ВІСНИК
КИЇВСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ІМЕНІ ТАРАСА ШЕВЧЕНКА

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

ПСИХОЛОГІЯ **2(22)/2025**

Засновано 2014 року

УДК 159.9
DOI: https://doi.org/10.17721/BPSY.2025.2(22)

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

Для науковців, викладачів, практичних психологів, студентів.

ГОЛОВНИЙ РЕДАКТОР	**Данилюк Іван, д-р психол. наук, проф., чл.-кор. НАПН України** (Україна)
РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ	**Александров Денис, д-р психол. наук, проф.** (Україна)**; Боскі Павло, д-р психол. наук, проф.** (Польща)**; Коваленко Алла, д-р психол. наук, проф.** (Україна)**; Крупельницька Людмила, д-р психол. наук, доц.** (Україна)**; Курапов Антон, канд. психол. наук** (Україна)**; Лемінен Аліна, д-р філософії в галузі психології, доц.** (Фінляндія)**; Мілютіна Катерина, д-р психол. наук, проф.** (Україна)**; Міляєва Валерія, д-р психол. наук, проф.** (Україна)**; Василь Осьодло, д-р психол. наук, проф.** (Україна)**; Пащенко Світлана, канд. пед. наук, доц.** (Україна)**; Предко Денис, канд. філос. наук, доц. (відп. ред.)** (Україна)**; Радзевичене Людмила, д-р соц. наук, проф.** (Литва)**; Сарі Тугба, д-р психол. наук, проф.** (Туреччина)**; Стазі Леандро Луіджі Ді, д-р психол. наук, проф.** (Іспанія)**; Траверсе Тетяна, д-р психол. наук, проф. (заст. голов. ред.)** (Україна)**; Трофімов Андрій, канд. психол. наук, доц.** (Україна)**; Шабус Мануель, д-р психол. наук, проф.** (Австрія)**; Яблонська Тетяна, д-р психол. наук, проф.** (Україна)**; Ягіяєв Ілля, канд. психол. наук, доц.** (Україна)

Адреса редколегії	**факультет психології** **просп. Академіка Глушкова, 2 а, м. Київ, 03680** **☎ (38044) 521 35 09, 522 16 48, 526 05 31** **e-mail: psychology.bulletin@knu.ua** **web: https://psy.knu.ua/**
Затверджено	**вченою радою факультету психології** **28.11.25 (протокол № 5)**
Зареєстровано	**Національною радою України з питань телебачення і радіомовлення** **Рішення № 1089 від 28.03.24** **Ідентифікатор друкованого медіа: R30-03795**
Атестовано	**Міністерством освіти і науки України (категорія Б)** **Наказ № 886 від 02.07.20**
Індексування	**Index Copernicus, OAJI, OUCI, Research Bib, DOAJ**
Засновник та видавець	**Київський національний університет імені Тараса Шевченка** **Видавничо-поліграфічний центр "Київський університет"** **Свідоцтво про внесення до Державного реєстру** **ДК № 1103 від 31.10.02**
Адреса видавця	**ВПЦ "Київський університет"** **б-р Тараса Шевченка, 14, м. Київ, 01601** **☎ (38044) 239 32 22, 239 31 58, 239 31 28** **e-mail: vpc@knu.ua**

© Київський національний університет імені Тараса Шевченка,
Видавничо-поліграфічний центр "Київський університет", 2025

BULLETIN

TARAS SHEVCHENKO NATIONAL UNIVERSITY OF KYIV

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

PSYCHOLOGY **2(22)/2025**

Established in 2014 року

UDC 159.9
DOI: https://doi.org/10.17721/BPSY.2025.2(22)

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

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

EDITOR-IN-CHIEF	**Danyliuk Ivan, DSc (Psychol.), Prof., Corresponding member in the National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine** (Ukraine)
EDITORIAL BOARD	**Aleksandrov Denys**, **DSc (Psychol.), Prof.** (Ukraine)**; Boski Pawel, DSc (Psychol.), Prof.** (Poland)**; Kovalenko Alla**, **DSc (Psychol.), Prof.** (Ukraine)**; Krupelnytska Liudmyla, DSc (Psychol.), Assoc. Prof.** (Ukraine)**; Kurapov Anton, PhD (Psychol.)** (Ukraine)**; Leminen Alina, PhD. (Psychol.), Assoc. Prof.** (Finland)**; Miliutina Kateryna, DSc (Psychol.), Prof.** (Ukraine)**; Miliaieva Valerija, DSc (Psychol.), Prof.** (Ukraine)**; Vasyl OSYODLO, DSc (Psychol.), Prof.** (Ukraine)**; Paschenko Svitlana, PhD (Ped.), Assoc. Prof.** (Ukraine)**; Predko Denys, PhD (Philos.), Assoc. Prof. (Executive editor)** (Ukraine)**; Radzeviciene Liudmila, PhD (Social), Prof.** (Lithuania)**; Samekin, Adil, Ph. D. (Psychol.), Assoc. Prof.** (Kazakhstan)**; Sarı Tuğba, PhD (Psychol.), Prof.** (Türkiye)**; Schabus Manuel, PhD (Psychol.), Prof.** (Austria)**; Stasi Leandro Luigi Di, PhD (Psychol.), Assoc. Prof.** (Spain)**; Traverse Tetyana, DSc (Psychol.), Prof. (Deputy Editor-in-Chief)** (Ukraine)**; Trofimov Andrii, PhD (Psychol.), Assoc. Prof.** (Ukraine)**; Yablonska Tetyana, DSc (Psychol.), Prof.** (Ukraine)**; Yahiiaiev Illia, PhD (Psychol.), Assoc. Prof.** (Ukraine)

Address	**Faculty of Psychology** **2a, Hlushkov ave., Kyiv, 03680** **☎ (38044) 521 35 09, 522 16 48, 526 05 31** **e-mail: psychology.bulletin@knu.ua** **web: https://psy.knu.ua/**
Approved by	**the Academic Council of the Faculty of Psychology** **28.11.25 (protocol № 5)**
Registered by	**the National Council of Television and Radio Broadcasting of Ukraine** **Decision № 1089 of 28.03.24** **Identifier of printed media: R30-03795**
Certified by	**the Ministry of Education and Science of Ukraine (category B)** **Order № 886 dated 07.02.20**
Indexing	**Index Copernicus, OAJI, OUCI, Research Bib, DOAJ**
Founder and publisher	**Taras Shevchenko National University of Kyiv** **Publishing and Polygraphic Center "Kyiv University"** **Certificate of entry into the State Register** **ДК № 1103 dated 31.10.02**
Address	**PPC "Kyiv University"** **14, Taras Shevchenka blvd., Kyiv, 01601** **☎ (38044) 239 32 22, 239 31 58, 239 31 28** **e-mail: vpc@knu.ua**

© Taras Shevchenko National University of Kyiv,
Publishing and Polygraphic Center "Kyiv University", 2025

ЗМІСТ

БРАЖКО Дмитро
Когнітивна схема як механізм зменшення когнітивних викривлень: процесуальна модель психічного відображення 5

ВЕЛЬДБРЕХТ Олена, РИБАЧОК Дарина
Українська адаптація шкали процвітання 12

ВОЛИНЕЦЬ Володимир
Центральні механізми аудіальної перцепції: огляд нейроанатомічних основ та клінічних проявів при деменціях 20

ГУПАЛОВСЬКА Вікторія, ЛЕВУС Надія
Тест-опитувальник мотиваційного інтелекту (MOTI): розробка та валідизація 27

ДАНИЛЮК Іван, МАЛИШЕВА Каріне, ЛЬОШЕНКО Олександра, БУРКАЛО Наталія, ЯГІЯЄВ Ілля, ЛИТВИН Сергій
Концептуалізація психологічних аспектів нормалізації гендерно зумовленого насильства проти жінок протягом ескалації війни в Україні 45

ДЕМБИЦЬКА Наталія, ПОНОМАРЕНКО Євгенія
Психологічні чинники просування особистого бренду психолога 57

ДУБЧАК Галина, СЕРДЮК Людмила, ТРАВЕРСЕ Тетяна
Навчальний стрес: як з ним справляються українські студенти 67

ЗАХОЖА Ірина
Психологічні аспекти освітньої соціалізації дітей з розладами аутистичного спектра в контексті сучасних викликів 76

КАЗАКОВА Ольга
Суб'єктивна інтерпретація ключових чинників психологічного благополуччя вчителів 84

КОЛЕСНІЧЕНКО Ліна, СЕЛЕЙМАН-ГОЛЬДАК Анастасія
Вплив дитячо-батьківських відносин на саморегуляцію у старших дошкільників 90

КОПИЛОВ Денис
Феномен сорому як психологічна генеза життєтворення 98

КРИМЧАК Вікторія, РОМАНОВА Юлія
Емоційний інтелект як здібність: пілотажне дослідження з динамічними стимулами 105

КУЧИНА Валерія
Каузальні мережі негативного досвіду дитинства та нервової орторексії 119

ЛИТВИН Сергій, КРОТЕНКО Анастасія, САЄНКО Олександра
Ностальгія як афективний комплекс: нейропсихологічні, еволюційні, особистісні та соціальні виміри 129

ОСЬОДЛО Василь, МАТВЄЄВА Дарья
Дослідження резильєнтності військових лікарів: інтеграція інтерв'ю, проєктивного аналізу та шкали Коннора-Девідсона 134

ПАВЛЮК Оксана, РАССОХА Анна
Розвиток лідерських компетенцій фахівців в IT-сфері 144

ПРЕДКО Денис
Розуміння психічних явищ у міфо-релігійних образах східних слов'ян 149

САВЧЕНКО Олена, ДВОРЯКОВСЬКА Тата
Модифікація шкали оцінки астенічного стану 156

CONTENTS

BRAZHKO Dmytro
Cognitive scheme as a mechanism for reduction of cognitive bias: a processual model of mental reflection 5

VELDBREKHT Olena, RYBACHOK Daryna
Ukrainian adaptation of the Flourishing scale 12

VOLYNETS Volodymyr
Central mechanisms of auditory perception: neuroanatomical bases and clinical manifestations in dementia 20

HUPALOVSKA Viktoriia, LEVUS Nadiia
The Motivational Intelligence Test-Questionnaire (MOTI): development and validation 27

DANYLIUK Ivan, MALYSHEVA Karine, LOSHENKO Oleksandra, BURKALO Nataliia, YAHIIAIEV Illia, LYTVYN Serhii
Conceptualization of the psychological aspects of the normalization of gender-based violence against women during the escalation of war in Ukraine 45

DEMBYTSKA Nataliia, PONOMARENKO Ievgeniia
Psychological factors of psychologist's personal brand promotion 57

DUBCZAK Halyna, SERDYUK Lyudmila, TRAVERSE Tetyana
Educational stress: how are ukraunian students dealing with it 67

ZAKHOZHA Iryna
Psychological aspects of educational socialization of children with autism spectrum disorders in the context of current challenges 76

KAZAKOVA Olha
A Subjective Interpretation of Key Factors in Teachers' Psychological Well-Being 84

KOLESNICHENKO Lina, SELEIMAN-HOLDAK Anastasiia
Parent-child relationships as a factor in the development of self-regulation in preschoolers 90

KOPYLOV Denis
The phenomenon of shame as the psychological genesis of life-creation 98

KRYMCHAK Viktoriia, ROMANOVA Yulia
Emotional intelligence as an ability: a pilot study with dynamic stimuli 105

KUCHYNA Valeria
Causal networks of adverse childhood experience and orthorexia nervosa 119

LYTVYN Serhiy, KROTENKO Anastasiia, SAYENKO Oleksandra
Nostalgia as an affective complex: neuropsychological, evolutionary, personal, and social dimensions 129

OSYODLO Vasyl, MATVIEIEVA Daria
Research on military physicians resilience: integration of interviews, projective analysis, and the Connor–Davidson Resilience Scale 134

PAVLIUK Oksana, RASSOKHA Anna
Development of leadership skills for IT professionals 144

PREDKO Denys
Understanding mental phenomena in the mythological and religious symbols of the Eastern Slavs 149

SAVCHENKO Olena, DVORIAKOVSKA Tata
Modification of the Asthenic State Assessment Scale 156

УДК 159.95
DOI: https://doi.org/10.17721/BPSY.2025.2(22).1

Дмитро БРАЖКО, магістр психології, асп.
ORCID ID: 0009-0000-3356-1507
e-mail: dmytro.brazhko@knu.ua
Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

КОГНІТИВНА СХЕМА ЯК МЕХАНІЗМ ЗМЕНШЕННЯ КОГНІТИВНИХ ВИКРИВЛЕНЬ: ПРОЦЕСУАЛЬНА МОДЕЛЬ ПСИХІЧНОГО ВІДОБРАЖЕННЯ

Вступ. ***Присвячено визначенню змісту понять "когнітивна схема" і "когнітивне викривлення". Метою дослідження є розробка концептуальної моделі процесу відображення інформації, що поєднує функціонування когнітивних схем та когнітивних викривлень.***

Методи. ***Дослідження є теоретико-аналітичним і базується на методі систематичного огляду літератури та концептуальній інтеграції емпіричних даних з різних дослідницьких парадигм.***

Результати. ***У статті обґрунтовується позиція розгляду когнітивних схем як адаптивних механізмів, що зменшують кількість когнітивних викривлень у процесі обробки інформації. Представлено процесуальну модель, яка демонструє, що когнітивні викривлення зростають у випадках, коли індивід не здатен застосувати релевантні когнітивні схеми для структурування досвіду. Проаналізовано еволюцію понять "когнітивної схеми" (від І. Канта через Ф. Бартлетта до сучасних підходів) та "когнітивного викривлення" (від евристик А. Тверські та Д. Канемана до нейроеволюційних пояснень). Доведено, що клінічне розуміння когнітивних схем як виключно дисфункціональних утворень є недостатнім для повноцінного розуміння їх ролі у процесі відображення інформації.***

Висновки. ***Запропоновано авторську модель відображення інформації, що складається з чотирьох стадій: 1) отримання вхідних сигналів; 2) активізація відповідної когнітивної схеми; 3) обробка інформації в межах когнітивної схеми (шлях А, Б, В); 4) інтеграція та консолідація результатів у довгострокову пам'ять. Ідея, що когнітивні схеми функціонують як адаптивний механізм, що узгоджує роботу когнітивних викривлень у процесі обробки інформації, підтверджується сучасними дослідженнями з когнітивної нейроеволюційної психології.***

Ключові слова: ***когнітивна схема, когнітивне викривлення, евристика, психічне відображення, процес відображення, клінічна практика.***

Вступ

У сучасній когнітивній психології та клінічній практиці спостерігається парадоксальна ситуація: два фундаментальні конструкти – "когнітивні схеми" та "когнітивні викривлення" – досліджуються переважно ізольовано один від одного, попри їх очевидний функціональний зв'язок у процесі психічного відображення. Більше того, традиційний клінічний підхід розглядає когнітивні схеми насамперед як джерело психопатології, що потребує терапевтичної модифікації або усунення, тоді як когнітивні викривлення інтерпретуються як систематичні помилки мислення, що виникають у процесі відображення інформації внаслідок обмежень когнітивних можливостей людини.

Проблема набуває особливої актуальності у XXI ст. з кількох причин. По-перше, як встановили Е. Дімара та колеги, когнітивні викривлення не є випадковими помилками, але систематичними та часто невидимими перешкодами для раціонального судження, об'єктивного відображення інформації та прийняття рішень (Dimara et al., 2020). По-друге, зростає кількість емпіричних даних, що свідчать про адаптивну природу когнітивних схем і їх роль у зменшенні когнітивного навантаження. По-третє, С. Да Сільва, М. Гупта та Д. Монзані підкреслюють, що дослідникам потрібно розуміти природу когнітивних викривлень при розробці втручань, призначених для поліпшення прийняття рішень і психічного здоров'я (Da Silva, Dos Santos, & Gomes, 2023). Ми можемо говорити, що нині людство накопичило достатньо знань для поглибленого розуміння співвідношення когнітивних схем і когнітивних викривлень у процесі психічного відображення.

Мета роботи – розробка концептуальної моделі процесу відображення інформації, що поєднує функціонування когнітивних схем та когнітивних викривлень.

Методи

Пропоноване дослідження є теоретико-аналітичним і базується на методі систематичного огляду літератури та концептуальній інтеграції емпіричних даних з різних дослідницьких парадигм. Пошук літератури здійснювався в базах даних Research Gate, Web of Science та Google Scholar. Пошукова стратегія розроблялась ітераційно: спочатку були визначені базові ключові терміни ("cognitive schema", "cognitive bias", "information processing"), після чого додавались синоніми та суміжні концепти для розширення охоплення релевантних джерел. Паралельно формувався список критеріїв виключення для елімінації нерелевантних публікацій, що дало змогу звузити видачу до досліджень, безпосередньо пов'язаних із темою.

Фінальний пошуковий запит мав таку структуру: ("cognitive schema*" OR "schema theory" OR "maladaptive schema*") AND ("cognitive bias*" OR "heuristic*" OR "judgment error*" OR "decision bias*") AND ("information processing" OR "cognitive system*" OR "memory" OR "belief formation" OR "decision making") AND ("clinical practice" OR "psychotherapy" OR "adaptive" OR "protective" OR "evolutionary" OR "functional") -schizophrenia -psychosis -"substance abuse" -addiction -addict* -child -pediatric -adolescent -college -student -undergraduate -"social media" -Facebook -Twitter -Instagram -TikTok -"machine learning" -"artificial intelligence" -"neural network*" -"deep learning" -AI -diversity -inclusion -equity -DEI -multicultural -school -education -educational -"attachment theory" -attachment -neurodiversity -ADHD -autism -ASD -"virtual reality" -VR -AR -"augmented reality" filetype:pdf

Критерії виключення охоплювали дослідження психотичних розладів, адиктивної поведінки, дитячої та підліткової популяції, студентських вибірок, соціальних медіа, штучного інтелекту, освітніх контекстів, теорії прив'язаності та нейровідмінності. Пошук був обмежений публікаціями з 2015 по 2025 р. з доступними повнотекстовими версіями у форматі PDF. На рис. 1 відображено процес пошуку та відбору джерел. Інформація представлена англійською мовою, оскільки запит робився англійською.

© Бражко Дмитро, 2025

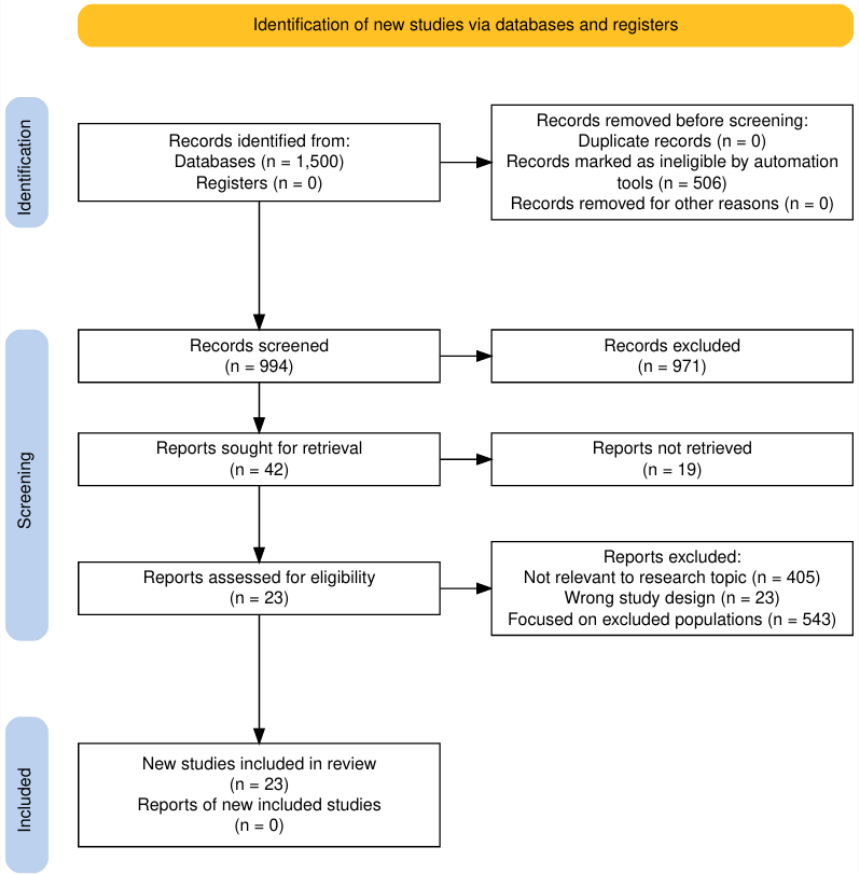


Рис. 1. Пошук та відбір англомовних джерел (англійською мовою)

Первинний пошук за встановленими критеріями дав приблизно 2000 результатів. Відбір проводився в три етапи: (1) скринінг заголовків на предмет релевантності темі дослідження; (2) аналіз анотацій відібраних публікацій для підтвердження відповідності критеріям включення; (3) видалення дублікатів. На додаток до систематичного пошуку до аналізу було включено класичні роботи, що визначили розвиток досліджуваних концептів (зокрема, перевидання робіт Ф. Бартлетта за редакцією Б. Вагонер (Wagoner, 2017), навіть якщо оригінальна публікація виходила за встановлені темпоральні межі, оскільки їх включення було необхідним для розуміння історичної еволюції концептуального апарату. Критерії включення охоплювали: оригінальні емпіричні дослідження та теоретичні роботи, опубліковані в рецензованих журналах; дослідження, що безпосередньо вивчають когнітивні схеми, когнітивні викривлення або їх взаємозв'язок; публікації англійською мовою; роботи, що репрезентують різні дослідницькі парадигми (когнітивна психологія, клінічна психологія, нейронаука, еволюційна психологія, поведінкова економіка).

Для аналізу відібраних джерел застосовувався метод тематичного аналізу, який включав: первинне кодування (ідентифікація ключових концептів, визначень, теоретичних позицій та емпіричних даних у кожному джерелі), категоризацію (групування матеріалу за тематичними кластерами: історична еволюція концепту когнітивної схеми, структурне розуміння схем проти функціонального, клінічні підходи до когнітивних схем, визначення та класифікація когнітивних викривлень, нейробіологічні та еволюційні пояснення викривлень, емпіричні дані про зв'язок схем і викривлень, роль невизначеності, соціальні аспекти схем), концептуальну інтеграцію (виявлення конвергентних та дивергентних позицій різних дослідницьких традицій, ідентифікація суперечностей) та синтез (розробка інтегративної процесуальної моделі, яка пов'язує когнітивні схеми та когнітивні викривлення в єдину концептуальну структуру).

Оскільки дослідження є виключно теоретико-аналітичним і не включає збір первинних даних від учасників, етичне схвалення не вимагалося. Всі використані джерела належним чином цитуються відповідно до стандартів APA 7-го видання.

Результати

Концепція когнітивної схеми має глибоке філософське коріння. Б. Вагонер, спираючись на роботу І. Канта "Критика чистого розуму", зазначає, що схема поєднує почуття з ідеями, отже є корисною в розбудові теорій розуму та пам'яті (Wagoner, 2023). Подальший розвиток загальнонаукової методології і психології зокрема дав змогу конкретизувати і уточнити поняття "когнітивної схеми". Ф. Бартлетт здійснив революційний внесок у розуміння цього конструкту. Згідно з аналізом Б. Вагонера, Ф. Бартлетт визначив схему як активну організацію минулих реакцій або минулого досвіду, яку доцільно розглядати як перманентно активне утворення (Wagoner, 2023). Принциповою ідеєю в працях Ф. Бартлета є підхід, за яким когнітивні схеми можуть досліджуватися лише опосередковано в межах аналізу продуктів когнітивного процесу.

Критичним питанням у розумінні когнітивних схем є визначення їхньої ролі: чи є схеми структурними утвореннями в пам'яті, чи радше функціональними патернами когнітивної активності? А. Іран-Нежад стверджує, що схеми активуються у процесі когнітивної активності і дезактивуються після (Iran-Nejad, 1980). Ця дихотомія має

фундаментальне значення для розуміння ролі схем. Так, варто усвідомлювати, що одні й ті самі когнітивні схеми впливають на процес відображення як у режимі реального часу, так і в процесі обробки, відтворення і рефлексії попередньо пережитого досвіду. Окремі судження, висновки, ідеї є результатом функціонування лише певних когнітивних схем з індивідуального репертуару. Контекст відображуваної інформації відіграє ключову роль і в процесі активізації певних схем, і у здатності їх ідентифікувати в процесі аналізу/самоаналізу.

Ключовим у теорії Ф. Бартлетта було розуміння пам'яті як реконструктивного процесу. Аналізуючи класичне бартлетівське визначення процесу "пам'ятання", дослідники визначають, що це – активний процес реконструювання минулого досвіду, а не повторне збудження сталих і фрагментарних слідів (Wagoner, 2023). Відповідно, когнітивна схема має більш виражену функціональну, а не структурну природу. Попри те, що структура також є важливою, оскільки дає змогу систематизувати інформацію, зберігати її в стислій формі. Варто також зазначити, що Ф. Бартлетт вивчав пам'ятання як реконструктивний процес, де фактори контексту та попередньо існуючі когнітивні схеми активно формують те, що згадується (Wagoner, 2017). Це свідчить також про те, що саме когнітивні схеми беруть на себе роль заповнення відтворюваного спогаду елементами змісту і контексту.

Сучасне розуміння, представлене Б. Вагонером, демонструє іншу принципову властивість когнітивних схем: вони утворюють контекст, що мимовільно надається досвіду. Це створює ефект безперервності наших спогадів у часі (Wagoner, 2017). Тобто когнітивна схема виконує функцію оптимізації кількості засвоюваної інформації, зменшуючи навантаження на когнітивні функції.

У клінічній практиці сформувалося інше, достатньо специфічне розуміння когнітивних схем. А. Джеймс, Г. Тодд та К. Райхелт визначають: "Схеми – це основні переконання, які переважно розвиваються в дитинстві. Переконання стосуються індивіда, світу та інших, головним чином проявляються у двох формах: безумовні переконання та умовні переконання" (James, Todd, & Reichelt, 2009, p. 4). Фактично мова йде про те, що когнітивні схеми, що організовують ментальні процеси відтворення і обробки інформації, зводяться до структурних кластерів інформації, що мають статичний зміст.

Р. Баксенделл, досліджуючи, як когнітивні схеми, сформовані в ранньому дитинстві, впливають на наше повсякденне життя, розглядав їх як відносно стабільні конструкції, що містять репрезентацію себе. Відповідно, в умовах невизначеності, когнітивні схеми можуть буди фактором підтримки певних дисфункціональних станів, таких як тривожні симптоми (Baxendell et al., 2025).

Когнітивні схеми мають багаторівневу природу, яка забезпечує і складну структуру, і специфічне функціонування у різних контекстах. Д. Едвардс підкреслює, що когнітивна схема, яка є для когнітивних терапевтів носієм закодованих базових переконань, є набагато складнішим утворенням, ніж набір тверджень. Автор зазначає, що когнітивні схеми взагалі не закодовані як твердження. На його думку, схеми – це когнітивно-афективні структури, що зумовлюють сприйняття, пам'ять і поведінку (Edwards, 2014). Таким чином, можемо говорити про те, що одна і та сама когнітивна схема може сприяти побудові різних відповідей когнітивної системи на один і той самий запит залежно від контексту і впливу афективних чинників.

А. Джеймс, Г. Тодд та К. Райхелт здійснили важливе емпіричне дослідження того, як клініцисти розуміють конструкт "когнітивна схема" в реальній практиці. Дослідники опитали 72 клініцистів з різних напрямків когнітивно-поведінкової терапії, попросивши їх надати власне визначення когнітивної схеми. В процесі дослідження було виявлено факт надзвичайної фрагментарності визначень "когнітивної схеми", наданих досліджуваними. Загалом було ідентифіковано 14 тематичних кластерів, що відображають різні аспекти концепту когнітивної схеми. Типовий клініцист у своєму визначенні використовував поняття лише з 2–3 кластерів (середнє значення = 2,86; мода = 2). Це означає, що решта 11–12 тематичних кластерів систематично залишалися поза увагою окремого фахівця, що може свідчити про вузькість професійної концептуалізації, теоретичну однобічність або недостатню обізнаність сучасних психотерапевтів щодо повного спектра характеристик когнітивних схем. А. Джеймс та колеги зазначають, що клініцисти загалом погоджуються з твердженням, що схеми пов'язані як з "переконаннями", так і з "системою обробки інформації" (James, Todd, & Reichelt, 2009). Спрощене однобічне розуміння когнітивних схем, з одного боку, полегшує підготовку клініцистів, проте сприяє надмірному спрощенню і основних концептів когнітивної психології, і загальної моделі відображення інформації, ускладнюючи інтеграцію новітніх знань.

