутів підвищує рівень адаптації, зменшує соціальну ізоляцію та сприяє відновленню почуття безпеки.

3.4.4 Взаємодія соціальних ресурсів

Соціальні ресурси тісно взаємопов'язані з внутрішніми ресурсами особистості – цінностями, смислами, духовністю, вірою та надією. Висока соціальна підтримка:

1. Модерує негативний вплив стресу, допомагає ефективно адаптуватися до складних обставин.

2. Сприяє розвитку життєстійкості та підтримує психічну рівновагу навіть у критичних умовах, коли внутрішні ресурси можуть бути виснажені.

3. Забезпечує платформу для колективного вирішення проблем та зміцнення соціальної інтеграції.

Узагальнено можна визначити, що соціальні ресурси – ключові чинники життєстійкості особистості в умовах екстремальних подій. Підтримка родини, громади та соціальних інститутів забезпечує: емоційну стабільність, відчуття безпеки та приналежності, мобілізацію внутрішніх ресурсів, адаптацію та відновлення після травми.

3.5 ПОСТТРАВМАТИЧНЕ ЗРОСТАННЯ: ФЕНОМЕН, УМОВИ ВИНИКНЕННЯ, ПРИКЛАДИ

3.5.1 Поняття посттравматичного зростання (Post-Traumatic Growth, PTG)

Посттравматичне зростання – це позитивні психологічні зміни, що відбуваються в особистості внаслідок переживання важкої або травматичної події, яка кардинально змінює життєві орієнтири людини.

Термін уведений американськими психологами Річардом Тедеші (R. Tedeschi) та Лоренсом Калгуном (L. Calhoun) у 1995 році.

Суть феномену у тому, що після сильного стресу або травми людина не лише відновлюється, а й розвиває нові якості, змінює систему цінностей, світогляд, ставлення до життя й інших людей.

3.5.2 Відмінність від резиліентності

- Резиліентність (resilience) – це здатність повернутися до попереднього рівня функціонування після стресу.
- Посттравматичне зростання (PTG) – це якісне перетворення особистості, коли людина стає сильнішою, мудрішою, глибшою, ніж до травматичних подій.

3.5.3 Основні напрями (виміри) посттравматичного зростання (за Тедеші й Калгуном, 1996) в умовах кризових ситуацій

1. *Підвищення особистої сили.* Під час переживання складних подій людина може усвідомлювати власну здатність долати труднощі, що формує відчуття внутрішньої сили та впевненості у своїх можливостях. Це дає можливість ефективніше справлятися з майбутніми стресовими ситуаціями, підтримує мотивацію та зменшує почуття безпорадності.

Приклад: людина, яка пережила евакуацію або втрату житла, може сказати собі: «Якщо я пережив це, то впораюся з будь-чим», що зміцнює віру у власні сили і сприяє подальшій адаптації.

2. *Поглиблення взаємин з іншими.* Кризові обставини часто підвищують здатність до емпатії та співчуття, змушують цінувати близьких та підтримувати соціальні зв'язки. Такий досвід сприяє розвитку взаємопідтримки та формує почуття спільності, що важливо для психологічного відновлення.

Приклади: участь у волонтерській діяльності, допомога постраждалим, активна підтримка родини та друзів у складних ситуаціях.

3. *Нове бачення життєвих можливостей.* Кризи часто змушують переглядати життєві цілі та пріоритети, відкривати нові шляхи самореалізації. Це стимулює особистість шукати альтернативні способи розвитку та адаптації, що допомагає знаходити новий сенс у житті.

Приклади: зміна професії, активна громадська діяльність, нові хобі або проекти, які відповідають сучасним потребам і внутрішнім цінностям.

4. *Зміцнення духовності.* Стресові та травматичні події часто підштовхують до переосмислення власних переконань і духовних орієнтирів. Підвищується віра, релігійність або екзистенційне усвідомлення, що допомагає знаходити внутрішню опору та стабільність у важкі часи.

Приклади: усвідомлення сенсу життя через служіння іншим, участь у релігійних або духовних практиках, моральна підтримка людей, що опинилися у кризі.

5. *Глибше розуміння життя.* Переживання криз сприяє формуванню більш глибокого розуміння цінності життя, здоров'я, миру та сім'ї. Зростає вдячність за прості, але важливі речі, що допомагає цінувати момент і підтримує позитивне сприйняття світу.

Приклади: усвідомлення важливості миру, увага до здоров'я та благополуччя близьких, вдячність за можливість відновлювати життя після травми.

3.5.4 Психологічні умови виникнення посттравматичного зростання

Посттравматичне зростання виникає не автоматично, а за певних психологічних умов, які сприяють переосмисленню травматичного досвіду та розвитку особистості після кризових подій.

1. *Осмислення травми (рефлексія).* Процес активного переосмислення пережитого є ключовим для формування нового розуміння себе та світу. Людина шукає сенс у травматичних подіях, аналізує власні реакції і переживання, що сприяє «когнітивній реконструкції» – формуванню нової інтерпретації досвіду. Це допомагає зменшити психологічну напругу, перетворити травму на ресурс для розвитку і знайти нові життєві орієнтири.

2. *Емоційна підтримка соціального оточення.* Безпечне соціальне середовище, де людина може відкрито висловлювати емоції, є важливою умовою зростання. Підтримка родини, друзів, волонтерських чи груп взаємодопомоги допомагає пережити кризу без відчуття ізоляції. Така взаємопідтримка сприяє відновленню психічної рівноваги та зміцненню соціальних зв'язків.

3. *Відкрите переживання емоцій.* Посттравматичне зростання потребує не уникання болю, а його поступового переживання. Важливо дозволяти собі виражати почуття через спілкування, творчість, молитву або інші форми самовираження. Це допомагає інтегрувати травматичний досвід у власну життєву історію та зменшує внутрішній конфлікт.

4. *Особистісні характеристики.* Деякі риси особистості сприяють ефективному посттравматичному зростанню. До них належать

оптимізм, альтруїзм, високий рівень саморефлексії, здатність до переоцінки власних цінностей. Наявність чіткої ціннісно-сислової системи та духовної опори дозволяє знаходити сенс навіть у критичних обставинах і перетворювати стрес на стимул для розвитку.

5. *Підтримка психологічних фахівців.* Психотерапія, кризове консультування та групи підтримки забезпечують спеціалізовану допомогу у процесі подолання травми. Психологи навчають адаптивним копінг-стратегіям, допомагають структурувати емоції, відновити контроль над життям та сформувати стійкість перед майбутніми стресовими ситуаціями.

3.5.5 Приклади посттравматичного зростання в умовах війни

Посттравматичне зростання проявляється у різних соціальних та вікових групах, особливо у людей, які пережили травматичні події війни. Воно включає зміни у світогляді, поведінці та ціннісних орієнтирах, що сприяють особистісному розвитку та соціальній адаптації.

Військовослужбовці після бойових дій часто демонструють підвищену емпатію та здатність до співчуття, глибше цінують життя та мир, а також проявляють бажання допомагати іншим ветеранам, ділитися досвідом та підтримувати тих, хто пережив схожі випробування.

Вимушені переселенці показують зростання соціальної активності, ініціюють створення громадських проєктів і волонтерських організацій для підтримки постраждалих, сприяють консолідації спільнот та відновленню соціальної згуртованості.

Медики та волонтери, які працюють у кризових умовах, часто розвивають глибше почуття професійного покликання та моральної стійкості, що зміцнює їхню внутрішню мотивацію та підвищує здатність ефективно діяти в екстремальних ситуаціях.

Діти війни у складних обставинах можуть формувати підвищену емоційну зрілість, здатність до співчуття та емпатії, адаптивність до змін і навички подолання труднощів, що у довгостроковій перспективі сприяє їхній життєвій стійкості.

Таким чином, посттравматичне зростання у воєнних умовах проявляється не лише у відновленні після стресу, а й у розвитку нових психологічних, соціальних та моральних ресурсів, що допомагають особистості не тільки вижити, а й зміцнити своє життя та сприяти розвитку оточуючого середовища.

3.5.6 Наукове значення феномену посттравматичного зростання

Посттравматичне зростання (PTG) є важливим науковим феноменом, оскільки демонструє, що травматичний досвід може мати не лише негативні наслідки, а й стимулювати особистісний розвиток. Воно розглядається як позитивний аспект переживання кризи, що сприяє формуванню нових психологічних ресурсів, переосмисленню життєвих цінностей та зміцненню внутрішньої стійкості.

Феномен PTG не заперечує реальність болю, страждання та психічних труднощів, які супроводжують травму. Навпаки, він підкреслює, що саме через усвідомлення пережитого стресу, його опрацювання та інтеграцію у власний досвід можливе досягнення нового рівня психологічного та емоційного функціонування.

З точки зору позитивної психології (Seligman, 2011), посттравматичне зростання є проявом внутрішньої сили людини та її потенціалу розвитку навіть у надзвичайно складних обставинах. Воно демонструє, що криза може стати каталізатором змін у самосприйнятті, світогляді, соціальних взаєминах і духовності, відкриваючи нові можливості для самореалізації та соціальної активності.

Наукове значення посттравматичного зростання полягає у вивченні механізмів адаптації, розвитку життєстійкості та формуванні психологічних ресурсів, які допомагають людині не лише виживати у критичних ситуаціях, а й знаходити нові сенси та перспективи життя. Посттравматичне зростання не є автоматичним наслідком травми, а виникає в результаті усвідомленої внутрішньої роботи над пережитим досвідом. Воно можливе за умови наявності підтримки, довіри, глибокого переосмислення подій та поєднання пережитого болю з пошуком нового сенсу життя.

3.6 ПСИХОЛОГІЧНІ СТРАТЕГІЇ ПОДОЛАННЯ КРИЗОВИХ СИТУАЦІЙ

3.6.1 Поняття копіngu (coping)

Копінг (від англ. *coping* – подолання) – це сукупність когнітивних, емоційних і поведінкових стратегій, які людина свідомо або частково свідомо застосовує для подолання стресових, кризових або травматичних ситуацій. Основною метою копіngu є зменшення негативного впливу стресу на психіку та організм, відновлення емоційної рівноваги та адаптація до нових обставин.

За визначенням Р. Лазаруса та С. Фолкмана (Lazarus & Folkman, 1984), копінг є динамічним процесом, спрямованим на управління вимогами, які перевищують наявні ресурси особистості. Це означає, що копінг не обмежується одноразовою реакцією на стрес, а включає постійне оцінювання ситуації, вибір адаптивних стратегій та їхнє коригування залежно від змін у зовнішньому середовищі чи внутрішньому стані.

3.6.2 Кризова ситуація: психологічна сутність

Кризова ситуація – це граничний стан психіки та поведінки, коли звичні способи реагування на події виявляються недостатніми для адаптації, а внутрішні ресурси особистості виснажуються. Такі ситуації можуть виникати під впливом різноманітних факторів: війни, втрати близьких, раптової зміни соціального статусу, серйозних травм або інших екстремальних подій.

Основні характеристики кризової ситуації:

1. *Порушення відчуття контролю над життям.* Людина відчуває безсилля, неможливість впливати на події, що відбуваються, та прогнозувати власне майбутнє.

2. *Емоційна дезорганізація.* Виникає сильний емоційний дискомфорт: страх, тривога, гнів, почуття безпорадності або внутрішньої порожнечі. Ці емоції можуть чергуватися або співіснувати одночасно, ускладнюючи прийняття рішень.

3. *Пошук нових стратегій адаптації.* Кризова ситуація стимулює людину до переосмислення звичних способів поведінки

та формування нових механізмів подолання стресу. Це може включати зміну пріоритетів, активний пошук соціальної підтримки, використання психологічних ресурсів та копінг-стратегій.

Таким чином, криза – це не лише загроза психічному та соціальному благополуччю, а й потенційна можливість для розвитку життєстійкості та формування нових смислів і внутрішніх ресурсів.

3.6.3 Класифікація копінг-стратегій

Копінг-стратегії можна класифікувати за їхнім основним спрямуванням і способами реагування на стресові ситуації. Кожен тип має специфічні механізми, психологічні наслідки та приклади застосування в реальному житті, зокрема в умовах кризових подій, таких як війна.

1. *Проблемно-орієнтований копінг* – цей тип стратегій передбачає активні дії, спрямовані на вирішення проблеми або зміну складних обставин. Людина намагається впливати на ситуацію, планувати дії та шукати необхідну інформацію або допомогу.

Приклади: пошук достовірних джерел інформації під час надзвичайної ситуації, складання плану евакуації, звернення до фахівців чи волонтерських організацій для вирішення житлових чи побутових проблем.

Психологічні наслідки: підвищується відчуття контролю над подіями, формується компетентність і здатність ефективно реагувати на кризові ситуації. Цей тип копіngu сприяє активній адаптації та зменшенню відчуття безпорадності.

2. *Емоційно-орієнтований копінг* – спрямований на регуляцію емоційного стану людини, зменшення тривоги, страху або роздратування без безпосередньої зміни проблемної ситуації.

Приклади: відкритий вираз почуттів через розмову з близькими або психологом, практики релаксації, медитація, молитва, використання гумору для полегшення емоційного тиску.

Психологічні наслідки: стабілізація емоцій, зниження рівня тривоги та страху, підтримка психічного здоров'я, збереження внутрішньої рівноваги під час стресу.

3. *Смисловий (екзистенційний) копінг* – орієнтований на пошук сенсу події або травматичного досвіду. Людина прагне осмислити свої переживання, прийняти зміни і знайти нові життєві орієнтири.

Приклади: переосмислення втрат, рефлексія над життєвими подіями, духовні практики, участь у волонтерській діяльності для допомоги іншим.

Психологічні наслідки: розвиток життєстійкості, підвищення здатності адаптуватися до стресових подій, сприяння посттравматичному зростанню, формування нових життєвих цінностей.

4. *Соціальний копінг* – передбачає використання підтримки та взаємодії з іншими людьми. Соціальний копінг допомагає подолати почуття ізоляції та зміцнити відчуття безпеки.

Приклади: спілкування з родиною та друзями, участь у групах підтримки, волонтерська діяльність, обмін досвідом із людьми, що пережили подібні труднощі.

Психологічні наслідки: підвищується відчуття належності та захищеності, зменшується ізоляція, сприяє підтримці мотивації та психічного здоров'я.

5. *Унікальний (дезадаптивний) копінг* – включає тимчасове уникання проблеми без її вирішення. Такі стратегії можуть давати швидке полегшення емоційного дискомфорту, але не сприяють довгостроковій адаптації.

Приклади: ізоляція від оточення, заперечення реальності подій, зловживання алкоголем або іншими речовинами, пасивне уникання рішень.

Психологічні наслідки: короткострокове полегшення стресу, але високий ризик накопичення психологічного навантаження, розвитку хронічного стресу або депресивних станів.

Таким чином, класифікація копінг-стратегій дозволяє розуміти, як людина реагує на стрес, і визначати, які стратегії сприяють адаптації та життєстійкості, а які можуть бути дезадаптивними та потребують корекції.

3.6.4 Фази подолання кризи

Процес подолання кризової ситуації проходить через кілька взаємопов'язаних фаз, кожна з яких має свої психологічні особливості та потребує певних видів підтримки. За Дж. Капланом (1996) виділяють такі етапи:

1. *Шок і дезорієнтація.* На цій фазі людина переживає емоційний ступор, часто заперечує реальність події та не здатна адекватно реагувати на зміни. Можливі симптоми: відчуття нереальності, розгубленість, апатія, сильний страх.

Потреби та підтримка: важливо забезпечити базову безпеку, стабілізувати фізичний і психологічний стан, надати прості, конкретні інструкції та емоційну підтримку.