Розгляд схеми як реконструкції може мати практичну цінність для практикуючих психотерапевтів. У процесі сприймання нової інформації минулий досвід формує те, що ми бачимо, і те, як ми це бачимо. Особа з історією насильства та жорстокого поводження дивиться на світ з недовірою і може бачити нейтральне обличчя як загрозливе або інтерпретувати нейтральну заяву як ворожу (Edwards, 2014). Ці слова підтверджуються багатократними прикладами з нашого власного клінічного досвіду: клієнт психотерапевта в процесі очікування відповіді на запитання, задане у форматі текстового повідомлення, інтерпретує відсутність відповіді як доказ того, що психотерапевт не бажає продовжувати співпрацю. Фактично в процесі обробки інформації саме когнітивна схема визначає, чим саме будуть заповнені "пробіли" в наявній інформації при побудові відповіді.

Дослідження афективної складової когнітивних схем показали, що саме афективні властивості цілісного спогаду визначають точність того, що відтворюється із застосуванням цього образу. Емоція, що міститься в сліді пам'яті, є одним із найсильніших предикторів моделей активації відтворення. Коли спогад містить негативний контент, спостерігається більше перекриття в областях, які активні під час початкової обробки події, та тих, які знову активні під час відтворення події (Kensinger, & Ford, 2020). Ці зауваження підводить нас до розуміння того, як дисфункціональні когнітивні схеми можуть створювати специфічні когнітивні викривлення.

Концепція когнітивних викривлень стала центральною у дослідженнях прийняття рішень після піонерських робіт А. Тверські та Д. Канемана. С. Да Сільва та колеги визначають когнітивні викривлення як несвідомі та систематичні помилки в мисленні, які виникають, коли люди обробляють та інтерпретують інформацію з навколишнього середовища, котрі впливають на їхні рішення та судження (Da Silva, Dos Santos, & Gomes, 2023). Більш технічне визначення пропонують Г.Е. Кортелінг та колеги. Вони розглядають викривлення як систематичні, універсально поширені тенденції, схильності або диспозиції в прийнятті рішень людиною, що можуть зробити її схильною до неточних, субопти-

мальних або помилкових суджень (Korteling, Paradies, & Sassen-van Meer, 2023). Таким чином, ми говоримо про функціональні механізми, що спричиняють зниження ступеня відповідності дійсності відображуваної інформації про об'єкт і його властивості.

Когнітивні викривлення можуть активуватися як на короткий період часу, модифікуючи інтерпретацію окремого кластеру інформації в реальному часі, так і залишатися активними протягом тривалого часу. Приймаючи рішення в умовах невизначеності, індивід схильний послідовно аналізувати неоднозначні ситуації з характерними когнітивними викривленнями, наприклад, помічати більше негативних або загрозливих сигналів, ніж позитивних або безпечних значень (Everaert, Koster, & Derakshan, 2023).

Е. Дімара та колеги розробили таксономію 154 когнітивних викривлень, організованих у сім основних категорій, на основі конкретного аналітичного завдання, де кожне викривлення було експериментально спостережено (Dimara et al., 2020). Нині таксономія Е. Дімари є найбільш детально описаною спробою класифікації когнітивних викривлень. Основними категоріями є висвітлення думок, прогноз/оцінка, рішення, перевірка гіпотез, пригадування та каузальна атрибуція. Менш популярні, однак такі, що заслуговують на увагу, є класифікації, що виокремлюють викривлення, пов'язані з нестачею, надлишком інформації, швидкою обробкою та необхідністю запам'ятовувати певну інформацію; та розділення соціальних, перцептивних та викривлень, пов'язаних з активністю (Calero Valdez, Ziefle, & Sedlmair 2017).

Один із найвпливовіших підходів до розуміння когнітивних викривлень базується на теорії подвійної обробки. Г.Е. Кортелінг та А. Тоет пояснюють, що люди можуть обробляти інформацію двома способами: перший спосіб (мислення Типу 1) працює швидко, автоматично, несвідомо і є чутливим до викривлень. Другий спосіб (мислення Типу 2) є повільнішим, свідомим і вимагає зусиль (Korteling, & Toet, 2020). Згідно з цією структурою, Г.Е. Кортелінг та колеги зазначають, що обмеження притаманні нашій системі обробки інформації, роблять наші інтуїтивні схильності або евристики ефективними, потенційно дієвими та прагматичними в певних умовах. При цьому ці викривлення можуть спричиняти систематичні відхилення від оптимальних результатів у складних і довгострокових сценаріях (Korteling, Paradies, & Sassen-van Meer, 2023). Можна сказати, що саме завдяки когнітивним викривленням загалом і евристикам зокрема люди здатні адаптувати наявний досвід і навички до малознайомих ситуацій і завдань, діяти за аналогією.

Еволюційна психологія пропонує альтернативне пояснення когнітивних викривлень. М. Гаселтон, Д. Неттл та П. Ендрюс стверджують: "Багато когнітивних викривлень є не недоліками, а особливостями: функціональна специфічність цих викривлень розкриває складність дизайну людського розуму" (Haselton, Nettle, & Andrews, 2005, p. 725). Автори зазначають, що здатність до застосування когнітивних викривлень є цілком адаптивною в еволюційному контексті і сприяє виживанню індивіда.

Г.Е. Кортелінг та А. Тоет додали до розуміння функціонування когнітивних викривлень нейробіологічну перспективу. Вони трансформували припущення, що когнітивні здібності формують обмеження для людського пізнання реальності, на ідею, що на фундаментальному рівні ці когнітивні схильності відображають базові характеристики та обмеження функціонування біологічних нейронних мереж (Korteling, & Toet, 2020). Можна говорити про те, що обчислювальна здатність людського мозку не може працювати із сукупністю деталізованої інформації про навколишній світ у режимі реального часу, оскільки вона є надто великою за обсягом. Когнітивні викривлення дають змогу спростити цю інформацію до рівня, придатного для обчислювання ресурсами нервової системи, ціною втрати точності і деталізації відображуваної інформації.

М. Гаселтон та колеги запропонували теорію управління помилками для роз'яснення стабільної схильності людини аналізувати інформацію через призму когнітивних викривлень. Оптимальне правило розв'язання задачі, на думку авторів, спрямоване на мінімізування не частоти помилок, а чистого ефекту окремої помилки. Коли одна помилка постійно більш шкідлива для кінцевого результату, ніж інша, то теорія управління помилками передбачає, що розвинеться стійке упередження на користь помилки, що має менший негативний вплив на результат (Haselton, Nettle, & Andrews, 2005). Оскільки людина прагне прийняти рішення, що призводить до суб'єктивно найбільш благополучного результату, закріплюється в психіці людини саме те рішення, що призвело до результату, що був оцінений як найбільш наближений до оптимального.

Це приводить до парадоксального висновку, який формулюють М. Гаселтон та колеги: деякі упередження можуть бути функціональними особливостями, закріпленими в процесі природнього відбору (Haselton, Nettle, & Andrews, 2005). Розуміння природи когнітивних викривлень має важливі практичні наслідки. Емпіричні дослідження демонструють, що когнітивні викривлення можуть бути модифіковані, але з певними обмеженнями. П. Хертел та А. Метьюс встановили: "Когнітивні викривлення в увазі, інтерпретації та пам'яті не просто асоційовані з емоційними розладами, але сприяють їм" (Hertel, & Mathews, 2011, p. 522). Г.Е. Кортелінг та колеги, досліджуючи ефективність освітніх втручань, спрямованих на подолання когнітивних викривлень, дійшли висновку щодо низької ефективності таких втручань при спробі поліпшити прийняття рішень за межами контексту тренувальної задачі (Korteling, Paradies, & Sassen-van Meer, 2023).

Когнітивні схеми відіграють центральну роль у процесах навчання та інтеграції знань. Згідно з поясненнями П. Максім, люди розвивають організовану мнемонічну мережу досвідів, які разом формують каркас (асоціативні зв'язки між пам'яттю та понятійним апаратом). У цей каркас може бути інтегрований новий досвід (Maxim, 2021). Це підводить дослідників до розуміння того, що схеми є компромісом між узагальненням та специфічністю. Причому саме накопичення знань у процесі навчання дає змогу зрушити цей баланс на користь специфічності: чим більш точно когнітивні схеми здатні відображати зв'язки між ключовими концептами, тим більш специфічні деталі людина здатна засвоювати в процесі навчання.

Отже, теорія схем пропонує комплексну структуру для розуміння того, як індивіди організовують та інтерпретують інформацію, значно впливаючи на навчання, пам'ять і академічні досягнення (Meylani, 2024). Емпіричні дослідження підтверджують ці положення. Х.А. Голкашані та М. Чі Вей Ліанг виявили, що наявність попереднього знання у формі набутої асоціативної схеми значно поліпшує навчання (Golkashani, & Wei Liang, 2019).

Важливою властивістю когнітивних схем є те, що вони одночасно полегшують обробку інформації та можуть створювати систематичні спотворення. Р. Мейлані

констатує, що "хоча схеми полегшують ефективну обробку інформації та консолідацію пам'яті, вони також вносять упередження та спотворення, що призводить до помилок пам'яті та хибних спогадів" (Meylani, 2024, p. 12).

Окремою методологічною проблемою в дослідженні когнітивних схем є низька здатність індивіда усвідомити залученість когнітивних схем у розумові процеси вирішення завдань. Відповідно, когнітивна схема застосовується мимовільно і може бути досліджена лише опосередковано: через аналіз продуктивності діяльності і аналіз зроблених помилок.

Іншим прикладом функціонування когнітивної схеми є узгодження часової перспективи в процесі інтерпретації інформації, отриманої із середовища, і прийняття рішень. С. Греньє та колеги, досліджуючи природу тривожних розладів, ввели поняття нетолерантності до невизначеності і нетолерантності до невідомого. Вони були концептуалізовані як когнітивні процеси, що включають інтерпретацію інформації отриманої з навколишнього середовища і передбачають емоційні та поведінкові реакції індивіда на сприйняті загрози (Grenier, Barrette, & Ladouceur, 2005). Неоднаковість показників нетолерантності до невідомого дослідники пояснили результатом роботи когнітивних схем. Клінічне значення цих конструктів підкреслюється тим, що згідно з моделлю генералізованого тривожного розладу, нетолерантність до невідомого відіграє ключову роль у набутті та підтримці тривоги (Grenier, Barrette, & Ladouceur, 2005).

Ключова теза цього дослідження полягає в тому, що когнітивні схеми функціонують як адаптивний механізм, що узгоджує роботу когнітивних викривлень у процесі обробки інформації. Коли індивід здатен застосувати адекватну когнітивну схему до вхідної інформації, процес психічного відображення стає більш структурованим і менш схильним до систематичних помилок. Навпаки, коли індивід не має відповідної схеми або не може її активувати, обробка інформації стає більш хаотичною і малоефективною, зростає вплив когнітивних викривлень, через зростання неточності психічного відображення.

Ефективність відображення відновлюється з адаптацією наявних когнітивних схем до нової задачі. Припускаємо, що когнітивна схема знижує негативний вплив когнітивних викривлень за допомогою систематизації інформації за критеріями її корисності/некорисності, низької/високої вірогідності, узагальненості/специфічності та ін. Це надає можливість створення ієрархії перцептивних образів для оптимізації процесу психічного відображення.

Узагальнюючи надану інформацію, ми пропонуємо модель процесу відображення інформації, що складається з чотирьох стадій. На першій стадії психіка отримує вхідні дані з навколишнього середовища. Інформація може бути сенсорною (візуальною, аудіальною тощо), вербальною або концептуальною. На другій стадії психіка намагається ідентифікувати релевантну когнітивну схему для обробки вхідної інформації. Цей процес може бути як автоматичним (Тип 1 мислення), так і контрольованим (Тип 2 мислення). Третя стадія передбачає три можливі шляхи обробки інформації.

Перший шлях (Шлях А) характеризується успішною активацією адекватної схеми. Коли індивід має у своєму арсеналі адекватну когнітивну схему і успішно її активує, інформація обробляється в структурованій манері. Схема забезпечує процедуру для інтерпретації, організації та інтеграції нової інформації в існуючу систему знань. У цьому випадку ефект від когнітивних викривлень мінімізується, оскільки схема передбачає найбільш імовірні когнітивні викривлення, обирає найбільш надійну основу для судження та прийняття рішень.

Другий шлях (Шлях Б) виникає при активації неадекватної схеми. Індивід активує когнітивну схему, але ця схема є дисфункціональною або не відповідає поточній ситуації. Це призводить до специфічних систематичних викривлень, які пов'язані з обмеженістю функціонування когнітивної схеми. Саме цей шлях переважно досліджується в клінічній практиці. Наприклад, схема "Я ні на що не здатен" призводить до систематичної недооцінки власних можливостей і надмірної уваги до невдач.

Третій шлях (Шлях В) характеризується відсутністю релевантної схеми. Індивід не має релевантної когнітивної схеми для обробки інформації. У цьому випадку психіка вдається до спроб максимального спрощення наданої інформації без врахування найбільш значущих специфічних властивостей. Це призводить до каскаду когнітивних викривлень, оскільки відсутність структурованої основи для обробки інформації робить процес судження особливо вразливим до помилок.

Четверта стадія передбачає інтеграцію та консолідацію результатів обробки інформації в довгострокову пам'ять. Якщо інформація була оброблена через Шлях А, вона інтегрується в існуючу когнітивну схему, зміцнюючи і розширюючи її зміст і сферу застосування. Якщо інформація була оброблена через Шлях Б або В, вона може бути спотвореною, що призводить до формування або зміцнення дисфункціональних патернів вирішення завдань, мислення і поведінки.

Критичним аспектом моделі є принцип "garbage in – garbage out": якщо інформація на першій стадії надходить вже спотвореною когнітивними викривленнями, то навіть успішне застосування когнітивної схеми на другій стадії призведе до засвоєння хибної інформації, що не відповідає дійсності. Це створює "порочне коло", де когнітивні викривлення не лише виникають через відсутність когнітивних схем, але й впливають на формування майбутніх когнітивних схем.

Ця модель узгоджується з існуючими емпіричними даними. Дослідження Р. Мейлані (Meylani, 2024) і А. Голкашані (Golkashani, & Wei Liang, 2019) демонструють, що наявність релевантної для задачі когнітивної схеми значно поліпшує обробку інформації та зменшує помилки навіть у літніх людей, які можуть мати загальні когнітивні дефіцити. Водночас клінічні дослідження І. Джеймс (James, Todd, & Reichelt, 2009), П. Хертель і А. Метьюз (Hertel, & Methews, 2011) показують, що дисфункціональні когнітивні схеми створюють специфічні патерни когнітивних викривлень. Модель також пояснює, чому прості освітні втручання, спрямовані на редукцію когнітивних викривлень, часто виявляються неефективними, якщо вони не враховують центральну роль когнітивних схем в обробці інформації.

Дискусія і висновки

Результати теоретичного аналізу демонструють необхідність перегляду традиційного розуміння співвідношення когнітивних схем і когнітивних викривлень у процесі психічного відображення. Проведений аналіз виявляє фундаментальну розбіжність між когнітивно-орієнтованим та клінічним розумінням когнітивних схем. Когнітивісти обґрунтовують функціональну, а не структурну природу схем, підкреслюючи їх динамічний характер і контекстуальну активацію (Iran-Nejad, 1980; Wagoner, 2017, 2023). Натомість клінічна практика демонструє фрагментарність у розумінні цього конструкту (James, Todd, & Reichelt, 2009; Edwards, 2014). Тради-

ційний клінічний підхід розглядає когнітивні схеми насамперед як джерела патології (James, Blackburn, & Southam, 2004; Edwards, 2014; Koster et al., 2025), що є недостатнім для повноцінного розуміння їх функціонування в процесі відображення інформації.

Наша модель узгоджується з позицією, що когнітивна схема є радше функціональним, ніж структурним конструктом (Iran-Nejad, 1980). Центральною ідеєю, що відображена в моделі, є те, що когнітивні схеми функціонують як адаптивний механізм, що зменшує кількість когнітивних викривлень. Ця позиція підтверджується нейроеволюційними поясненнями природи когнітивних викривлень (Korteling, Paradies, & Sassen-van Meer, 2023; Haselton, Nettle, & Andrews, 2005). Встановлено, що когнітивні викривлення є результатом роботи біологічних нейронних мереж, оптимізованих еволюцією для перцептивно-моторних задач, а не для складних когнітивних операцій (Korteling, Paradies, & Sassen-van Meer, 2023). У цьому контексті когнітивні схеми виконують компенсаторну функцію, що полягає у протидії тенденціям до викривленої обробки даних (Meylani, 2024).

Когнітивні схеми також відіграють критичну роль у поліпшенні когнітивного картування та просторової інтеграції досвіду (Maxim, 2021; Golkashani, & Wei Liang, 2019).

Запропонована модель виділяє три основні сценарії обробки інформації. Активація адекватної схеми сприяє максимальній відповідності між відображуваним образом і сприйнятою інформацією (Everaert, Koster, & Derakshan, 2023; Wagoner, 2017). У цьому випадку когнітивні викривлення присутні, проте їх вплив обмежується когнітивною схемою. При активації неадекватної або дезадаптивної схеми спостерігається посилення специфічних когнітивних викривлень. Проблема стосується більше змісту схеми, ніж її структури чи функцій (Edwards, 2014; Koster et al., 2025). Дослідження підтверджують, що ранні дезадаптивні схеми опосередковують зв'язок між несприятливим досвідом дитинства та депресивними симптомами. За відсутності релевантної схеми обробка інформації стає максимально залежною від евристик і базових тенденцій нейронних мереж, що призводить до каскаду множинних когнітивних викривлень (Haselton, Nettle, & Andrews, 2005; Grenier, Barrette, & Ladouceur, 2005).

Принципово важливим висновком є те, що когнітивні викривлення не лише виникають через відсутність або неадекватність схем, але й впливають на формування майбутніх когнітивних схем (Meylani, 2024). Це означає, що когнітивна система природно схильна до засвоєння та закріплення викривленої інформації (Korteling, Paradies, & Sassen-van Meer, 2023). Клінічні дослідження підтверджують що дисфункціональні схеми провокують та посилюють початкові когнітивні викривлення (Edwards, 2014).

Представлена модель потребує емпіричної верифікації. Необхідні експериментальні дослідження, що підтвердять гіпотезу про зростання кількості когнітивних викривлень за відсутності релевантних когнітивних схем. Модель також потребує подальшої конкретизації щодо механізмів активації схем та їх взаємодії з різними типами викривлень.

Обмеження дослідження. Огляд літератури має певні обмеження: можлива наявність публікаційного упередження (bias toward published positive results), обмеження пошуку англомовними джерелами виключає потенційно релевантні публікації іншими мовами. Можливе неврахування тих джерел, які перебувають на етапі рецензування, не мають відкритого доступу.

Список використаних джерел

Baxendell, R. S., Schmitter, M., Spijker, J., Keijsers, G. P. J., Tendolkar, I., & Vrijsen, J. N. (2025). Measuring Early Maladaptive Schemas in Daily Life. *Cognitive Therapy and Research*, 49(4), 863–872. https://doi.org/10.1007/s10608-025-10574-5

Calero Valdez, A., Ziefle, M., & Sedlmair, M. (2017). A framework for studying biases in visualization research. In *Proceedings of the 2nd DECISIVe workshop*. https://calerovaldez.com/pdf/valdez2017framework.pdf

Da Silva, D., Dos Santos, C., & Gomes, F. (2023). Editorial: Highlights in psychology: Cognitive bias. *Frontiers in Psychology*, 14, Article 1189298. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1189298

Dimara, E., Franconeri, S., Plaisant, C., Bezerianos, A., & Dragicevic, P. (2020). A Task-Based Taxonomy of Cognitive Biases for Information Visualization. *IEEE Transactions on Visualization and Computer Graphics*, 26(2), 1413–1432. https://doi.org/10.1109/TVCG.2018.2872577

Edwards, D. J. A. (2014). Schemas in clinical practice: What they are and how we can change them. *The Independent Practitioner*, 34(1), 10–13.

Everaert, J., Koster, E. H. W., & Derakshan, N. (2023). Biased interpretation of ambiguity in depression and anxiety: Interactions with attention, memory, and cognitive control processes. In M. L. Woud (Ed.), *Interpretational processing biases in emotional psychopathology* (pp. 79–107). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-031-23650-1_5

Golkashani, H. A., & Wei Liang, M. C. (2019). Preservation of schema-driven memory benefits in older adults. *IBRO Reports*, 6, S75. https://doi.org/10.1016/j.ibror.2019.07.247

Grenier, S., Barrette, A.-M., & Ladouceur, R. (2005). Intolerance of uncertainty and intolerance of ambiguity: Similarities and differences. *Personality and Individual Differences*, 39(3), 593–600. https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.02.014

Haselton, M. G., Nettle, D., & Andrews, P. W. (2005). The evolution of cognitive bias. In D. M. Buss (Ed.) *The handbook of evolutionary psychology* (p. 724–746). John Wiley & Sons.

Hertel, P. T., & Mathews, A. (2011). Cognitive bias modification: Past perspectives, current findings, and future applications. *Perspectives on Psychological Science*, 6(6), 521–536. https://doi.org/10.1177/1745691611421205

James, I. A., Blackburn, I. M., & Southam, L. (2004). Schemas revisited. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 11(6), 369–377. https://doi.org/10.1002/cpp.423

James, I., Todd, H., & Reichelt, F. K. (2009). Schemas defined. *The Cognitive Behaviour Therapist*, 2(1), 1–9. https://doi.org/10.1017/S1754470X08000135

Iran-Nejad, A. (1980). *The schema: A structural or a functional pattern* (Technical Report No. 159). University of Illinois at Urbana-Champaign, Center for the Study of Reading. http://hdl.handle.net/2142/17576

Kensinger, E. A., & Ford, J. H. (2020). Retrieval of Emotional Events from Memory. *Annual Review of Psychology*, 71(1), 251–272. https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010419-051123

Korteling, J. E., & Toet, A. (2020). Cognitive biases. *In Encyclopedia of behavioral neuroscience* (2nd ed.). Elsevier. https://doi.org/10.1016/B978-0-12-819641-0.00061-4

Korteling, J. E., Paradies, G. L., & Sassen-van Meer, J. P. (2023). Cognitive bias and how to improve sustainable decision making. *Frontiers in Psychology*, 14, Article 1129835. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1129835

Koster, M., Vrijsen, J., Duyser, F. A., van Eijndhoven, P. F. P., Collard, R. M., Schene, A. H., & Tendolkar, I. (2025). Early maladaptive schemas and rumination as mediators between adverse childhood experiences and depressive symptoms. *Cognitive Therapy and Research*, 49(5), 863–872. https://doi.org/10.1007/s10608-025-10574-5

Kuehn, B. M. (2016). Wearable Biosensors Studied for Clinical Monitoring and Treatment. *JAMA*, 316(3), 255. https://doi.org/10.1001/jama.2016.6240

Maxim, L. (2021). Toward an understanding of cognitive mapping ability through manipulations and individual differences. *Topics in Cognitive Science*, 13(2), 354–373. https://doi.org/10.1111/tops.12576

Meylani, R. (2024). Innovations with schema theory: Modern implications for learning, memory, and academic achievement. *International Journal for Multidisciplinary Research,* 6(1), Article 13785. https://doi.org/10.36948/ijfmr.2024.v06i01.13785

Reysen, S., Katzarska-Miller, I., Fratanduono, C., Erturk, A., & Rego, M. (2014). Friends: Accuracy and bias in rating group identification. *Psychology of Popular Media Culture*, 3(4), 234–246. https://doi.org/10.1007/s12144-014-9234-5?urlappend=%3Futm_source%3Dresearchgate.net%26utm_medium%3Darticle

Wagoner, B. (2017). Frederic Bartlett. In B. Wagoner (Ed.), Handbook of culture and memory (pp. 537–545). Oxford University Press.

Wagoner, B. (2023). Schema. *In Encyclopedia of psychology and the social sciences*. Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-030-93789-8_34-1

References

Baxendell, R. S., Schmitter, M., Spijker, J., Keijsers, G. P. J., Tendolkar, I., & Vrijsen, J. N. (2025). Measuring Early Maladaptive Schemas in Daily Life. *Cognitive Therapy and Research*, 49(4), 863–872. https://doi.org/10.1007/s10608-025-10574-5

Calero Valdez, A., Ziefle, M., & Sedlmair, M. (2017). A framework for studying biases in visualization research. In *Proceedings of the 2nd DECISIVe workshop*. https://calerovaldez.com/pdf/valdez2017framework.pdf

Da Silva, D., Dos Santos, C., & Gomes, F. (2023). Editorial: Highlights in psychology: Cognitive bias. *Frontiers in Psychology*, 14, Article 1189298. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1189298

Dimara, E., Franconeri, S., Plaisant, C., Bezerianos, A., & Dragicevic, P. (2020). A Task-Based Taxonomy of Cognitive Biases for Information Visualization. *IEEE Transactions on Visualization and Computer Graphics*, 26(2), 1413–1432. https://doi.org/10.1109/TVCG.2018.2872577

Edwards, D. J. A. (2014). Schemas in clinical practice: What they are and how we can change them. *The Independent Practitioner*, 34(1), 10–13.

Everaert, J., Koster, E. H. W., & Derakshan, N. (2023). Biased interpretation of ambiguity in depression and anxiety: Interactions with attention, memory, and cognitive control processes. In M. L. Woud (Ed.), *Interpretational processing biases in emotional psychopathology* (pp. 79–107). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-031-23650-1_5

Golkashani, H. A., & Wei Liang, M. C. (2019). Preservation of schema-driven memory benefits in older adults. *IBRO Reports*, 6, S75. https://doi.org/10.1016/j.ibror.2019.07.247

Grenier, S., Barrette, A.-M., & Ladouceur, R. (2005). Intolerance of uncertainty and intolerance of ambiguity: Similarities and differences. *Personality and Individual Differences*, 39(3), 593–600. https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.02.014

Haselton, M. G., Nettle, D., & Andrews, P. W. (2005). The evolution of cognitive bias. In D. M. Buss (Ed.) *The handbook of evolutionary psychology* (p. 724–746). John Wiley & Sons.

Hertel, P. T., & Mathews, A. (2011). Cognitive bias modification: Past perspectives, current findings, and future applications. *Perspectives on Psychological Science*, 6(6), 521–536. https://doi.org/10.1177/1745691611421205

James, I. A., Blackburn, I. M., & Southam, L. (2004). Schemas revisited. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 11(6), 369–377. https://doi.org/10.1002/cpp.423

James, I., Todd, H., & Reichelt, F. K. (2009). Schemas defined. *The Cognitive Behaviour Therapist*, 2(1), 1–9. https://doi.org/10.1017/S1754470X08000135

Iran-Nejad, A. (1980). *The schema: A structural or a functional pattern* (Technical Report No. 159). University of Illinois at Urbana-Champaign, Center for the Study of Reading. http://hdl.handle.net/2142/17576

Kensinger, E. A., & Ford, J. H. (2020). Retrieval of Emotional Events from Memory. *Annual Review of Psychology*, 71(1), 251–272. https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010419-051123

Korteling, J. E., & Toet, A. (2020). Cognitive biases. *In Encyclopedia of behavioral neuroscience* (2nd ed.). Elsevier. https://doi.org/10.1016/B978-0-12-819641-0.00061-4

Korteling, J. E., Paradies, G. L., & Sassen-van Meer, J. P. (2023). Cognitive bias and how to improve sustainable decision making. *Frontiers in Psychology*, 14, Article 1129835. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1129835

Koster, M., Vrijsen, J., Duyser, F. A., van Eijndhoven, P. F. P., Collard, R. M., Schene, A. H., & Tendolkar, I. (2025). Early maladaptive schemas and rumination as mediators between adverse childhood experiences and depressive symptoms. *Cognitive Therapy and Research*, 49(5), 863–872. https://doi.org/10.1007/s10608-025-10574-5

Kuehn, B. M. (2016). Wearable Biosensors Studied for Clinical Monitoring and Treatment. *JAMA*, *316*(3), 255. https://doi.org/10.1001/jama.2016.6240

Maxim, L. (2021). Toward an understanding of cognitive mapping ability through manipulations and individual differences. *Topics in Cognitive Science*, 13(2), 354–373. https://doi.org/10.1111/tops.12576

Meylani, R. (2024). Innovations with schema theory: Modern implications for learning, memory, and academic achievement. *International Journal for Multidisciplinary Research,* 6(1), Article 13785. https://doi.org/10.36948/ijfmr.2024.v06i01.13785

Reysen, S., Katzarska-Miller, I., Fratanduono, C., Erturk, A., & Rego, M. (2014). Friends: Accuracy and bias in rating group identification. *Psychology of Popular Media Culture*, 3(4), 234–246. https://doi.org/10.1007/s12144-014-9234-5?urlappend=%3Futm_source%3Dresearchgate.net%26utm_medium%3Darticle

Wagoner, B. (2017). Frederic Bartlett. In B. Wagoner (Ed.), Handbook of culture and memory (pp. 537–545). Oxford University Press.

Wagoner, B. (2023). Schema. *In Encyclopedia of psychology and the social sciences*. Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-030-93789-8_34-1

Отримано редакцією журналу / Received: 13.10.25
Прорецензовано / Revised: 13.11.25
Схвалено до друку / Accepted: 17.11.25

Dmytro BRAZHKO, Master of Arts, PhD Student
ORCID ID: 0009-0000-3356-1507
e-mail: dmytro.brazhko@knu.ua
Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

COGNITIVE SCHEME AS A MECHANISM FOR REDUCTION OF COGNITIVE BIAS: A PROCESSUAL MODEL OF MENTAL REFLECTION

Background. ***This article investigates the content and interrelationship between the concepts of "cognitive schemas" and "cognitive bias." The study aims to develop a conceptual model of the information reflection process that integrates the functioning of cognitive schemas and cognitive bias.***

Methods. ***This study is a theoretical analysis based on a systematic literature review and the conceptual integration of empirical data from different research paradigms.***

Results. ***The article supports the following position: cognitive schemas function as an adaptive mechanism that reduces the number of cognitive biases in information processing. A processual model is presented demonstrating that cognitive bias increases when an individual is unable to apply relevant cognitive schemas to structure experience. The evolution of the concepts of "cognitive schema" (from I. Kant through F. Bartlett to contemporary approaches) and "cognitive bias" (from A. Tversky and D. Kahneman's heuristics to neuroevolutionary explanations) is being analyzed. It is proven that the clinical understanding of cognitive schemas as exclusively dysfunctional formations is insufficient for a complete understanding of their role in the information reflection process.***

Conclusions. ***The author proposes a model of information processing consisting of four stages: 1) receiving input signals; 2) activating the corresponding cognitive schema; 3) processing information within the cognitive schema (paths A, B, C); 4) integrating and consolidating the results into long-term memory. The idea that cognitive scheme functions as an adaptive mechanism that coordinates the work of cognitive biases in the process of information processing is confirmed by modern research in cognitive and neuroevolutionary psychology.***

Keywords: ***cognitive schema, cognitive bias, heuristics, mental reflection, reflection process, clinical practice.***

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

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

УДК 159.9.07
DOI: https://doi.org/10.17721/BPSY.2025.2(22).2

Олена ВЕЛЬДБРЕХТ, канд. психол. наук
ORCID ID: 0000-0001-7805-0890
e-mail: veldbreht@knu.ua
Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

Дарина РИБАЧОК, здобувачка
ORCID ID: 0009-0000-2783-6770
e-mail: darynarybachok@knu.ua
Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

УКРАЇНСЬКА АДАПТАЦІЯ ШКАЛИ ПРОЦВІТАННЯ

В с т у п . *Шкала процвітання Е. Дінера ґрунтується на оновленій концепції психосоціального благополуччя, що включає вісім компонентів: цілі та сенс життя, підтримуючі стосунки, залученість, компетентність, самоприйняття, оптимізм, сприяння добробуту інших та повага. Адаптація цього інструменту буде корисним внеском у вітчизняну психологічну науку та практику*.

М е т о д и . *Процедура адаптації проводилась відповідно до стандартів Міжнародної тестової комісії. Дослідження відбувалося в чотири хвилі впродовж 2024–2025 рр. Вибірку склали 1254 особи віком від 10 до 82 років (середній вік 27,3, при стандартному відхиленні 12,8). Переважну більшість учасників (77,3 %) представляли жінки.*

Р е з у л ь т а т и . *Адаптована методика має високі показники внутрішньої узгодженості (α Кронбаха 0,88, коефіцієнт Спірмена–Брауна для двох половин ставив 0,87). Дані конфірматорного та експлораторного факторного аналізу демонструють однофакторну структуру шкали, що відповідає теоретичній моделі. Ретестова надійність перевірена шляхом опитування групи студентів (25 осіб) з інтервалом 8 тижнів; кореляція двох оцінок становила 0,55, що означає стабільність виміряної характеристики. Конвергентна валідність підтверджена очікуваними прямими кореляціями показника процвітання із спорідненими психічними явищами: оцінками задоволеності життям, усіма складовими моделі особистісного процвітання PERMA (позитивні емоції, залученість, стосунки, сенс, досягнення), почуттям самоцінності, цілеспрямованістю, самоефективністю та сприйняттям міжособистісної підтримки. Водночас виявлені значущі негативні кореляції з параметрами тривоги, депресії та стресовими реакціями, спричиненими повномасштабною війною. Середній показник Шкали процвітання у вибірці становив 41,56 (SD = 8,15) при виразній правосторонній асиметрії розподілу. Результати опитування не пов'язані з віком або статтю*.

В и с н о в к и . *Українська адаптована версія Шкали процвітання є ефективним інструментом для загальної оцінки позитивного функціонування особистості. Шкала буде корисною для проведення наукових досліджень, в освітній та терапевтичній практиці.*

К л ю ч о в і с л о в а *: психологічне благополуччя, процвітання, позитивне особистісне функціонування, адаптація, психометричні параметри, стрес.*

Вступ

В умовах тривалої російсько-української війни існує гостра необхідність у розробці україномовних психометричних інструментів. Адаптація популярних західних методик дає змогу швидко задовільнити потреби науковців та практиків у сучасному інструментарії, а також представляти результати досліджень міжнародній фаховій спільноті.

У вивченні психологічного благополуччя Ед Дінер є знаковою фігурою, оскільки він один із перших концептуалізував та операціоналізував це поняття. В основу свого визначення вчений поклав індивідуальне сприйняття людини: баланс позитивного та негативного емоційного досвіду та когнітивну оцінку задоволеності життям, тобто суб'єктивне оцінювання власних успіхів порівняно з особистими очікуваннями й критеріями (Diener, 1984). Вчений запропонував прості ефективні інструменти для вимірювання афективного та когнітивного компонентів суб'єктивного благополуччя, що стимулювало дослідження в усьому світі.

У подальші роки теорія психологічного благополуччя отримала новий поштовх у працях К. Ріфф, яка розкритикувала "гедоністичні" погляди попередників, протиставляючи їм "евдемонічний" підхід. Синтез накопчених на той час пояснень повноцінного особистісного функціонування охопив шість ключових сфер: знання та прийняття себе, позитивні міжособистісні стосунки, усвідомлені життєві цілі, автономія, особистісне зростання та керування середовищем (Ryff, & Singer, 1996). Ця модель ігнорувала виміри позитивної афективності та задоволеності життям, запропоновані раніше, і пропонувалася як альтернатива концепції Е. Дінера.

Отже, з 1980-х років благополуччя вивчалося в контексті двох конкуруючих підходів, кожен з яких мав широке коло прихильників. У той час як *суб'єктивне благополуччя* визначалося як когнітивна й емоційна оцінка людиною власного життя (отримання позитивних емоцій та задоволення у широкому сенсі – не лише тілесна втіха, а й досягнення значущих цілей), *психологічне благополуччя* розглядалося як оптимальне функціонування особистості: самореалізація людини у конкретних життєвих умовах, пошук творчого синтезу між відповідністю запитам соціального оточення і розвитком власної індивідуальності).

Оновлене бачення концепту благополуччя на початку нового тисячоліття запропонував фундатор позитивної психології М. Селігман. Він спирався на поняття "процвітання" (flourish), в центрі якого – стан щастя та складові самоздійснення людини: залученість, стосунки, сенси та досягнення (Seligman, 2011). Такий підхід об'єднав евдемонічне та гедоністичне пояснення (гарне самопочуття та ефективне функціонування), впроваджене в роботах попередніх дослідників.

В 2009–2010 рр. Е. Дінер з колегами представили уточнений концепт благополуччя, що враховував як класичну гуманістично-екзистенційну традицію, так і сучасні досягнення: ідею ефективного функціонування К. Ріфф (Ryff, 2014), багатовимірну модель процвітання М. Селігмана (Seligman, 2011), теорію універсальних психологічних потреб Е. Десі та Р. Райана (Ryan, &

© Вельдбрехт Олена, Рибачок Дарина, 2025

ISSN 1728-3817

Deci, 2000), дослідження залученості М. Чиксентмихайі (Csikszentmihalyi, 1990), а також розробки у сфері соціального капіталу і міжособистісної підтримки (Brown et al., 2003). На доповнення до вже відомих і визнаних показників суб'єктивного благополуччя були запропоновані вісім вимірів соціально-психологічного процвітання:

- цілеспрямоване та осмислене життя;
- наявність підтримуючих та корисних стосунків;
- залученість та зацікавленість у власній діяльності;
- сприяння щастю та добробуту інших людей;
- почуття компетентності та спроможності у діяльності;
- загальна позитивна оцінка себе та свого життя;
- оптимізм;
- повага з боку інших.

Головна відмінність нового концепту полягала у широкій представленості соціальних аспектів особистісного функціонування. Для його вимірювання було розроблено скринінгову шкалу, спочатку названу "Psychological Well-Being" (PWB; Diener et al., 2009), але згодом перейменовану у "Flourishing Scale" (Diener et al., 2010). Зміна назви враховує розширений зміст шкали, який виходить за межі звичних уявлень про психологічне благополуччя.

Шкала процвітання складається з восьми пунктів, що описують важливі аспекти психосоціального функціонування особистості, описані вище: почуття власної компетентності, переживання підтримки у позитивних стосунках, наявність сенсу і мети в житті тощо. Усі пункти сформульовані позитивно. Кожне твердження респонденти оцінюють за шкалою, що варіює від повної згоди (7 балів) до повної незгоди (1 бал). Сумарний бал методики може коливатися від 8 (повна незгода з усіма пунктами) до 56 (повна згода з усіма пунктами).

Головна мета розробників полягала в тому, щоб створити коротку, але водночас достатньо вичерпну шкалу. Підкреслюється, що для достовірного вимірювання окремих компонентів психологічного благополуччя дослідники мають використовувати більш розгорнуті інструменти. Натомість Flourishing Scale дає змогу здійснити стислий огляд відразу багатьох аспектів процвітання. Вона зручна для масштабних досліджень, в яких потрібний узагальнений погляд на широкий спектр складових психологічного благополуччя, з урахуванням економії часу та сил учасників.

Інструмент було апробовано у вибірках 6 американських університетів (загалом 689 респондентів). Було доведено внутрішню узгодженість, ретестову надійність та конвергентну валідність шкали, показано відповідність її внутрішньої структури. Середнє значення Шкали процвітання становило 44,97 при стандартному відхиленні 6,56 (Diener et al., 2009; 2010). Запропоновані тестові норми у вигляді процентильного ранжування сумарного балу (див. Додаток).

Високі психометричні властивості Шкали процвітання були підтверджені багатьма незалежними дослідниками в різних культурних групах (Silva, & Caetano, 2013; Sumi, 2014; Carmona-Halty, 2022). Нині методика перекладена арабською, голландською, фінською, французькою, німецькою, італійською, японською, китайською, корейською, норвезькою, перською, польською, іспанською, турецькою й іншими мовами; вона активно використовується в наукових дослідженнях, а також в освітніх та терапевтичних практиках.

Flourishing Scale, як і інші інструменти, створені Е. Дінером, захищена авторським правом, але її можна використовувати за умови належного вказання авторства. Розробники опублікували дозвіл на використання шкал і вказали на відсутність потреби у відповідних запитах (Diener et al., p. 262). Враховуючи популярність позитивного психологічного підходу в Україні, адаптація цього інструменту буде корисним внеском у вітчизняну науку та практику.

Мета публікації – представити психометричні властивості адаптованої версії Шкали процвітання Е. Дінера в українській вибірці.

Методи

Розробка українського перекладу

Проведено процедуру прямого-зворотного перекладу, рекомендовану для культурної адаптації опитувальників. Переклад виконали три фахівчині, одна з яких має науковий ступінь з психології та досвід розробки психометричних інструментів, інша навчається на бакалаврaті спеціальності "Психологія", має рівень володіння англійською мовою B2, третя є професійною лінгвісткою з рівнем володіння англійською C2 та науковим ступенем з педагогічних наук. Для зворотного перекладу англійською мовою як додатковий варіант використовували версію, створену за допомогою програмного забезпечення DeepL. Крім англомовної шкали було розглянуто німецьку та польську версії методики, що допомогло в розумінні та поясненні культурно специфічних мовних конструкцій. Для чотирьох пунктів було запропоновано кілька альтернативних формулювань, які відсіювались у процесі перевірки психометричних властивостей.

Вибірка

Збір даних відбувався впродовж травня 2024 – грудня 2025 р. Окремі хвилі дослідження містили різну кількість респондентів і різний набір методик.

На першому етапі у квітні 2024 р. відбувся відбір найбільш вдалих формулювань адаптованого перекладу. Вибірка претестингу включала 25 студенток 2 курсу факультету психології КНУ імені Тараса Шевченко; в цій групі опитування було проведено двічі з інтервалом у 8 тижнів. Пілотажне дослідження включило 187 осіб, серед яких 130 жінок і 57 чоловіків.

Наступне польове дослідження (травень 2024 р.) охопило 424 особи від 13 до 82 років, серед яких 310 жінок, 109 чоловіків та 5 небінарних осіб. На цьому етапі було проведено перевірку основних психометричних властивостей шкали.

Метою наступних вимірювань (червень 2024 – листопад 2025 р.) було залучення якомога більшої кількості людей різного віку та соціально-професійного статусу для побудови тестових норм і стандартизації процедури. Було опитано ще 618 осіб віком від 10 до 77 років, серед яких 499 жінок та 117 чоловіків, ще 2 людини не вказали стать або обрали категорію "інше".

Процедура

Опитувальник надавався учасникам на онлайн-платформі Google Form. Процедура збору даних передбачала залучення зручної вибірки – студентів, що вивчають психологію або менеджмент у трьох університетах (Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київський національний економічний університет імені Вадима Гетьмана, Київська школа економіки), та її наступне розширення методом "снігового кому". Студенти залучали до участі в дослідженні друзів і рідних різного віку. Пропонувалась винагорода у вигляді невеликого бонусного балу за навчальний курс протягом поточного семестру. Такий дизайн дослідження може стимулювати надання поспішних або сфабрикованих відповідей, тому до Google-форми були впроваджені засоби контролю: фіксація часу виконання, тест уважності, повторні й синонімічні питання. Після відсіювання недостовірних відповідей (63 бланки, тобто 4,78 %), загальний обсяг вибірки становив 1254 особи.

Діагностичні інструменти

Для підтвердження конвергентної валідності Шкали процвітання було використано ряд методик, що вимірюють споріднені психологічні конструкти, короткий багатовимірний опитувальник "PERMA-профайлер" для оцінки п'яти провідних компонентів особистісного процвітання: позитивні емоції, залученість, стосунки, сенс життя, досягнення (Дж. Батлер і М. Керн, адаптація О. Савченко та Д. Лавриненко, 2023); Шкала задоволеності життям Е. Дінера для вивчення когнітивного аспекту суб'єктивного благополуччя (адаптація В. Олефіра та В. Боснюка, 2024); Шкала самооцінки М. Розенберга (адаптована О. Вельдбрехт, Н. Тавровецькою та Н. Зінченко, 2025), Шкала загальної самоефективності Р. Шварцера та М. Єрусалема (адаптація І. Галецької, 2003), методика "Мета в житті" Дж. Крамбо та Л. Махоліка в авторській адаптації Т. Кулаєвої (2023), Шкала оцінки міжособистісної підтримки ISEL-12 (адаптована О. Вельдбрехт і Д. Марфіною, 2025). Таким чином були підтверджені прямі кореляції показника процвітання з різними складовими позитивного функціонування особистості. Крім того, було перевірено дивергентну валідність, для чого використано Шкалу психологічного дистресу війни (І. Галецька, М. Кліманська, Л. Климанська, 2022), Шкалу депресії, тривожності та стресу DASS 21 П. Ловібонд та С. Ловібонд (адаптована українською мовою І. Галецькою, М. Кліманською, М. Перун, 2023), Шкалу реагування на тривалий травматичний стрес CTSR (Frankova et al., 2025).

Аналіз даних проводився з використанням програмного забезпечення SPSS та jamovi.

Результати

На першому етапі дослідження з кількох альтернативних версій перекладу було відібрано найбільш вдалі твердження (за показниками частотного та структурного аналізу, дискримінативної здатності, внутрішньої узгодженості). Остаточний зміст опитувальника представлено в додатку.

Дискримінативна сила пунктів була вимірна через дельту Фергюсона з поправкою на шкалу Лікерта (Hankins, 2007). Отримані значення в межах 0,77–0,82 дають змогу констатувати достатню здатність шкали розрізняти високу, середню та низьку вираженість психічного стану, який вона вимірює.

Слід відзначити, що респонденти переважно погоджуються із твердженнями, обираючи помірно-позитивні відповіді 5–6 балів (на них припадає близько половини виборів), при цьому оцінки 1–2 обирають не більше 5 % учасників. На результати опитування може впливати загальна схильність погоджуватись із позитивними твердженнями про себе, мотивація соціальної бажаності та інші артефакти.

Показники всіх пунктів помірно корелюють із сумарним балом шкали. Це свідчить про те, що кожен із них корисний для спільної оцінки конструкту процвітання, при цьому не дублює інші. Значення альфи Кронбаха за шкалою дорівнює 0,885, при цьому видалення кожного з восьми пунктів помітно погіршує це значення – див. табл. 1.

Таблиця 1

Психометричні статистики адаптованої Шкали процвітання (N=1254)

Твердження Шкали процвітання		M	SD	Дельта Фергюсона	Кореляція елементу із залишком	α Кронбаха при видаленні пункту
1	Я веду цілеспрямоване та наповнене сенсом життя	5,03	1,44	0,82	0,76	0,859
2	Я відчуваю підтримку й задоволення у стосунках з іншими людьми	5,17	1,37	0,79	0,64	0,872
3	Мене захоплює і цікавить те, чим я займаюся щодня	4,96	1,45	0,82	0,65	0,871
4	Я активно сприяю щастю та добробуту інших людей	5,10	1,32	0,79	0,56	0,880
5	Я компетентний(-а) і здібний(-а) у справах, які для мене важливі	5,52	1,21	0,77	0,63	0,873
6	Я хороша людина і моє життя хороше	5,45	1,33	0,79	0,72	0,864
7	Я з оптимізмом дивлюся у своє майбутнє	5,09	1,54	0,82	0,68	0,869
8	Люди мене поважають	5,25	1,22	0,77	0,60	0,876

При розщепленні шкали на дві частини (перші й останні чотири пункти) обидві половини демонструють гарні значення коефіцієнта альфи Кронбаха (0,80). Кореляція між двома частинами є високою (r = 0,77); скориговані коефіцієнти Спірмена–Брауна та Гуттмана (Split-Half Coefficient) дорівнють 0,87, що підтверджує внутрішню узгодженість і гомогенність запропонованого набору тверджень. Шкала працює стабільно, вимірюючи цільовий конструкт – комплексний вимір процвітання (психологічного благополуччя, позитивного функціонування) особистості.

Внутрішня структура

Конфірматорний та експлораторний факторний аналіз підтвердили одновимірну структуру шкали, що відповідає оновленій теоретичній концепції психологічного благополуччя / процвітання, сформульованій Е. Дінером. КФА і ЕФА проводилися у різних вибірках, оскільки використання одного набору даних може привести до надмірної оптимістичності та завищених оцінок відповідності моделі (Fokkema, & Greiff, 2017).

Для вивчення внутрішньої структури було проведено факторизацію методом головної вісі, який раніше використали розробники шкали (ми об'єднали вибірки пілотажу та першої хвилі дослідження, загальна кількість спостережень дорівнювала 611). Виявлено один фактор із власним значенням 4,39, що пояснює 54,91 % дисперсії у вибірці. Факторні навантаження пунктів варіювали від 0,589 для оцінки активного сприяння добробуту інших до 0,786 для оцінки загального сприйняття себе та свого життя (табл. 2). Таким чином, усі пункти Шкали процвітання складають єдиний фактор.

Значення комунальності варіюють у межах від 0,347 до 0,618, що свідчить про достатній рівень поясненої спільної дисперсії для більшості пунктів. Твердження "Я активно сприяю щастю та добробуту інших людей" має найнижчу комунальність та відповідно найвищу унікальність. Просоціальна орієнтація, хоч і є складовою процвітання, частково відображає додаткові змісти (цінності, моральні норми, соціальну відповідальність), які не перекриваються повністю загальним фактором психологічного благополуччя. Подібну тенденцію спостерігаємо також для пунктів, що стосуються соціального визнання та міжособистісних стосунків ("Люди мене поважають", унікальність = 0,581; "Я відчуваю підтримку…", унікальність = 0,541), що вказує на відносну автономність соціального виміру у структурі процвітання.

Таблиця 2

Результати експлораторного факторного аналізу

	Фактор 1 (навантаження змінної)	Комунальність	Унікальність
Я веду цілеспрямоване та наповнене сенсом життя	0,774	0,599	0,401
Я відчуваю підтримку й задоволення у стосунках з іншими людьми	0,678	0,459	0,541
Мене захоплює і цікавить те, чим я займаюся щодня	0,698	0,488	0,512
Я активно сприяю щастю та добробуту інших людей	0,589	0,347	0,653
Я компетентний(-а) і здібний(-а) у справах, які для мене важливі	0,674	0,454	0,546
Я хороша людина і моє життя хороше	0,786	0,618	0,382
Я з оптимізмом дивлюся у своє майбутнє	0,712	0,508	0,492
Люди мене поважають	0,647	0,419	0,581

Примітка: використано метод Principal Axis Factoring, без ротації.

КФА було проведено на основі показників третьої хвилі дослідження (N = 455). Отримані результати засвідчили відповідність однофакторної моделі емпіричним даним: індекс Такера–Льюїса (TLI) склав 0,94; індекс порівняльної відповідності (CFI) 0,96; стандартизований середньоквадратичний залишок (SRMR) 0,03. Водночас показник середньоквадратичної помилки апроксимації RMSEA (0,084; 90 % CI [0,066; 0,103]) дещо перевищує рекомендоване порогове значення, що може вказувати про необхідність подальшого уточнення моделі.

Загалом результати проведеного структурного аналізу дають змогу впевнено об'єднувати твердження шкали в єдиний показник.

Валідність

Оцінки Шкали процвітання демонструють статистично значущі, очікувані кореляції із спорідненими змінними, виміряними за допомогою вже відомих методик – передусім, з усіма підшкалами та сумарним показником опитувальника PERMA-профайлер, що спирається на модель "п'яти стовпів добробуту" М. Селігмана. Крім того, показники процвітання тісно корелюють із задоволеністю життям, загальною самоефективністю, наявністю важливих життєвих сенсів та цілей (табл. 3). Отже, виміряний конструкт дійсно надає комплексну оцінку складових психологічного благополуччя/процвітання особистості.

Таблиця 3

Перевірка валідності Шкали процвітання Е. Дінера

	N	M (SD)	Коефіцієнт кореляції
Шкала задоволеності життям Е. Дінера	187	22,80 (6,60)	0,699**
Шкала самооцінки Розенберга	187	25,24 (5,17)	0,670**
PERMA-профайлер:	425	109 (26,3)	0,713**
позитивні емоції (PERMA)	425	20,1 (5,71)	0,646**
залученість (PERMA)	425	20,9 (5,51)	0,516**
відносини (PERMA)	425	21,0 (6,26)	0,584**
сенс (PERMA)	425	20,3 (5,98)	0,672**
досягнення (PERMA)	425	20,1 (5,41)	0,607**
Шкала загальної самоефективності	425	29,0 (4,65)	0,543**
Мета в житті (PIL)	425	82,0 (15,4)	0,639**
Сприйняття міжособистісної підтримки (ISEL-12)	425	2,27 (0,50)	0,455**
Дивергентна валідність			
Шкала психологічного дистресу війни	455	38,59 (10,82)	-0,314**
Реакція на тривалий травматичний стрес:	455	8,15 (5,37)	-0,693**
виснаження (CTSR)	455	2,96 (2,09)	-0,619**
відчуженість (CTSR)	455	2,37 (2,02)	-0,515**
безпорадність (CTSR)	455	2,82 (2,23)	-0,623**
Стрес (DASS 21)	455	9,07 (4,81)	-0,458**
Тривога (DASS 21)	455	6,05 (4,24)	-0,420**
Депресія (DASS 21)	455	6,77 (4,80)	-0,673**

Примітка: ** p-рівень < 0,001

З метою перевірки дивергентної валідності використано ряд інструментів для оцінки негативних емоційних переживань людини, передусім пов'язаних із війною. Отримані очікувані негативні кореляції, найбільш виражені із них стосуються реагування на хронічний стрес та депресивної симптоматики.

Ретестова надійність

В невеликій групі студентів-психологів (25 осіб) було проведено повторне опитування з використанням Шкали процвітання з інтервалом у 8 тижнів. Кореляція між показниками становила 0,555, вона значуща при p≤0,01. Хоча середній показник процвітання в групі при наближенні до сесії дещо знизився (39,58 в першому вимірі та 38,76 у другому вимірі), ці відмінності не є статистично значущими. Отже, шкала вимірює достатньо стійке та стабільне особистісне утворення.

Вибіркові норми

Розглянемо описові статистики вибірки і звернемо увагу на розподіл сумарної оцінки процвітання, який не відповідає критеріям нормальності (табл. 4). У вибірці представлено весь можливий діапазон змінної – від 8 до 56 балів, але розподіл помітно зсунутий у зону високих значень, із довгим "хвостом" ліворуч (рис. 1). Причини такого розподілу вимагають додаткового уважного розгляду.

Було проаналізовано залежність показників від статі та віку.

Показники Шкали процвітання не виявили гендерних відмінностей. Середнє у підвибірці чоловіків становило 41,63 (SD = 7,99), серед жінок – 41,70 (SD = 8,39); U-критерій Манна–Вітні дорівнює 133388 при p = 0,607. Також не було виявлено достовірних відмінностей оцінок у групах різного віку: за результатами критерію Краскела–Волліса χ^2 дорівнює 9,53 при p = 0,090 (рис. 2).

Таблиця 4

Описові статистики української адаптації Шкали процвітання Е. Дінера (вибірка 1254 особи)

	Сумарна оцінка	Середня оцінка (сумарна оцінка, поділена на 8)
Середнє	41,56	5,20
Стандартна похибка середнього	0,230	0,023
95% ДІ середнього: нижня-верхня межа	41,1 – 42,0	5,14 - 5,25
Медіана	42,0	5,25
Стандартне відхилення	8,15	1,02
Мінімум	8,00	1,00
Максимум	56,00	7,00
Асиметрія	-0,515	-0,514
Ексцес	0,217	0,221
Критерій Колмогорова-Смірнова	0,053, p=0,002	0,053, p=0,002

Примітка: стандартна похибка ексцесу 0,138, стандартна похибка асиметрії 0,069.