2. *Усвідомлення проблеми.* Людина починає визнавати, що сталася кризова подія, і усвідомлює її наслідки. Появляються сильні емоції: страх, гнів, провинна, тривога або смуток.

Потреби та підтримка: необхідна емоційна підтримка, допомога у вираженні почуттів, нормалізація емоційних реакцій, надання можливості обговорювати ситуацію у безпечному середовищі.

3. *Активний пошук виходу.* Особистість починає шукати нові стратегії поведінки, способи адаптації та вирішення проблем. Важливо залучення соціальних ресурсів – родини, друзів, груп підтримки, а також професійної допомоги психологів або консультантів.

Психологічний ефект: формуються нові навички подолання труднощів, відновлюється відчуття контролю та компетентності.

4. *Реконструкція і адаптація* – людина осмислює пережитий досвід, приймає нові умови життя та інтегрує їх у власну життєву стратегію. Відбувається поступове відновлення психічної рівноваги та зростання внутрішньої сили.

Психологічний ефект: підвищення життєстійкості, розвиток нових смислів, посилення здатності адаптуватися до майбутніх стресових ситуацій.

3.6.5 Ефективні психологічні стратегії подолання кризи

Подолання кризової ситуації потребує комплексного підходу, який поєднує когнітивні, емоційні, соціальні та духовні ресурси. Наведемо основні стратегії, що підтверджені сучасними дослідженнями психології стресу та життєстійкості:

1. *Когнітивна реструктуризація* – ця стратегія передбачає перегляд переконань і мисленнєвих моделей, які підсилюють стрес і безсилля. Наприклад, думка «Я нічого не можу змінити» трансформується у «Я маю ресурси для дії і можу впливати на ситуацію».

Функція: формує більш реалістичне, гнучке та адаптивне мислення, що дозволяє відновити відчуття контролю та зменшити тривогу.

2. *Емоційна саморегуляція* – включає навички усвідомлення, прийняття та конструктивного вираження емоцій. Використовуються техніки дихання, релаксації, медитації та майндфулнесу.

Функція: знижує інтенсивність негативних емоцій, стабілізує психічний стан і сприяє більш усвідомленим діям у кризових обставинах.

3. *Смислове переосмислення* – стратегія полягає у пошуку цінності та сенсу навіть у негативному досвіді. За В. Франклом, страждання можна трансформувати у джерело особистісного зростання: «через страждання до сенсу».

Функція: формує екзистенційну зрілість, підвищує життєстійкість та сприяє посттравматичному зростанню.

4. *Соціальна підтримка* – залучення родини, друзів, волонтерських або психологічних груп. Відкрите прийняття допомоги створює відчуття приналежності та підтримки.

Функція: знижує ізоляцію, надає емоційну та практичну допомогу, сприяє відновленню відчуття безпеки та контролю.

5. *Духовно-моральні ресурси* – включають віру, молитву, медитацію, моральне служіння іншим. Ці практики допомагають відновити внутрішню гармонію та довіру до життя.

Функція: забезпечують емоційну стабільність, підтримують смислову орієнтацію та посилюють психологічну стійкість у кризових обставинах.

6. *Професійна психологічна допомога* – включає кризове консультування та психотерапію (когнітивно-поведінкову, екзистенційну, гуманістичну). Допомагає розробити індивідуальні копінг-моделі та відновити відчуття внутрішнього контролю.

Функція: сприяє усвідомленню переживань, формуванню адаптивних стратегій поведінки та довгостроковому відновленню психічного здоров'я.

3.6.6 Фактори, що впливають на ефективність подолання кризи

Ефективність подолання кризових ситуацій значною мірою залежить від поєднання внутрішніх, соціальних та контекстуальних чинників. Основні групи факторів можна описати як:

1. *Особистісні ресурси.* Включають самооцінку, віру у власні сили, психологічну гнучкість, здатність до саморегуляції та емоційного контролю. Люди з високим рівнем життєстійкості частіше застосовують адаптивні копінг-стратегії, бачать проблеми як виклики та зберігають внутрішній контроль навіть у критичних обставинах.

2. *Соціальні ресурси.* Підтримка родини, друзів, громади та фахівців (психологів, соціальних працівників) створює безпечне середовище для вираження емоцій і прийняття допомоги. Соціальні ресурси зменшують ізоляцію, сприяють формуванню почуття приналежності та забезпечують практичну допомогу у складних ситуаціях.

3. *Характер травми або кризової події.* Тривалість, інтенсивність та непередбачуваність стресового впливу визначають складність подолання. Раптові, масштабні або повторювані травми можуть посилювати стрес, тоді як передбачувані та контрольовані події легше інтегруються в адаптивний досвід.

4. *Культурно-духовний контекст.* Традиції, цінності, колективні символи та релігійні практики впливають на сприйняття стресу та способи реагування. Культурно прийнятні форми підтримки та смислові орієнтири сприяють психологічній стабільності, підсилюють мотивацію до дій і допомагають знайти сенс навіть у складних обставинах.

Ефективне подолання кризи залежить від взаємодії внутрішніх ресурсів, соціальної підтримки, особливостей травматичного досвіду та культурного середовища. Успішна адаптація передбачає усвідомлення ситуації, прийняття власних емоцій, мобілізацію ресурсів та пошук нового сенсу життя. Саме ці процеси забезпечують життєстійкість, психологічну рівновагу та сприяють посттравматичному зростанню.

КОНТРОЛЬНІ ЗАПИТАННЯ ДО ТЕМИ

1. Що таке життєстійкість (resilience, hardiness) і які її основні функції у подоланні стресових і кризових ситуацій?

2. Назвіть та поясніть три основні компоненти життєстійкості за С. Мадді. Як кожна складова сприяє адаптації особистості?

3. Які психологічні особливості характерні для життєстійких людей і як вони впливають на здатність справлятися зі стресом?

4. Як взаємодіють компоненти життєстійкості (контроль, прийняття виклику та залученість) і чому ця взаємодія важлива для ефективної адаптації в кризових умовах?

5. Що таке внутрішні ресурси особистості і які їхні основні складові?

6. Як цінності, смисли, духовність, віра та надія взаємодіють для підтримки життєстійкості?

7. Які функції виконують соціальні ресурси (родина, громада, соціальні інститути) у кризових умовах?

8. Як взаємодія внутрішніх та соціальних ресурсів сприяє адаптації та збереженню психічного здоров'я під час стресу або війни?

9. У чому полягає суть феномену посттравматичного зростання і чим він відрізняється від резиліентності?

10. Які основні напрями посттравматичного зростання виділяють Тедеші та Калгун, і як вони проявляються у воєнних умовах?

11. Які психологічні умови сприяють виникненню посттравматичного зростання після травматичних подій?

12. Що таке копінг і яка його основна мета в умовах кризових ситуацій?

13. Які основні типи копінг-стратегій виділяють психологи, і як вони впливають на адаптацію особистості?

14. Які фактори визначають ефективність подолання кризових ситуацій і як вони взаємодіють між собою?

РЕКОМЕНДОВАНІ ДЖЕРЕЛА

1. Зливков В. Л., Лукомська С. О. Соціальна та особистісна мілітарна ідентичність українців в умовах війни. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки*. 2023. Вип. 3. С. 28–34.

2. Каплуненко Я. Ю. Життєстійкість особистості в умовах непередбачуваності та невизначеності: переживання учасниками освітнього простору ситуацій війни. *Психологічні ресурси розвитку особистісної в умовах невизначеності освітнього простору* : збірник матеріалів наукових доповідей I Всеукраїнської науково-практ. конф. (м. Київ, 23 жовтня 2024 року). Київ : ІП імені Г. С. Костюка; НАПН України, 2024. С. 89–98.

3. Кокун О. М., Лозінська Н. С. Діагностика психологічних змін у військовослужбовців в умовах війни : методичний посібник. Київ : ЦУЛ, 2025. 163 с.

4. Кузікова С., Зливков В., Лукомська С. Психологічний супровід особистості в умовах війни : навчальний посібник. Київ–Ніжин : Видавець ПП Лисенко М. М., 2024. 260 с.

5. Титаренко Т. М. Посттравматичне життєтворення: способи досягнення психологічного благополуччя : монографія. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2020. 160 с.

6. Cohen S., Wills T. A. Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*. 1985. Vol. 98 (2). Pp. 310–357. DOI: <https://doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310>.

7. Hobfoll S. E. The influence of culture, community, and the nested self in the stress process: Advancing Conservation of Resources theory. *Applied Psychology: An International Review*. 2001. Vol. 50 (3). Pp. 337–370. DOI: <https://doi.org/10.1111/1464-0597.00062>.

8. Kobasa S. C. Stressful life events, personality and health: An inquiry into hardiness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 2009. Vol. 37 (1). P. 1–11. DOI: <https://doi.org/10.1037/0022-3514.37.1.1>.

9. Maddi S. R. Hardiness: The courage to grow from stress. *The Journal of Positive Psychology*. 2016. Vol. 1. Pp. 1–9.

ТЕМА 4

Особистість у повоєнний період: відновлення, реабілітація та трансформація ідентичності

4.1 ПСИХОЛОГІЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ПІСЛЯ ВІЙНИ: ЕТАПИ, ПРИНЦИПИ, МЕТОДИ

4.1.1 Поняття психологічної реабілітації

Психологічна реабілітація – це система психокорекційних, психотерапевтичних і соціально-психологічних заходів, спрямованих на відновлення психічного здоров'я, особистісної цілісності, соціального функціонування та здатності до самореалізації після пережиття воєнних дій чи інших екстремальних подій.

За визначенням ВООЗ, реабілітація – це процес, який допомагає людині досягти максимально можливого рівня фізичного, психічного, соціального та професійного функціонування, незважаючи на наслідки травми чи хвороби.

4.1.2 Мета психологічної реабілітації

Мета психологічної реабілітації полягає у комплексному відновленні психічного, емоційного та соціального стану особистості, який було порушено внаслідок дії травматичних подій. Вона спрямована на повернення людини до збалансованого функціонування, підвищення її життєстійкості, самоконтролю та готовності до мирного життя.

Основними цілями психологічної реабілітації є:

1. *Відновлення емоційної стабільності та зменшення наслідків посттравматичного стресу (ПТСР).* На цьому етапі важливо знизити інтенсивність негативних емоційних переживань, таких як тривога, страх, безсилля чи агресія. Реабілітаційна робота спрямована на стабілізацію емоційного стану, формування відчуття безпеки та внутрішньої рівноваги.

2. *Формування адаптивних стратегій поведінки.* Психологічна підтримка допомагає людині навчитися ефективно реагувати на стресові ситуації, обирати конструктивні способи подолання труднощів, адаптуватися до змінених життєвих умов. Це сприяє розвитку гнучкості мислення й саморегуляції.

3. *Відновлення соціальних зв'язків і ролей.* Одним із ключових завдань є допомога у відновленні взаємин із сім'єю, колегами, друзями та спільнотою. Повернення до звичних соціальних ролей забезпечує відчуття належності, підтримки та значущості в суспільстві.

4. *Підвищення життєстійкості та віри у власні сили.* Реабілітаційний процес сприяє формуванню позитивного образу «Я», розвитку впевненості у власних можливостях, усвідомленню внутрішніх ресурсів і готовності долати труднощі. Це створює основу для самореалізації та відновлення особистісної цілісності.

5. *Повернення до мирного функціонування в суспільстві.* Завершальним етапом реабілітації є відновлення здатності особистості повноцінно жити, працювати, навчатися, взаємодіяти з іншими в умовах мирного середовища. Людина інтегрує пережитий досвід у своє життя, набуває нового сенсу та внутрішньої рівноваги.

4.1.3 Етапи психологічної реабілітації (R. Greenberg)

Відповідно до моделі R. Greenberg (2015), процес реабілітації включає п'ять послідовних етапів, кожен із яких має власну мету, завдання та методи психологічного впливу.

1. *Кризова стабілізація (етап невідкладної допомоги).* Цей етап розпочинається безпосередньо після травматичної події

або повернення людини з екстремальних умов (бойових дій, катастроф, насильства тощо). Основна мета – зняття гострих емоційних реакцій (шоку, паніки, страху, агресії, дезорієнтації).

Основні завдання:

- забезпечення фізичної та психологічної безпеки;
- надання медико-психологічної допомоги;
- стабілізація емоційного стану шляхом короткотривалих інтервенцій;
- встановлення довірливого контакту.

На цьому етапі важливо не допустити формування стійких психопатологічних симптомів (ПТСР, тривожних розладів), тому застосовуються методики кризового консультування, підтримувальні техніки, дихальні вправи, техніки заземлення.

2. *Раннє відновлення (корекційно-реабілітаційний етап)*. Розпочинається через кілька тижнів або місяців після травматичної події, коли людина вже виходить зі стану гострої дезорганізації.

Основні завдання:

- усвідомлення пережитого досвіду;
- вираження пригнічених емоцій (через бесіди, арттерапію, тілесно-орієнтовані практики);
- корекція дезадаптивних установок, що сформувалися під впливом травми (почуття провини, безнадії, відчуження).

На цьому етапі активно використовуються когнітивно-поведінкові підходи, психоедукація, групові форми терапії.

3. *Глибинна психотерапія (етап переосмислення досвіду)*. Цей етап можливий лише тоді, коли особа досягає внутрішньої готовності аналізувати та інтерпретувати власний досвід.

Основні завдання:

- глибинне опрацювання травматичного досвіду;
- інтеграція травми у власну життєву історію;
- формування нових ціннісних орієнтирів і світоглядних позицій.

Методично застосовуються психодинамічні підходи, нарративна терапія, гештальт-методи, методи символдрами та елементи екзистенційної терапії.

4. *Соціальна реінтеграція.* На цьому етапі відбувається повернення людини до повноцінного соціального функціонування: у сім'ї, на роботі, у громаді.

Основні завдання:

- відновлення міжособистісних стосунків;
- професійна реадаптація;
- залучення до суспільного життя;
- формування почуття належності до соціальної спільноти.

У цей період доцільним є використання груп підтримки, соціально-терапевтичних програм, волонтерської діяльності як ресурсу самореалізації.

5. *Посттравматичне зростання.* Фінальний етап характеризується переходом від відновлення до розвитку. Людина переосмислює пережиту подію не лише як втрату, але і як джерело нового життєвого смислу.

Основні завдання:

- усвідомлення нових цінностей і життєвих пріоритетів;
- формування оновленої ідентичності;
- відчуття життєвої спроможності, віри у власні сили;
- розвиток духовності та емпатії.

Цей етап часто супроводжується внутрішньою зрілістю, підвищенням толерантності до невизначеності та здатністю допомагати іншим.

4.1.4 Принципи психологічної реабілітації

Гуманізм і повага до особистості – у центрі уваги перебуває людина, її гідність, індивідуальний досвід і право на відновлення. Реабілітаційний процес ґрунтується на принципах прийняття, емпатії та недискримінації.

Комплексність – передбачає поєднання психологічної, медичної, соціальної, духовної та професійної допомоги. Лише інтегративний підхід забезпечує стійкий ефект відновлення.

Індивідуальний підхід – кожна травма має власну динаміку, тому важливо враховувати вік, стать, соціальний контекст, рівень стресостійкості та ресурси клієнта.

Поступовість і поетапність – реабілітація є тривалим процесом, що охоплює різні фази: від кризової стабілізації до посттравматичного зростання. Кожен етап логічно продовжує попередній.

Активна участь клієнта – особа виступає не пасивним отримувачем допомоги, а активним суб'єктом власного зцілення, який співпрацює з фахівцем і бере відповідальність за процес відновлення.