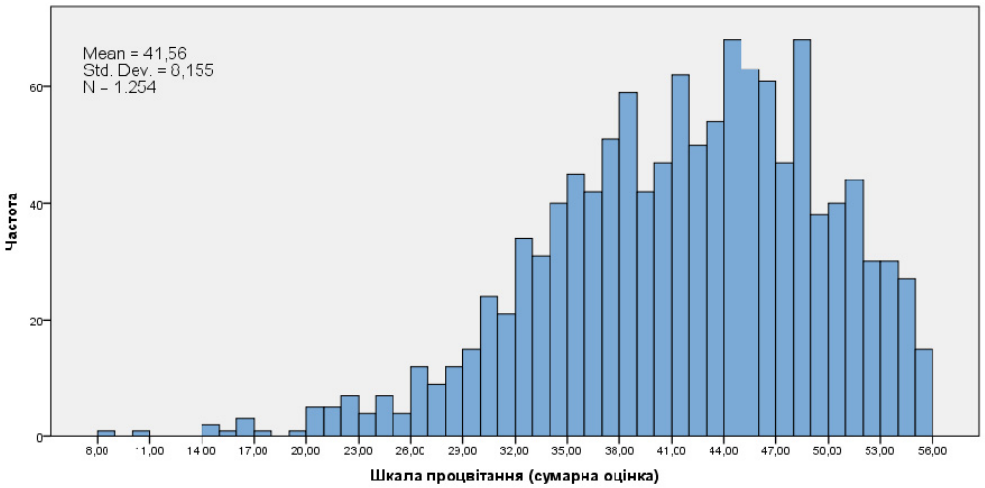


Рис. 1. Гістограма сумарної оцінки процвітання в українській вибірці (N=1254)

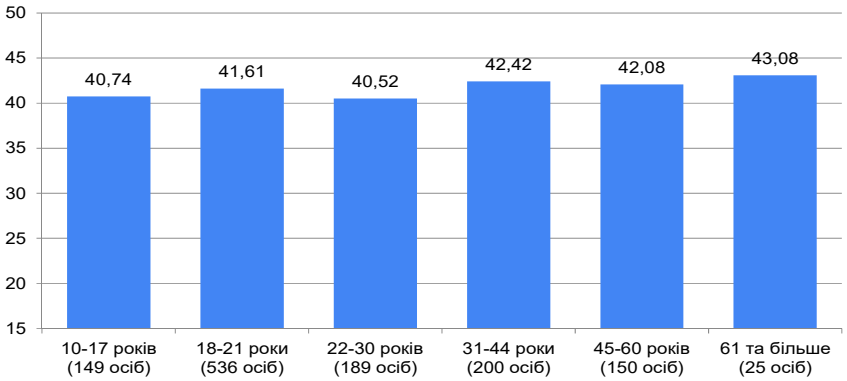


Рис. 2. Середні показники Шкали процвітання у підвибірках різного віку

Отже, інтерпретація сумарного показника Шкали процвітання Е. Дінера може відбуватися за загальним алгоритмом, без врахування вікових і статевих відмінностей опитаних.

Дискусія і висновки

Отримані результати психометричної перевірки в цілому відповідають раніше опублікованим даним розробників шкали (Diener et al., 2009; 2010). Серед властивостей Шкали процвітання особливої уваги потребує схильність респондентів погоджуватися із запропонованими твердженнями, що спричиняє суттєве зміщення розподілу в зону високих оцінок.

Відомо, що люди загалом схильні погоджуватися з позитивними твердженнями про себе. Це відображає природні тенденції збереження й максимізації позитивного Я-образу, описані в літературі як "упередження самозміцнення" (self-enhancement bias) (Weiner, & Guenther, 2020). Тому для шкал, що вимірюють психологічне благополуччя і пов'язані конструкти, правосторонняя асиметрія розподілу є цілком очікуваною. Переважання значень, вищих за середню точку шкали відповідей, зафіксоване у багатьох емпіричних дослідженнях (Diener et al., 2009; Савченко, & Лавриненко, 2023; Олефір, & Боснюк, 2024).

Середній показник за Шкалою процвітання в українській вибірці становив 41,59 при стандартному відхиленні 8,13. Це дещо менше, ніж опубліковані розробниками результати американських студентів, які коливалися від

42,6 до 48,1 залежно від локації (Diener et al., 2010). Використання Flourishing scale в західних культурах також демонструє високі результати: 43,82 при SD = 8,36 у новозеландській вибірці (Hone, Jarden, & Schofield, 2013), 42,92 при SD = 5,36 у вибірці дорослих португальців (Silva, & Caetano, 2013). Водночас у вибірці японських студентів зафіксовані центральні тенденції на рівні 36,63 при SD = 8,05, що можна пояснити культурними особливостями самооцінювання (Sumi, 2014). Загалом накопичені дані підтверджують, що психологічне благополуччя передусім залежить від суб'єктивного ставлення людини до себе, свого життя та зовнішньої реальності, індивідуальних очікувань, осмисленості життя, а також засвоєних культурних установок.

Слід відзначити, що на третьому році повномасштабного вторгнення, за наявності багатьох нездоланих чинників, що руйнують психічне та фізичне здоров'я, українці зберігають внутрішні ресурси для підтримки особистісного позитивного функціонування. У цьому контексті процвітання набуває рис не гедоністичного задоволення, а евдемонічної стійкості – здатності зберігати особисті цінності й сенси, відчуття власної значущості, залученість у життя та соціальну активність попри несприятливі зовнішні умови. Шкала процвітання Е. Дінера адекватно вимірює ці психічні явища, адже вона концептуально орієнтована саме на оцінку ключових аспектів евдемонічного благополуччя. Відносно високі значення в українській вибірці свідчать радше не про відсутність психологічних труднощів, а про збереження базових опор особистісного функціонування. Цей результат узгоджується з даними досліджень колективної та індивідуальної резилієнтності в умовах війни, які демонструють парадоксальне поєднання високого рівня стресу з відносною стабільністю ресурсів подолання та суб'єктивного благополуччя (Pavlova et al., 2024; Savchenko et al., 2024).

Таким чином, Шкала процвітання Е. Дінера – це скринінговий самозвіт із 8 пунктів, який оцінює важливі сфери психосоціального функціонування (психологічного благополуччя) особистості: мета і сенс життя, підтримуючі стосунки, почуття компетентності, залученість, внесок у добробут інших людей, самоприйняття, оптимізм, повага. Теоретичної основою методики є синтетичний концепт, який об'єднав класичну гуманістично-екзистенційну традицію та сучасні дослідження психологічного та соціального благополуччя. Шкала тісно корелює з відомими методиками для оцінки різних аспектів позитивного функціонування особистості, але є значно більш стислою та економною. Вона надає загальну оцінку поточного переживання психологічного благополуччя (сумарний показник процвітання). Високі оцінки за Шкалою процвітання можуть відображати як реальний рівень психологічного функціонування особистості, зокрема адаптацію до життя в умовах воєнного стану, так і специфіку опитувальників-самозвітів, чутливих до соціально бажаних відповідей.

Внесок авторів: Олена Вельдбрехт – концептуалізація, формулювання завдань дослідження, проєктування методології, збір емпіричних даних, перевірка відтворюваності результатів, внесення суттєвих змін і редагування фінального тексту статті; Дарина Рибачок – збір та статистичний аналіз даних, написання початкового варіанта статті.

Список використаних джерел

Вельдбрехт, О. О., & Марфіна, Д. В. (2025). Шкала оцінки міжособистісної підтримки ISEL-12: україномовна адаптація та психометричні властивості. *Український психологічний журнал,* 1(23), 41–69. https://doi.org/10.17721/upj.2025.1(23).3

Галецька, І., Кліманська, М., & Климанська, Л. (2022). Психологічний дистрес переживання дев'яти місяців війни цивільним населенням України. *Український психологічний журнал,* 2(18), 45–67. https://doi.org/10.17721/upj.2022.2(18).3

Галецька, І., Кліманська М., & Перун, М. (2023). DASS 21: Шкала депресії, тривожності та стресу. https://www2.psy.unsw.edu.au/dass/Ukranian/DASS-21_ua_about.pdf

Кулаєва, Т. В. (2023). Психологічні особливості переживання самотності в дорослому віці [Дис. на здобуття наук. ступеня доктора філософії (PhD), ДЗВО "Університет менеджменту освіти" НАПН України]. https://uacademic.info/ua/document/0824U000203

Олефір, В., & Боснюк, В. (2024). Адаптація українськомовної версії шкали задоволеності життям Е. Дінера. *Наука і освіта*, 2, 64–72. https://doi.org/10.24195/2414-4665-2024-2-9

Савченко, О. В., & Лавриненко, Д. Г. (2023). Короткий багатовимірний опитувальник процвітання "PERMA-профайлер": адаптація методики та її психометричні властивості. *Габітус,* 52, 167–178. https://doi.org/10.32782/2663-5208.2023.52.29

Brown, S. L., Nesse, R. M., Vinokur, A. D., & Smith, D. M. (2003). Providing support may be more beneficial than receiving it: Results from a prospective study of mortality. *Psychological Science*, 14, 320–327. https://doi.org/10.1111/1467-9280.14461.

Carmona-Halty M., Marín-Gutierrez M., Mena-Chamorro P., Sepulveda-Páez G., & Ferrer-Urbina, R. (2022). Flourishing Scale: Adaptation and Evidence of Validity in a Chilean High School Context. *Frontiers in Psychology*, 13, 795452. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.795452

Csikszentmihalyi, M. (1990). Flow: The psychology of optimal experience. New York: Harper & Row.

Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin,* 95(3), 542–575. https://doi.org/10.1037/0033-2909.95.3.542

Diener, E., Wirtz, D., Biswas-Diener, R., Tov, W., Kim-Prieto, C., Choi, D.-w., & Oishi, S. (2009). New measures of well-being. In E. Diener (Ed.), *Assessing well-being: The collected works of Ed Diener* (pp. 247–266). Springer Science + Business Media. https://doi.org/10.1007/978-90-481-2354-4_12

Diener, E., Wirtz, D., Tov, W., Kim-Prieto, C., Choi, D., Oishi, S., & Biswas-Diener, R. (2010). New well-being measures: Short scales to assess flourishing and positive and negative feelings. *Social Indicators Research*, 97(2), 143–156. https://doi.org/10.1007/s11205-009-9493-y

Fokkema, M., & Greiff, S. (2017). How performing PCA and CFA on the same data equals trouble: Overfitting in the assessment of internal structure and some editorial thoughts on it [Editorial]. *European Journal of Psychological Assessment*, 33(6), 399–402. https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000460

Frankova, I., Senyk, O., Avramchuk, O., Leshchuk, I., Rudys, A., Kurapov, A., & Goral, A. (2025) Psychometric properties of the revised Ukrainian version of the Continuous Traumatic Stress Response scale (CTSR) in the context of the Russo-Ukrainian war, *European Journal of Psychotraumatology*, 16(1), 2463186. https://doi.org/10.1080/20008066.2025.2463186

Hankins, M. (2007) Questionnaire discrimination: (re)-introducing coefficient delta. *BMC Medical Research Methodology*, 7(1), 19. https://doi.org/10.1186/1471-2288-7-19

Hone, L. C., Jarden, A., & Schofield, G. (2013). Psychometric properties of the Flourishing Scale in a New Zealand sample. *Social Indicators Research*, 1–15. http://dx.doi.org/10.1007/s11205-013-0501-x

Pavlova, I., Krauss, S., McGrath, B., Cehajic-Clancy, S., Bodnar, I., Petrytsa, P., Synytsya, T., & Zhara, H. (2024). Individual and contextual predictors of young Ukrainian adults' subjective well-being during the Russian-Ukrainian war. *Applied psychology. Health and well-being*, 16(3), 886–905. https://doi.org/10.1111/aphw.12484

Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist,* 55(1), 68–78. https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.68

Ryff, C. D. (2014). Psychological well-being revisited: advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and psychosomatics*, 83(1), 10–28. https://doi.org/10.1159/000353263

Ryff, C. D., & Singer, B. (1996). Psychological well-being: meaning, measurement, and implications for psychotherapy research. *Psychotherapy and psychosomatics*, 65(1), 14–23. https://doi.org/10.1159/000289026

Savchenko, O., Kolesnichenko, L., Chuzhykova, V., & Berezhenna, O. (2024). Life Significance in Maintaining Military Personnel's Resilience: Making a Mediation Model. *Insight: The Psychological Dimensions of Society*, 2, 66–95. https://doi.org/10.32999/2663-970X/2024-12-21

Seligman, M. (2013). *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being*. Atria Paperback.

Silva, A. J., & Caetano, A. (2013). Validation of the Flourishing Scale and Scale of Positive and Negative Experience in Portugal. *Social Indicators Research*, 110(2), 469–478. https://doi.org/10.1007/s11205-011-9938-y

Sumi, K. (2014). Reliability and validity of Japanese versions of the Flourishing Scale and the Scale of Positive and Negative Experience. *Social Indicators Research*, 118(2), 601–615. https://doi.org/10.1007/s11205-013-0432-6

Veldbrekht, O., Zinchenko, N., & Tavrovetska, N. (2025). Rosenberg Self-Esteem Scale: Ukrainian Adaptation and Psychometric Properties. *Insight: the psychological dimensions of society*, 13, 142–172. https://doi.org/10.32999/2663-970X/2025-13-7

Weiner, D. S., & Guenther, C. L. (2020). Self-Enhancement Bias. In Zeigler-Hill, V., Shackelford, T. K. (Eds.), *Encyclopedia of Personality and Individual Differences*. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-24612-3_1905

References

Brown, S. L., Nesse, R. M., Vinokur, A. D., & Smith, D. M. (2003). Providing support may be more beneficial than receiving it: Results from a

prospective study of mortality. *Psychological Science*, 14, 320–327. https://doi.org/10.1111/1467-9280.14461.

Carmona-Halty, M., Marín-Gutierrez, M. , Mena-Chamorro, P., Sepulveda-Páez, G., & Ferrer-Urbina, R. (2022). Flourishing Scale: Adaptation and Evidence of Validity in a Chilean High School Context. *Frontiers in Psychology*, 13, 795452. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.795452

Csikszentmihalyi, M. (1990). *Flow: The psychology of optimal experience*. Harper & Row.

Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin,* 95(3), 542–575. https://doi.org/10.1037/0033-2909.95.3.542

Diener, E., Wirtz, D., Biswas-Diener, R., Tov, W., Kim-Prieto, C., Choi, D.-w., & Oishi, S. (2009). New measures of well-being. In E. Diener (Ed.), *Assessing well-being: The collected works of Ed Diener* (pp. 247–266). Springer Science + Business Media. https://doi.org/10.1007/978-90-481-2354-4_12

Diener, E., Wirtz, D., Tov, W., Kim-Prieto, C., Choi, D., Oishi, S., & Biswas-Diener, R. (2010). New well-being measures: Short scales to assess flourishing and positive and negative feelings. *Social Indicators Research*, 97(2), 143–156. https://doi.org/10.1007/s11205-009-9493-y

Fokkema, M., & Greiff, S. (2017). How performing PCA and CFA on the same data equals trouble: Overfitting in the assessment of internal structure and some editorial thoughts on it [Editorial]. *European Journal of Psychological Assessment*, 33(6), 399–402. https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000460

Frankova, I., Senyk, O., Avramchuk, O., Leshchuk, I., Rudys, A., Kurapov, A. & Goral, A. (2025). Psychometric properties of the revised Ukrainian version of the Continuous Traumatic Stress Response scale (CTSR) in the context of the Russo-Ukrainian war, *European Journal of Psychotraumatology*, 16(1), 2463186. https://doi.org/10.1080/20008066.2025.2463186

Haletska, I., Klimanska, M., & Klymanska, L. (2022). Psychological Distress of Nine-Month War Experiencing by the Civilians in Ukraine. *Ukrainian Psychological Journal,* 2(18), 45–67 [in Ukrainian]. https://doi.org/10.17721/upj.2022.2(18).3.

Haletska, I., Klimanska, M., & Perun, M. (2023). DASS 21: Depression Anxiety Stress Scale. https://www2.psy.unsw.edu.au/dass/Ukranian/DASS-21_ua_about.pdf

Hankins, M. (2007) Questionnaire discrimination: (re)-introducing coefficient delta. *BMC Medical Research Methodology*, 7(1), 19. https://doi.org/10.1186/1471-2288-7-19

Hone, L. C., Jarden, A., & Schofield, G. (2013). Psychometric properties of the Flourishing Scale in a New Zealand sample. *Social Indicators Research*, 1–15. http://dx.doi.org/10.1007/s11205-013-0501-x

Kulaieva, T. V. (2023). Psychological features of the experience of loneliness in adulthood [A thesis for the scientific degree of PhD in specialty 053 Psychology, State Institution of Higher Education "University of Educational Management"] [in Ukrainian]. https://uacademic.info/ua/document/0824U000203

Olefir, V., & Bosniuk, V., (2024). Adaptation of Ukrainian Version of the Satisfaction With Life Scale by E. Diner. Science and Education, 2, 64–72 [in Ukrainian]. https://doi.org/10.24195/2414-4665-2024-2-9

Pavlova, I., Krauss, S., McGrath, B., Cehajic-Clancy, S., Bodnar, I., Petrytsa, P., Synytsya, T., & Zhara, H. (2024). Individual and contextual predictors of young Ukrainian adults' subjective well-being during the Russian-Ukrainian war. *Applied psychology. Health and well-being*, 16(3), 886–905. https://doi.org/10.1111/aphw.12484

Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist,* 55(1), 68–78. https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.68

Ryff, C. D. (2014). Psychological well-being revisited: advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and psychosomatics*, 83(1), 10–28. https://doi.org/10.1159/000353263

Ryff, C. D., & Singer, B. (1996). Psychological well-being: meaning, measurement, and implications for psychotherapy research. *Psychotherapy and psychosomatics*, 65(1), 14–23. https://doi.org/10.1159/000289026

Savchenko, O., Kolesnichenko L., Chuzhykova V., & Berezhenna O. (2024). Life Significance in Maintaining Military Personnel's Resilience: Making a Mediation Model. *Insight: The Psychological Dimensions of Society*, 12, 66–95. https://doi.org/10.32999/2663-970X/2024-12-21

Savchenko, O., & Lavrinenko, D. (2023). A Brief Multidimensional Measure of Flourishing "PERMA-Profiler": Adaptation of the Methodology and its Psychometric Properties. *Habitus,* 52, 167–178 [in Ukrainian]. https://doi.org/10.32782/2663-5208.2023.52.29

Seligman, M. (2013). Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being. Atria Paperback.

Silva, A. J., & Caetano, A. (2013). Validation of the Flourishing Scale and Scale of Positive and Negative Experience in Portugal. *Social Indicators Research*, 110(2), 469–478. https://doi.org/10.1007/s11205-011-9938-y

Sumi, K. (2014). Reliability and validity of Japanese versions of the Flourishing Scale and the Scale of Positive and Negative Experience. *Social Indicators Research*, 118(2), 601–615. https://doi.org/10.1007/s11205-013-0432-6

Veldbrekht, O. & Marfina, D. (2025). The Interpersonal Support Evaluation List (ISEL-12): its Ukrainian Adaptation and Psychometric Properties. *Ukrainian Psychological Journal,* 23, 2025. 41–69 [in Ukrainian]. https://doi.org/10.17721/upj.2025.1(23).3

Veldbrekht, O., Zinchenko, N., & Tavrovetska, N. (2025). Rosenberg Self-Esteem Scale: Ukrainian Adaptation and Psychometric Properties. *Insight: the psychological dimensions of society*, 13, 142–172. https://doi.org/10.32999/2663-970X/2025-13-7

Weiner, D. S., & Guenther, C. L. (2020). Self-Enhancement Bias. In: Zeigler-Hill, V., Shackelford, T. K. (Eds.) *Encyclopedia of Personality and Individual Differences*. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-24612-3_1905

Отримано редакцією журналу / Received: 08.10.25
Прорецензовано / Revised: 12.11.25
Схвалено до друку / Accepted: 15.06.25

ДОДАТОК
Українська адаптація Шкали процвітання

Flourishing Scale (Copyright by Ed Diener and Robert Biswas-Diener, 2009)	**Шкала процвітання, українська адаптація (О. Вельдбрехт, Д. Рибачок, 2025)**
Інструкція та шкала оцінок	
Below are eight statements with which you may agree or disagree. Using the 1–7 scale below, indicate your agreement with each item by indicating that response for each statement. 7. Strongly agree 6. Agree 5. Slightly agree 4. Mixed or neither agree nor disagree 3. Slightly disagree 2. Disagree 1. Strongly disagree	Нижче наведені 8 тверджень, з якими ви можете погоджуватись чи не погоджуватись. Використовуючи шкалу від 1 до 7, вкажіть рівень своєї згоди з кожним пунктом. 7 - повністю погоджуюсь, 6 - погоджуюсь, 5 - скоріше погоджуюсь, 4 - і погоджуюсь, і не погоджуюсь, 3 - скоріше не погоджуюсь, 2 - не погоджуюсь, 1 - категорично не погоджуюсь.
Стимульний матеріал	
I lead a purposeful and meaningful life	Я веду цілеспрямоване та наповнене сенсом життя
My social relationships are supportive and rewarding	Я відчуваю підтримку й задоволення у стосунках з іншими людьми
I am engaged and interested in my daily activities	Мене захоплює і цікавить те, чим я займаюся щодня
I actively contribute to the happiness and well-being of others	Я активно сприяю щастю та добробуту інших людей
I am competent and capable in the activities that are important to me	Я компетентний(-а) і здібний(-а) у справах, які для мене важливі
I am a good person and live a good life	Я хороша людина і моє життя хороше
I am optimistic about my future	Я з оптимізмом дивлюся у своє майбутнє
People respect me	Люди поважають мене

Обробка: додайте відповіді (від 1 до 7) усіх восьми пунктів шкали. Сумарний бал методики може коливатися від 8 (повна незгода з усіма пунктами) до 56 (повна згода з усіма пунктами). Високі бали означають, що людина позитивно оцінює свій особистісний потенціал та психологічні ресурси, має достатні досягнення в різних життєвих сферах.

Оскільки розподіл показника суттєво відрізняється від нормального, для інтерпретації результатів використано шкалу процентилів (у таблиці вказана відсоткова частка респондентів, які мають такий самий або нижчий сумарний бал).

Інтерпретація	Процентиль	Сумарна оцінка Шкали процвітання	
		українська вибірка, N=1254	американська студентська вибірка, N=689 (Diener et al., 2010)
Низький та дуже низький рівень	3	24	29
	5	27	32
	10	31	36
Рівень нижче середнього	20	35	40
	30	37	42
Середній рівень	40	40	45
	50	42	46
	60	44	47
Рівень вище середнього	70	46	48
	80	49	49
Високий рівень	90	52	52
	95	54	53

Olena VELDBREKHT, PhD (Psychol.)
ORCID ID: 0000-0001-7805-0890
e-mail: veldbreht@knu.ua
Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

Daryna RYBACHOK, Applicant
ORCID ID: 0009-0000-2783-6770
e-mail: darynarybachok@knu.ua
Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

UKRAINIAN ADAPTATION OF THE FLOURISHING SCALE

Background. ***The Flourishing Scale developed by E. Diener is based on a contemporary concept of psychosocial well-being that includes eight components: purpose and meaning in life, supportive relationships, engagement, competence, self-acceptance, optimism, contributing to the well-being of others, and being respected by others. The adaptation of this tool will be a useful contribution to Ukrainian psychological science and practice.***

Methods. ***The adaptation procedure was carried out in accordance with the guidelines of the International Test Commission. The study was conducted in four waves during 2024–2025. The sample comprised 1,254 participants aged 10 to 82 (M = 27.3, SD = 12.8). The majority of respondents were women (77.3 %).***

Results. ***The adapted scale demonstrated high internal consistency (Cronbach's α = 0.88, Spearman-Brown split-half coefficient = 0.87). Confirmatory and exploratory factor analyses supported a unidimensional factor structure, consistent with the theoretical model. Test–retest reliability was assessed in a student subsample (n = 25) with an 8-week interval; the correlation between two measurements was r = 0.55, which indicates the stability of the measured characteristic. Convergent validity was confirmed by the expected positive correlations between the flourishing score and related psychological constructs, including life satisfaction, all PERMA components (positive emotions, engagement, relationships, meaning, and achievement), self-worth, purposefulness, self-efficacy, and perceived interpersonal support. At the same time, significant negative correlations were observed with parameters of anxiety, depression, and war-related stress reactions. The mean score on the Flourishing Scale in the sample was 41.56 (SD = 8.15) with a positively skewed distribution. The survey results are not related to age or gender.***

Conclusions. ***The Ukrainian adapted version of the Flourishing Scale is an effective instrument for the general assessment of positive personality functioning. The scale will be useful for scientific research, educational and therapeutic practice.***

Keywords: ***psychological well-being, flourishing, positive personal functioning, adaptation, psychometric parameters, stress.***

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

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

УДК 611.85+612.825.5:[616.28-008.13:616.894]
DOI: https://doi.org/10.17721/BPSY.2025.2(22).3

Володимир ВОЛИНЕЦЬ, здобувач
ORCID ID: 0009-0002-7505-1550
e-mail: volynets_volodymyr@knu.ua
Київський національний університеті мені Тараса Шевченка, Київ, Україна

ЦЕНТРАЛЬНІ МЕХАНІЗМИ АУДІАЛЬНОЇ ПЕРЦЕПЦІЇ: НЕЙРОАНАТОМІЧНІ ОСНОВИ ТА КЛІНІЧНІ ПРОЯВИ ПРИ ДЕМЕНЦІЯХ

В с т у п . ***Слух – одна з ключових сенсорних систем, що забезпечує адаптацію до середовища, комунікацію, навчання та когнітивну інтеграцію. За даними ВООЗ на 2019 р., понад 1,5 млрд людей мають порушення слуху, з них 430 млн потребують допомоги. До 2050 р. ці цифри можуть зрости до 2,5 млрд і 700 млн відповідно. У дослідженні було розкрито, що аудіальна перцепція має структуровану нейроанатомічну організацію, яка включає вентральні та дорзальні шляхи обробки звуку, функціональну асиметрію скроневих часток та спеціалізовані модулі для обробки різних елементів аудіального повідомлення. Погіршення слуху як серед військових, так і серед цивільного населення внаслідок повномасштабного вторгнення, набуває особливого значення у зв'язку з його потенційним зв'язком із нейродегенерацією та розвитком деменцій. Кожний профіль нейродегенерації маніфестується у різноманітних формах дисфункції системи аудіальної перцепції, внаслідок ураження специфічних модулів обробки.***

Метою дослідження було введення в науковий дискурс особливостей континуального розвитку досліджень аудіальної перцепції, аналіз кортикальних корелятів погіршення або втрати слуху та взаємозв'язку деменцій з розладами слуху.

Р е з у л ь т а т и . ***Завдяки проведеному теоретичному дослідженню окреслено проблематику раннього вивчення системи аудіальної перцепції внаслідок її нейроанатомічної надмірності, маскування аудіальних розладів під розлади мовлення та поступовий перехід від континуальної теорії обробки слухового сигналу до модульної. Висвітлено елементи когнітивної системи обробки аудіальної інформації та її модульну структуру. Показано двосторонній зв'язок ураження системи аудіальної перцепції та деменцій різного походження.***

В и с н о в к и . ***Проведене дослідження дає змогу аргументувати, що аудіальна перцепція є складною, модульною системою, чутливою до нейродегенеративних змін, особливо в скроневій частці. Втрата слуху – не лише сенсорний, а й когнітивний феномен, що може виступати предиктором деменцій. Подвійні дисоціації та взаємодія периферичних і центральних компонентів слуху вимагають мультифакторного підходу до діагностики та втручання. Запропоновано два напрями допомоги: когнітивно-компенсаторний (при центральному ефекті біологічного старіння) та сенсорний (при центральному ефекті периферичної патології). Аудіальна терапія розглядається як перспективний немедикаментозний метод поліпшення якості життя осіб із деменцією та втратою слуху.***

Одним з обмежень виступає те, що стаття носить наративний оглядовий характер, емпіричне дослідження автора відсутнє.

К л ю ч о в і с л о в а ***: розлади слуху, подвійна дисоціація, скронева частка, когнітивне старіння, нейродегенерація.***

Вступ

Актуальність дослідження. Слух – одна з ключових систем отримання інформації про зміни середовища, яка опосередковує все наше життя: від базової перцепції, що дозволяє динамічно реагувати на загрози; до складних процесів, які потребують додаткової когнітивної обробки, як-то комунікація, навчання та навіть узгодження наших думок з їх вербалізованим компонентом (Webster et al., 2017; Johnson et al., 2021; World Health Organization, 2021). За даними World Health Organization (2021), понад 1,5 млрд людей страждають від поступового погіршення слуху до його повної втрати, в той час як 430 млн вже потребують додаткової допомоги або навіть повного догляду через проблеми зі слухом. За попередніми оцінками World Health Organization (2021) ці цифри можуть збільшитись до 2,5 млрд людей з проблемами зі слухом та до 700 млн людей, що потребують допомоги до 2050 р., відповідно ця проблема стає все більш актуальною для нашого світу.

Поступова втрата слуху є одним із предикторів розвитку деменцій: зі збільшенням тяжкості втрати слуху у середньому віці від легкої до важкої форми ризик розвитку деменції у старшому віці зростає з 2 до 5 разів (Nichols et al., 2022; Tarawneh et al., 2022). Виявлення цього предиктору відповідає тенденції до збільшення кількості випадків деменцій у світі. За даними Nichols et al. (2022), можна очікувати збільшення кількості випадків деменцій з 57,4 млн випадків у 2019 р. до 152,8 млн у 2050 р. В Україні прогнозована кількість випадків деменцій з приблизно 650 тисяч випадків у 2019 р. може досягти 1 млн у 2050 р. Хоча термін "деменція" вживається переважно в однині, для огляду було обрано варіант у множині, оскільки він дає змогу зручно охарактеризувати множинність варіантів походження синдрому.

Бібліографічний аналіз джерел свідчить про лише початковий етап дослідження обох тем на теренах України у контексті військової агресії. За даними Галушки та ін. (2019), можна передбачити тенденцію до загального погіршення слуху серед військовослужбовців та учасників бойових дій унаслідок акубаротравм, які впливають як на периферійну, так і на центральну систему аудіальної перцепції. У дослідженні Moore (2021) зазначено, що військовослужбовці, які стикались із частим впливом високоінтенсивного шуму під час служби, демонстрували ознаки швидшого прогресування втрати слуху. У контексті повномасштабного вторгнення в Україну можна очікувати збільшення кількості випадків погіршення слуху і серед цивільного населення.

Мета. Враховуючи розвиток інтересу до вивчення розладів слуху на теренах України та їх зв'язку з кортикальними ураженнями, основною метою статті можна вважати введення у ширший дискурс особливостей континуального розвитку досліджень аудіальної перцепції, теми кортикальних корелятів погіршення або втрати слуху та взаємозв'язку деменцій і розладів слуху.

Варто враховувати, що стаття носить наративний оглядовий характер. Для огляду було використано бази даних Google Scholar, PubMed, Scopus та Web of Science за ключовими словами "auditory perception", "neuroanatomy", "dementia" тощо. До огляду включалися рецензовані статті англійською та українськими мовами, що стосуються нейроанатомічних механізмів аудіальної перцепції, їх змін при деменціях та актуальний стан погіршення слуху для української та світової вибірки. З огляду виключалися нерецензовані матеріали, окремі клінічні випадки без нейроанатомічного аналізу та роботи, що не

© Волинець Володимир, 2025

ISSN 1728-3817

містили інформації про аудіальну перцепцію та слух. Синтез матеріалу здійснювався шляхом класифікації джерел за типом дослідження, виділення основних нейроанатомічних корелятів слуху та зіставлення їх дисфункції при клінічних проявах деменцій.

Огляд літератури. Дослідження розладів слуху та аудіальної перцепції загалом мало вивчалась до кінця минулого тисячоліття. Polster та Rose (1998) пояснювали це такими причинами: 1) нейроанатомічні особливості функціонування слухової системи; 2) низька частота прояву генералізованих розладів обробки слухової інформації; 3) діагностичні труднощі, які пов'язані зі зв'язком розладів слуху та мовлення різного походження.

Власне розлади слуху можуть мати дві глобальні причини: 1) пошкодження периферичної системи слуху, що включає зовнішнє, середнє й внутрішнє вухо, а також кохлеарний (слуховий) нерв; 2) дисфункції центральної або кортикальної слухової системи, що включає області переважно у скроневій частці головного мозку, проте не обмежується нею (Tarawneh et al., 2022). Серед поширених причин саме кортикального ураження слухової системи можна виділити: інсульти скроневої частки та деменції різного типу, зокрема хвороби Альцгеймера (англ. Alzheimer's disease, AD) (Eustache et al., 1995; Polster, & Rose, 1998; Golden et al., 2015; Nichols et al., 2022; Coebergh et al., 2025).

Результати

Проблеми вивчення. Попри важливість слуху для нормального функціонування індивіда та його взаємодії із середовищем і соціумом, дослідження аудіальної перцепції доволі повільно розвивались до кінця минулого століття, особливо порівнюючи з дослідженнями візуальної системи обробки. Polster та Rose (1998) наводять кілька можливих причин такої нерівномірності у розвитку досліджень обох систем:

1. Нейроанатомічна надмірність слухової системи. Через кохлеарний нерв ліве та праве вухо проєктує отриману ззовні інформацію в кожну півкулю. На відміну від зорової системи, коли права частина візуальної кори в потиличній частці отримує інформацію лише від лівої (контрлатеральної) частини візуального поля і навпаки, кожне вухо проєктує інформацію одночасно в ліву і праву частини слухової кори (білатерально).

2. Це породжує проблему низької частоти виникнення і прояву серйозних порушень слуху, оскільки при пошкодженні лише однієї півкулі, інша може частково компенсувати втрачені функції. Для виникнення більшості важких розладів слухової обробки обов'язковою умовою виступає наявність двох окремих неврологічних подій (інсульт чи травма) у приблизно однакових білатеральних зонах.

3. Крім того, білатеральна природа слухової системи ускладнює диференціацію кортикальних розладів за півкулею, особливо у тестах, які орієнтовані на оцінку лише однієї частини аудіального поля. Це ж стосується і труднощів диференціації різноманітних форм дисфункцій слухової обробки від розладів мовлення. У випадках виникнення розладів слуху окремо від розладів мовлення вони часто залишаються непоміченими, оскільки менше впливають на соціальне життя індивіда. У випадках одночасного виникнення розладів мовлення та аудіальної перцепції другі вважаються менш важливими або навіть вторинними відповідно до перших. Наприклад, при оцінці повної кортикальної глухоти – втрати слуху, яка виникає без явного пошкодження периферичного слухового апарату – її часто не відрізняли від афазії Верніке (загального порушення мови та вербального аналізу).

Також робота Polster та Rose (1998) знаменує перехід від континуальної теорії слуху до модульної, яка базувалась на припущенні, що аудіальна інформація обробляється не однією послідовною системою аналізу, а радше паралельними модулями, кожен з яких обробляє специфічний тип аудіальної інформації. Основним аргументом такого виступали випадки подвійної дисоціації: коли людина здатна чути та розрізняти один тип інформації (наприклад, музику), проте не може аналізувати інший (наприклад, мову). Згодом ця теорія знайде підтвердження завдяки більшій кількості досліджень розвитку та неінвазійних методів аналізу.

Нейроанатомія. Метааналіз Tarawneh et al. (2022) розкриває нейроанатомічну сутність роботи слухової системи, підтверджуючи модульну теорію слуху, оскільки кожна із зазначених у ньому зон обробляє свій тип інформації паралельно з іншими для створення цілісної картини звукового повідомлення. Периферична слухова система включає зовнішнє, середнє й внутрішнє вухо, а також кохлеарний нерв. Вже на етапі потрапляння звукового сигналу у вухо починається найпростіший етап обробки інформації у вигляді виявлення звуку та його первинної локалізації. Згодом сигнал через кохлеарний нерв проходить стовбуром головного мозку до аудіальної кори, розташованій на верхній скроневій звивині. Сама аудіальна кора складається з первинної (A1) та вторинної (A2) частин. A1 відповідає за розпізнавання точної локалізації джерела звуку та часові характеристики більш складних звукових сигналів, наприклад: частота, інтенсивність, затримка звуку при прослуховуванні музики або мови. Одночасно із цим аудіальний сигнал надсилається і в гіпокамп, який відсіює шум та диференціює нові важливі сигнали. Ділянки на периферії A1 складають A2. Там відбувається більш складний аналіз аудіальної інформації: передні та нижні зони відповідають за глибший аналіз амплітуди та частоти звуку; задні верхні зони скроневої звивини, включно із зоною Верніке, відповідають за фонологічний (прості елементи мовлення) та лексичний (значення звуку та слів) аналіз звукового повідомлення (Tarawneh et al., 2022).

Також існує значна функціональна асиметрія правої та лівої скроневої звивини, які обробляють різні типи аудіальних сигналів. Класичний для нейропсихології доказ, який оснований на аналізі ураженої ділянки та відповідній їй дисфункції, було продемонстровано у дослідженні Vignolo (2003). У ньому було обстежено 40 пацієнтів з інсультами у правій (20) чи лівій скроневій частці (20) та подальшим розвитком або музичної агнозії/амузії, тобто неможливості розпізнати саму мелодію або її елементи; або агнозії на звуки середовища – всі навколишні звуки, які не є вербальним або музичним повідомленням (Coebergh et al., 2025). Незважаючи на те, що кожен із пацієнтів зберіг рівень слуху в межах вікової норми, було виділено таке:

1) досліджувані з пошкодженням правої скроневої частки сприймали набагато гірше саме мелодійний аспект музичного сигналу; в той час як досліджувані з ушкодженням лівої скроневої частки сприймали гірше саме ритмічний компонент;

2) при пошкодженні правої скроневої частки досліджувані робили більше акустичних помилок (неможливість відрізнити звуки), в той час як при пошкодженні лівої частки переважали семантичні помилки (неможливість назвати звук);

3) були наведені докази подвійної дисоціації – досліджувані з ураженням правої частки втрачали можливість диференціювати звуки навколишнього середовища, проте зберігали можливість розрізняти звук за ритмом; і навпаки, досліджувані з ураженням лівої частки втрачали можливість називати звуки середовища, проте зберігали здатність відрізняти їх за ритмом (Vignolo, 2003).

Іншим доказом модульності слухової обробки можна вважати дані, наведені у дослідженні Webster et al. (2017). Подібно до функціональної двопотокової обробки зорової інформації, вони розглядали вентральний та дорзальний шляхи обробки аудіальної інформації, які також мають значний рівень дисоціації, оскільки використовуються паралельно для розпізнавання природних і тваринних звуків, а також мови.

Шляхи розташовані дорзально до А1, подібні до шляху "Де" при візуальній обробці. Вони беруть свій початок в А1 та А2 та прямують до задньої скроневої звивини і внутрішньої тім'яної борозни. Вони залучені в обробці просторової інформації відносно джерела звуку та підготовці схеми дій, спрямованих на наближення або уникнення джерела звуку. У розпізнаванні та обробці мови ці ж шляхи відповідають за обробку амплітуди та часу вербального повідомлення.

Вентральний до А1 шлях відповідає шляху "Що" при візуальній обробці. Ці зони беруть свій початок в А1 та А2, і надсилають сигнали до нижньої скроневої звивини та передньої нижньої лобової звивини. При обробці аудіальної інформації вони ідентифікують сам звук, "хто" чи "що" може його продукувати та потенційний зміст самого повідомлення, наприклад, чи несе він загрозу. При обробці вербального сигналу ця ж зона проводить аналіз шаблонів та змісту повідомлення, розчленовує його для окремого аналізу простіших елементів (фонем і складів) та зіставляє це зі словниковим запасом реципієнта повідомлення.

Після первинної обробки повідомлення інформація обома шляхами прямує в передньо-верхню скроневу звивину (англ. anterior superior temporal gyri, aSTG) та задню частини острівцевої (інсулярної) кори. Ці області активуються лише складними звуками або звуками після первинної обробки; вони відповідають висхідним шляхам обробки, проте мають і двосторонній зв'язок, формуючи низхідні шляхи. При входженні вентрального потоку ці зони реорганізують інформацію та виконують аналіз акустичних і семантичних категорій. При входженні дорзального потоку відбувається складніший аналіз емоційної валентності та окреслення остаточного перцептивного аналізу початкового аудіального повідомлення (López-Barroso, & de Diego-Balaguer, 2017; Webster et al., 2017).

Незважаючи на сегментовану структуру обробки повідомлення, обидва потоки, як мінімум у контексті обробки мовлення, працюють у повному синтезі своїх функцій та при пошкодженні одного з потоків виявляють компенсаторність відносно втрати функцій іншим потоком. Навіть за умови відсутності семантичного контексту відносно повідомлення, окремі елементи вентрального потоку активуються паралельно з дорзальними. Обернена активація окремих елементів дорзального потоку відбувається при вивченні семантичного контексту слова. Спільною закономірністю в обох випадках, виявленою за допомогою функціональної магнітно-резонансної томографії (фМРТ), виступала послідовна обробка вербального повідомлення, що відбувалась із задніх частин аудіальної кори та прямувала до її передньої частини. Ця знахідка важлива у контексті реабілітації пацієнтів з афазіями, оскільки можливо модифікувати будь-яке вербальне повідомлення таким чином, щоб воно сильніше активувало не уражений потік, який до пошкодження активувався разом з ураженим (López-Barroso, & de Diego-Balaguer, 2017).

Останній доказ дисоціації аудіального повідомлення та модульності системи аудіальної обробки полягає в диференціації звуків різного походження та їх паралельною обробкою різними ділянками, які репрезентовані в послідовних дослідженнях Engel et al. (2009) та Lewis et al. (2011). Мозок різним чином обробляє сигнали різного походження та чітко диференціює звуки дії людського, механічного, тваринного походження та звуки навколишнього середовища. За допомогою фМРТ було знайдено такі закономірності:

1. Звуки, які на думку респондентів створені діями людини, викликали активацію нижньої лобової звивини та нижньої тім'яної частки. Потенційно ці системи відіграють роль у сенсоутворенні при спогляданні чи прослуховуванні дій інших людей над неживими об'єктами та дають змогу зіставити дії іншого індивіда зі своїми уявленнями про власні дії відносно подібного об'єкта, тобто полегшують можливість навчитись взаємодіяти з об'єктом ще до першого використання цього об'єкта. Паралельна активація задньої верхньої скроневої борозни та задньої медіальної скроневої звивини додатково свідчать про специфічний аналіз суто людських дій та зіставлення їх семантичного значення із власною схемою рухів, тобто того, як би сама людина використовувала певний об'єкт чи діяла відносно нього, порівнюючи з індивідом, що вже взаємодіє з об'єктом чи виконує певну дію над ним (Engel et al., 2009; Lewis et al., 2011).

2. Звуки тваринного походження викликали активацію задньої острівцевої кори з обох сторін, що може потенційно репрезентувати певну форму аудіомоторного перетворення дій тварин на відомий для людини сенс, та частково відобразити самі дії людини, хоч і з абстрактним аналізом інтенції тварини. Інакше кажучи, це абстрактна моторна емуляція рухів тварини відповідно до наших уявлень про ці рухи (Engel et al., 2009; Lewis et al., 2011).

3. Звуки механічного походження викликали активацію aSTG та парагіпокампальної кори. Оскільки звуки механічного походження виникли в історії людства відносно нещодавно, у мозку відсутні конкретно специфічні мережі для їх аналізу, проте активація aSTG може свідчити про базове зіставлення звуків з їх семантичним навантаженням, тобто що саме видає цей звук. Активація парагіпокампальної кори свідчить про паралельний просторовий аналіз джерела звуку за умови, що сама дія звуку ніяк не може бути втілена людиною або твариною (Engel et al., 2009; Lewis et al., 2011).

4. Патерн аналізу звуків навколишнього середовища виявив найскладнішу картину активації. При першому ознайомленні зі звуком він викликав активацію клиноподібної звивини та передньої шпори головного мозку. Проте після кількаразового ознайомлення зі стимулом сильнішу активацію почали виявляти середня префронтальна кора, лівий передклин і ретроспленіальна кора та різні зони задньої потиличної кори. Середня префронтальна кора дозволяла все краще відрізняти між собою подібні звуки середовища. Інші зазначені зони беруть участь переважно у візуальному аналізі середовища, тому їх активація може свідчити про паралельне створення візуального образу середовища при контакті з його звуком, що спрощує подальшу семантичну ідентифікацію джерела звуку та сенсу, що він в собі може

нести (Engel et al., 2009; Lewis et al., 2011). Умовно кажучи, гілки, що колихаються на вітрі та вітер, що їх ламає, уявляють собою подібні семантичні категорії, що все ж диференціюються суб'єктом, який згодом надає їм суб'єктивної міжмодальної інтерпретації.

Деменції та зв'язок з погіршенням або втратою слуху. Разом з прогнозованими World Health Organization (2021) темпами збільшення кількості людей із втратою слуху до 2050 р., також заявляється про кардинальне збільшення кількості випадків деменції: з 57,4 млн у 2019 до 152,8 млн випадків у 2050 р. Тенденція до збільшення кількості випадків деменцій зберігається і в Україні. Прогнозоване зростання кількості випадків деменцій за той самий період сягне з приблизно 650 тисяч випадків до 1 млн. Ці передбачення грунтуються на стрімкому зростанні населення планети та його поступовим статистичним "старінням" (Nichols et al., 2022).

Загалом деменції – це клінічний синдром, який передбачає поступове погіршення когнітивних функцій, що негативно впливає на повсякденне життя. Цей синдром має різне походження та часто включає нейродегенерацію різних частин кори головного мозку. Можна виділити кілька ключових видів деменцій за походженням: хвороба тілець Леві, лобово-скронева дегенерація, судинна деменція та AD – що становить від 60 до 80 % випадків деменції (Johnson et al., 2021; Tarawneh et al., 2022).

Одним із факторів ризику розвитку деменції виступає саме погіршення або втрата слуху в середньому віці. Зі збільшенням тяжкості втрати слуху у середньому віці від легкої до важкої форми ризик розвитку деменції у старшому віці зростає з 2 до 5 разів (Nichols et al., 2022; Tarawneh et al., 2022).

Погіршення слуху та деменції мають безпосередній зв'язок у людей старшого віку. Оскільки слух – це складна когнітивна система, що передбачає поступовий аналіз аудіальних картин та їх контекстуального навантаження, часто без додаткових мультимодальних підказок, він надзвичайно вразливий перед стрімкою нейродегенерацією. Погіршення слуху будь-якої генези негативно впливає на якість життя індивіда, його соціальну комунікацію та посилює наслідки когнітивних порушень. Так само деменції ускладнюють діагностику порушень слуху та використання методів допомоги при проблемах зі слухом (Johnson et al., 2021).

Спільним для кожного з видів деменцій є ураження кортикально-субкортикальних мереж, які можуть призводити до неможливості декодувати аудіальний сигнал, створюючи свій унікальний профіль прояву аудіально-когнітивних порушень. Дисфункція центральної частини аудіальної перцепції часто виступає раннім проявом нейродегенерації через вплив на структури аудіального аналізу, у вигляді безпосередньої дегенерації скроневої частки, так і опосередковано впливаючи на близькі зони (Johnson et al., 2021). У випадку візуального варіанту деменції, екстраполюючи дані з дослідження Lewis et al. (2011), можна передбачити погіршення можливості диференціації звуків середовища, оскільки відсутній репрезентативний візуальний образ звуку.

Враховуючи специфічний профіль ураження як кортикальних, так і субкортикальних структур скроневої частки при поступовому розвитку AD, можна передбачити дисфункції роботи центрального елемента аудіальної перцепції навіть за умови збереження периферичного слуху.

У класичному дослідженні Eustache et al. (1995) вивчався саме кортикальний елемент втрати слуху при AD, критерієм виключення з дослідження слугувала втрата слуху понад 40 дБ. Незважаючи на зовнішнє збереження слуху, досліджувані демонструють дисфункцію як вербальної, так і невербальної аудіальної ідентифікації. Хоча здатність до розуміння усної мови та ідентифікації об'єктів з використанням візуальних підказок була добре збережена, досліджувані у тесті на вербальну ідентифікацію продемонстрували більшу кількість акустичних помилок. Проте у невербальних тестах на ідентифікацію та розрізнення звуків середовища і мелодій досліджувані показали значну кількість як акустичних, так і семантичних помилок. Враховуючи більшу кількість помилок контрольної групи, Eustache et al. (1995) пояснюють це складністю невербальних тестів, оскільки збережені фонологічні стратегії часто компенсують порушені акустичні та семантичні можливості вербальної ідентифікації, проте їх неможливо використати при невербальній взаємодії. Тож, в першу чергу зниження слуху при AD пов'язане з порушенням саме семантичної пам'яті.

Фактори зниження слуху та зниження семантичної пам'яті можуть викликати аудіальну агнозію з генезою у вигляді дисфункції центрального компонента аудіальної обробки. Часто вони поєднуються в агнозію щодо звуків навколишнього середовища, яка поширена найчастіше серед людей з AD. Враховуючи подвійну дисоціацію, цей тип агнозії часто розвивається незалежно від розладів вербальної ідентифікації (Vignolo, 2003; Coebergh et al., 2025).

У дослідженні Coebergh et al. (2025) більш ніж половина учасників демонстрували розвиток саме цього типу агнозії. Це виражається, наприклад, у труднощах з диференціацією подібних звуків: відрізнення дзвінка у двері та телефонного дзвінка. Умовно кажучи, респонденти знають лише про наявність звуку, проте не розуміють якого. Самі ж автори (Coebergh et al., 2025) заявляють, що випадки аудіальної агнозії дуже рідко діагностуються в реальному житті, оскільки: 1) з еволюційного погляду все, що нам треба розпізнати для виживання, це наявність гучного звуку; 2) у звичному для нас середовищі, окрім звукового сигналу, часто присутні додаткові контекстуальні підказки – знання про те, що зараз хтось може зайти чи подзвонити; 3) анозогнозія стосовно агнозії, тобто деякі учасники думали, що у них відсутні проблеми зі слухом, оскільки за допомогою підказок часто вірно інтерпретували звуки середовища. При AD анозогнозія може бути викликаною погіршеними можливостями самомоніторингу.

При стрімкій лобово-скроневій дегенерації канонічним синдромом виступає семантична деменція – прогресуюча втрата семантичної пам'яті. Сама семантична деменція часто поєднується або перекривається іншим канонічним синдромом дегенерації, а саме поведінковим варіантом (англ. behavioural variant frontotemporal dementia) – тобто стрімкою зміною особистості у бік соціально-неприйнятної поведінки. Аудіальний профіль семантичної деменції та поведінкового варіанта часто охоплюють одночасно погіршення розпізнавання як музики, так і звуків навколишнього середовища. Також цікавим для обох синдромів є розвиток музикофілії та/або відрази до звуків середовища (Golden et al., 2015).

У дослідженні Golden et al. (2015) було продемонстровано, що когорти пацієнтів, незалежно від синдрому, мають значний дефіцит семантичної обробки в домені музики та звуків навколишнього середовища. Відносно подібні результати між обома групами та відсутність кореляції між дисфункцією розпізнавання музики та звуків середовища сприяють формуванню таких

висновків: 1) наявність додаткового підтвердження існування окремих модулів для семантичної оцінки як вербальних профілів, оскільки група семантичної деменції набагато гірше розпізнавала слова, так і невербальних – окремо музики та звуків навколишнього середовища; 2) розпад семантичної пам'яті на невербальні стимули тісно пов'язаний з дегенерацією передньої скроневої частки (Golden et al., 2015).

Johnson et al. (2021) пояснюють погіршення слуху при стрімкій лобово-скроневій дегенерації залежно від її типу таким чином: 1) при варіанті з прогресуючою афазією основне ураження припадає на префронтальні ділянки, що впливає на погіршення продукування мовлення, при відносно збереженому розумінні, окрім сприймання ритму, висоти та тембру голосу; 2) семантичний варіант включає селективну дегенерацію передньо-медіальної скроневої частки й її зв'язків з таламусом та орбітофронтальною корою, що порушує сприймання загальних аудіальних патернів; 3) у поведінковому варіанті дегенерація відбувається в центрах винагороди і системах обробки соціальних правил, що викликає порушення оцінки та декодування аудіальних патернів, у результаті це призводить до неадекватних емоційно-поведінкових реакцій на них.

При деменції з тільцями Леві існує цілий спектр розладів аудіальної перцепції: від слухових галюцинацій до дисфункції обробки тону та ритму аудіальної сцени з погіршенням фільтрації вхідного сигналу. Основним поясненням такої різноманітності симптомів виступає погіршення синаптичної передачі між різними ієрархічними модулями аудіальної обробки, спричинене порушенням допамінергічної регуляції (Johnson et al., 2021).

Отже, погіршення слухової обробки, незалежно від її природи, може виступати одним із предикторів розвитку деменцій різного типу, зокрема AD, а кортикальні дефіцити аудіальної обробки – одним із симптомів при розвитку різних типів деменції. У цьому випадку варто зазначити, що поступове погіршення слуху призводить до погіршення роботи уваги та пам'яті, внаслідок неможливості чітко диференціювати повідомлення на ранньому етапі обробки периферичною системою. Тим часом кортикальний елемент звукової перцепції призводить до поступового погіршення роботи периферичної системи аудіальної обробки, які низхідним чином погіршують базову можливість орієнтуватись в аудіальних сценах, пригнічуючи роботу периферичної системи (Johnson et al., 2021).

Практичне використання. Враховуючи складну природу аудіальної перцепції та вплив різних типів нейродегенерацій на структурне зменшення об'єму кори головного мозку у відповідних зонах, необхідним є створення алгоритму оцінки кортикального зниження слуху.

1. Для оцінки розвитку деменції можливим є використання методик Mini Mental State Examination або Montreal Cognitive Assessment (Vignolo, 2003; Coebergh et al, 2025) за умови їх адаптації українською. Проте використання цих методик може бути пропущене за умови дослідження осіб без деменцій, зокрема з травмами головного мозку.

2. Дослідження різних типів аудіальної агнозії варто починати з перевірки слуху респондента, щоб відкинути віковий компонент втрати слуху. Наприклад, Coebergh et al. (2025) починають дослідження з аудіометрії чистих тонів на частотах від 0,5 до 4 кГц. Цей метод є основним для оцінки функціонування аудіальної системи: чисті тони мають просту акустичну структуру по типу синусоїди, яка не має додаткового когнітивного навантаження, що дозволяє ізольовано оцінити стан зовнішньої аудіальної системи (Johnson et al., 2021). На цьому етапі можливо диференціювати периферичну глухоту, що дозволить зосередитись на кортикальному аспекті або адаптувати подальші методики до рівня чутливості окремого респондента. В такому випадку, якщо досліджуваний у середньому чує різні частоти на рівні 0–25 дБ, глухоту не констатують. На рівні від 26 до 40 та від 41 до 60 констатують незначну або помірну глухоту, що потребує мінімальної адаптації наступних методик, наприклад, збільшення гучності з кроком у 5 дБ до комфортного рівня сприймання. На рівні від 61–80 дБ або більше констатують важку та глибоку глухоту, за яких використання наступних методик може бути неможливим.

3. Наступним етапом має виступити диференціація аудіальної агнозії від афазії Брока та Верніке. Це можливо зробити за допомогою Montreal-Toulouse Language Assessment Battery. Цей тест оцінює розмовний та письмовий компонент мовлення. Додатково цей тест дасть змогу розрізнити AD, для якого типовим є збереження розуміння та продукування мови; лобову деменцію, за якої розуміння мови збережене, але ускладнене її продукування; та семантичну деменцію, за якої порушене сприймання загальних аудіальних патернів (Eustache et al., 1995; Johnson et al., 2021).

4. Першим етапом невербального тестування може виступити використання Montreal Battery of Evaluation of Amusia або його варіант адаптації з використанням інших варіантів популярних для української культури музичних композицій та інструментів. Це дасть змогу підтвердити наявність у респондента амузії певного типу, що дасть змогу диференціювати ураження правої або лівої скроневої частки. При ураженні правої півкулі сприймання музики часто збережене, з можливим погіршенням сприймання мелодичного компонента повідомлення. При ураженні лівої півкулі зберігається сприймання мелодичного компонента, але порушується ритмічний компонент та можливість правильно називати інструменти (Eustache et al., 1995; Vignolo, 2003). Також цей тест дасть змогу виділити семантичну деменцію та поведінковий варіант лобово-скроневої дегенерації, оскільки для них частим симптомом є розвиток музикофілії (Golden et al., 2015).

5. Другим етапом невербального тестування має виступати тест на агнозію звуків навколишнього середовища. Враховуючи культурну специфіку звуків, що оточують людину впродовж життя, доцільним є створити локальний варіант такого тесту для української вибірки. Проте така батарея має включати такі категорії звуків: 1) людського походження; 2) тваринного походження; 3) механічного походження; 4) та природних ландшафтів. При дослідженні респондентів без деменцій це дозволить локалізувати уражені зони відповідно до закономірностей, описаних Engel et al. (2009) та Lewis et al. (2011). При дослідженні респондентів з деменціями можливо відділити AD, для якої агнозія такого типу є дуже частим симптомом (Coebergh et al, 2025).

Для обох невербальних тестів варто використати спільні варіанти дизайнів: 1) розрізнення подібних між собою наборів звуків – наприклад, спроби розрізнити дверний дзвінок від телефонного дзвінка або двох схожих музичних повідомлення; 2) розпізнавання звуків – наприклад, називання поодинокого звуку або чітке впізнавання популярної музичної композиції.