Безпечне середовище і довіра – створення простору, де людина відчуває емоційну безпеку, прийняття, підтримку й відсутність осуду, є необхідною умовою ефективної терапії.

Мультидисциплінарність – реабілітація здійснюється командою фахівців – психологів, психіатрів, лікарів, соціальних працівників, духовних наставників. Така взаємодія підвищує якість допомоги.

Орієнтація на ресурси – наголос робиться не лише на усуненні симптомів, а й на підсиленні внутрішніх і зовнішніх ресурсів особистості – віри в себе, соціальної підтримки, духовних цінностей.

4.1.5 Методи психологічної реабілітації

1. Психотерапевтичні методи:

- Когнітивно-поведінкова терапія (СВТ) – корекція деструктивних переконань («Я безсилий», «Світ небезпечний»), формування адаптивних реакцій.
- Експозиційна терапія – контрольоване повернення до травматичних спогадів із метою зниження їх емоційної інтенсивності.
- Терапія прийняття і відповідальності (АСТ) – навчання прийняттю болючих емоцій і дії відповідно до цінностей.
- Психодинамічна терапія – усвідомлення несвідомих конфліктів, інтеграція травматичного досвіду.
- Екзистенційна терапія (В. Франкл) – пошук сенсу в стражданнях, формування духовної опори.

2. Групова психотерапія та підтримка:

- Обмін досвідом і взаємна емпатія у групах ветеранів, переселенців, волонтерів.
- Розвиток соціальної підтримки, відновлення довіри.

3. Арт-терапевтичні методи:

- Використання малюнку, музики, театру, творчості для безпечного вираження емоцій.
- Зниження напруги, стимулювання процесів самопізнання.

4. Тілесно-орієнтовані практики:

- Дихальні вправи, соматичні техніки, йога, релаксація для зниження фізіологічних проявів стресу.
- Відновлення контакту з тілом після дисоціації.

5. Психосвітні програми:

- Надання знань про ПТСР, стрес і механізми подолання.
- Формування навичок саморегуляції, усвідомлення власних реакцій.

6. Соціально-психологічна підтримка:

- Реінтеграція в громаду, допомога у працевлаштуванні, відновлення ролей у сім'ї.
- Формування нової життєвої перспективи.

7. Духовно-моральна підтримка:

- Залучення релігійних і духовних практик, капеланів, спільнот віри.
- Формування екзистенційного сенсу, відчуття зв'язку з вищими цінностями.

4.1.6 Ефективні умови психологічної реабілітації

Ефективність психологічної реабілітації значною мірою залежить від створення сприятливих зовнішніх і внутрішніх умов, які забезпечують безпечний, послідовний та ресурсний процес відновлення особистості. Такі умови сприяють не лише зменшенню наслідків психотравми, а й формуванню внутрішньої готовності людини до змін, саморозвитку та повернення до повноцінного життя.

Основні умови ефективної психологічної реабілітації включають:

1. Безпечне середовище (фізичне й емоційне). Однією з найважливіших передумов є створення простору, у якому людина відчуває себе захищеною від фізичних і психологічних загроз. Безпечне

середовище передбачає відсутність насильства, тиску, осуду, а також наявність довірливих, підтримувальних стосунків між клієнтом і фахівцем. Емоційна безпека сприяє відкритості, щирості та готовності до роботи над травматичним досвідом.

2. Соціальна підтримка з боку сім'ї, громади, держави. Соціальне оточення відіграє вирішальну роль у процесі відновлення. Підтримка близьких людей, друзів, колег, волонтерів і державних структур допомагає людині відчувати приналежність, прийняття й турботу. Громадська солідарність і доступ до соціальних послуг знижують ризик ізоляції та сприяють ефективній реінтеграції.

3. Професійна компетентність фахівців (травма-орієнтований підхід). Якість допомоги визначається рівнем підготовки психологів, психотерапевтів, соціальних працівників і медиків. Вони повинні володіти знаннями про механізми психологічної травми, особливості ПТСР, методи кризового втручання та етичні стандарти взаємодії. Травма-орієнтований підхід передбачає чутливість до досвіду клієнта, емпатійність і недирективність у спілкуванні.

4. Тривалість і послідовність допомоги. Психологічна реабілітація є тривалим процесом, що передбачає етапність і безперервність. Поспішне завершення роботи може призвести до рецидивів емоційних порушень. Важливо забезпечити стабільну підтримку клієнта – від кризової стабілізації до посттравматичного зростання, із чітким планом і регулярним моніторингом результатів.

5. Мотивація самої особистості до змін і відновлення. Внутрішня готовність людини брати участь у реабілітаційному процесі є ключовим фактором успіху. Усвідомлення власної відповідальності, віра у можливість зцілення, позитивне ставлення до терапії сприяють активній участі клієнта у процесі відновлення. Психологічна робота, у свою чергу, має посилювати цю мотивацію, допомагаючи людині знайти сенс і ресурси для подальшого життя.

4.1.7 Очікувані результати психологічної реабілітації

Процес психологічної реабілітації має на меті досягнення стійких позитивних змін у психоемоційному стані, поведінці та соціальному функціонуванні особистості, яка пережила психотравмуючий

досвід. Ефективність реабілітації оцінюється не лише за відсутністю симптомів, а й за рівнем адаптації, особистісного зростання та відновлення цілісності «Я-концепції».

Основні очікувані результати психологічної реабілітації такі:

1. *Зниження симптомів посттравматичного стресового розладу (ПТСР), тривоги та депресії.* Одним із головних показників успішності реабілітації є зменшення інтенсивності травматичних спогадів, нав'язливих думок, відчуття страху, емоційного оніміння, порушень сну чи панічних атак. Зниження рівня тривожності й депресивних проявів свідчить про стабілізацію психічного стану та зростання внутрішньої рівноваги.

2. *Відновлення почуття безпеки, контролю та самоповаги.* Людина, що пережила травму, поступово повертає відчуття внутрішньої та зовнішньої безпеки, здатність контролювати власне життя, приймати рішення, діяти впевнено. Відновлення самоповаги та гідності сприяє подоланню почуття безпорадності й відчуження.

3. *Покращення міжособистісних стосунків.* Відновлення довіри до інших людей, покращення комунікативних навичок, здатність до емпатії та взаємодтримки є ознаками успішної соціальної інтеграції. Людина стає більш відкритою, готовою до співпраці та формування позитивних зв'язків у сімейному, професійному й громадському середовищі.

4. *Підвищення рівня життєстійкості.* Розвиток життєстійкості означає здатність адаптуватися до стресу, зберігати емоційну рівновагу у складних обставинах, конструктивно долати труднощі. Психологічно реабілітована особа демонструє впевненість, саморегуляцію, цілеспрямованість і здатність використовувати власні ресурси у складних життєвих ситуаціях.

5. *Формування нової, інтегрованої ідентичності – особистості, що пережила травму і знайшла в ній сенс.* Найвищим рівнем відновлення є посттравматичне зростання – стан, коли людина не лише долає наслідки травми, а й інтегрує пережитий досвід у свою життєву історію, знаходить у ньому сенс, нові цінності

та життєві орієнтири. Така особистість характеризується зрілістю, глибиною розуміння себе та інших, а також здатністю допомагати іншим, хто проходить через подібні випробування.

Отже, психологічна реабілітація після війни – це багатовимірний процес, який об'єднує психологічні, соціальні та духовні механізми відновлення. Її кінцева мета – не лише усунення симптомів травми, а формування цілісної, зрілої особистості, здатної до подальшого розвитку, допомоги іншим і відновлення суспільства після війни.

4.2 ОСОБЛИВОСТІ РЕАДАПТАЦІЇ ВЕТЕРАНІВ, УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ, ВИМУШЕНИХ ПЕРЕСЕЛЕНЦІВ, ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ

Повоєнна реадaptaція – це складний, багаторівневий процес психологічного, соціального та особистісного відновлення людини після пережиття екстремальних подій війни. Вона охоплює як внутрішню реконструкцію системи цінностей і смислів, так і відновлення здатності до соціального функціонування, комунікації, праці, навчання та сімейного життя. Реадaptaція вимагає урахування специфіки травматичного досвіду різних категорій постраждалих: ветеранів, вимушених переселенців, дітей та підлітків.

4.2.1 Реадaptaція ветеранів та учасників бойових дій

Ветерани та учасники бойових дій переживають значну психічну напругу, пов'язану із бойовим стресом, втратами, необхідністю приймати морально складні рішення та діяти в умовах постійної небезпеки. Після повернення до мирного життя вони стикаються з феноменом дисоціації бойового та цивільного досвіду, що проявляється у труднощах емоційного регулювання, соціальної інтеграції та самореалізації.

Основні психологічні труднощі реадaptaції ветеранів:

- *Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР)* – спалахи спогадів, нічні кошмари, підвищена тривожність, гіпервразливість до звуків і запахів, пов'язаних із війною.

- *Соціальна дезадаптація* – труднощі у побудові стосунків, відчуження від близьких, труднощі повернення до професійної діяльності.

- *Почуття провини вижившого* – емоційне напруження, пов'язане з переживанням втрати побратимів та несправедливості ситуації.

- *Проблеми з самоідентичністю* – втрата сенсу життя, невідомість щодо майбутньої ролі у суспільстві, руйнування колишніх життєвих орієнтирів.

Реадаптаційна допомога включає психотерапевтичну підтримку (когнітивно-поведінкова, тілесноорієнтована, групова, арт- і нарративна терапія), соціальну реінтеграцію (робота, волонтерство, навчання), створення спільнот ветеранів для взаємопідтримки та зменшення почуття ізолюваності.

4.2.2 Реадаптація вимушених переселенців

Вимушені переселенці зазнають множинних втрат – житла, соціальних зв'язків, професійного статусу, відчуття безпеки. Вони часто переживають ідентифікаційну кризу, оскільки змушені адаптуватися до нової соціальної реальності при збереженні пам'яті про дім і минуле життя.

Основні психологічні особливості переселенців:

- *Хронічний стрес невизначеності*, пов'язаний із невідомістю майбутнього та відсутністю стабільності.

- *Соціальна ізоляція* – труднощі інтеграції в нові громади, стигматизація або нерозуміння з боку місцевого населення.

- *Травма втрати дому* – переживання розриву з місцем, що мало глибоке емоційне значення.

- *Підвищена потреба у підтримці* – як емоційній, так і інституційній (житло, робота, медичне забезпечення).

Успішна реактація переселенців передбачає створення інклюзивного соціального середовища, розбудову мереж підтримки, залучення до психоосвітніх програм і розвиток ресурсів спільнот (волонтерські ініціативи, громадські організації).

4.2.3 Реадаптація дітей війни

Діти, які пережили бойові дії, належать до найуразливішої категорії постраждалих. Вони часто мають кумулятивну психотравму, що формується не лише від безпосереднього контакту з небезпекою, а й від тривалого життя у стані страху, втрати близьких, нестачі стабільності та безпеки.

Основні реакції дітей на воєнний досвід:

- *Порушення емоційного розвитку* – тривожність, депресивні прояви, страхи, зниження самооцінки.
- *Регресивна поведінка* – повернення до більш ранніх форм поведінки (енурез, страх темряви, залежність від дорослих).
- *Порушення концентрації та навчальної мотивації* – труднощі з увагою, пам'яттю, виконанням шкільних завдань.
- *Агресивні або замкнуті реакції* – як спосіб психологічного захисту.

Реадаптація дітей потребує комплексного підходу: психологічна допомога (ігрова терапія, арттерапія, когнітивно-поведінкові методи), психологічна просвіта батьків і педагогів, відновлення почуття безпеки та довіри через стабільність режиму, підтримку, любов і турботу.

4.2.4 Реадаптація підлітків

Підлітковий вік – період формування ідентичності, самостійності та світогляду, тому війна може спричинити глибоку кризу становлення особистості. У підлітків спостерігається поєднання підвищеної чутливості до травми і опору дорослих форм допомоги.

Психологічні особливості:

- *Когнітивна дезорієнтація* – труднощі в усвідомленні причин і наслідків війни, зміщення моральних орієнтирів.
- *Пошук нової ідентичності* – прагнення знайти своє місце в суспільстві після втрати колишніх структур (школа, друзі, громада).
- *Емоційні коливання* – від апатії до гіперактивності, відчуття провини, протесту або агресії.

- *Ризик девіантної поведінки* – як спроба саморегуляції або протесту проти травматичного досвіду.

Реадаптація підлітків вимагає гнучких підходів: групові тренінги, волонтерські або творчі програми, наставництво, психоосвітні заходи з розвитку емоційної грамотності та навичок саморегуляції.

Узагальнено можна визначити, що реактація постраждалих від війни – не одномоментний акт, а тривалий процес відновлення психічної, соціальної та духовної рівноваги, який потребує системної міждисциплінарної підтримки. Успіх залежить від поєднання індивідуальних ресурсів (життестійкість, смисли, віра, соціальні навички) та зовнішніх факторів – соціальної підтримки, державних програм реабілітації, позитивного суспільного ставлення.

4.3 ПРОБЛЕМА ТРАВМАТИЧНОЇ ПАМ'ЯТІ ТА СПОСОБИ ЇЇ ПОДОЛАННЯ

Травматична пам'ять – це особливий вид пам'яті, що формується внаслідок переживання екстремальних або шоківих подій, які виходять за межі звичайного життєвого досвіду людини. Вона відрізняється від звичайної автобіографічної (нарративної) пам'яті своєю емоційною насиченістю, фрагментарністю, нав'язливістю і стійкістю до забування. Проблема травматичної пам'яті є ключовою в сучасній психології війни, психотерапії посттравматичних станів і процесах реактації після війни.

4.3.1 Психологічна природа травматичної пам'яті

Травматичний досвід – це події, які загрожують життю, безпеці чи цілісності особистості. Вони супроводжуються інтенсивними негативними емоціями (страх, жах, безпорадність, біль), які активують лімбічну систему мозку, насамперед амігдалу, що відповідає за емоційне кодування спогадів. У той час гіпокамп, який відповідає за впорядкування подій у часі та просторі, працює з перебоями через надмірний рівень кортизолу.

У результаті формується дисоційована, нефрагментована пам'ять: події зберігаються у вигляді ізольованих образів, звуків, тілесних відчуттів, емоцій – без зв'язку з контекстом. Саме це пояснює феномен флешбеків – нав'язливих, яскравих спогадів, що «прориваються» у свідомість і викликають реакції, ніби подія відбувається знову.

4.3.2 Прояви травматичної пам'яті

Активация травматичної пам'яті призводить до повторного переживання травми, що утруднює адаптацію та відновлення психічної рівноваги.

Основні прояви травматичної пам'яті:

Флешбеки (flashbacks) – раптові, неконтрольовані відтворення травматичних образів або ситуацій. Людина переживає подію знову, ніби вона відбувається в теперішньому часі. Це супроводжується гострими емоційними реакціями, фізичними симптомами (тремтіння, пітливість, прискорене серцебиття).

Нічні кошмари – повторювані сни, у яких відтворюються елементи травматичних подій або пов'язані з ними символічні образи. Вони зумовлюють порушення сну, хронічну втому та посилення тривоги.

Емоційна гіперреактивність – надмірна реакція на подразники, схожі на сигнали травми (звуки вибухів, запах диму, різкі рухи, гучні голоси). Це свідчить про підвищену збудливість нервової системи та збережену «бойову готовність» організму.

Амнезія окремих епізодів – вибіркоче забування фрагментів події як форма психологічного захисту. Такий механізм допомагає тимчасово зменшити інтенсивність болісних спогадів, але перешкоджає повному усвідомленню досвіду.