Використання зазначених методів дасть змогу більш точно диференціювати різні типи деменцій за умови відсутності даних нейровізуалізації та адаптувати програми

немедикаментозного впливу аудіального типу для зменшення психоемоційних розладів у осіб з деменціями.

Дискусія і висновки

Впродовж цього огляду було продемонстровано важливість аудіальної перцепції для життя людини, попри негативні тенденції збільшення людей як із втратою слуху, так і з розвитком деменцій. Розкриття базових механізмів аудіальної перцепції дає змогу краще зрозуміти взаємозв'язок основних елементів або модулів системи слухової обробки та їх дисфункцію внаслідок стрімкої нейродегенерації, зокрема у скроневій частці головного мозку.

Модульна природа роботи системи аудіальної перцепції, наявність подвійних дисоціацій за різних розладів слуху та існування двох взаємопов'язаних систем, периферичної та центральної, дозволяє по-новому поглянути на аудіальні дефіцити та надалі розглядати їх не як унітарний розлад, який потребує лише одного типу допомоги, а як мульти-, чи полімодальні дефіцити, які потребують індивідуального підходу при роботі з психологічними наслідками різних дисфункцій.

Враховуючи різну природу погіршення слуху, ми можемо її розглядати в контексті патологічних і нормотипових вікових змін. Для превенції розвитку подальших патологічних станів унаслідок розвитку розладів слуху важливо враховувати індивідуальне психологічне здоров'я індивіда та надавати адекватну психологічну допомогу.

У контекстах здорового старіння, зв'язку погіршення слуху з деменціями, спільним впливом периферичної та центральної систем аудіальної перцепції, важливо проілюструвати два гіпотетичних напрями допомоги:

1. Згідно з теорією центрального ефекту біологічного старіння, тобто вікових та патологічних змін у центральній нервовій системі, без початкового впливу на периферичні аналізаторні системи, важливо допомогти людині з пригніченням неадекватних сигналів від середовища та фоновим шумом за допомогою персональних пристроїв для слуху. Другим елементом виступає пропедевтика та подальше навчання розрізненню тонів, шумів та загалом навичок самостійної фільтрації аудіального повідомлення, за допомогою, наприклад, підказок, пов'язаних з іншими модальностями (Tarawneh et al., 2022). Цей напрям можливо окреслити як когнітивно-компенсаторний.

2. Згідно з теорією центрального ефекту периферичної патології, погіршення сигналу з периферії перевантажує когнітивні системи та пригнічує адекватну обробку стимулів. У такому випадку доцільним способом допомоги виступає використання пристроїв підсилення звуку середовища, таких як слухові апарати або слухові імпланти (Tarawneh et al., 2022), тобто сенсорний напрям допомоги.

У дослідженні Talebzadeh et al. (2023) розглядався варіант "складної поведінки" при деменціях, які маніфестуються як група симптомів та поведінкових реакцій, що ускладнюють догляд за людиною. Проте ці результати здаються прийнятними і для екстраполяції на випадки деменцій без виражених труднощів у догляді. Використання аудіальної терапії, як допоміжного немедикаментозного впливу, дає змогу зменшити негативний елемент взаємодії особи з деменцією із середовищем. Це досягається шляхом налаштування адекватного до середовища аудіального профілю, який каталізує відчуття безпеки та поліпшення якості життя. Ліквідація надмірного шуму дозволяє зменшити стрес та роздратування, в той час як ліквідація повної тиші – підвищує комфорт людини у певному середовищі та за незначного збільшення подразників редукує поведінку пошуку стимуляції.

З урахуванням цих даних подальші дослідження можуть бути спрямовані на розробку стандартизованих протоколів немедикаментозних методів аудіальної терапії для української вибірки пацієнтів з деменціями різного типу.

Основним обмеженням цього огляду можна вважати орієнтацію на дослідження мозку людей старшого віку, що відповідно впливає на можливості екстраполяції даних на вибірку молодшого віку. Проте в цьому випадку можна враховувати класичну схему дослідження в нейронауках: вивчення функцій головного мозку у зв'язку з їх погіршенням унаслідок травми або іншого типу ушкодження відповідних ним зон. У подальших дослідженнях важливо зосередити увагу на дослідженні модульної природи аудіальної перцепції на вибірках молодого та середнього віку з ушкодженнями скроневої частки для підтвердження остаточної модульності аудіальної системи. Другим компонентом подальшого дослідження має виступити порівняння аудіальних профілів залежно від типу деменції та їх узгодження з українською вибіркою.

Другим обмеженням виступає лише оглядовий характер самого дослідження. Для адекватного використання теоретичних даних необхідно провести емпіричне дослідження з респондентами з України та з адекватними культурному і соціальному простору звуками.

У подальших дослідженнях важливо зосередити увагу на ключовому інструментарії для підтвердження різних розладів аудіальної перцепції та на методах ліквідації наслідків втрати слуху, незалежно від віку індивіда.

Подяки, джерела фінансування. Автор висловлює щиру подяку Садівничій Надії Вікторівні за неоціненний внесок у попереднє редагування та поради щодо поліпшення статті.

Список використаних джерел

Галушка, А., Подолян, Ю., Швець, А., & Горшков, О. (2019). Особливості бойового травмування, що супроводжувалося акубаротравмою у військовослужбовців-учасників бойових дій. *Український журнал військової медицини,* 19(3), 56–66. https://ujmm.org.ua/index.php/journal/article/view/54

Coebergh, J. A., McDowell, S., van Woerkom, T. C. A. M., Koopman, J. P., Mulder, J. L., Smink, F. R. E., ... & de Bruijn, S. F. T. M. (2025). Auditory agnosia for environmental sounds in Alzheimer's disease: Effects on daily life. *IBRO Neuroscience Reports*, 18, 142–147. https://doi.org/10.1016/j.ibneur.2025.01.006

Engel, L. R., Frum, C., Puce, A., Walker, N. A., & Lewis, J. W. (2009). Different categories of living and non-living sound-sources activate distinct cortical networks. *NeuroImage*, 47(4), 1778–1791. https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2009.05.041

Eustache, F., Lambert, J., Cassier, C., Dary, M., Rossa, Y., Rioux, P., ... & Lechevalier, B. (1995). Disorders of auditory identification in dementia of the Alzheimer type. *Cortex*, 31(1), 119–127. https://doi.org/10.1016/S0010-9452(13)80110-4

Golden, H. L., Downey, L. E., Fletcher, P. D., Mahoney, C. J., Schott, J. M., Mummery, C. J., ... & Warren, J. D. (2015). Identification of environmental sounds and melodies in syndromes of anterior temporal lobe degeneration. *Journal of the Neurological Sciences*, 352(1–2), 94–98. https://doi.org/10.1016/j.jns.2015.03.007

Johnson, J. C., Marshall, C. R., Weil, R. S., Bamiou, D. E., Hardy, C. J., & Warren, J. D. (2021). Hearing and dementia: from ears to brain. *Brain*, 144(2), 391–401. https://doi.org/10.1093/brain/awaa429

Lewis, J. W., Talkington, W. J., Puce, A., Engel, L. R., & Frum, C. (2011). Cortical Networks Representing Object Categories and High-level Attributes of Familiar Real-world Action Sounds. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 23(8), 2079–2101. https://doi.org/10.1162/jocn.2010.21570

López-Barroso, D., & de Diego-Balaguer, R. (2017). Language Learning Variability within the Dorsal and Ventral Streams as a Cue for Compensatory Mechanisms in Aphasia Recovery. *Frontiers in Human Neuroscience*, 11, 476. https://doi.org/10.3389/fnhum.2017.00476

Moore, B. C. J. (2021). The Effect of Exposure to Noise during Military Service on the Subsequent Progression of Hearing Loss. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(5), 2436. https://doi.org/10.3390/ijerph18052436

Nichols, E., Steinmetz, J. D., Vollset, S. E., Fukutaki, K., Chalek, J., Abd-Allah, F., Abdoli, A., Abualhasan, A., Abu-Gharbieh, E., Akram, T. T., Hamad, H. A., Alahdab, F., Alanezi, F. M., Alipour, V., Almustanyir, S., Amu, H., Ansari, I., Arabloo, J., Ashraf, T., . . . Vos, T. (2022). Estimation of the global prevalence of dementia in 2019 and forecasted prevalence in 2050: an analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet Public Health*, 7(2), e105–e125. https://doi.org/10.1016/s2468-2667(21)00249-8

Polster, M. R., & Rose, S. B. (1998). Disorders of auditory processing: evidence for modularity in audition. *Cortex*, 34(1), 47–65. https://doi.org/10.1016/S0010-9452(08)70736-6

Talebzadeh, A., Decoutere, I., Vander Mynsbrugge, T., Botteldooren, D., Devos, P., Aletta, F., Van de Velde, D., & De Vriendt, P. (2023). The Influence of Everyday Acoustic Environments on the Challenging Behavior in Dementia: A Participatory Observation Study in Nursing Homes. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(5), 4191. https://doi.org/10.3390/ijerph20054191

Tarawneh, H. Y., Menegola, H. K., Peou, A., Tarawneh, H., & Jayakody, D. M. (2022). Central auditory functions of Alzheimer's disease and its preclinical stages: a systematic review and meta-analysis. *Cells*, 11(6), 1007. https://doi.org/10.3390/cells11061007

Vignolo, L. A. (2003). Music agnosia and auditory agnosia: Dissociations in stroke patients. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 999(1), 50–57. https://doi.org/10.1196/annals.1284.005

Webster, P. J., Skipper-Kallal, L. M., Frum, C. A., Still, H. N., Ward, B. D., & Lewis, J. W. (2017). Divergent human cortical regions for processing distinct acoustic-semantic categories of natural sounds: animal action sounds vs. vocalizations. *Frontiers in Neuroscience*, 10, 579. https://doi.org/10.3389/fnins.2016.00579

World Health Organization. (2021). *World report on hearing*. World Health Organization. https://iris.who.int/handle/10665/339913

References

Eustache, F., Lambert, J., Cassier, C., Dary, M., Rossa, Y., Rioux, P., ... & Lechevalier, B. (1995). Disorders of auditory identification in dementia of the Alzheimer type. Cortex, 31(1), 119–127. https://doi.org/10.1016/S0010-9452(13)80110-4

Galushka, A., Podolyan, Y., Shvets, A., & Gorshkov, O. (2019). Peculiarities of military injury accompanying acubarotrauma in military services participating in military action. Ukrainian *Journal of Military Medicine*, 19(3), 56–66 [in Ukrainian]. https://ujmm.org.ua/index.php/journal/article/view/54

Coebergh, J. A., McDowell, S., van Woerkom, T. C. A. M., Koopman, J. P., Mulder, J. L., Smink, F. R. E., ... & de Bruijn, S. F. T. M. (2025). Auditory agnosia for environmental sounds in Alzheimer's disease: Effects on daily life. *IBRO Neuroscience Reports*, 18, 142–147. https://doi.org/10.1016/j.ibneur.2025.01.006

Engel, L. R., Frum, C., Puce, A., Walker, N. A., & Lewis, J. W. (2009). Different categories of living and non-living sound-sources activate distinct cortical networks. *NeuroImage*, 47(4), 1778–1791. https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2009.05.041

Eustache, F., Lambert, J., Cassier, C., Dary, M., Rossa, Y., Rioux, P., ... & Lechevalier, B. (1995). Disorders of auditory identification in dementia of the Alzheimer type. *Cortex*, 31(1), 119–127. https://doi.org/10.1016/S0010-9452(13)80110-4

Golden, H. L., Downey, L. E., Fletcher, P. D., Mahoney, C. J., Schott, J. M., Mummery, C. J., ... & Warren, J. D. (2015). Identification of environmental sounds and melodies in syndromes of anterior temporal lobe degeneration. *Journal of the Neurological Sciences*, 352(1–2), 94–98. https://doi.org/10.1016/j.jns.2015.03.007

Johnson, J. C., Marshall, C. R., Weil, R. S., Bamiou, D. E., Hardy, C. J., & Warren, J. D. (2021). Hearing and dementia: from ears to brain. *Brain*, 144(2), 391–401. https://doi.org/10.1093/brain/awaa429

Lewis, J. W., Talkington, W. J., Puce, A., Engel, L. R., & Frum, C. (2011). Cortical Networks Representing Object Categories and High-level Attributes of Familiar Real-world Action Sounds. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 23(8), 2079–2101. https://doi.org/10.1162/jocn.2010.21570

López-Barroso, D., & de Diego-Balaguer, R. (2017). Language Learning Variability within the Dorsal and Ventral Streams as a Cue for Compensatory Mechanisms in Aphasia Recovery. *Frontiers in Human Neuroscience*, 11, 476. https://doi.org/10.3389/fnhum.2017.00476

Moore, B. C. J. (2021). The Effect of Exposure to Noise during Military Service on the Subsequent Progression of Hearing Loss. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(5), 2436. https://doi.org/10.3390/ijerph18052436

Nichols, E., Steinmetz, J. D., Vollset, S. E., Fukutaki, K., Chalek, J., Abd-Allah, F., Abdoli, A., Abualhasan, A., Abu-Gharbieh, E., Akram, T. T., Hamad, H. A., Alahdab, F., Alanezi, F. M., Alipour, V., Almustanyir, S., Amu, H., Ansari, I., Arabloo, J., Ashraf, T., . . . Vos, T. (2022). Estimation of the global prevalence of dementia in 2019 and forecasted prevalence in 2050: an analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet Public Health*, 7(2), e105–e125. https://doi.org/10.1016/s2468-2667(21)00249-8

Polster, M. R., & Rose, S. B. (1998). Disorders of auditory processing: evidence for modularity in audition. *Cortex*, 34(1), 47–65. https://doi.org/10.1016/S0010-9452(08)70736-6

Talebzadeh, A., Decoutere, I., Vander Mynsbrugge, T., Botteldooren, D., Devos, P., Aletta, F., Van de Velde, D., & De Vriendt, P. (2023). The Influence of Everyday Acoustic Environments on the Challenging Behavior in Dementia: A Participatory Observation Study in Nursing Homes. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(5), 4191. https://doi.org/10.3390/ijerph20054191

Tarawneh, H. Y., Menegola, H. K., Peou, A., Tarawneh, H., & Jayakody, D. M. (2022). Central auditory functions of Alzheimer's disease and its preclinical stages: a systematic review and meta-analysis. *Cells*, 11(6), 1007. https://doi.org/10.3390/cells11061007

Vignolo, L. A. (2003). Music agnosia and auditory agnosia: Dissociations in stroke patients. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 999(1), 50–57. https://doi.org/10.1196/annals.1284.005

Webster, P. J., Skipper-Kallal, L. M., Frum, C. A., Still, H. N., Ward, B. D., & Lewis, J. W. (2017). Divergent human cortical regions for processing distinct acoustic-semantic categories of natural sounds: animal action sounds vs. vocalizations. *Frontiers in Neuroscience*, 10, 579. https://doi.org/10.3389/fnins.2016.00579

World Health Organization. (2021). *World report on hearing*. World Health Organization. https://iris.who.int/handle/10665/339913

Отримано редакцією журналу / Received: 13.07.25
Прорецензовано / Revised: 22.10.25
Схвалено до друку / Accepted: 17.11.25

Volodymyr VOLYNETS, PhD Student
ORCID ID: 0009-0002-7505-1550
e-mail: volynets_volodymyr@knu.ua
Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

CENTRAL MECHANISMS OF AUDITORY PERCEPTION: NEUROANATOMICAL BASES AND CLINICAL MANIFESTATIONS IN DEMENTIA

Background. ***Hearing is one of the key sensory systems that enable adaptation to the environment, communication, learning, and cognitive integration. According to the World Health Organisation, over 1.5 billion people worldwide experienced hearing loss in 2019, including 430 million who required assistance. These numbers could rise to 2.5 billion and 700 million, respectively, by 2050. The study revealed that auditory perception has a structured neuroanatomical organisation, including ventral and dorsal sound processing pathways, functional asymmetry of the temporal lobes, and specialised modules for processing different elements of auditory messages. Hearing loss among both military personnel and civilians, as a result of full-scale invasion, is of particular concern due to its potential link to neurodegeneration and the development of dementias. Each profile of neurodegeneration manifests in distinct patterns of auditory-processing dysfunction resulting from damage to specific processing modules.***

The aim of the study was to contribute to the scientific discourse on the ongoing evolution of auditory perception research, analyse the cortical correlates of hearing impairment or loss, and explore the interrelationship between dementia and auditory disorders.

Results. ***This theoretical review highlighted the challenges of early investigation of the auditory perception system due to its neuroanatomical redundancy, The frequent masking of auditory disorders as speech and language impairments, and the gradual shift from a continuous to a modular theory of sound processing. The review also outlined the cognitive architecture of auditory information processing and its modular organisation, and demonstrated a bidirectional relationship between dysfunction of the auditory system and diverse forms of dementia.***

Conclusions. ***It can be argued that auditory perception is a complex, modular system that is sensitive to neurodegenerative changes, particularly in the temporal lobe. Hearing loss is not merely a sensory issue but also a cognitive phenomenon that can serve as a predictor of dementia. Double dissociations and the interaction between peripheral and central components of hearing necessitate a multifactorial approach to diagnosis and intervention. Two areas of assistance are proposed: cognitive-compensatory (for the central effect of biological ageing) and sensory (for the central effect of peripheral pathology). Auditory therapy is considered a promising non-pharmacological method for improving the quality of life of individuals with dementia and hearing loss.***

One of the limitations is that the article is narrative and overview in nature, with no empirical research conducted by the author.

Keywords: ***hearing impairments, double dissociation, temporal lobe, cognitive ageing, neurodegeneration.***

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

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

УДК 159.9:159.923:159.944
DOI: https://doi.org/10.17721/BPSY.2025.2(22).4

Вікторія ГУПАЛОВСЬКА, канд. психол. наук, доц.
ORCID ID: 0000-0002-5994-2102
Researcher ID: AAF-6070-2019
e-mail: Viktoriya.hupalovska@lnu.edu.ua
Львівський національний університет імені І. Франка, Львів, Україна

Надія ЛЕВУС, канд. психол. наук, доц.
ORCID ID: 0000-0002-5898-5944
e-mail: Nadiia.levus@lnu.edu.ua
Львівський національний університет імені І. Франка, Львів, Україна

ТЕСТ-ОПИТУВАЛЬНИК МОТИВАЦІЙНОГО ІНТЕЛЕКТУ (MOTI): РОЗРОБКА ТА ВАЛІДИЗАЦІЯ

Вступ. ***Представлено результати розробки методики психологічної діагностики мотиваційного інтелекту (MI) дорослих – тесту-опитувальника MotI, що було основною метою нашої роботи. Відповідно до теоретичних критеріїв, висловлених у працях М. Аптера, Г. Вєчорковскої, було сформовано батарею із 90 тверджень, з якої на основі отриманих емпіричних даних відібрано 43 запитання.***

Методи. ***В опитуванні взяли участь 1332 особи віком від 18 до 71 років через он-лайн-сервіс Google Forms. Для підтвердження валідності використовувалися методики "Опитувальник прийняття та дії" (AAQ-II), "Опитувальник особистісної готовності до змін" (PCRS), "Опитувальника психологічної гнучкості" (CompACT), "Самоорганізація діяльності2 (СД), 2Стильова саморегуляція поведінки людини2. Аналіз отриманих даних здійснювали за допомогою програмного забезпечення Statistica 10.0. та Jamovi 2.6.***

Результати. ***Наповненість шкал визначалася за допомогою експлораторного факторного аналізу, який дав змогу виділити 9 факторів, що утворили у подальшому 10 шкал. Остаточне підтвердження структури опитувальника здійснено за допомогою конфірматорного факторного аналізу та SEM. Індекси відповідності 10-факторної моделі відповідають вимогам: RMSEA =0,047; 90 % CI [0,045–0,049]; CFI =0,90; TLI =0,90; SRMR =0,046. Узгодженість питань у шкалах перевірено за допомогою критерію ά Кронбаха. Перевірено конструктну валідність, вивчалась конвергентна валідність. Ретестова надійність опитувальника відповідає необхідним умовам. Здійснено перевірку нормальності розподілу даних за виокремленими шкалами за критеріями Kolmogorov–Smirnov, Liliefors, Shapiro–Wilk та показниками асиметрії (skewness) та ексцесу (kurtosis) та Z-значення асиметрії та ексцесу. За деякими шкалами спостерігається незначний зсув розподілу даних у бік позитивних значень. Теоретична модель показала задовільну відповідність емпіричним даним. Коефіцієнти ретестової кореляції за Спірменом (n=215, p <0,001) свідчать про міцні кореляції (r=0,570-0,898), а отже, про хорошу надійність методики. Конвергентну валідність методики підтверджено шляхом виявлення взаємозв'язків з подібними показниками інших психодіагностичних методик.***

Висновки. ***Статистичний аналіз дав змогу сформувати 10-факторну структуру опитувальника. Аналіз дискримінантної валідності (інтеркореляцій шкал створеної методики) підтвердив логічну структуру на змістовне наповнення шкал. Конструктна валідність підтверджена. Ретестова надійність за дев'ятьма шкалами висока, за однією – достатня.***

Ключові слова: ***мотивація, мотиваційний інтелект, психодіагностична методика, опитувальник, тест, валідність тесту.***

Вступ

Мотиваційний інтелект (англ. *motivational intelligence*) стосується здатності розуміти, регулювати й адаптувати власні мотиваційні стани відповідно до обставин, потреб і цілей.

Термін "мотиваційний інтелект" спочатку виник як доповнення до загальної концепції емоційного інтелекту, яку впровадили П. Саловей і Дж. Мейєр (Mayer, & Salovey, 1993), а також пізніше популяризував Д. Ґоулман (Ґоулман, 2018; Miao, Humphrey & Qian, 2017). Проте в рамках реверсивної теорії, М. Аптер (Apter, 2007) інтегрував поняття мотиваційного інтелекту як частини своєї праці про мотивацію та психологічні стани, що стосуються задоволення і фрустрації.

Поняття "мотиваційний інтелект" (MI) виникло в контексті розширення теорій мотивації та емоційного інтелекту і відрізняється акцентом на здатності розуміти і використовувати власні внутрішні мотиваційні ресурси для досягнення цілей. Одним з авторів цього поняття стала компанія The Power Within Training & Development, яка розробила навчальні програми з мотиваційного інтелекту, спираючись на дослідження про гнучке мислення і прагнення до розвитку.

"Мотиваційний інтелект" ми розглядаємо як інтегративне поняття, яке поєднує мотиваційні, когнітивні та вольові компоненти особистості. Мотиваційний інтелект є складним багатовимірним конструктом, що відображає здатність особистості усвідомлювати, регулювати та підтримувати власну мотивацію, поєднуючи когнітивне розуміння мотивів, гнучкість мотиваційних стратегій і вольову наполегливість у досягненні цілей. Поняття MI певною мірою окреслене, однак прицільний психодіагностичний інструмент вимірювання MI відсутній. Тому основною ***метою*** нашої роботи є представити результати розробки та валідизації методики психологічної діагностики мотиваційного інтелекту дорослих – тесту-опитувальника MotI.

Актуальність дослідження мотиваційного інтелекту зумовлена сучасними соціально-психологічними умовами, що характеризуються високою невизначеністю, зростанням вимог до саморегуляції, професійної гнучкості та автономності особистості. В умовах постійних змін, хронічного стресу та інформаційного перевантаження саме здатність людини усвідомлювати, підтримувати й адаптувати власну мотивацію стає ключовим ресурсом ефективного функціонування, психологічної стійкості та досягнення цілей. Водночас у сучасній психологічній науці відсутні стандартизовані психодіагностичні інструменти, спрямовані на комплексне вимірювання мотиваційного інтелекту як інтегративного

© Гупаловська Вікторія, Левус Надія, 2025

конструкту, що ускладнює як емпіричні дослідження, так і практичну роботу психолога. У цьому контексті розробка й валідизація методики діагностики мотиваційного інтелекту дорослих є своєчасним і науково обґрунтованим завданням.

Огляд літератури. У сучасній психології термін "інтелект" вже давно вийшов за межі виключно когнітивної сфери. Наприклад, концепції емоційного інтелекту (Ґоулман, 2018) або соціального інтелекту також включають елементи, які не є строго когнітивними, але функціонують у поєднанні з когніціями. Аналогічно, мотиваційний інтелект інтегрує когнітивні, мотиваційні та вольові аспекти, які разом забезпечують адаптивну саморегуляцію особистості.

Визначення соціального інтелекту як здатності до адаптивної поведінки (Kumar, Sahney, & Sekar, 2024) відкриває змогу включати мотиваційні й вольові компоненти. Таким чином, мотиваційний інтелект відображає інтегративний підхід до вивчення мотивації як складного механізму, що охоплює когнітивні процеси.

У науковій літературі концепція емоційного інтелекту також критикувалася за вихід за межі класичного розуміння інтелекту. Проте її значення в психології вже усталене, що відкриває шлях для впровадження схожих термінів.

МІ базується на здатності створювати позитивні установки, підтримувати зосередженість і самодисципліну для досягнення цілей, що є ключовими навичками для особистого і професійного зростання. Такі фактори, як віра в можливість змін (гнучке мислення), розуміння власних потреб та адаптивні установки, є складовими мотиваційного інтелекту.

П. Саловей і Дж. Мейєр (Mayer, & Salovey, 1993) не використовували термін "мотиваційний інтелект" у своїх роботах, але їхня концепція емоційного інтелекту (ЕІ) заклала основи для його розуміння. Вони визначили емоційний інтелект як здатність розпізнавати, використовувати, розуміти та регулювати емоції, що в кінцевому підсумку допомагає в досягненні цілей та мотивації. Їх перші статті, такі як "The Intelligence of Emotional Intelligence" (Mayer, & Salovey, 1993), стали засновними для подальших досліджень у сфері мотиваційних аспектів інтелекту (Ryan, & Deci, 2020).

Д. Ґоулман, популяризуючи концепцію емоційного інтелекту (Ґоулман, 2018), також не використовував термін "мотиваційний інтелект" безпосередньо. Однак він приділяв велику увагу важливості мотиваційного компонента як однієї з основних складових ЕІ. Він зазначав, що внутрішня мотивація, здатність ставити довгострокові цілі та прагнення досягати їх, є невід'ємною частиною високого рівня ЕІ.

Майкл Аптер популяризував поняття МІ через свою ***реверсивну теорію мотивації***. Основна праця М. Аптера, де викладається його реверсивна теорія мотивації, включно з концепцією мотиваційного інтелекту, – це "*Reversal Theory: The Dynamics of Motivation, Emotion, and Personality"* (Apter, 2007). У ній розглядається модель, де метамотиваційні стани (наприклад, телічний і парателічний) впливають на сприйняття й управління емоціями та мотивацією. Ці концепти формують основу для розуміння мотиваційного інтелекту як здатності особи усвідомлювати власні емоційно-мотиваційні стани та переходити між станами залежно від їхнього контексту і власних потреб. Дослідження М. Аптера надають глибокий огляд динамічних станів мотивації, що можуть бути особливо корисними для розвитку мотиваційного інтелекту (Apter, 2007; Ryan, & Deci, 2020).

Польська дослідниця Г. Вєчорковска вивчала мотиваційний інтелект, який вона трактувала як здатність людини усвідомлювати та використовувати власні мотиви, а також адаптивно керувати мотиваційними процесами. Досліджуючи мотиваційний інтелект, вона виділила кілька його основних складових (Wieczorkowska-Wierzbińska, 2014):

1) самосвідомість мотивацій – усвідомлення своїх внутрішніх потреб і мотивів;

2) адаптивне управління мотивацією – здатність змінювати мотиваційні стратегії залежно від ситуації;

3) рефлексія та саморегуляція – аналіз і регулювання власної поведінки та мотиваційних імпульсів.

Г. Вєчорковска розробила концепцію мотиваційного інтелекту, який включає в себе фактори, пов'язані з мотиваційною структурою, когнітивними установками, особистісними стратегіями та агентськими віруваннями (Wieczorkowska, & Burnstein, 2004). Її підхід базується на визначенні мотиваційної адаптації та різних стратегій особистості в процесі ухвалення рішень і досягнення цілей, особливо в умовах трансформації суспільства. Основними аспектами, які вона досліджувала, є індивідуальні стратегії ухвалення рішень, мотиваційна структура й вірування щодо здатності контролювати результати у власному житті, що стало особливо важливим у соціально-економічних змінах, таких як перехід до ринкової економіки.