Дисоціативні симптоми – відчуття відчуження від себе, «емоційна відстороненість», ніби події відбуваються з кимось іншим. Людина може втрачати контакт із власними почуттями чи тілом, що є способом психічного самозахисту.

Уникання – свідоме або несвідоме уникання людей, місць, розмов або діяльності, що нагадують про травматичний досвід. Така поведінка зменшує емоційний біль, але водночас обмежує соціальне та професійне життя.

4.3.3 Наслідки травматичної пам'яті

Якщо травматична пам'ять не інтегрована у свідомість, вона продовжує впливати на психіку, спричиняючи хронічну емоційну нестабільність, розлади поведінки та труднощі в соціальній адаптації. Неперероблені спогади залишаються у вигляді «емоційних слідів», які активуються при найменшій асоціації з подією.

Основні негативні наслідки травматичної пам'яті включають:

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) – системне порушення психічного стану, що проявляється нав'язливими спогадами, тривогою, гіперзбудливістю, розладами сну, униканням.

Депресія, тривожні та соматоформні розлади – втрата мотивації, емоційне виснаження, соматичні прояви (головний біль, серцебиття, шлунково-кишкові симптоми).

Порушення міжособистісних стосунків – труднощі у встановленні довіри, емоційна відстороненість, замкнутість або агресивність у спілкуванні.

Деструктивні форми подолання – схильність до алкоголізації, вживання психоактивних речовин, агресивної поведінки, самопошкоджень або втечі від соціальної активності.

Таким чином, головним завданням психологічної допомоги є інтеграція травматичної пам'яті у структуру особистісного досвіду, щоб спогади перестали бути джерелом неконтрольованих емоцій і перетворилися на усвідомлену частину життєвої історії. Це дозволяє людині переосмислити минуле, відновити цілісність «Я» та досягти внутрішнього миру.

4.3.4 Психологічні та психотерапевтичні способи подолання травматичної пам'яті

1. *Когнітивно-поведінкові підходи (КПТ)*. Спрямовані на зміну дезадаптивних переконань («Я безсилий», «Світ небезпечний»),

формування нових когнітивних схем та контроль над реакціями на тригери. Застосовуються методи експозиції, коли клієнт поступово відтворює травматичні образи під контролем фахівця для зниження емоційної реакції.

2. *ЕМДР-терапія (Desensitization and Reprocessing by Eye Movements)*. Метод Ф. Шапіро, що базується на двосторонній стимуляції (рухи очей, звуки, дотики). Вона сприяє «перезапису» травматичних спогадів і їх інтеграції у свідомість без втрати змісту, але зі зменшенням емоційної інтенсивності.

3. Наративна терапія – полягає у переосмисленні досвіду через розповідь. Людина вчиться *переказувати* травматичну історію з позиції активного суб'єкта, а не жертви, інтегруючи подію у власну життєву лінію.

4. *Тілесно-орієнтована терапія (B. Van der Kolk, P. Levine)* – враховує, що травма «записується» у тіло – у вигляді м'язових затисків, соматичних реакцій. Робота з тілом (дихальні техніки, соматичний досвід) допомагає відновити контакт із власними відчуттями і знизити рівень внутрішньої напруги.

5. *Арттерапія, музикотерапія, психодрама* – забезпечують безпечний простір для вираження несвідомих емоцій і реконструкції травматичних образів у символічній формі, що полегшує інтеграцію досвіду.

6. *Групові програми підтримки*. Соціальна взаємодія і спільний досвід створюють умови для емоційного прийняття, нормалізації переживань і відновлення довіри до світу та людей.

4.3.5 Роль пам'яті у посттравматичному зростанні

Пам'ять відіграє ключову роль у процесі посттравматичного зростання, оскільки саме через осмислення та інтеграцію травматичних спогадів людина здобуває новий рівень психологічної зрілості. Інтеграція не означає забуття – навпаки, вона передбачає прийняття минулого досвіду як невід'ємної частини власної життєвої історії.

Дослідники R. Tedeschi та L. Calhoun (1996) описали феномен *posttraumatic growth* як позитивні зміни, що виникають унаслідок

глибокої внутрішньої роботи після пережитої травми. Цей процес можливий лише тоді, коли травматична пам'ять переходить із рівня неусвідомлених емоційних реакцій у рівень когнітивного осмислення та прийняття.

Іншими словами, людина не стирає спогади про травму, а надає їм нового значення. Завдяки цьому змінюється не тільки ставлення до події, але й до самого життя, що проявляється у таких позитивних трансформаціях:

Переосмислення життєвих смислів і цінностей – пережита подія спонукає людину замислитися над сутністю життя, його крихкістю та значущістю, допомагає переоцінити пріоритети, виявити справжні духовні орієнтири.

Поглиблення емпатії та співчуття до інших – особистий досвід болю і втрати формує здатність краще розуміти почуття інших, підтримувати, допомагати тим, хто переживає подібні труднощі.

Зміцнення внутрішніх ресурсів – людина відкриває у собі сили, про які раніше не здогадувалася. Відчуття подолання власної вразливості породжує впевненість у собі та віру у власну стійкість.

Формування нової ідентичності – травматичний досвід стає частиною особистісного зростання. Людина інтегрує його у свою самосвідомість, сприймаючи себе не як жертву, а як того, хто вистояв і трансформувався.

Розвиток духовності – осмислення пережитого сприяє пошуку вищого сенсу, розумінню цінності життя, вдячності, взаємопов'язаності з іншими людьми й світом.

Пам'ять про травму може стати не лише джерелом болю, а й основою внутрішнього розвитку. Інтегровані у свідомість спогади втрачають деструктивний вплив і сприяють глибшому розумінню себе, інших та світу.

Посттравматичне зростання є свідченням результативної психологічної реабілітації – переходу від страждання до самопізнання, від руйнування до оновлення.

Проблема травматичної пам'яті має не лише медико-психологічний, а й соціокультурний вимір. Її подолання потребує системи

багаторівневої підтримки – психотерапевтичної, соціальної, освітньої та культурної. Справжнє відновлення полягає не в забутті, а в осмисленні пережитого, у трансформації болю в досвід, що зміцнює життєстійкість та інтегрується у власну ідентичність.

4.4 ВІДНОВЛЕННЯ ЦІНІСНО-СМИСЛОВОЇ СФЕРИ ОСОБИСТОСТІ

Війна, як глибоко травматична і кризова подія, порушує базові смислові й ціннісні структури особистості, змінюючи її світогляд, уявлення про добро і зло, про себе, інших і майбутнє. Втрата сенсу, духовна дезорієнтація, відчуття абсурдності життя – це типові наслідки тривалого перебування у стані небезпеки, втрат і невизначеності. Саме тому відновлення ціннісно-смислової сфери є центральним завданням психологічної реабілітації у повоєнний період.

4.4.1 Психологічна сутність ціннісно-смислової сфери

Ціннісно-смислова сфера особистості – це система уявлень про значуще, важливе, бажане, яка визначає життєві цілі, орієнтири та мотиви діяльності людини. Вона поєднує:

- *цінності* – усвідомлені життєві принципи, ідеали, орієнтири (добро, свобода, справедливість, гідність);
- *смисли* – індивідуальні переживання значущості подій і власного існування;
- *життєву позицію* – активне або пасивне ставлення до реальності.

З позиції логотерапії В. Франкла, *сєнс життя* є базовим екзистенційним ресурсом, що дозволяє людині долати навіть крайні страждання, якщо вона бачить мету, в ім'я якої варто жити.

4.4.2 Порушення ціннісно-смислової системи під впливом війни

Війна руйнує базові життєві смисли, оскільки підриває відчуття безпеки, довіри до світу та справедливості.

Типові наслідки для ціннісно-сміслової сфери:

- *Екзистенційна криза* – відчуття беззмістовності, втрати мети життя.
- *Деформація цінностей* – зсув від гуманістичних орієнтацій до цінностей виживання.
- *Розчарування та цинізм* – зниження віри в людяність, інституції, ідеали.
- *Почуття провини та моральної травми* – особливо у військових, які були свідками чи учасниками жорстоких подій.
- *Втрати ідентичності* – порушення цілісного уявлення про себе, свою роль у світі.

Усе це веде до смислової дезорієнтації, яка блокує процес адаптації й відновлення особистісного розвитку.

4.4.3 Механізми відновлення ціннісно-сміслової сфери

Відновлення смислової системи – це складний, багатовимірний процес реінтеграції життєвого досвіду, який передбачає переосмислення втрат, перегляд цінностей та формування нових життєвих орієнтирів. Його сутність полягає у поверненні до відчуття значущості власного існування, у відновленні внутрішньої цілісності й духовного балансу після пережитої кризи.

Після травматичних подій, що руйнують звичну картину світу, людина часто стикається з екзистенційною втратою сенсу, що проявляється у відчутті порожнечі, безпорадності, розірваності зв'язку з життям. Відновлення смислової системи стає ключовим механізмом подолання цієї кризи, адже саме смисли забезпечують орієнтацію в реальності, дають енергію для дії та підтримують почуття життєвої цілісності.

Основні механізми відновлення смислової системи

1. *Пошук нового сенсу (логотерапевтичний підхід)*. Згідно з логотерапією Віктора Франкла, навіть у найтяжчих обставинах людина здатна знайти сенс, якщо усвідомлює власну відповідальність перед життям. Відновлення смислу може відбуватися через служіння іншим, творчу самореалізацію, духовний розвиток або віру.

У цьому процесі відбувається перехід від позиції «жертви обставин» до позиції «суб'єкта вибору» – людина починає сприймати себе як активного учасника власної долі, здатного впливати на майбутнє попри травматичний досвід.

2. *Переоцінка життєвих цінностей.* Травма стає каталізатором для перегляду ієрархії цінностей. На перший план виходять життя, родина, свобода, людяність, взаємопідтримка. Цей процес має морально-духовний вимір: формується нова світоглядна позиція, заснована на пережитому досвіді випробувань.

Переоцінка цінностей відкриває можливість для глибшої автентичності – життя відповідно до власних переконань і справжніх потреб.

3. *Інтеграція травматичного досвіду у життєву історію.* Інтеграція означає включення травматичних подій у структуру особистісного досвіду, де вони набувають смислового завершення. Людина починає усвідомлювати травму не лише як джерело болю, а як частину власного розвитку, яка допомогла розкрити нові ресурси.

Такий процес сприяє формуванню посттравматичного зростання – здатності черпати силу й життєву мудрість із подоланої кризи.

4. *Духовно-моральна рефлексія.* Важливим елементом відновлення смислів є екзистенційна рефлексія – роздуми над сенсом життя, смертю, свободою, відповідальністю та межами людських можливостей.

Цей процес веде до формування екзистенційної мудрості – здатності приймати невизначеність, визнавати обмеження людського буття й водночас цінувати життя попри страждання. Така зрілість сприяє внутрішній свободі та духовному зміцненню.

5. *Творчість і соціальна активність як джерело сенсу.* Творчість, волонтерство, професійна діяльність або громадська ініціатива стають формами самоствердження та способами відновлення суб'єктності.

Через участь у соціально значущій діяльності людина відчуває себе потрібною, здатною впливати на світ, відновлює почуття

зв'язку з іншими. Це створює умови для позитивної ідентифікації – відчуття власної гідності, сили та значущості у суспільстві.

Отже, відновлення смислової системи – це не лише психологічна адаптація, а глибинна трансформація особистості, що охоплює когнітивний, емоційний, моральний і духовний рівні. Успішне переосмислення травматичного досвіду дозволяє людині не просто подолати кризу, а вийти з неї більш цілісною, зрілою й свідомою щодо свого покликання.

4.4.4 Психологічні методи підтримки смислового відновлення

Логотерапія (В. Франкл) – допомагає людині віднайти сенс навіть у стражданні; використовується у роботі з ветеранами, переселенцями, людьми, що пережили втрату.

Екзистенційна психотерапія (І. Ялом, Р. Мей) – спрямована на усвідомлення свободи, відповідальності, прийняття кінцівки життя.

Наративна терапія – допомагає реконструювати власну історію, переосмислити минуле і побачити себе як активного діяча, а не жертву.

Арттерапевтичні практики – малювання, музика, поезія, театр як форма вираження і символічного опрацювання внутрішнього досвіду.

Духовно-орієнтовані практики – медитація, молитва, ритуали пам'яті, які сприяють інтеграції особистості та зміцненню віри в сенс життя.

4.4.5 Роль соціального середовища

Відновлення ціннісно-смислової сфери неможливе без підтримуючого соціального контексту. Спільноти, що пережили спільну травму, створюють простір для колективного переосмислення, солідарності, взаємної емпатії. Важливу роль відіграють:

- *родина* як джерело безумовної прийнятності;
- *громада* як простір колективної пам'яті й нової спільної мети;

- *культура* (література, мистецтво, національна ідентичність) як символічний носій смислів.

Відновлення ціннісно-сислової сфери – це глибинна реконструкція внутрішнього світу особистості, спрямована на подолання екзистенційної кризи, відновлення моральної цілісності, духовності й життєвої активності. Через переосмислення травми, відкриття нового сенсу, зміцнення віри у людяність і майбутнє людина поступово повертає собі здатність жити, любити, діяти.

4.5 ТРАНСФОРМАЦІЯ ГРОМАДЯНСЬКОЇ ТА НАЦІОНАЛЬНОЇ ІДЕНТИЧНОСТІ У ПОВОЄННИЙ ЧАС

Війна є не лише соціальною чи політичною кризою, а й глибоким ціннісно-ідентичнісним викликом для кожної особистості та суспільства загалом. Під її впливом відбувається переосмислення національної належності, громадянської відповідальності, колективної пам'яті та соціальної солідарності. У повоєнний період ці процеси набувають особливого значення, адже саме від трансформації ідентичності залежить успішність соціальної інтеграції, відновлення держави та формування нової суспільної моралі.

4.5.1 Поняття громадянської та національної ідентичності

Національна ідентичність – це усвідомлення людиною своєї належності до певної нації, культурної та історичної спільноти, засноване на спільних символах, традиціях, мові, історичній пам'яті й цінностях.

Громадянська ідентичність – це ототожнення себе з політичною спільнотою (державою), прийняття її норм, правових принципів і готовність брати участь у громадському житті.

Обидва типи ідентичності взаємопов'язані: національна ідентичність формує емоційно-культурну основу, а громадянська – соціально-політичний вимір патріотизму та відповідальності.

4.5.2 Вплив війни на ідентичнісні процеси

Війна створює ситуацію радикальної переоцінки цінностей. Люди переживають не лише фізичні втрати, а й символічні – руйнування звичних уявлень про світ, націю, суспільство. Однак, у більшості випадків, травматичний досвід веде не до руйнування, а до консолідації національної свідомості.

Основні тенденції:

- *Підсилення національної єдності* – формування почуття спільної долі, зростання довіри між людьми різних регіонів, соціальних груп і поколінь.
- *Активізація громадянської позиції* – усвідомлення особистої відповідальності за державу, волонтерська активність, участь у відновленні громад.
- *Переосмислення патріотизму* – він набуває конкретного, дієвого змісту: не як декларація, а як готовність діяти, захищати, допомагати.
- *Моральна поляризація* – посилення межі між «своїми» і «чужими», що може спричиняти труднощі у процесі примирення після війни.
- *Розширення поняття «національне»* – включення до національної спільноти представників різних етнічних, мовних і культурних груп, які проявили солідарність і лояльність до держави.

4.5.3 Механізми трансформації ідентичності у повоєнний період

1. *Колективна пам'ять і реконструкція історичного нарративу.* Відбувається осмислення війни як частини національної історії, формування спільних символів пам'яті (героїв, подій, дат). Цей процес сприяє укоріненню нової історичної ідентичності, заснованої на досвіді спротиву, мужності й виживання.

2. *Громадянська мобілізація та соціальна взаємодія.* Активна участь громадян у волонтерських, громадських і відбудовчих ініціативах формує відчуття «спільної суб'єктності» – досвіду, що громадяни разом впливають на долю країни.

3. *Переосмислення символів і мови.* Мовна, культурна та символічна сфери стають простором оновлення – зростає

престиж національної мови, з'являються нові культурні коди та смисли, що об'єднують суспільство.

4. *Духовно-моральне відродження* – формується нова моральна основа колективної ідентичності – повага до людської гідності, солідарність, відповідальність, культ пам'яті.

5. *Розширення громадянської ідентичності через досвід спільного страждання*. Вимушені переселенці, ветерани, волонтери, цивільні об'єднуються не лише за походженням, а й через досвід спільної боротьби за виживання й свободу.

4.5.4 Психологічні аспекти трансформації

Психологічна трансформація суспільства є багаторівневим процесом, що охоплює як індивідуальні, так і колективні механізми адаптації та розвитку. Одним із ключових аспектів є інтеріоризація спільних цінностей, тобто усвідомлене внутрішнє прийняття та засвоєння колективних ідеалів, що формує основу громадянської солідарності та відповідальності.

Не менш важливим є процес рефлексії власної ролі у суспільстві, який передбачає усвідомлення індивідом власного внеску у відновлення та розвиток країни. Цей аспект стимулює активну соціальну позицію та формує відчуття особистої значущості у контексті національного відродження.

Критичною є також робота над подоланням дихотомії «мирний – військовий», що включає інтеграцію досвіду різних соціальних груп та відновлення відчуття єдності народу через спільні цілі, такі як відбудова країни. Це сприяє залагодженню соціальних протиріч та зменшенню психологічних бар'єрів між учасниками конфлікту та мирним населенням.

Нарешті, важливим результатом колективної психологічної трансформації є посттравматичне зростання суспільства, що проявляється у формуванні зрілої та відповідальної національної ідентичності. Цей процес є наслідком свідомого подолання колективної травми та інтеграції індивідуальних і спільних переживань у цілісну соціальну свідомість.

4.5.5 Виклики трансформації

Трансформація національної ідентичності супроводжується рядом психологічних та соціальних викликів.

Серед них виділяють:

1. Ризик соціальної фрагментації, що виникає через регіональні, політичні, культурні або мовні відмінності та загрожує цілісності суспільства.

2. Психологічна втома та втрата довіри до інституцій, які можуть проявлятися у процесі тривалого відновлення та адаптації після конфлікту.

3. Проблеми інтеграції ветеранів і внутрішньо переміщених осіб, які потребують соціальної підтримки та психологічного супроводу для успішного включення у мирне життя.

4. Маніпуляції історичною пам'яттю та політизація ідентичності, що здатні підривати довіру до суспільних інститутів та сприяти соціальній поляризації.

Таким чином, ефективна трансформація національної ідентичності потребує системної державної та освітньої політики, а також цілеспрямованої психологічної підтримки населення. Вона повинна бути спрямована на розвиток зрілої громадянської свідомості, емпатії, соціальної солідарності та здатності до конструктивної взаємодії в умовах змін.

4.5.6 Роль психології у підтримці ідентичнісних змін

Психологія відіграє ключову роль у процесі підтримки трансформації національної та громадянської ідентичності. Через науково обґрунтовані методи психологи сприяють формуванню позитивних соціальних практик та розвитку колективної свідомості. Основні напрямки їхньої діяльності включають:

- Фасилітація колективних діалогів пам'яті, які дозволяють суспільству спільно осмислити історичні події, інтегрувати травматичний досвід і зміцнити відчуття спільності.

- Проведення тренінгів громадянської відповідальності та міжкультурної толерантності, що сприяють розвитку соціальної емпатії, взаємоповаги та активної участі громадян у суспільному житті.

- Психологічна підтримка інтеграції ветеранів та переселенців, яка включає адаптацію до мирного життя, подолання пост-травматичних наслідків та формування відчуття належності до громади.

- Розвиток нарративних практик, що допомагають індивідам і спільнотам усвідомити та переосмислити власну історію, створюючи нові, об'єднуючі соціальні наративи.

Отже, психологія сприяє формуванню зрілої та відповідальної національної ідентичності, розвитку громадянської солідарності та зменшенню соціальних напружень у процесі трансформації. Трансформація громадянської та національної ідентичності у повоєнний час є процесом духовного відродження нації, що базується на переосмисленні досвіду війни, усвідомленні цінності свободи, людської гідності та спільної відповідальності за майбутнє. Через консолідацію, солідарність та відновлення спільних смислів формується нова якість суспільства – зріла, демократична, суб'єктна нація, здатна до стійкого розвитку та гуманістичного поступу.

4.6 РОЛЬ ОСВІТИ, КУЛЬТУРИ ТА ГРОМАДСЬКИХ ІНСТИТУЦІЙ У ФОРМУВАННІ НОВОЇ СОЦІАЛЬНОЇ СТІЙКОСТІ

У повоєнний період суспільство переживає глибокі зміни, які охоплюють усі сфери життя – від економіки до духовно-моральних цінностей. Центральним завданням стає формування нової соціальної стійкості – здатності суспільства адаптуватися до наслідків війни, зберігаючи цілісність, гуманізм і потенціал розвитку. У цьому процесі ключову роль відіграють освіта, культура та громадські інституції, які забезпечують не лише відновлення соціальних структур, але й переосмислення ціннісних орієнтирів, розвиток громадянської відповідальності та зміцнення психологічної стійкості населення.

4.6.1 Поняття соціальної стійкості

Соціальна стійкість – це здатність суспільства зберігати свою функціональну, моральну та культурну цілісність у кризових ситуаціях, забезпечуючи відновлення соціальних зв'язків, довіри та почуття спільності.

Її складовими є:

- *психологічну* (внутрішня витривалість і готовність до змін);
- *ціннісно-моральну* (єдність базових етичних орієнтирів);
- *інституційну* (ефективність суспільних структур і механізмів взаємодії);
- *культурну* (збереження національної ідентичності й духовної спадщини).

4.6.2 Освіта як чинник соціальної стійкості

Освіта є стратегічним інструментом поствоєнного відновлення, оскільки саме через неї передається соціальний досвід, цінності миру, емпатії та громадянської відповідальності.

Основні напрями впливу освіти:

1. *Формування культури миру та толерантності.* Освітні програми сприяють переосмисленню конфліктів, розвитку ненасильницьких стратегій взаємодії, вихованню поваги до людської гідності.

2. *Розвиток критичного мислення.* В умовах інформаційних війн важливо навчати молодь самостійно аналізувати інформацію, протидіяти маніпуляціям і пропаганді.

3. *Психологічна освіта і травмознавство.* Інтеграція знань про емоційну регуляцію, стрес, посттравматичне відновлення в навчальні програми допомагає підвищити рівень психічного здоров'я суспільства.

4. *Освіта дорослих і перепідготовка ветеранів.* Освітні програми для учасників бойових дій та переселенців сприяють соціальній адаптації, професійній реінтеграції та відновленню почуття компетентності.

5. *Громадянська освіта.* Підсилює розуміння демократичних цінностей, прав людини, ролі кожного у відбудові держави.

4.6.3 Культура як духовно-ціннісний ресурс

Культура виконує терапевтичну, інтегративну та символічну функції, сприяючи подоланню колективної травми й відновленню ідентичності.

Роль культури у формуванні стійкості:

- *Збереження колективної пам'яті.* Мистецтво, література, кіно та публічні заходи стають засобами осмислення війни, підтримки історичної правди й вшанування героїв.
- *Розвиток культурного діалогу.* Культурні ініціативи об'єднують різні регіони та соціальні групи, долаючи поляризацію.
- *Культурна терапія.* Музика, арт-терапія, театр допомагають пережити втрати, трансформувати травматичний досвід у творчий потенціал.
- *Моральна рефлексія.* Культура задає суспільству етичні орієнтири, формує ідеали гуманізму, свободи, гідності, співчуття.

4.6.4 Громадські інституції як каталізатори стійкості

Громадські організації, волонтерські рухи, релігійні громади, місцеве самоврядування – це *основні носії соціальної активності* у поствоєнному суспільстві. Їхня роль полягає не лише у матеріальній допомозі, а у відновленні довіри, горизонтальних зв'язків та солідарності.

Основні функції громадських інституцій:

1. *Соціальна підтримка і взаємодопомога.* Волонтерські організації забезпечують моральну й практичну підтримку постраждалим, ветеранам, переселенцям.
2. *Розвиток громадянського суспільства.* Відкриті платформи для діалогу та спільних ініціатив формують відчуття спільної відповідальності.
3. *Відновлення довіри до інституцій.* Прозорість і залучення громадськості до прийняття рішень зміцнює соціальну згуртованість.
4. *Локальна самоорганізація.* Громади стають осередками самоорганізації – відбудова, волонтерство, культурні події, взаємопідтримка створюють стійку соціальну мережу.

4.6.5 Взаємодія освіти, культури та інституцій

Ефективне формування соціальної стійкості суспільства можливе лише за умови інтегрованої взаємодії освіти, культури та громадських інституцій. Кожна з цих сфер виконує специфічну, проте взаємодоповнювальну функцію:

- *Освіта* забезпечує формування знань, критичного мислення та громадянських компетентностей, що є фундаментом активної соціальної участі та відповідальної поведінки громадян.
- *Культура* наповнює освітні знання смисловою та ціннісною основою, сприяє розвитку емоційної ідентичності, моральних норм і соціальної емпатії, формуючи у суспільстві спільні символи та наративи, які об'єднують індивідів.
- *Громадські інституції* забезпечують практичну реалізацію отриманих знань і цінностей у соціальному житті, створюючи умови для активного громадянського включення, співпраці та колективного вирішення проблем.

Синергія освіти, культури та громадських інституцій створює екосистему соціальної стійкості, де кожен індивід відчуває себе частиною активної, морально зрілої та духовно об'єднаної спільноти. Інтеграція знань, цінностей і практик формує передумови для сталого розвитку суспільства, підвищує його здатність адаптуватися до кризових ситуацій та підтримує трансформацію громадянської та національної ідентичності.

Роль цих систем у повоєнному суспільстві є стратегічною для відновлення соціального капіталу та зміцнення морально-психологічного потенціалу нації. Вони сприяють формуванню нової якості суспільства, заснованої на солідарності й взаємоповазі, усвідомленні спільної відповідальності за майбутнє, відкритості до діалогу та довірі до людського потенціалу й духовної стійкості.

Таким чином, соціальна стійкість, підтримана освітою, культурою та громадськими інститутами, стає основою сталого миру, демократичного розвитку та гуманістичного відродження держави після війни.

КОНТРОЛЬНІ ЗАПИТАННЯ ДО ТЕМИ:

1. Які основні етапи психологічної реабілітації після пережиття війни за моделлю R. Greenberg, і які завдання характерні для кожного етапу?

2. Які принципи психологічної реабілітації забезпечують ефективність відновлення психічного та соціального функціонування особистості після травми?

3. Які методи та підходи використовуються у психологічній реабілітації, і як вони сприяють відновленню емоційного стану, соціальних зв'язків та життєстійкості особистості?

4. Які основні психологічні труднощі переживають ветерани та учасники бойових дій під час реадаптації, і які методи допомагають їм інтегрувати бойовий досвід у мирне життя?

5. Які специфічні потреби та підходи характерні для реадаптації дітей, підлітків і вимушених переселенців після війни, і як вони відрізняються від потреб дорослих ветеранів?

6. Що таке травматична пам'ять, чим вона відрізняється від звичайної автобіографічної пам'яті, і які нейропсихологічні механізми її формування?

7. Які основні прояви травматичної пам'яті та які психічні й соціальні наслідки можуть виникати, якщо вона не інтегрується у свідомість?

8. Які психологічні та психотерапевтичні методи застосовуються для подолання травматичної пам'яті і як вони сприяють посттравматичному зростанню?

9. Що таке ціннісно-сміслова сфера особистості, які її складові та як війна впливає на цінності, смисли та життєву позицію людини?

10. Які основні механізми та психологічні методи відновлення ціннісно-сміислової сфери після травматичних подій і яку роль у цьому відіграє соціальне середовище?

11. Що таке національна та громадянська ідентичність, як війна впливає на їх трансформацію та які тенденції проявляються у повоєнний період?

12. Які механізми та психологічні засоби сприяють відновленню та зміцненню громадянської та національної ідентичності після війни?

13. Які складові соціальної стійкості суспільства виділяють, і яку роль у їх формуванні відіграють освіта, культура та громадські інституції?

14. Яким чином інтегрована взаємодія освіти, культури та громадських інституцій сприяє відновленню соціальної стійкості та формуванню громадянської відповідальності після війни?

РЕКОМЕНДОВАНІ ДЖЕРЕЛА:

1. Блінов О. А. Психологічна адаптація учасників бойових дій у постконфліктному суспільстві. Львів : ЛНУ ім. І. Франка, 2020. 340 с.

2. Бондар Т. В. Психологічна реабілітація військовослужбовців після участі у бойових діях. Київ : Інститут психології ім. Г. С. Костюка НАПН України, 2021. 77 с.

3. Гуревич К. М., Титаренко Т. М. Психологічна підтримка особистості в умовах соціальної нестабільності. Київ : Міленіум, 2019. 180 с.

4. Каплуненко Я. Ю. Життєстійкість особистості в умовах непередбачуваності та невизначеності: переживання учасниками освітнього простору ситуацій війни. *Психологічні ресурси розвитку особистісної в умовах невизначеності освітнього простору* : збірник матеріалів наукових доповідей I Всеукраїнської науково-практ. конф. (м. Київ, 23 жовтня 2024 р.). Київ : ІП імені Г. С. Костюка НАПН України, 2024. С. 89–98.

5. Методичні рекомендації щодо організації психологічної реабілітації учасників бойових дій. Київ : Міністерство у справах ветеранів України, 2022. 57 с.

6. Титаренко Т. М. Життєстійкість особистості: ресурсне бачення. Київ : Інститут соціальної та політичної психології НАПН України, 2016. 371 с.

7. Чайка Г. В. Довіра і характеристики, що сприяють успішному переживанню травматичних ситуацій. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки*. 2023. № 1. С. 13–19.

8. Яценко Т. С. Глибинно-психологічні механізми подолання травматичного досвіду. Харків : ХНПУ ім. Г. С. Сковороди, 2018. 344 с.

9. Chu C., Lowery B. S. Perceiving a stable self-concept enables the experience of meaning in life. *Personality and Social Psychology Bulletin*. 2023. P. 121–127.

10. Drury J., Stott C., Ball R., Reicher S. A social identity model of riot diffusion: From injustice to empowerment in the 2011 London riots. *European Journal of Social Psychology*. 2020. Vol. 50 (3). P. 646–661.

11. Frankl V. E. *Man's Search for Meaning*. Boston : Beacon Press, 2006. 354 p.

12. Hobfoll S. E. Social and Psychological Resources and Adaptation. *Review of General Psychology*, 2002. Vol. 6 (4), P. 307–324.

13. Holdeman T. C. Invisible wounds of war: Psychological and cognitive injuries, their consequences, and services to assist recovery. *Psychiatric Services*. 2009. Vol. 60 (2). P. 273–273.