Г. Вєчорковска розробляла концепцію мотиваційного інтелекту, зосереджуючись на стратегіях вибору цілей та їх реалізації. Вона вважає, що мотиваційний інтелект відображається у здатності людини гнучко вибирати та реалізовувати цілі, які можуть змінюватися залежно від контексту і потреб. Важливим аспектом є вміння балансувати між різними цілями, формуючи ефективні стратегії, що сприяють успішній реалізації задумів у різних життєвих сферах (професійній, особистій, соціальній) (Wieczorkowska, & Wierzbinski, 2007).

Виходячи із праць зазначених вище науковців, як ключові показники мотиваційного інтелекту ми виокремлюємо:

1) усвідомлення мотиваційних станів – здатність розпізнавати, який з можливих мотивів або психічних станів домінує в певний момент;

2) гнучкість у зміні станів – вміння "перемикатися" між різними мотиваційними станами, щоб адаптуватися до потреб ситуації, наприклад зосереджуватись на серйозній діяльності або ж на відпочинку та ігровій активності;

3) контроль за поведінкою – здатність усвідомлювати та контролювати імпульси та вибирати відповідні дії залежно від ситуації й особистих цілей;

4) самомотивація – вміння налаштовувати себе на діяльність, навіть якщо зовнішня мотивація відсутня;

5) рефлексивність – здатність оцінювати, чи обраний мотиваційний стан відповідає цілям і чи потрібно змінити підхід.

У попередніх працях ми також виокремили деякі складові МІ та робили спроби знайти психодіагностичні інструменти для вимірювання концепту мотиваційного інтелекту (Гупаловська, & Левус, 2014; Левус, & Гупаловська, 2012). Однак їх виявилося не достатньо для того, щоб охопити усі властивості МІ.

На сьогодні як інструменти для часткової та фрагментарної психодіагностики МІ можна застосовувати різні методики для дослідження мотиваційної сфери особистості, однак жодна з них не охоплює всіх компо-

нентів МІ. Наприклад, методика "Діагностика мотиваційної структури особистості" В. Мільмана (Буровська, 2021) діагностує сфери, в яких мотивація найвища, Тест мотивації до досягнення (Achievement Motivation Test, AMT) Х. Хекхаузена, Р. Аткінсона (Бузько, 2022) та Тест на визначення рівня мотивації успіху і страху невдачі Р. Мартіна. Мотиваційні опитувальники відповідно до теорії самодетермінації (Self-Determination Theory, SDT) Е. Дісі, Р. Райана (Ryan, & Deci, 2020) оцінюють рівень внутрішньої та зовнішньої мотивації, а також автономність у прийнятті рішень.

Мотиваційний тест Р. Кеттелла (Motivational Analysis Test) вимірює індивідуальні мотиваційні тенденції, такі як потреби у досягненні, лідерстві, домінуванні. Шкала оцінки життєвих цілей (Life Goals Assessment Scale, LGAS) досліджує рівень амбіційності, цілеспрямованості та пріоритетність життєвих цілей (Гулько, & Лісова, 2015). Мотиваційний профіль (Motivational Profile) С. Річардсона оцінює, як різні потреби впливають на поведінку людини в конкретних життєвих ситуаціях. Опитувальник "якорів кар'єри" (Career Anchors Inventory) Е. Шейна виявляє основні мотиваційні цінності людини в професійній сфері, такі як автономність, лідерство, технічна майстерність, менеджмент, служіння. Мотиваційно-ціннісний опитувальник Шварца (Schwartz Value Survey) більше орієнтований на цінності, розкриває аспекти мотивації через ієрархію цінностей.

Цінності безперечно пов'язані з мотивацією (Deci, & Ryan, 2000), але в теорії МІ вони не є основними показниками конструкту. Тест психодіагностики самоактуалізації (Self-Actualization Test, CAT) Е. Шостром містить компоненти, які дають змогу оцінити мотивацію самоактуалізації, особистісні цінності, важливість особистісного зростання, самосвідомості, рівень самоповаги.

Отже, поняття МІ певною мірою окреслене, однак наявні методики не вимірюють і половини його складових, а прицільний психодіагностичний інструмент МІ відсутній. Крім того, як зазначав професор Ю. Швалб, "на рівні життя й життєдіяльності особистості необхідно розглядати принципово різні типи (або види) мотиваторів, які неможливо звести до єдиного поняття мотивації, прийнятому в класичній психології" (Швалб, 2017, с. 62). Тому виникла потреба розробки методики для вимірювання конструкту мотиваційного інтелекту.

Необхідно зазначити, що роботу над тестом було розпочато у 2021–2022 рр., а основне опитування проведено у 2022–2024 рр., під час воєнного стану. Ситуація воєнного стану, хронічний стрес, безперечно, відбиваються на мотиваційних процесах (Vansteenkiste, & Mouratidis, 2016).

Підкреслимо практичну доцільність тесту у сучасних умовах – тест покликаний допомогти респондентам розуміти та регулювати власні мотиваційні стани у складних стресових умовах, зокрема в контексті викликів сучасності. Назва "мотиваційний інтелект" сприяє розумінню інтегративної природи діагностованих аспектів і акцентує інноваційність інструменту. Використання терміну "інтелект" у назві підкреслює значущість, новизну та академічний статус тесту, роблячи його більш привабливим для практичного використання.

Методи

Процедура та інструменти (Procedures and instruments). У процесі розробки методики використовувалися теоретичні та емпіричні методи. Серед теоретичних методів – аналіз та узагальнення наявних теоретичних даних, синтез визначення та структурних компонентів, усієї концепції мотиваційного інтелекту. Серед емпіричних – анкетування, контент-аналіз, здійснення психодіагностичного опитування за методиками: Україномовна версія "Опитувальника прийняття та дії" (AAQ-II) в адаптації А. Широкої, М. Миколайчук (Широка, & Миколайчук, 2021), "Опитувальник особистісної готовності до змін" (PCRS) в адаптації І. Бурлакової (Бурлакова, 2022), "Опитувальник психологічної гнучкості" (CompACT) (Francis, Dawson, & Golijani-Moghaddam, 2016), опитувальник "Самоорганізація діяльності" (СД), який був розроблений унаслідок адаптації Є. Мандриковою англомовного "Опитувальника структури часу" (Time Structure Questionnaire – TSQ), авторами якого є Н. Фізер і М. Бонд, методика "Стильова саморегуляція поведінки людини" (Яцюк, 2023).

Організація дослідження (Organization of research). Розробка психологічного тесту є багатоступеневим процесом, який містить низку ключових етапів. На першому етапі було визначено мету тесту та визначено на основі теоретичних даних, що саме тест повинен вимірювати, які шкали повинен мати. Відповідно до цього плану було розроблено тестові завдання, які відображають вимірювані конструкції. Було згенеровано 90 питань – потенційних пунктів для подальшого відбору. Після цього відбулася апробація тесту, яка полягала в пілотному тестуванні на групі, що відповідає цільовій популяції, з метою оцінки якості тестових завдань. Далі здійснювався аналіз надійності та валідності – оцінка того, наскільки тест стабільно вимірює конструкцію (надійність) та наскільки він дійсно вимірює те, що призначений вимірювати (валідність).

Статистичне аналізування (Statistical analysis). Після опитування з метою статистичного аналізу даних застосовувалися математико-статистичні методи (експлораторний факторний аналіз, конфірматорний факторний аналіз, коефіцієнт альфа Кронбаха для аналізу узгодженості всередині шкал, кореляційний аналіз за Спірменом, коефіцієнт Колмогорова–Смірнова, дані асиметрії та екскцесу, показники описової статистики). Для аналізу описової статистики шкал використовується низка основних параметрів: середнє значення, медіана, мода, частота, мінімальне та максимальне значення, стандартне відхилення.

Детальніше оцінити форму розподілу даних для кожної шкали дають змогу показники асиметрії та екскцесу. Асиметрія відображає симетричність розподілу. Нульова асиметрія (≈0) означає симетричний розподіл. Екскцес відображає "гостроту" чи "плоскоту" розподілу. Нормальний розподіл має kurtosis ≈0 (з поправкою на Fisher) (Cole, & Lacey, 2023).

Метою нашої роботи є опис процедури розробки та психометричне обґрунтування розробленого опитувальника психодіагностики мотиваційного інтелекту (МотІ), а ***основна гіпотеза*** полягає у припущенні, що на основі теоретичних напрацювань можна розробити валідний та надійний україномовний опитувальник мотиваційного інтелекту. Отже, перейдемо до висвітлення процедури його розробки. Насамперед відповідно до виокремлених на основі теоретичного аналізу джерел ключових чинників мотиваційного інтелекту (МІ), автори склали 90 тверджень, які переглянуті групою експертів-науковців та практичних психологів. В результаті обговорення було скоректовано 18 питань, загальна кількість питань залишилась незмінною.

Учасники (Participants). Відповідно до процедури створення психодіагностичної методики за допомогою Гугл-форми було проведено опитування за сформованими питаннями у сукупності 1117 осіб віком від 18 до

71 року (M=36,35 SD=10,07), серед яких 67,6 % жінок (вік жінок M=36,93 SD=10,04) і 32,4 % чоловіків (вік чоловіків M=35,14 SD=10,04). Вибірка формувалася способом "снігова куля". Відповіді отримувалися за шкалою Лайкерта, згідно з якою оцінка кожного питання дається від 0 до 5-х балів, де 0 – зовсім не погоджуюся, 5 – абсолютно погоджуюся. Перші 38 опитаних (пілотне опитування) зазначили, що твердження їм зрозумілі.

Результати

Опитувальник призначений для оцінки показників мотиваційних особливостей дорослих. Розподіл у групах за віком (див. рис. 1) вказує на те, що більшість опитаних належать до віку ранньої та середньої дорослості: найчисленніша група віком 25–30 років – 365 осіб (32,68 %), у віці 31–40 років 314 опитаних (31,51 %), 300 опитаних (24,44 %) віком 41–50 років. До групи 51–60-річних належать 77 респондентів (6,36 %). Найнечисленніші групи 18–24 роки та 61–71 рік налічують 34 особи (3,04 %) та 25 осіб (1,97 %) відповідно.

За родом діяльності опитувані розподілилися таким чином: 7,3% – студенти, 71,3 % – працюють, 9,6 % навчаються та працюють одночасно, 11,8 % становлять безробітні на цей час. Отже, основна кількість опитаних зазначили, що вони професійно активні та перебувають у продуктивному віці. Наявні також студенти (7,3 %) і безробітні (11,8 %), що наближено відповідає розподілу в суспільстві.

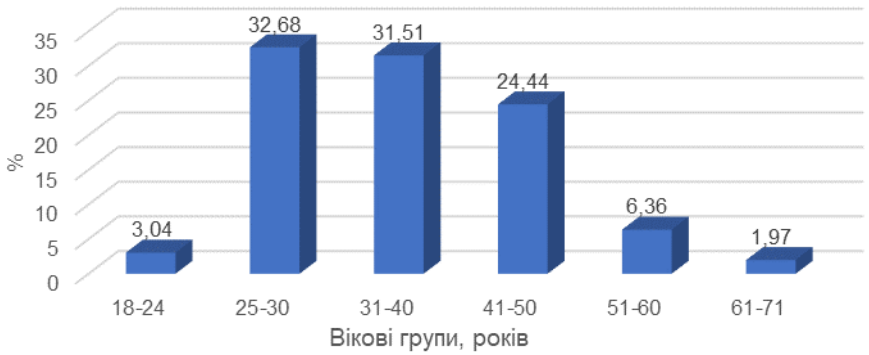


Рис. 1. Розподіл опитаних по вікових групах (у відсотках)

За сімейним станом більшість (57,3 %) опитаних одружені, 32,1 % – неодружені, 8,2 % розлучені, 2,4 % овдовіли.

Дані опитування 1117 респондентів було опрацьовано за допомогою програми Statistika 10.0 та Jamovi версія 2.6.17.

На першому етапі статистичного опрацювання даних було здійснено перевірку даних на нормальність розподілу. Для перевірки нормальності розподілу для великої вибірки, як у нашому випадку (1117 осіб), рекомендується використовувати критерій Колмогорова–Смірнова або Шапіро–Вілка. Більшість шкал не відповідали нормальному розподілу за цими критеріями. Проте в дослідженнях з великою кількістю опитаних обидва критерії можуть показати статистично значущі відхилення навіть за незначних відхилень від нормальності, оскільки вони дуже чутливі до великих вибірок.

Тому для великих вибірок варто також звернути увагу на значення коефіцієнтів асиметрії (skewness) та екцесу (kurtosis). Відхилення від нормальності, які можна вважати невеликими або середніми, оцінені за значеннями асиметрії (скошеності) та ексцесу (гострокутності) розподілу такі: асиметрія незначна, якщо значення асиметрії від -0,5 до 0,5, помірна, якщо значення від -1 до -0,5 або від 0,5 до 1, сильна – менше -1 або більше 1. Ексцес незначний, якщо значення близьке до 0 (часто вважають нормальним діапазон від -1 до 1), помірний: від 1 до 2 або від -1 до -2, сильний – більше 2 або менше 2.

У статистичних програмах застосовується також порівняння асиметрії та ексцесу із стандартним відхиленням. Якщо абсолютне значення асиметрії або ексцесу не перевищує двох стандартних помилок, то розподіл можна вважати близьким до нормального.

Проаналізуємо дані описової статистики та нормальності розподілу за кожною шкалою (див. табл. 1).

Таблиця 1

Дані описової статистики та перевірки на нормальність розподілу даних за допомогою асиметрії (skewness) та екцесу (kurtosis)за десятьма виокремленими шкалами та інтегративним показником MI.

Шкала	Середнє	Медіана	Мода	Частота	Min	Max	Станд. відхилення	Асиметрія	Ексцес	z-skewness	z-kurtosis
1.	18,4	19,0	18	85	0.00	30.0	5.51	-0,281	0,082	-3,85	0,56
2.	21,2	22,0	23	113	1.00	30.0	5.04	-0,589	0,327	-8,07	2,24
3.	14,1	15,0	16	118	0.00	20.0	4.15	-0,570	-0,189	-7,81	-1,29
4.	19,8	20,0	22	105	1.00	30.0	5.04	-0,363	0,097	-4,97	0,66
5.	13,3	14,0	Multiple	121	0.00	20.0	3.79	-0,472	0,014	-6,47	0,10
6.	13,4	14,0	12	118	0.00	20.0	4.16	-0,381	-0,278	-5,22	-1,90
7.	7,5	8,0	9	126	0.00	15.0	3.48	-0,082	-0,594	-1,12	-4,07
8.	13,3	14,0	15	130	0.00	20.0	3.66	-0,543	0,208	-7,44	1,42
9.	8,3	9,0	9	165	0.00	15.0	2.80	-0,177	-,405	-2,42	-2,77
10.	7,1	7,0	9	123	0.00	15.0	3.67	-0,016	-0,682	-0,22	-4,67
11.	105,5	106,0	123	24	9,00	174,0	27,59	-0,194	-0,177	-2,66	-1,21

Примітка: z-показники обчислювалися з використанням сталих стандартних помилок, визначених загальним обсягом вибірки (N = 1117)

Як бачимо з табл. 1, асиметрія (skewness) незначна за вісьмома шкалами і помірна за трьома. Значення екцесу (kurtosis) за усіма шкалами мінімальні, жодне з них не наближається до помірного рівня. Дані виглядають майже нормально розподіленими для різних шкал. Мотиваційна фрустрованість і некомунікативність мають дещо "зсунуті" розподіли, що може бути важливим для аналізу мотиваційних труднощів в час війни. Розподіли балів за більшістю шкал демонструють невелику негативну асиметрію (Skewness від −0,02 до −0,59) та незначні відхилення ексцесу від нуля (Kurtosis від приблизно −0,70 до 0,33), що означає, що в нашій вибірці частіше трапляються вищі значення шкал. Це може бути пов'язано із тенденцією давати позитивні відповіді внаслідок роботи механізмів психологічного захисту або ж із впливом хронічного стресу внаслідок війни, що може давати категоричнішу оцінку власних особливостей мотивації. Показники екскцесу (Kurtosis) для більшості шкал близькі до 0, що свідчить про розподіли, близькі до нормальних.

Шкали з найменшими розкидами даних (Std. Dev.) – це Мотиваційна фрустрованість і Мотиваційна наполегливість, що може свідчити про однорідність відповідей у цих шкалах. Інтегральний показник має найбільший розкид і очікувано ширшу варіацію, оскільки він об'єднує багато шкал. Показники асиметрії та ексцесу мають невеликі абсолютні значення (|skew| < 0,60; |kurtosis| < 0,70), що відповідає рекомендаціям для психометричних досліджень у великих вибірках та є прийнятним для подальшого факторного аналізу.

Водночас розраховані Z-значення асиметрії та ексцесу за кількома шкалами (|z-skew| до ≈8, |z-kurtosis| до ≈4) вказують на статистично значущі відхилення від нормального розподілу, що пояснюється великою чисельністю вибірки (N = 1117). З огляду на невеликі абсолютні значення коефіцієнтів асиметрії та ексцесу ці відхилення розглядаються як помірні і не перешкоджають застосуванню параметричних методів аналізу.

На наступному етапі дослідження, відповідно до загальноприйнятої процедури розроблення психодіагностичних інструментів, було здійснено експлораторний (розвідувальний) факторний аналіз з метою емпіричного уточнення латентної структури показників мотиваційного інтелекту.

Експлораторний факторний аналіз проведено методом головних осей (Principal Axis Factoring, PAF), який вважається доцільним для аналізу психологічних даних, що можуть не повністю відповідати припущенню багатовимірної нормальності розподілу. Обрання цього методу узгоджується з характером досліджуваного конструкта та попереднім аналізом розподілу показників.

Теоретична модель мотиваційного інтелекту передбачає наявність відносно автономних, але функціонально диференційованих компонентів (вольового, енергетичного, когнітивного, регуляторного тощо). На етапі експлораторного аналізу ці компоненти розглядалися як структурно відмінні виміри, що дало підстави для застосування ортогонального обертання.

Додатково було проаналізовано матрицю міжфакторних кореляцій, отриману в процесі первинної факторизації. Виявлено, що кореляції між виділеними факторами не перевищують r = 0,30, що відповідає загальноприйнятому критерію слабкої міжфакторної пов'язаності та підтверджує допустимість використання варимакс-обертання.

У результаті застосування варимакс-обертання було виокремлено п'ять нормалізованих факторів, які сумарно пояснюють 52 % загальної дисперсії показників. Перший фактор виявився змістовно та статистично надмірно узагальненим: до його складу увійшли 36 пунктів із значущими факторними навантаженнями.

З огляду на це було здійснено додатковий експлораторний аналіз структури першого фактора з використанням того самого методу факторизації та варимакс-обертання. У результаті вторинної факторизації було виділено ще п'ять нормалізованих субфакторів (1–5), які пояснюють 58 % дисперсії першого фактора (див. табл. 2). Отримана ієрархічна структура надала підстави для подальшої конфірматорної перевірки факторної моделі.

Як видно з табл. 2, у результаті двоетапної факторизації після проведеного експлораторного факторного аналізу до першого фактора увійшли питання 13, 27, 36, 52, 53, 56, 58, 61, 82. Вони можуть свідчити про вольові якості індивіда, тому цей фактор можна назвати Вольовий компонент мотивації.

До фактора 2 увійшли питання 42, 45, 46, 61, 79. Вони відповідають виокремленому Г. Вєчорковскою-Нейтард такому критерію MI, як розуміння власної мотивації, що можна віднести до когнітивного компонента MI (Wieczorkowska-Nejtardt, 2007). Фактор 3 об'єднав запитання 10, 11, 12, 82. Такі твердження, як "Я використовую усі ситуації та можливості для досягнення мети", "Я використовую для досягнення своєї мети всі можливі ситуації" свідчать про цілеспрямованість.

До фактора 4 увійшли запитання 16, 17, 18, 19, 26, 27, 30, 31, 32, 33, 35. Такі твердження, як "16. Я вмію адекватно оцінити свої вміння і навички", "17. У мене виходить відокремити від великої глобальної мети меншу і послідовно працювати над нею", "Я вмію себе мотивувати до необхідних дій" свідчать про вміння моделювати свою поведінку і мотивацію. І п'ятий за значущістю фактор включає питання за номерами 3, 4, 5, 48. Твердження "3. У мене є цілі і я рухаюся до них", "4. У мене достатньо мотивації", "5. Я досить добре розумію, чого я хочу у житті" вимірюють розуміння своєї мотивації, її когнітивний компонент. Такий розподіл питань буде у подальшому перевірений за допомогою конфірматорного факторного аналізу (КФА).

До перших п'яти факторів входять 28 запитань. Як бачимо із табл. 2, питання 27, 61 і 82 мають доволі високі факторні внески до двох факторів. Отже, факторна модель потребує перевірки та уточнення. У табл. 3 представлено результати експлораторного факторного аналізу з утворенням наступних 6–9 нормалізованих факторів, до яких увійшли ще 20 запитань.

Отже, експлораторний факторний аналіз дав змогу виокремити 9 факторів із факторними внесками переважно ≥0,04, що перевищує поріг "poor" (=0,32) за рекомендаціями (Comrey, & Lee, 1992). Сім факторів мають позитивну конотацію щодо мотиваційного інтелекту, а два – негативну. Загальна кількість питань, які увійшли до 9-факторної моделі, – 48.

Дискусія і висновки

Важливим подальшим етапом розробки опитувальника є ***конфірматорний факторний аналіз (КФА)***, який дає змогу підтвердити або спростувати структуру шкал, попередньо отриману в результаті експлораторного аналізу. Конфірматорний факторний аналіз на сьогодні є найбільш рекомендованим та поширеним статистичним методом для вивчення факторної структури психодіагностичного інструменту (Boluarte-Carbajal at al., 2023). Конфірматорний аналіз (КФА) проводився за програми Jamovi.

У процесі конфірматорного аналізу після низки корекцій структури опитувальника, отриманої за допомогою ЕФА, було сформовано кілька оптимізованих моделей із непоганою надійністю (див. табл. 4).

Таблиця 2

Результати експлораторного факторного аналізу (фактори 1–5)

Твердження	Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 4	Factor 5
13. Зазвичай у мене є план дій.	0,489				
27. Я добре вмію організувати і розподіляти свій час.	0,518			0,509	
36. Я вмію ставити перед собою дуже далекі цілі і досягати їх.	0,545				
52. Я впевнено дивлюсь у майбутнє, бо все планую наперед.	0,679				
53. Вміння дотриматися наміченого плану – це про мене.	0,691				
56. Якщо я щось надумав зробити, то ніщо мені не завадить.	0,586				
58. Мене завжди хвалили за вміння досягати поставлених цілей.	0,505				
61. Я завжди знаю що мені допоможе досягнути мети.	0,501	0,418			
82. Ніщо не відволікає мене від досягнення наміченого.	0,535		0,451		
42. Я знаю свої потреби і можу їх задовільнити.		0,434			
45. Я добре розумію, які цілі досяжні, а які ні.		0,701			
47. Я вмію серед планів обирати найреалістичніші.		0,686			
79. Я завжди радію, коли досягаю наміченої цілі, навіть якщо довелося витратити багато часу і зусиль.		0,619			
10. Якщо я щось собі намітила (-в), то мене зупинити важко, я знаю, що йтиму до кінця.			0,678		
11. Якщо у мене є мета, то я щодня готова (-ий) щось робити для її досягнення.			0,653		
12. Я використовую для досягнення своєї цілі усі можливі ситуації.			0,751		
16. Я вмію адекватно оцінити свої вміння і навички.				0,537	
17. У мене виходить відокремити від великої глобальної мети меншу і послідовно працювати над нею.	0,324			0,475	
18. Я вмію себе мотивувати до необхідних дій.	0,345			0,488	
19. Я досить добре вмію мобілізуватися і докласти зусилля, якщо треба.				0,622	
26. Мені переважно добре вдається приймати рішення.				0,585	
30. Загалом про мене можна сказати, що я витривала людина у сфері своєї діяльності.				0,635	
31. Переважно я активніша(-ий) за інших.				0,488	
32. Я добре розумію мотиви своїх дій.				0,492	
33. Моя самооцінка адекватна, відповідає тому, який/яка я є насправді.				0,560	
35. Коли я хочу щось робити, чогось досягти, я вмію підтримати в собі цей стан.				0,526	
3. У мене є цілі і я рухаюся до них.					0,715
4. У мене достатньо мотивації.					0,710
5. Я досить добре розумію, чого я хочу у житті.					0,667
48. Я маю ціль у житті і планомірно рухаюся до неї.					0,533
Expl.Var	3,740	3,050	3,113	4,270	3,295
Prp.Totl	0,125	0,102	0,104	0,142	0,110

Примітка: внески до факторів менші за 0,30 видалені

Таблиця 3

Результати експлораторного факторного аналізу (фактори 6–9)

Запитання	Факторні внески
Усвідомлення емоційно-мотиваційних перешкод	**Factor 6**
83. Мені зазвичай важко буває зробити свої мрії реальністю.	0,522
84. Я маю багато цілей, а от як їх досягти, знаю не завжди.	0,558
86. Іноді я дію імпульсивно, під впливом обставин.	0,510
88. Я дуже засмучуюся, коли не вдається досягти задуманого, і довго не можу зібратися і почати робити щось інше.	0,534
Орієнтація на результат/Мотиваційна наполегливість, настирливість	**Factor 7**
66. Для досягнення поставленої мети згодяться будь-які засоби.	0,665
67. Важливий результат, а не те, як ти його досягнеш.	0,607
75. Іноді я чіпляюся за свої плани, навіть тоді, коли починаю розуміти, що вони недосяжні.	0,503
Мотиваційна проникливість - розуміння мотивів інших	**Factor 8**
6. Мені часто кажуть, що я добре розумію інших людей і можу їх надихнути, вмотивувати.	0,498
7. Я часто бачу помилки інших на їхньому шляху до мети.	0,564
8. Якщо людина не хоче чогось робити, я зазвичай розумію, чому так відбувається.	0,530
14. У своїх планах я переважно передбачаю кілька варіантів вирішення проблеми.	0,503
15. У своїх діях я часто враховую різні види зміни обставин, які можуть бути.	0,531
20. Мені кажуть, що я можу добре прогнозувати перешкоди на шляху до цілі (вирішення завдання).	0,627
25. Мені часто вдається досить реалістично передбачати розвиток подій.	0,629
29. Мені часто видається, я добре розумію людей і їхні мотиви.	0,622
37. Я часто бачу явні та приховані мотиви поведінки людей.	0,635
40. Якщо співрозмовник намагається приховати свої мотиви, я одразу бачу це.	0,576
Мотиваційна некомунікативність	**Factor 9**
69. Я соромлюся попросити про допомогу щодо реалізації задуманого, навіть якщо вона мені дуже потрібна.	0,656
70. Мої плани – це лише мої плани, і не варто напружувати інших в їх досягненні.	0,565
71. Не люблю просити про допомогу, і іншим не раджу так вчиняти.	0,642

ISSN 1728-3817

Таблиця 4

Показники відповідності альтернативних моделей

Тип моделі	χ^2(df)	CFI	TLI	SRMR	RMSEA	CI 90%	
5-факторна	1240***(288)	0,92	0,89	0,041	0,054	0,052	0,056
8-факторна	2275***(601)	0,91	0,87	0,045	0,041	0,040	0,042
10-факторна	2830***(945)	0,90	0,90	0,046	0,047	0,045	0,049

*** - рівень значущості p <.001

Структура факторів тесту виявилася дискусійною і потребувала глибшого аналізу. Конфірматорний факторний аналіз було проведено з метою перевірки відповідності емпіричних даних теоретично обґрунтованим моделям структури мотиваційного інтелекту. Аналіз здійснювався у програмному середовищі jamovi (модуль SEM / CFA), з використанням методу оцінювання maximum likelihood на основі коваріаційної матриці показників.

У процесі аналізу було послідовно перевірено 5-, 8- та 10-факторні моделі, сформовані на основі результатів попереднього експлораторного аналізу та теоретичних припущень щодо структури мотиваційного інтелекту. Критеріями відбору оптимальної моделі слугували індекси відповідності моделі емпіричним даним (CFI, TLI, RMSEA, SRMR), а також змістовна інтерпретованість факторів.