14. Lazarus R. S., Folkman S. *Stress, Appraisal, and Coping*. New York : Springer, 2013. 456 p.

15. Oyserman D., Lewis N. A., Yan V. X. An identity-based motivation framework for self-regulation. *Psychological Inquiry*. 2017. Vol. 28 (2–3). P. 139–147.

16. Reicher S., Haslam S. A., Hopkins N. Social identity and the dynamics of leadership: Leaders and followers as collaborative agents in the transformation of social reality. *The Leadership Quarterly*. 2005. Vol. 16 (4). P. 547–568.

17. Tedeschi R. G., Calhoun L. G. Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence. *Psychological Inquiry*. 2004. Vol. 15 (1). P. 1–18.

18. WHO (World Health Organization). *Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings: Guidelines and Best Practices*. Geneva : WHO Press, 2018. 42 p.

ТЕЗАУРУС

Агресія – емоційно насичена поведінкова реакція на загрозу, фрустрацію чи втрату контролю над ситуацією. Вона може проявлятися як у фізичній, так і у вербальній формі.

Амнезія окремих епізодів – вибіркове забування фрагментів подій як форма психологічного захисту. Такий механізм допомагає тимчасово зменшити інтенсивність болісних спогадів, але перешкоджає повному усвідомленню досвіду.

Апатія – стан емоційного виснаження, байдужості до зовнішніх подій і втрати інтересу до звичних видів діяльності.

Біженці – особи, які залишають країну через війну або переслідування, шукаючи міжнародний захист.

Вимушені переселенці – особи, які змушені залишити свої домівки внаслідок військових дій, окупації або загрози життю.

Військовослужбовці – особи, які беруть участь у бойових діях або виконують завдання у зонах конфлікту.

Віра – психологічний стан упевненості в позитивному результаті або існуванні вищої сили, що підтримує особистість. Віра формує внутрішню опору у критичних умовах і дає відчуття захищеності.

Дисоціативні симптоми – відчуття відчуження від себе, «емоційна відстороненість», ніби події відбуваються з кимось іншим. Людина може втрачати контакт із власними почуттями чи тілом, що є способом психічного самозахисту.

Діти війни – неповнолітні, які пережили воєнні дії, руйнування домівок, втрату близьких або вимушене переселення.

Духовність – інтегративний психічний ресурс, що включає відчуття єдності, цілісності та зв'язку з вищими цінностями або

власним внутрішнім «Я». Вона забезпечує внутрішню стабільність, знижує тривожність і страх перед невизначеністю.

Емоційна гіперреактивність – надмірна реакція на подразники, схожі на сигнали травми (звуки вибухів, запах диму, різкі рухи, гучні голоси). Це свідчить про підвищену збудливість нервової системи та збережену «бойову готовність» організму.

Життєстійкість (resilience, hardiness) – комплекс психологічних характеристик та ресурсів особистості, що забезпечують ефективне подолання стресових і кризових ситуацій, збереження психічного здоров'я та можливість адаптації до екстремальних умов.

Ідентичність громадянська – ототожнення себе з політичною спільнотою (державою), прийняття її норм, правових принципів і готовність брати участь у громадському житті.

Ідентичність національна – усвідомлення людиною своєї належності до певної нації, культурної та історичної спільноти, засноване на спільних символах, традиціях, мові, історичній пам'яті й цінностях.

Індивід – окрема жива істота, представник людського роду, носій видових біологічних і психофізіологічних характеристик, що визначають його як члена виду *Homo sapiens*. Індивід має унікальну генетичну програму, задатки, тип нервової діяльності, проте сам по собі ще не є особистістю. Індивідом людина народжується – це вихідна біологічна форма існування людини, яка згодом у процесі соціальної взаємодії може стати особистістю.

Індивідуальність – неповторне поєднання психічних, емоційних, інтелектуальних, вольових і фізичних властивостей людини, які визначають її своєрідність і унікальний стиль діяльності, мислення та спілкування. Вона виявляється у специфіці темпераменту, характеру, здібностей, емоційних реакцій, системи цінностей і світогляду. Індивідуальність робить кожну особистість неповторною, самобутньою й відмінною від інших.

Копінг (від англ. coping – подолання) – сукупність когнітивних, емоційних і поведінкових стратегій, які людина свідомо або частково свідомо застосовує для подолання стресових, кризових

або травматичних ситуацій. Основною метою копінгу є зменшення негативного впливу стресу на психіку та організм, відновлення емоційної рівноваги та адаптація до нових обставин.

Копінг-стратегії – свідомі або частково свідомі способи адаптації до стресових ситуацій, спрямовані на ефективне управління емоціями, поведінкою та проблемними обставинами. Вони включають активне вирішення проблем, пошук соціальної підтримки, емоційне переосмислення ситуації, релаксаційні техніки та інші способи саморегуляції.

Криза ідентичності – стан внутрішнього конфлікту, коли особистість втрачає або сумнівається у власних цінностях, ролях, життєвих цілях і соціальній приналежності. Цей стан особливо характерний у періоди сильних соціальних потрясінь, коли звичні орієнтири зникають або стають недоступними.

Кризова ситуація – граничний стан психіки та поведінки, коли звичні способи реагування на події виявляються недостатніми для адаптації, а внутрішні ресурси особистості виснажуються. Такі ситуації можуть виникати під впливом різноманітних факторів: війни, втрати близьких, раптової зміни соціального статусу, серйозних травм або інших екстремальних подій.

Людина – біосоціальна істота, представник виду *Homo sapiens*, яка поєднує природно-біологічну та соціально-культурну природу. Їй властиві свідомість, членороздільна мова, абстрактно-логічне мислення, рефлексія, здатність до праці, творчості та створення матеріальних і духовних цінностей. Людина є суб'єктом суспільного життя, здатним до самопізнання, саморозвитку й цілеспрямованого перетворення дійсності.

Надія – очікування позитивного результату та переконання у можливості подолати труднощі. Вона стимулює активну поведінку, мобілізує ресурси особистості та зменшує пасивність і депресивні прояви.

Нічні кошмари – повторювані сни, у яких відтворюються елементи травматичних подій або пов'язані з ними символічні образи. Вони зумовлюють порушення сну, хронічну втому та посилення тривоги.

Особистість – соціально-психологічне утворення, що формується в процесі соціалізації та виховання. Вона відображає ступінь засвоєння індивідом соціальних норм, цінностей, моделей поведінки, а також його здатність до свідомої саморегуляції, відповідальності та активного впливу на суспільне середовище.

Посттравматичне зростання – позитивні психологічні зміни, що відбуваються в особистості внаслідок переживання важкої або травматичної події, яка кардинально змінює життєві орієнтири людини.

Психологічні механізми захисту – автоматичні психічні процеси, що виникають несвідомо та спрямовані на зниження тривоги, уникнення внутрішніх конфліктів або зменшення впливу травмуючих подій. Вони допомагають особистості зберегти психічну рівновагу, підтримувати стабільність емоцій та адаптуватися до несприятливих умов. Приклади таких механізмів включають заперечення, проєкцію, регресію чи раціоналізацію.

Психологія особистості – спеціалізована галузь психологічної науки, яка досліджує людину як цілісну систему психічних властивостей, процесів і станів. Вона аналізує закономірності формування, структуру та динаміку особистісних рис, а також їхню взаємодію з природним, соціальним і культурним середовищем. Психологія особистості прагне пояснити, яким чином людина як носій свідомості, волі, емоцій і цінностей інтегрує різноманітні психічні характеристики у єдину функціональну систему.

Реабілітація психологічна – система психокорекційних, психотерапевтичних і соціально-психологічних заходів, спрямованих на відновлення психічного здоров'я, особистісної цілісності, соціального функціонування та здатності до самореалізації після пережиття воєнних дій чи інших екстремальних подій.

Реадаптація повоєнна – складний, багаторівневий процес психологічного, соціального та особистісного відновлення людини після пережиття екстремальних подій війни. Вона охоплює як внутрішню реконструкцію системи цінностей і смислів, так і відновлення здатності до соціального функціонування,

комунікації, праці, навчання та сімейного життя. Реадаптація вимагає урахування специфіки травматичного досвіду різних категорій постраждалих: ветеранів, вимушених переселенців, дітей та підлітків.

Резилієнтність (resilience) – здатність повернутися до попереднього рівня функціонування після стресу.

Ресурси внутрішні – психічні та духовні механізми, що забезпечують стійкість особистості до стресу, травм і кризових ситуацій. Вони формують здатність зберігати життєву активність, психічне здоров'я та адаптуватися в умовах екстремальних подій, таких як війна.

Ресурси соціальні – зовнішні джерела підтримки, які сприяють подоланню стресових ситуацій, адаптації та збереженню психічного здоров'я. У воєнних і кризових умовах вони набувають особливого значення, оскільки допомагають компенсувати втрати, підвищують життєстійкість і зміцнюють відчуття безпеки.

Смисли (смыслові орієнтири) – усвідомлення мети та сенсу власного життя та дій. Смисли допомагають знижувати психічну напругу, почуття безпорадності та сприяють відновленню після травматичних подій. Смыслові орієнтири допомагають особистості бачити свою роль у світі навіть у складних обставинах і сприяють мобілізації внутрішніх ресурсів.

Соціальна стійкість – здатність суспільства зберігати свою функціональну, моральну та культурну цілісність у кризових ситуаціях, забезпечуючи відновлення соціальних зв'язків, довіри та почуття спільності.

Стиль життя – індивідуальна система цінностей, мотивів і способів взаємодії з реальністю, яка формується в ранньому дитинстві.

Страх – базова емоційна реакція людини на реально існуючу або передбачувану загрозу життю, здоров'ю чи безпеці близьких. Він має адаптивний характер і спрямований на забезпечення виживання індивіда.

Стрес – комплексна реакція організму на надмірні вимоги, небезпеку чи перевантаження, що включає як фізіологічні, так і психологічні компоненти.

Травматична пам'ять – особливий вид пам'яті, що формується внаслідок переживання екстремальних або шоккових подій, які виходять за межі звичайного життєвого досвіду людини. Вона відрізняється від звичайної автобіографічної (наративної) пам'яті своєю емоційною насиченістю, фрагментарністю, нав'язливістю і стійкістю до забування. Проблема травматичної пам'яті є ключовою в сучасній психології війни, психотерапії посттравматичних станів і процесах реадaptaції після війни.

Тривога – стан внутрішньої напруженості та очікування небезпечних або непередбачуваних подій. На відміну від страху, вона часто не має конкретного об'єкта, що робить її більш дифузною та виснажливою.

Уникання – свідоме або несвідоме уникання людей, місць, розмов або діяльності, що нагадують про травматичний досвід. Така поведінка зменшує емоційний біль, але водночас обмежує соціальне та професійне життя.

Флешбек (flashbacks) – раптове, неконтрольоване відтворення травматичних образів або ситуацій. Людина переживає подію знову, ніби вона відбувається в теперішньому часі. Це супроводжується гострими емоційними реакціями, фізичними симптомами (тремтіння, пітливість, прискорене серцебиття).

Ціннісно-смилова сфера особистості – система уявлень про значуще, важливе, бажане, яка визначає життєві цілі, орієнтири та мотиви діяльності людини.

Цінності – стійкі переконання про те, що є важливим і значущим у житті. Вони виконують функцію орієнтирів для поведінки, допомагають приймати рішення у стресових ситуаціях та формують внутрішню мотивацію.

Шок – гостра психофізіологічна реакція на раптову травматичну або катастрофічну подію, що перевищує адаптаційні можливості людини.

ДОДАТКИ

ШКАЛА САМОЕФЕКТИВНОСТІ (Р. Шварцер та М. Єрусалем)

За Коkun О. М., Лозінська Н. С., Пішко І. О. *Діагностика психологічних змін у військовослужбовців в умовах війни : методичний посібник. Київ : Видавництво «Центр учбової літератури», 2025. С. 8–9.*

Шкала самоефективності Р. Шварцера та М. Єрусалема застосовується для вивчення самоефективності – впевненості (переконань) людини щодо її потенційної здатності організувати та здійснити власну діяльність, необхідну для досягнення певної мети.

Реєстраційний бланк

П.І.Б. _____ Дата _____

Інструкція: «Прочитайте, будь ласка, кожне твердження та у відповідній клітинці вкажіть одну найбільш слушну відповідь стосовно ефективності Вашої професійної діяльності (позначивши знаком «+» відповідну клітинку)».

№ з/п	Твердження	Повністю невірно	Скоріш невірно	Скоріш вірно	Повністю вірно
1	2	3	4	5	6
1	Якщо я добре постараюсь, то завжди знайду вирішення навіть складних проблем				

Продовження таблиці

1	2	3	4	5	6
2	Якщо мені щось заважає, то я все ж знаходжу шляхи досягнення своєї мети				
3	Мені досить легко досягати своїх цілей				
4	В несподіваних ситуаціях я завжди знаю, як поводитись				
5	Я вірю, що можу впоратися з непередбаченими труднощами				
6	Якщо я докладу достатньо зусиль, то зможу впоратися з більшістю проблем				
7	Я готовий (-а) до будь-яких труднощів, оскільки покладаюся на власні здібності				
8	Якщо переді мною постає якась проблема, то я зазвичай знаходжу кілька варіантів її вирішення				
9	Я можу щось вигадати навіть у безвихідній, на перший погляд, ситуації				
10	Я зазвичай здатен (-а) тримати ситуацію під контролем				

Обробка та інтерпретація результатів

Позначення досліджуваним в реєстраційному бланку клітини «абсолютно невірно» дає 1 бал; «скоріш невірно» дає 2 бали; «скоріш вірно» – 3 бали; «абсолютно вірно» – 4 бали.

Отримання підсумкового результату здійснюється шляхом складання балів за всіма 10-ма твердженнями.

Отримані результати інтерпретуються таким чином:

36–40 балів – висока самоефективність;

32–35 балів – вища за середню;

28–31 бал – середня;

24–27 балів – нижча за середню;

23 і менше балів – низька самоефективність.

**РОЗШИРЕНИЙ ОПИТУВАЛЬНИК
ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ
(PTGI-X; Р. Тедеші та ін.)**

За Коқун О. М., Лозінська Н. С., Пішко І. О. Діагностика психологічних змін у військовослужбовців в умовах війни : методичний посібник. Київ : Видавництво «Центр учбової літератури» 2025. С. 14–15.

Опитувальник складається з 25 тверджень щодо яких досліджуваним пропонується вказати, в якій мірі та чи інша зміна відбулася в їхньому житті після певної події (наприклад, внаслідок пережитої втрати, участі в бойових діях із захисту України тощо). Оцінювання здійснюється за шестибальною шкалою Лайкерта (від «я не відчув цієї зміни» = 0 до «я пережив цю зміну в дуже великому ступені» = 5). Ці 25 тверджень відповідають п'ятьом шкалам (по 5 на кожному): стосунки з оточуючими, нові можливості, особистісне зміцнення, духовні та екзистенційні зміни, поцінування життя. Сума балів за всіма твердженнями складає загальний показник зростання.

Реєстраційний бланк

П.І.Б. _____ Дата _____

Інструкція: «Для кожного з нижченаведених тверджень вкажіть, окресливши відповідну цифру, в якій мірі та чи інша зміна відбулася у Вашому житті внаслідок пережитого досвіду (втрати рідних або майна, участі в бойових діях тощо):

- 0 = я не відчув (-ла) цієї зміни;
- 1 = я відчув (-ла) цю зміну в дуже незначній мірі;
- 2 = я відчув (-ла) цю зміну незначною мірою;
- 3 = я відчув (-ла) цю зміну в помірній мірі;
- 4 = я пережив (-ла) цю зміну значною мірою;
- 5 = я пережив (-ла) цю зміну в дуже великому ступені».

Твердження	Оцінка в балах					
	0	1	2	3	4	5
1. Я змінив свої пріоритети щодо того, що дійсно є важливим у житті						
2. Я став більше цінувати цінність власного життя						
3. У мене з'явилися нові інтереси						
4. У мене зросло почуття впевненості в собі						
5. Я став краще розуміти нематеріальний бік життя						
6. У мене зросла впевненість у тому, що можу розраховувати на людей у скрутний час						
7. Я намітив новий шлях для свого життя						
8. У мене зросло відчуття близькості з іншими						
9. Я охочіше став висловлювати свої емоції						
10. У мене зросла впевненість у тому, що можу впоратися з труднощами						
11. Я зрозумів, що можу зробити різні сторони свого життя кращими						
12. Я став більш позитивно сприймати те, як усе складається в моєму житті						
13. Я став краще цінувати кожен день свого життя						
14. Для мене стали доступними нові можливості, яких раніше не було						
15. У мене зросла здатність співчуття до інших						
16. Я став вкладати більше зусиль в успішність своїх стосунків						
17. У мене зросла рішучість змінити те, що потребує змін						
18. У мене зміцнилися мої життєві переконання						
19. Я з'ясував, що сильніший, ніж думав раніше						
20. Я багато дізнався про те, які насправді люди можуть бути чудовими						
21. Я став краще розуміти потреби інших						
22. У мене зросло відчуття гармонії зі світом						
23. У мене зросло відчуття взаємопоеднання з усім існуючим у світі						
24. Для мене стали зрозумілими питання про життя і смерть						
25. Я став краще розуміти сенс життя						

Обробка результатів

Кількісні результати опитувальника підраховуються згідно з «ключем» (сума балів).

1. Стосунки з оточуючими – 8, 9, 15, 16, 21.
2. Нові можливості – 1, 3, 6, 7, 14.
3. Особистісне зміцнення – 4, 10, 17, 19, 23.
4. Духовні та екзистенційні зміни – 5, 18, 22, 24, 25.
5. Поцінування життя – 2, 11, 12, 13, 20.
6. Загальний показник – сума всіх показників.

Оцінка для перших п'яти шкал знаходиться в діапазоні від 0 до 25 балів. Для шостої шкали, як сумарного показника п'яти попередніх, оцінка може варіюватися у діапазоні від 0 до 125 балів.

**ОПИТУВАЛЬНИК ПОСТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ
(Post Traumatic Growth Inventory,
R. G. Tedeschi, L. G. Calhoun, 1996)**

За Кузікова С., Злишков В., Лукомська С., Щербак Т., Котух О. Психологічний супровід особистості в умовах війни : навч. посібник. Київ–Ніжин : Видавець ПП Лисенко М. М., 2024. С. 165–166.

Інструкція: Вкажіть для кожного нижченаведеного твердження ступінь, в якому відповідна зміна відбулася в Вашому житті внаслідок кризової (травматичної) події, використовуючи наступну шкалу:

0	1	2	3	4	5
Жодних змін	Дуже незначні	Невеликі зміни	Помірні зміни	Великі зміни	Дуже суттєві

Текст методики

1. Я змінив свої пріоритети про те, що важливо у житті.
2. Я набагато краще розумію цінність власного життя.

3. У мене з'явилися нові інтереси.
4. Я став більш впевненим у собі.
5. Я став краще розуміти духовні питання.
6. Я розумію, що можу розраховувати на людей у скрутних ситуаціях.
7. Я скерував своє життя на новий шлях.
8. Я відчуваю більшу близькість з оточуючими.
9. Я охоче виражаю свої емоції.
10. Я краще розумію, що можу впоратися зі складнощами.
11. Я можу зробити багато гарних справ у своєму житті.
12. Я більшою мірою здатен приймати речі такими, якими вони є.
13. Я можу більше цінувати кожен день свого життя.
14. У мене з'явилися нові можливості, які не були мені доступні раніше.
15. Я став більше співчувати іншим.
16. Я докладаю більше зусиль на встановлення відносин з іншими людьми.
17. Я більше намагаюсь змінити те, що потребує змін.
18. Я став більш віруючим (релігійним).
19. Я зрозумів, що я сильніший, ніж я думав.
20. Я дізнався про те, якими чудовими бувають люди.
21. Я краще розумію потреби інших людей.

Обробка результатів

Кількісна оцінка посттравматичного зростання за кожною шкалою здійснюється шляхом сумарного підрахунку балів. Обробка проводиться по «сирому» балу. Потім за допомогою нормативної таблиці визначається індекс і інтенсивність посттравматичного зростання за кожною шкалою. Індекс посттравматичного зростання обчислюється як сума балів за усіма твердженнями.

Шкала	Кількість тверджень	Номер тверджень
Ставлення до інших (СІ)	7	6, 8, 9, 15, 16, 20, 21
Нові можливості (НМ)	5	3, 7, 11, 14, 17
Сила особистості (СО)	4	4, 10, 12, 19
Духовні зміни (ДЗ)	2	5, 18
Підвищення цінності життя (ПЦ)	3	1, 2, 13

Інтерпретація результатів

Змістовні характеристики шкали при високому загальному балі.

Шкала «Ставлення до інших». Людина стала більш залежною від інших, відчуває себе ближчою до інших і легше висловлювали свої почуття, в тому числі симпатію до інших. Людина докладає більше зусиль для налагодження стосунків з іншими, частіше визнає свою потребу в підтримці та допомозі з боку інших.

Шкала «Нові можливості». Після кризи у людини з'явилися нові інтереси, вона стала більш впевненою в собі та своїй здатності позитивно впливати на своє життя, змінила те, що могла змінити, і прийняла те, що не могла.

Шкала «Сила особистості» Людина стала краще розуміти, що приносять життєві негаразди, і виявила, що вона набагато сильніша, ніж вважала раніше.

Шкала «Духовні зміни». Людина почала краще розуміти духовні проблеми і стала більш релігійною.

Шкала «Підвищення цінності життя». У людини змінилися життєві пріоритети, вона почала цінувати кожен день і намагатися зробити його більш осмисленим.

Таким чином, досліджувані з високим коефіцієнтом посттравматичного зростання характеризуються відкритістю у спілкуванні з іншими, позитивним ставленням до життя, емпатією, легкою адаптацією до змін та впевненістю у власній здатності вирішувати життєві проблеми.

ОПРАЦЮВАННЯ МОРАЛЬНОЇ ТРАВМИ
(на основі Moral Injury Symptoms
Scale-Military Version-Short Form's)

За Кузікова С., Злишков В., Лукомська С., Щербак Т., Котух О. Психологічний супровід особистості в умовах війни : навч. посібник. Київ–Ніжин : Видавець ПП Лисенко М. М., 2024. С. 167–168.

Іноді ми відчуваємо невідповідність між тим, якими ми хочемо бути, і якими ми є. У сучасному світі ми часто бачимо речі, які порушують наші основні переконання щодо того, що є правильним. Знати, що і як робити в кожній ситуації дуже важко, практично нереально, тобто наша поведінка може не відповідати нашим моральним цінностям. Порушення власного морального кодексу може зумовити сильний біль, почуття провини, сорому, гніву, тривоги чи смутку та можуть вплинути на наше сприйняття людей і світу в цілому. Будь ласка, знайдіть хвилинку, щоб подумати про останні випадки, коли ви пережили, бачили щось морально неприємне або не діяли відповідно до своїх уявлень про добро і зло.

Інструкція

Коротко опишіть досвід(и), які спали вам на думку:

Факт (що сталося?).

Почуття (що ви відчували?).

Дія (що ви зробили чи не зробили?).

Причина дії (чому ви вчинили саме так, а не інакше?).

Будь ласка, подумайте про свій досвід за останні 6 місяців і зазначте, що відбулося саме з вами.

Тема 1: Проступок (вчинок, що порушує які-небудь норми, правила поведінки, загальноприйнятий порядок) інших.

1. Я бачив речі, які були морально неправильними.
2. Мене турбує те, що я був свідком аморальних вчинків інших.

Тема 2: Власний проступок (вчинок, що порушує які-небудь норми, правила поведінки, загальноприйнятий порядок).

1. Своїми вчинками я порушив мій власний моральний кодекс або цінності.

2. Мене турбує те, що я діяв всупереч своїм моральним цінностям.

3. Я не зробив того, що, на мою думку, повинен був зробити.

4. Я відчуваю сором (провину, гнів) через те, що не зробив того, що, на мою думку, повинен був зробити.

Тема 3: Зрада

1. Я відчуваю, що мене зрадили люди, яким я колись довіряв.

2. Я відчуваю, що мене зрадили друзі, яким я колись довіряв.

Іноді ми вчиняємо або стаємо свідками дій, які можуть вплинути на наше емоційне благополуччя, стосунки та якість життя. Будь ласка, обміркуйте свої власні почуття, переконання та поведінку, пов'язані з вашим моральним досвідом, і вкажіть, чи ви особисто згодні чи не згодні з кожним твердженням.

Тема 1: Моральна шкода, завдана власноруч

1. Мені соромно за те, що я бачив або зробив.

2. Через те, що я бачив або зробив, я сумніваюся у своїй здатності приймати моральні рішення.

3. Щоб покарати себе за те, що я бачив або зробив, я часто нехтую своїм здоров'ям і безпекою.

4. Я відчуваю провину за те, що сталося в моєму житті, що не можна собі пробачити.

5. Через те, що я бачив або зробив, я більше не гідний того, щоб мене любили.

6. Мені іноді так погано через те, що я бачив або зробив, що я це приховую від інших та намагаюсь не згадувати.

7. Через те, що я бачив або зробив, моє життя не має сенсу.

8. Мені не можна пробачити те, що я бачив або зробив.

9. Я іноді зриваю своє зло на інших, тому що мені погано через те, що я бачив або зробив.

Тема 2: Моральна шкода, спрямована на інших

1. Я відчуваю гнів через те, що мене зрадив хтось, кому я довіряв.
2. Мій досвід навчив мене, що це лише питання часу, коли люди зрадять мене.
3. Мені іноді подобається думати про те, щоб помститися людям, які образили мене.
4. Мій досвід змусив мене серйозно засумніватися в мотивах людей, які мають владу.
5. Моральні поразки, свідком яких я був протягом свого життя, залишили неприємні спогади.
6. Скільки б часу не минуло, я ображаюся на людей, які зрадили мою довіру.
7. Речі, які я бачив або робив, часом змушували мене втрачати віру в доброту людей.
8. Озираючись на своє життя, я відчуваю огиду до вчинків інших людей.

**ОПИТУВАЛЬНИК СПІВЧУТТЯ ДО СЕБЕ
(The Self-Compassion Scale-short form SCS-SF,
F. Raes, E. Pommier, K. D. Neff, D. Van Gucht, 2011)**

За Кузікова С., Зливков В., Лукомська С., Щербак Т., Котух О. Психологічний супровід особистості в умовах війни : навч. посібник. Київ–Ніжин: Видавець ПП Лисенко М. М., 2024. С. 168-169.

Дана методика містить 12 пунктів, що оцінюють здатність людини співчувати собі у складних життєвих ситуаціях. Твердження оцінюються за 5-бальною шкалою Лайкерта від 1 («майже ніколи») до 5 («майже завжди»). Опитувальник генерує загальну середню оцінку в діапазоні від 12 до 60. причому вищі бали вказують на вищий рівень співчуття до себе.

Інструкція. Наскільки типовою у кризових ситуаціях для вас є описана нижче поведінка? Від 1 («майже ніколи») до 5 («майже завжди»)

Текст опитувальника

1. Коли я зазнаю невдачі в чомусь важливому для мене, мене охоплює відчуття, що «я не такий як всі».

2. Я намагаюся з розумінням і терпінням ставитися до тих аспектів моєї особистості, які мені не подобаються.

3. Коли я потрапляю у дуже важку ситуацію, я намагаюся аналізувати всі її аспекти.

4. Коли я почуваюся пригніченим, мені здається, що більшість інших людей щасливіші за мене.

5. Я намагаюся розглядати свої недоліки як частину життя і вважаю, що «я такий як всі».

6. У важкі часи я більше піклуюсь про себе, ніж зазвичай.

7. Коли мене щось засмучує, я намагаюся бути не надто емоційним.

8. Коли я зазнаю невдачі в чомусь важливому для мене, я відчуваю себе самотнім і нікому не потрібним.

9. Коли мені погано, я схильний зациклюватися на негативі.

10. Коли я в чомусь відчуваю себе некомпетентним, я намагаюся нагадати собі, що всі люди неідеальні.

11. Я негативно ставлюсь до моїх недоліків.

12. Я нетерпимий до тих аспектів моєї особистості, які мені не подобаються.

Шкали опитувальника:

Доброта до себе: 2,6;

Самоосуд: 11,12;

Гуманне ставлення до себе: 5,10;

Ізоляція: 4,8;

Майндфулнес: 3,7;

Надмірна ідентифікація: 1,9

Результати опитувальника обчислюються шляхом розрахунку середнього значення відповідей на всі питання. Щоб обчислити загальну оцінку самоспівчуття, оберніть оцінку негативних

елементів самоспівчуття – самоосуд, ізоляція та надмірна ідентифікація (тобто 1 = 5, 2 = 4, 3 = 3, 4 = 2, 5 = 1), а потім обчисліть загальне середнє. Вищі бали вказують на вищий рівень співчуття до себе.

ОПИТУВАЛЬНИК ЯКОСТІ ЖИТТЯ SF-36

За Кузікова С., Зливков В., Лукомська С., Щербак Т., Котух О. Психологічний супровід особистості в умовах війни : навч. посібник. Київ–Ніжин : Видавець ПП Лисенко М. М., 2024. С. 171–179.

Опитувальник відображає загальне благополуччя і ступінь задоволеності аспектами життя, на які впливає стан здоров'я людини.

Прізвище, ім'я _____

Дата заповнення _____

Інструкція: Цей опитувальник спрямований на визначення Ваших поглядів на своє здоров'я. Надана Вами інформація допоможе відслідкувати в динаміці, як Ви себе почуваєте, і наскільки добре справляєтеся зі своїми звичайними навантаженнями. Будь ласка, виберіть таку відповідь, яка найточніше відображає Вашу думку щодо кожного питання.

1. Оцініть Ваше здоров'я (обведіть кружечком цифру)		2. Оцініть своє здоров'я зараз порівняно з тим, як було рік тому (обведіть кружечком цифру)	
Чудове	1	Значно краще, ніж рік тому	1
Дуже хороше	2	Деяко краще, ніж рік тому	2
Хороше	3	Приблизно так само, як і рік тому	3
Таке собі, посереднє	4	Деяко гірше, ніж рік тому	4
Погане	5	Значно гірше, ніж рік тому	5

3. Наступні питання стосуються фізичних навантажень, з якими Ви, можливо, стикаєтеся протягом свого звичайного дня.

Чи обмежує стан Вашого здоров'я виконання перерахованих нижче фізичних навантажень? Якщо так, то якою мірою? (Обведіть одну цифру в кожному рядку):

Вид фізичної активності	Так, значно обмежує	Так, дещо обмежує	Ні, не обмежує
А. Важкі фізичні навантаження, такі як біг, підняття важких предметів, заняття силовими видами спорту, праця на городі	1	2	3
Б. Помірні фізичні навантаження, такі як прибирання квартири, миття посуду, прогулянка протягом години	1	2	3
В. Підняти та нести сумку з продуктами	1	2	3
Г. Піднятися пішки сходами на декілька поверхів	1	2	3
Д. Піднятися пішки сходами на один поверх	1	2	3
Е. Нахилитися, присісти	1	2	3
Ж. Пройти пішки 1 км	1	2	3
З. Пройти пішки декілька кварталів	1	2	3
І. Пройти пішки один квартал	1	2	3
К. Самостійно помитися, одягнутися	1	2	3

4. Протягом останніх 4-х тижнів Ваш фізичний стан негативно впливав на Ваше професійне та повсякденне життя, внаслідок чого (обведіть одну цифру в кожному рядку):

	Так	Ні
А. Довелось менше часу приділяти роботі та іншим справам	1	2
Б. Довелось робити менше, ніж хотів (-ла)	1	2
В. Складно якісно виконувати роботу та домашні справи	1	2
Г. Робота та домашні справи вимагали значних зусиль	1	2

5. Протягом останніх 4-х тижнів Ваш емоційний стан негативно впливав на Ваше професійне та повсякденне життя, внаслідок чого (обведіть одну цифру в кожному рядку):

	Так	Ні
А. Довелось менше часу приділяти роботі та іншим справам	1	2
Б. Довелось робити менше, ніж хотів (-ла)	1	2
В. Складно якісно виконувати роботу та домашні справи	1	2

6. Наскільки Ваш фізичний або емоційний стан протягом останніх 4 тижнів заважав Вам проводити час з сім'єю та друзями? (обведіть кружечком цифру):

Не заважав	1
Трохи заважав	2
Помірно заважав	3
Сильно заважав	4
Дуже сильно заважав	5

7. Наскільки сильний фізичний біль Ви відчували за останні 4 тижні? (обведіть кружечком цифру):

Не відчував (-ла)	1
Дуже слабкий	2
Слабкий	3
Помірний	4
Сильний	5
Дуже сильний	6

8. Якою мірою біль протягом останніх 4 тижнів заважав Вам жити Вашим звичним життям? (обведіть кружечком цифру):

Не заважав	1
Трохи заважав	2
Помірно заважав	3
Сильно заважав	4
Дуже сильно заважав	5

9. Наступні питання стосуються того, як Ви себе почували і яким був Ваш настрій протягом останніх 4 тижнів. Будь ласка, на кожне питання дайте одну відповідь, як часто, протягом останніх 4 тижнів, ... (обведіть кружечком цифру):

	Постійно	Більшість часу	Часто	Іноді	Рідко	Жодного разу
А. Відчували бадьорість	1	2	3	4	5	6
Б. Сильно нервували	1	2	3	4	5	6
В. Відчували пригніченість, небажання щось робити	1	2	3	4	5	6
Г. Відчували спокій	1	2	3	4	5	6
Д. Були енергійними	1	2	3	4	5	6
Е. Відчували сум, тривогу	1	2	3	4	5	6
Ж. Відчували втрату сил	1	2	3	4	5	6
З. Відчували щастя, радість.	1	2	3	4	5	6
І. Відчували сильну втому	1	2	3	4	5	6

10. Як часто за останні 4 тижні Ваш фізичний або емоційний стан заважав Вам спілкуватися з людьми? (обведіть кружечком цифру):

Постійно заважав	1
Більшу кількість часу	2
Іноді	3
Рідко	4
Зовсім не заважав	5

11. Наскільки актуальним для Вас є кожне з нижче перерахованих тверджень? (обведіть кружечком цифру у кожному рядку):

	Однозначно ТАК	Переважно ТАК	Не знаю	Переважно НІ	Однозначно НІ
А. Мені здається, я більше схильний (а) до хвороб, ніж інші люди	1	2	3	4	5
Б. Моє здоров'я не гірше, ніж у більшості моїх знайомих	1	2	3	4	5
В. Я очікую, що моє здоров'я погіршиться	1	2	3	4	5
Г. У мене чудове здоров'я	1	2	3	4	5

12. Чи помітили Ви, що пункти даного опитувальника йдуть не по порядку?

Так Ні

Обробка та інтерпретація результатів

SF-36 складається з 36 питань, згрупованих у вісім шкал: фізичне функціонування, рольова діяльність, тілесний біль, загальне здоров'я, життєздатність, соціальне функціонування, емоційний стан і психічне здоров'я. Чим вище значення показника (від 0 до 100), тим краща оцінка за обраною шкалою, які загалом утворюють два параметри: психологічний і фізичний компоненти здоров'я.

1. *Фізичне функціонування (Physical Functioning – PF)* – відображає рівень того, як фізичний стан обмежує виконання фізичних навантажень (самообслуговування, ходьбу, підйом сходами, перенесення ваги тощо). Низькі показники за цією шкалою свідчать про те, що фізична активність пацієнта значно обмежується станом його здоров'я.

2. *Рольове функціонування, зумовлене фізичним станом (Role-Physical Functioning – RP)* – вплив фізичного стану на повсякденну рольову діяльність (роботу, виконання повсякденних обов'язків). Низькі показники за цією шкалою свідчать про те, що повсякденна діяльність значно обмежена фізичним станом пацієнта.

3. *Інтенсивність болю (Bodily pain – BP)* та її вплив на здатність займатися повсякденною діяльністю, включаючи роботу по дому

і поза ним. Низькі показники за цією шкалою свідчать про те, що біль значно обмежує активність пацієнта.

4. *Загальний стан здоров'я (General Health – GH)* – оцінка пацієнтом свого стану здоров'я на даний момент і перспектив лікування. Чим нижчий бал за цією шкалою, тим нижча оцінка стану власного здоров'я.

5. *Життєва активність (Vitality – VT)* – відчуття себе повним сил і енергії або, навпаки, знесиленим. Низькі бали свідчать про стомленість пацієнта, зниження його життєвої активності.

6. *Соціальне функціонування (Social Functioning – SF)* – рівень того, як фізичний або емоційний стан обмежує соціальну активність (спілкування). Низькі бали свідчать про значне обмеження соціальних контактів, зниження рівня спілкування в зв'язку із погіршенням фізичного та емоційного стану.

7. *Рольове функціонування, зумовлене емоційним станом (Role-Emotional – RE)* рівень того, як емоційний стан заважає виконанню роботи або іншої повсякденної діяльності. Низькі показники за цією шкалою інтерпретуються як обмеження у виконанні повсякденної роботи, зумовлене погіршенням емоційного стану.

8. *Психічне здоров'я (Mental Health – MH)*, характеризує настрій пацієнта, наявність депресії, тривоги, загальний рівень позитивних емоцій. Низькі показники свідчать про наявність депресивних, тривожних переживань, психологічне неблагополуччя.

Фізичний компонент здоров'я (Physical health – PH) = Шкали 1+2+3+4.

Психологічний компонент здоров'я (Mental Health – MH) = Шкали 5+6+7+8.

БЛАНК ОБРОБКИ РЕЗУЛЬТАТІВ

Фізичний компонент здоров'я =
1. Фізичне функціонування (PF)
2. Рольове функціонування, зумовлене фізичним станом (RP)
3. Інтенсивність болю (BP)
4. Загальний стан здоров'я (GH)

Продовження таблиці

Психологічний компонент здоров'я =
5. Життєва активність (VT)
6. Соціальне функціонування (SF)
7. Рольове функціонування, зумовлене емоційним станом (RE)
8. Психічне здоров'я (MH)

1. Шкала «Фізичне функціонування» (PF):

1) підсумуйте бали, отримані за запитаннями: 3а, 3б, 3в, 3г, 3д, 3е, 3ж, 3з, 3і, 3к;

$$PF_{\text{sum}} = PF3a + PF3b + PF3c + PF3d + PF3e + PF3f + PF3g + PF3h + PF3i + PF3j + PF3k;$$

2) отриманий сумарний бал перерахуйте за наступним ключем:

$$PF = ((PF_{\text{sum}} - 10) / 20) * 100.$$

2. Шкала «Рольове функціонування, зумовлене фізичним станом» (RP):

1) підсумуйте бали, отримані за запитаннями: 4а, 4б, 4г, 4д;
 $RP_{\text{sum}} = RP4a + RP4b + RP4c + RP4d;$

2) отриманий сумарний бал перерахуйте за наступним ключем:

$$RP = ((RP_{\text{sum}} - 4) / 4) * 100.$$

3. Шкала «Інтенсивність болю» (BP):

1) перекодуйте бали, отримані при відповіді на питання № 7 і № 8, відповідно до одного із зазначених ключів:

А. Якщо дані відповіді на обидва питання, то перекодуйте «сирий» бал з кожного питання за наступним ключем:

«сирий» бал питання 7 (BP7)	перерахований ІМІ бал (BP7*)	«сирий» бал питання 8 (BP8)	перерахований бал (BP8*)
1	6	1 і за умови, що BP7=1	6
2	5,4	1 і за умови, що BP7 = від 2 до 6	5
3	4,2	2	4
4	3,1	3	3
5	2,2	4	2
6	1	5	1

В. Якщо дана відповідь на питання № 7 і пропущена відповідь на питання № 8, то перекодуйте «сирий» бал на питання № 7 за наступним ключем, перерахунковий бал для питання № 8 вказується той же, що і для питання № 7.

«сирий» бал питання 7 (BP7)	перерахований бал (BP7*)	перерахований бал (BP8*)
1	6	6
2	5,4	5,4
3	4,2	4,2
4	3,1	3,1
5	2,2	2,2
6	1	1

С. Якщо дана відповідь на питання № 8 і пропущена відповідь на питання № 7, то перекодуйте «сирий» бал на питання № 8 за наступним ключем, перерахункових бал для питання № 7 вказується той же, що і для питання № 8.

«сирий» бал питання 8 (BP8)	перерахований бал (BP8*)	перерахований бал (BP7*)
1	6	6
2	4,75	4,75
3	3,5	3,5
4	2,25	2,25
5	1	1

2) Підрахуйте значення шкали за формулою:

$$BP = [((BP7^* + BP8^*) - 2) / 10] * 100$$

4. Шкала «Загальний стан здоров'я» (GH):

1) Перекодуйте питання № 1 за ключем:		2) Перекодуйте питання № 116 за ключем:		3) Перекодуйте питання № 11г за ключем:	
«сирий» бал питання 1 (GH1)	перерахований бал (GH1*)	«сирий» бал питання 116 (GH116)	перерахований бал (GH116*)	«сирий» бал питання 11г (GH11г)	перерахований бал (GH11г*)
1	5	1	5	1	5
2	4,4	2	4	2	4
3	3,4	3	3	3	3
4	2	4	2	4	2
5	1	5	1	5	1

4) Підсумуйте бали: $GH_{sum} = GH1 * + GH11a + GH116* + GH11в + GH11г*$;

5) Підрахуйте значення шкали за формулою: $GH = ((GH_{sum} - 5) / 20) * 100$.

5. Шкала «Життєва активність» (VT):

1) Перекодуйте питання № 9а за ключем:		2) Перекодуйте питання № 9д за ключем:	
«сирий» бал питання 9а (VT9а)	перерахований бал (VT9а*)	«сирий» бал питання 9д (VT9д)	перерахований бал (VT9д*)
1	6	1	6
2	5	2	5
3	4	3	4
4	3	4	3
5	2	5	2
6	1	6	1

4) Підсумуйте бали: $VT_{sum} = VT9а* + VT9д* + VT9ж + VT9і$;

5) Підрахуйте значення шкали за формулою: $VT = ((VT_{sum} - 4) / 20) * 100$.

6. Шкала «Соціальне функціонування» (SF):

1) Перекодуйте питання № 6 за ключем:	
«сирий» бал питання 6 (SF6)	перерахований бал (SF6*)
1	6
2	5
3	4
4	3
5	2

2) підсумуйте бали: $SF_{sum} = SF6^* + SF10$;

3) підрахуйте значення шкали за формулою: $SF = ((SF_{sum} - 2) / 8) * 100$.

7. Шкала «Рольове функціонування, зумовлене емоційним станом» (RE):

1) підрахуйте суму балів, отриманих при відповіді на питання: 5а, 5б, 5в $RE_{sum} = RE5a + RE5б + RE5в$;

2) підрахуйте значення шкали за формулою: $RE = ((RE_{sum} - 3) / 3) * 100$.

8. Шкала «Психічне здоров'я» (MH):

1) Перекодуйте питання № 9г за ключем:		2) Перекодуйте питання № 9з за ключем:	
«сирий» бал питання 9г (MH9г)	перерахований бал (MH9г*)	«сирий» бал питання 9з (MH9з)	перерахований бал (MH9з*)
1	6	1	6
2	5	2	5
3	4	3	4
4	3	4	3
5	2	5	2
6	1	6	1

4) підсумуйте бали: $MH_{sum} = MH9б + MH9в + MH9г^* + MH9е + MH9з^*$;

3) підрахуйте значення шкали за формулою: $MH = ((MH_{sum} - 5) / 25) * 100$.

9. Значення загальних показників «Фізичний компонент здоров'я (PH)» і «Психологічний компонент здоров'я (MH)».

1) підрахуйте Z-значення по восьми шкалах опитувальника за формулами:

$$PF-Z = (PF - 84,52404) / 22,89490;$$

$$RP-Z = (RP - 81,19907) / 33,797290;$$

$$BP-Z = (BP - 75,49196) / 23,558790;$$

$$GH-Z = (OH - 72,21316) / 20,16964;$$

$$VT-Z = (VI - 61,05453) / 20,86942;$$

$$SF-Z = (ЗР - 83,59753) / 22,37642;$$

$$PE-Z = (PE - 81,29467) / 33,02717;$$

$$MH-Z = (MH - 74,84212) / 18,01189;$$

2) підрахуйте значення показника «Фізичний компонент здоров'я (PH)» за формулою:

$$PH_{sum} = (PF-Z * 0,42402) + (RP-Z * 0,35119) + (BP-Z * 0,31754) + (SF * - 0,00753) - (MH-Z * - 0,22069) + (PE-Z * - 0,19206) + (VT-Z * - 0,02877) + (GH-Z * - 0,24954);$$

$$PH = (PH_{sum} * 10) + 50;$$

3) підрахуйте значення показника «Психічний компонент здоров'я (MH)» за формулою:

$$MH_{sum} = (PF-Z * - 0,22999) + (RP-Z * - 0,12329) + (BP-Z * - 0,09731) + (SF * 0,26876) + (MH-Z * - 0,48581) + (PE-Z * - 0,43407) + (VT-Z * - 0,23534) + (CH-2 * - 0,01571).$$

Отримані дані вносять у загальну таблицю.

Чим більша кількість набраних балів, тим вища якість життя пацієнта.

Навчальне видання

БАБЧУК Олена Григоріївна

**ПСИХОЛОГІЯ ОСОБИСТОСТІ В ПЕРІОД ВІЙНИ
ТА ПОВОЄННИЙ ЧАС**

Навчальний посібник

Верстка *В. Грицик*

Обкладинка *А. Юдашкіна*

Технічне редагування *О. Гринюк*



ЮРИДИКА
ВИДАВНИЦТВО

Підписано до друку **24.01.2025** р. Формат 60x84/16.
Папір офсетний. Гарнітура Droid. Цифровий друк.
Ум. друк. арк. 10,46. Наклад 300.
Замовлення № 090-1125.
Віддруковано з готового оригінал-макета.

Видавництво і друкарня – Видавництво «Юридика»
65101, Україна, м. Одеса, вул. Інглезі, 6/1
Телефони: +38 (095) 934 48 28, +38 (097) 723 06 08
E-mail: mailbox@juridica.od.ua
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи
ДК № 7653 від 18.08.2022 р.