Модифікація моделей здійснювалася шляхом поетапного вилучення показників із низькими факторними навантаженнями або високими крос-навантаженнями за умови збереження теоретичної узгодженості моделі. Кореляції між латентними факторами дозволялися та оцінювалися в межах CFA.

За допомогою КФА наповненість факторів 2, 3 та 7 була повністю підтверджена. Фактор 1 було розділено на два – твердження 13, 17, 18 та 27 утворили окремий фактор із назвою "Моделювання мотивації". Тому загальна модель стала 10-факторною. З фактора 4 було видалено питання 20 та 25, із фактора 5 для збереження структури було видалено питання 53, з шостого фактора – твердження № 84. Деякі твердження з восьмого за ЕФА фактора були долучені до інших шкал. Із десятого фактора було вилучено твердження № 68. Тест на точну відповідність для 10-факторної моделі за високого рівня імовірності p<0,001 показує χ^2 / df =2830/945=2,99 (див. табл. 4), що є прийнятним показником для такої об'ємної моделі (Cole, & Lacey, 2023). Зокрема, хороша модель показує відношення значень χ 2 до ступенів свободи <3, RMSEA ≤ 0,05, SRMR < 0,08 і CFI > 0,95 (Sideridis, & Alghamdi, 2025).

З метою вибору найбільш відповідної конфірматорної моделі для одержаних даних було використано кілька показників відповідності: індекс порівняльної відповідності (CFI); індекс Такера–Льюїса (TLI), середньоквадратична помилка апроксимації (RMSEA) та стандартизований середньо-квадратичний залишок (SRMR). Порогові значення CFI та TLI ≥ 0,95 вказують на відмінну відповідність, значення між 0,90 і 0,95 – на прийнятну; RMSEA ≤0,05 вказує на відмінну відповідність, а значення 0,05 ≤ RMSEA ≤0,08 – на прийнятну (Sideridis, & Alghamdi, 2025); стандартизований середньо-квадратичний залишок (SRMR) для прийнятної відповідності повинен бути якомога ближче до 0. SRMR менше за 0,05 свідчить про дуже хороший результат (Schweizer, 2023).

Як альтернативні моделі розглядались також 5- і 8-факторна модель. Після аналізу моделі post-Hoc продуктивності було виявлено питання 65 із високою кількістю інтеркореляцій (29). Після вилучення цього питання із шкали 8 показники відповідності 8-факторної моделі підвищилися. Однак показники 5- і 8-факторної моделі χ^2(df), TLI були нижчими, ніж 10-факторної. Крім того, 5-факторна модель не містила таких важливих показників MI, як гнучкість мотивації та цілеспрямованість. У 5-факторній та 8-факторній моделі відсутні негативні показники та питання з негативними значеннями, які бажано вводити в психодіагностичні методики для підвищення їхньої валідності.

З огляду на вищесказане, серед усіх моделей найрелевантнішою виявилася 10-факторна модель, індекси відповідності у якої RMSEA=0,047; 90 % CI [0,045–0,049]; CFI=0,90; TL=0,90; SRMR=0,046 (див. табл. 4).

Результати емпіричної моделі (див. табл. 5) показали, що всі 43 пункти мають статистично значущі факторні навантаження (λ від 0,515 до 1,168, всі p < 0,001), що підтверджує факторну валідність опитувальника МотІ. Результати КФА підтвердили факторну структуру тесту МотІ (χ^2/df<3, CFI=0,90, RMSEA<0,08). Усі 43 пункти показали значущі факторні навантаження (λ=0,52–1,17, Mdn=0,82, p < 0,001), з медіаною > 0,70, що свідчить про високу конструктну валідність 10 шкал.

У колонці "Стандартна оцінка" у табл. 5 наведено стандартизовані коефіцієнти регресії (λ). Ці коефіцієнти свідчать про хорошу факторну валідність нашої моделі КФА МотІ. Стандартизовані факторні навантаження (λ) середні 0,69 (діапазон 0,63–0,77), що є високим показником для психометрії. 32 % навантажень перевищують 0,70 (7 з 22), а 100 % – 0,50, що відповідає стандартам для валідних шкал. Нестандартизовані навантаження (β, у табл. 5 стовпець "Оцінити") також стабільні (середнє значення 0,82), усі *p* < 0,001, що виключає випадковість зв'язків.

Коефіцієнти показують, що кожен пункт коректно навантажується на свою шкалу: наприклад, пункти про наполегливість (17, 18, 21, 26) мають λ≈0,69–0,77, що означає, що 47–59 % варіації цих пунктів пояснюється латентним фактором. Це підтверджує, що шкали МотІ дійсно вимірюють закладені теоретичні конструкти, а не шум чи артефакти.

Як видно з табл. 6, всі латентні фактори МотІ істотно корелюють між собою (більшість при p<0,001), причому ресурсні компоненти (вольовий, енергетичний, когнітивні, моделювання, цілеспрямованість, адаптаційна гнучкість) утворюють помірно високі позитивні зв'язки (r≈0,6–0,8), що відображає їхню належність до єдиного конструкту мотиваційного інтелекту. Натомість мотиваційна фрустрованість і некомунікативність мають переважно від'ємні або слабкі зв'язки з іншими шкалами, що свідчить про їхній специфічний, "дефіцитарний" характер у структурі МотІ.

Найтісніші кореляції спостерігаються між вольовим і енергетичним компонентами, а також між когнітивними компонентами (розуміння себе/інших) і моделюванням мотивації (r у діапазоні ≈0,70–0,80). Це показує, що ***"ядро" МотІ*** – це поєднання сили/енергії дії з усвідомленням мотивів та вмінням проєктувати мотиваційні стани. Високі, але не надмірні r (<0,85) свідчать, що шкали не дублюють одна одну, а відбивають різні грані одного конструкту, зберігаючи дискримінантну валідність.

Таблиця 5

Склад шкал тесту MotI (остаточна емпірична модель)
за результатами конфірматорного факторного аналізу (у початковому варіанті нумерації на 90 тверджень)

Фактор	Запитання	Нестандартизовані факторні навантаження	SE	Z	p	Стандартизовані навантаження
Вольовий компонент мотивації	36. Я вмію ставити перед собою дуже далекі цілі і досягати їх	0,935	0,0353	26,5	<.001	0,716
	52. Я впевнено дивлюсь у майбутнє, бо все планую наперед	0,85	0,0369	23	<.001	0,647
	53. Вміння дотриматися наміченого плану – це про мене	0,825	0,0356	23,2	<.001	0,631
	56. Якщо я щось надумав зробити, то ніщо мені не завадить	0,756	0,0344	22	<.001	0,622
	58. Мене завжди хвалили за вміння досягати поставлених цілей	0,845	0,0378	22,4	<.001	0,63
	61. Я завжди знаю що мені допоможе досягнути мети.	0,766	0,0324	23,6	<.001	0,658
Енергетичний компонент мотивації	19. Я досить добре вмію мобілізуватися і докласти зусилля, якщо треба	0,689	0,0317	21,7	<.001	0,619
	26. Мені переважно добре вдається приймати рішення	0,791	0,0333	23,7	<.001	0,66
	30. Загалом про мене можна сказати, що я витривала людина у сфері своєї діяльності	0,749	0,0338	22,2	<.001	0,629
	31. Переважно я активніша(-ий) за інших	0,775	0,0351	22,1	<.001	0,625
	35. Коли я хочу щось робити, чогось досягти, я вмію підтримати в собі цей стан	0,796	0,031	25,7	<.001	0,701
	42. Я знаю свої потреби і можу їх задовільнити	0,737	0,0317	23,2	<.001	0,649
Когнітивний компонент (розуміння власних мотивів)	3. У мене є цілі і я рухаюся до них	0,902	0,0315	28,7	<.001	0,762
	4. У мене достатньо мотивації	0,976	0,0346	28,2	<.001	0,754
	5. Я досить добре розумію, чого я хочу у житті	0,958	0,0343	28	<.001	0,748
	48. Я маю ціль у житті і планомірно рухаюсь до неї	0,976	0,0338	28,8	<.001	0,765
Когнітивний компонент (розуміння мотивації інших)	6. Мені часто кажуть, що я добре розумію інших людей і можу їх надихнути, вмотивувати	0,775	0,0398	19,4	<.001	0,583
	7. Я часто бачу помилки інших на їхньому шляху до мети	0,699	0,0375	18,7	<.001	0,561
	8. Якщо людина не хоче чогось робити, я зазвичай розумію, чому так відбувається	0,622	0,0364	17,1	<.001	0,519
	29. Мені часто видається, я добре розумію людей і їхні мотиви	0,782	0,0318	24,6	<.001	0,699
	37. Я часто бачу явні та приховані мотиви поведінки людей	0,812	0,0342	23,8	<.001	0,682
	40. Якщо співрозмовник намагається приховати свої мотиви, я одразу бачу це	0,785	0,034	23	<.001	0,667
Моделювання мотивації	13. Зазвичай у мене в план дій	0,848	0,0355	23,9	<.001	0,669
	17. У мене виходить відокремити від великої глобальної мети між і послідовно працювати над нею	0,791	0,0338	23,4	<.001	0,658
	18. Я вмію себе мотивують до необхідних дій	0,889	0,0337	26,4	<.001	0,723
	27. Я добре вмію організувати і розподілити свій час	0,762	0,0367	20,7	<.001	0,599
Адаптаційна гнучкість	14. У своїх планах я переважно передбачаю різні варіанти вирішення проблеми	0,554	0,035	26,5	<.001	0,762
	15. У своїх діях я часто враховую різні види зміни обставин, які можуть бути	0,851	0,0351	24,2	<.001	0,71
	21. Мені легко вдається адаптуватися до змін у своїй кар'єрі	0,655	0,0391	16,8	<.001	0,525
	47. В мене завжди знайдеться план на випадок непередбачуваних обставин	0,747	0,0353	21,2	<.001	0,626
Цілеспрямованість	9. В використовую усі ситуація та можливості для досягнення мети	0,929	0,0331	28,1	<.001	0,748
	10. Якщо я щось собі намітила (-в), то мене зупинити важко, я знаю, що йтиму до кінця	0,986	0,0336	30,2	<.001	0,786
	11. Якщо у мене є мета, то я щодня готова (-ий) щось робити для її досягнення	0,97	0,0334	30,9	<.001	0,799
	12. Я використовую для досягнення своєї цілі усі можливі ситуації	0,98	0,033	30,6	<.001	0,794
Орієнтація на результат	66. Для досягнення поставленої мети згодяться будь-які засоби	1,182	0,0465	25,4	<.001	0,774
	67. Важливий результат, а не те, як ти його досягнеш	1,263	0,0479	26,4	<.001	0,807
	75. Іноді я чіпляюся за свої плани, навіть тоді, коли починаю розуміти, що вони недосяжні	0,54	0,0447	12,1	<.001	0,395
Мотиваційна фрустрованість	83. Мені зазвичай важко буває зробити свої мрії реальністю	0,932	0,0434	21,5	<.001	0,694
	84. Я маю багато цілей, а от як їх досягти, знаю не завжди	0,957	0,0459	20,9	<.001	0,671
	88. Я дуже засмучуюся, коли не вдається досягти задуманого, і довго не можу зібратися і почати робити щось інше	0,827	0,0466	17,8	<.001	0,583
Мотиваційна некомунікативність	69. В соромлюся попросити про допомогу щодо реалізації задуманого, навіть якщо вона мені дуже потрібна	1,168	0,0469	24,9	<.001	0,768
	70. Мої плани – це лише мої плани, і не варто напружувати інших в їх досягненні	0,942	0,0447	21,1	<.001	0,652
	71. Не люблю просити про допомогу, і іншим не раджу так вчиняти	1,08	0,0459	23,5	<.001	0,721

Позначення у таблиці: SE – стандартна помилка, Z-критерій і p – рівень значущості

ISSN 1728-3817

Таблиця 6

Стандартизовані кореляції (β) та нестандартизовані коваріації (λ) між латентними факторами Тесту мотиваційного інтелекту (MotI) у моделі КФА

Факторна кореляція		Нестандартизовані навантаження	SE	Z	p	Стандартизовані навантаження
Вольовий компонент мотивації	Вольовий компонент мотивації	1,0000				
	Енергетичний компонент	0,8323	0,0174	47,876	<0,001	0,8123
	Когнітивний компонент (розуміння власних мотивів)	0,8265	0,0169	49,008	<0,001	0,8265
	Когнітивний компонент (розуміння мотивації інших)	0,6344	0,0258	24,783	<0,001	0,6344
	Моделювання мотивації	0,8648	0,0173	50,273	<0,001	0,8648
	Адаптаційна гнучкість	0,6815	0,0256	26,644	<0,001	0,6815
	Цілеспрямованість	0,7886	0,0174	45,31	<0,001	0,7886
	Орієнтація на результат	0,2865	0,0333	8,124	<0,001	0,2865
	Мотиваційна фрустрованість	-0,3895	0,0356	-10,935	<0,001	-0,3895
	Мотиваційна некомунікативність	-0,0477	0,0381	-1,251	0,211	-0,0477
Енергетичний компонент	Енергетичний компонент	1,0000				
	Когнітивний компонент (розуміння власних мотивів)	0,8113	0,0175	46,434	<0,001	0,8113
	Когнітивний компонент (розуміння мотивації інших)	0,7030	0,0232	30,295	<0,001	0,703
	Моделювання мотивації	0,8846	0,0168	52,664	<0,001	0,8846
	Адаптаційна гнучкість	0,7130	0,0251	28,402	<0,001	0,713
	Цілеспрямованість	0,7885	0,0179	43,968	<0,001	0,7885
	Орієнтація на результат	0,0502	0,0377	1,331	0,183	0,0502
	Мотиваційна фрустрованість	-0,3647	0,0362	-10,08	<0,001	-0,3647
	Мотиваційна некомунікативність	-0,1174	0,038	-3,068	0,002	-0,1174
Когнітивний компонент (себе)	Когнітивний компонент (розуміння власних мотивів)	1,0000				
	Когнітивний компонент (розуміння мотивації інших)	0,5132	0,0291	17,666	<0,001	0,5132
	Моделювання мотивації	0,8363	0,0181	46,292	<0,001	0,8363
	Адаптаційна гнучкість	0,6019	0,0277	21,69	<0,001	0,6019
	Цілеспрямованість	0,7738	0,0178	43,376	<0,001	0,7738
	Орієнтація на результат	0,0720	0,0368	1,955	0,051	0,072
	Мотиваційна фрустрованість	-0,3540	0,0359	-9,872	<0,001	-0,354
	Мотиваційна некомунікативність	-0,1496	0,037	-4,019	<0,001	-0,1496
Когнітивний компонент (інших)	Когнітивний компонент (розуміння мотивів інших)	1,0000				
	Моделювання мотивації	0,6227	0,0276	22,561	<0,001	0,6227
	Адаптаційна гнучкість	0,6944	0,0257	27,05	<0,001	0,6944
	Цілеспрямованість	0,5528	0,0274	20,15	<0,001	0,5528
	Орієнтація на результат	0,1204	0,0377	3,197	0,001	0,1204
	Мотиваційна фрустрованість	-0,1097	0,0401	-2,734	0,006	-0,1097
	Мотиваційна некомунікативність	-0,0383	0,0385	-0,99	0,322	-0,0383
Моделювання мотивації	Моделювання мотивації	1,0000				
	Адаптаційна гнучкість	0,7844	0,0236	33,271	<0,001	0,7844
	Цілеспрямованість	0,7813	0,0198	39,463	<0,001	0,7813
	Орієнтація на результат	0,0663	0,0387	1,713	0,087	0,0663
	Мотиваційна фрустрованість	-0,3932	0,0369	-10,644	<0,001	-0,3932
	Мотиваційна некомунікативність	-0,1730	0,0387	-4,467	<0,001	-0,173
Адаптаційна гнучкість	Адаптаційна гнучкість	1,0000				
	Цілеспрямованість	0,6372	0,0257	24,749	<0,001	0,6372
	Орієнтація на результат	0,1485	0,038	3,907	<0,001	0,1485
	Мотиваційна фрустрованість	-0,2122	0,0399	-5,313	<0,001	-0,2122
	Мотиваційна некомунікативність	-0,1377	0,0387	-3,561	<0,001	-0,1377
Цілеспрямованість	Цілеспрямованість	1,0000				
	Орієнтація на результат	0,2703	0,0346	7,821	<0,001	0,2703
	Мотиваційна фрустрованість	-0,3406	0,0354	-9,607	<0,001	-0,3406
	Мотиваційна некомунікативність	-0,0787	0,037	-2,127	0,033	-0,0787
Орієнтація на результат	Орієнтація на результат	1,0000				
	Мотиваційна фрустрованість	0,1818	0,0401	4,532	<0,001	0,1818
	Мотиваційна некомунікативність	0,3058	0,0362	8,444	<0,001	0,3058
Мотиваційна фрустрованість	Мотиваційна фрустрованість	1,0000				
	Мотиваційна некомунікативність	0,4794	0,0357	13,428	<0,001	0,4794
Мотиваційна некомунікативність	Мотиваційна некомунікативність	1,0000				

Позначення у таблиці: SE – стандартна помилка, Z-критерій і p – рівень значущості

Цілеспрямованість має помірно високі позитивні кореляції майже з усіма ресурсними шкалами (вольовий, енергетичний, когнітивні, моделювання, адаптаційна гнучкість), що робить її своєрідним "центром тяжіння" моделі. Це емпірично підтверджує, що саме цілепокладання інтегрує інші компоненти мотиваційного інтелекту в цілісний регуляторний процес. Тому можна говорити про роль цілеспрямованості як "центральної" шкали.

Мотиваційна фрустрованість і мотиваційна некомунікативність утворюють окремий негативний кластер: між собою вони корелюють позитивно, але з більшістю ресурсних шкал мають значущі від'ємні кореляції (особливо з вольовим, енергетичним компонентами, когнітивними компонентами й цілеспрямованістю). Такий патерн показує, що вони не просто "протилежний полюс" загального балу, а відносно автономна зона ризику – специфічні блоки, які можуть гальмувати реалізацію мотиваційних ресурсів.

Орієнтація на результат (мотиваційна наполегливість) має суперечливу конотацію – з одного боку позитивно корелює з Вольовим компонентом (0,27) та цілеспрямованістю (0,27), що свідчить про зв'язок із вольовими процесами, які дають змогу йти до кінця в досягненні цілей. Однак кореляції цієї субшкали з енергетичним та когнітивними компонентами, мотиваційною гнучкістю, програмуванням невисокі. Найвища кореляція спостерігається з Мотиваційною некомунікативністю (0,30), що вказує на деяку дезадаптивну наполегливість і бажання досягати свого самостійно, без залучення оточення.

Сукупний профіль кореляцій демонструє кластеризацію шкал (група ресурсних та кластер дефіцитарних) за одночасного збереження доволі високої взаємопов'язаності всередині ресурсного блоку. Це добре узгоджується з уявленням про МотІ як єдиний, але багатовимірний конструкт, де окремі компоненти виконують різні функції в мотиваційній регуляції.

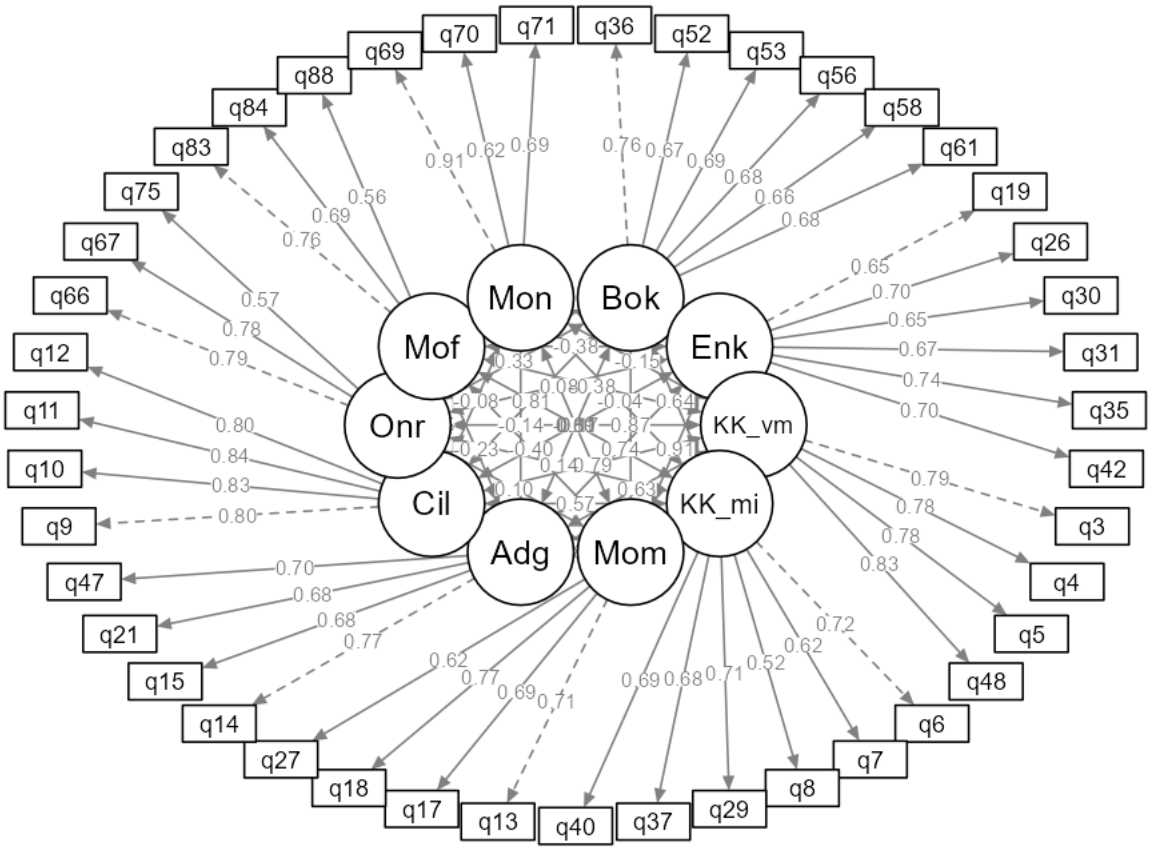


Рис. 2. Структурна 10-факторна модель опитувальника МотІ

Позначення на рис.: Bok – вольовий компонент мотивації, Enk – енергетичний компонент, КК_wm – когнітивний компонент мотивації (розуміння власних мотивів), КК_mi – когнітивний компонент мотивації (розуміння мотивів інших), Mom – Моделювання мотивації, Adg – Адаптаційна гнучкість мотивації, Cil – цілеспрямованість, Onr – Орієнтація на результат (Мотиваційна наполегливість), Mof – Мотиваційна фрустрованість, Mon – Мотиваційна некомунікативність. q3-q88 – запитання з опитувальника (нумерація 1-90)

Емпіричну модель було перевірено за допомогою SEM (Structural Equation Modeling). Просторову будову опитувальника з 10-шкальною структурою представлено на рис. 2. Структурне моделювання проводилося за результатами конфірматорного аналізу у програмі Jamoovi. Прямокутниками позначено спостережувані змінні (пункти опитувальника), колами – латентні фактори. Стрілки від латентних факторів до пунктів відображають стандартизовані факторні навантаження.

Між латентними факторами дозволено кореляції, що відповідає теоретичному припущенню про взаємопов'язаність компонентів мотиваційного інтелекту та пояснює наявність стрілок між факторами на схемі У табл. 6 у стовпчику "Стандартна оцінка" наведено стандартизовані кореляції r між факторами (парами субшкал). Перехресні факторні навантаження не задавалися, оскільки модель ґрунтувалася на результатах попереднього експлораторного аналізу та перед-

бачала однозначну належність кожного пункту до відповідного фактора.

У процесі уточнення моделі аналізувалися факторні навантаження та кореляції залишків. Пункти з низькими стандартизованими навантаженнями, а також пункти, що демонстрували надмірні кореляції з індикаторами інших факторів, було поетапно вилучено з моделі з метою підвищення її дискримінантної валідності та загальної відповідності даним. Усі модифікації здійснювалися з урахуванням теоретичної інтерпретованості факторів.

Модель демонструє, що кожен із десяти латентних факторів MotI – вольовий компонент (Bok), енергетичний (Enk), когнітивні компоненти розуміння власної мотивації (КК_wm) й мотивації інших (КК_мі), моделювання мотивації (Mom), адаптаційна гнучкість (Adg), цілеспрямованість (Cil), орієнтація на результат/наполегливість (Onr), мотиваційна фрустрованість (Mof) та мотиваційна некомунікативність (Mon) – пояснюється відповідними групами пунктів, на що вказують множинні стрілки від прямокутників з номерами 36–71 до кіл факторів. Кожен пункт завантажується лише на "свій" фактор, що підтверджує чітку розмежованість шкал.

Двосторонні дуги між латентними змінними відображають помірні кореляції між шкалами, які свідчать про їх належність до спільного конструкту мотиваційного інтелекту, але без втрати дискримінантної валідності: ресурсні компоненти (Bok, Enk, когнітивні, Mom, Adg, Cil, Onr) утворюють кластер позитивно пов'язаних факторів, тоді як Mof і Mon мають переважно від'ємні зв'язки з ними, формуючи дефіцитарний блок. Сукупно така структурна схема підтверджує десятифакторну, багатовимірну, але цілісну організацію мотиваційного інтелекту в авторському тесті MotI.

Необхідно зазначити, що другу частину опитування проводили протягом 2023–2024 рр., тобто під час воєнного стану в Україні. Такі обставини, що проявляються у хронічному стресі, можуть спричиняти зсуви показників мотивації або в бік підвищення її, або в бік зниження, залежно від контексту шкал. Остаточним аргументом на користь 10-факторної моделі тесту MotI, в якому показники негативних за змістом мотивації шкали 9 і 10 віднімаються від суми перших восьми шкал, стали показники нормальності розподілу саме так обрахованого інтегрального фактора MI (див. рис. 3). Індекс Колмогорова–Смірнова для 10-факторної моделі d=0,036 при 0,05<p<0,10, тест Лілієфорса (p<010), коефіцієнт Шапіро–Вілка наближається до 1 (W=0,996 при p=0,053) порівняно із 8-факторною моделлю (d=0,044 при p<0,01).

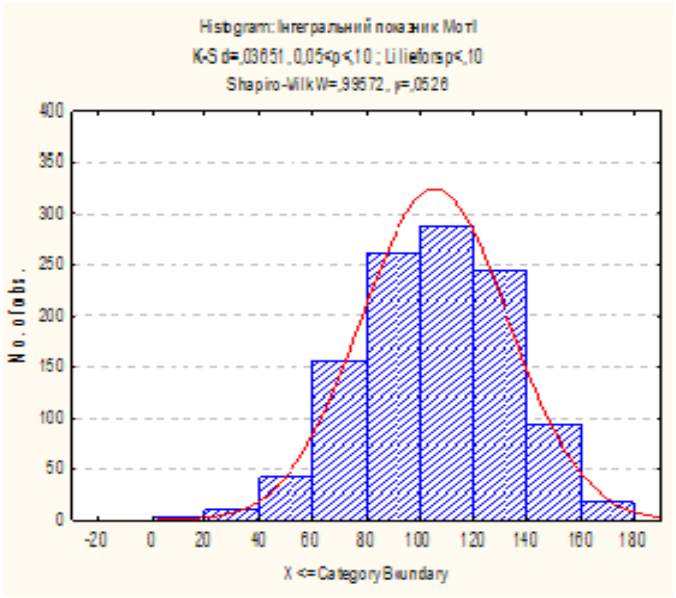


Рис. 3. Графік розкиду даних та відповідності розподілу нормальному для шкали Інтегральний показник мотиваційного інтелекту моделі тесту

Таким чином, завдяки ЕФА, КФА і SEM було сформовано та підтверджено 10-факторну структуру опитувальника мотиваційного інтелекту.

Задекларовані теоретичні компоненти мотиваційного інтелекту не відтворюються в тесті у вигляді ізоморфних шкал, проте повністю репрезентовані на рівні латентної факторної структури. Отримані фактори відображають функціональні аспекти мотиваційної регуляції, тоді як теоретичні компоненти описують її процесуальну динаміку. Отже, емпірична модель не суперечить теоретичній, а деталізує її, підтверджуючи багатовимірну природу мотиваційного інтелекту.

Узгодженість шкал перевірялася за допомогою коефіцієнта альфа Кронбаха у програмі Statistica 10.0 (табл. 7). Як видно з таблиці, рівень узгодженості питань у всіх десяти шкалах високий – коефіцієнт альфа Кронбаха коливається в межах від 0,677 до 0,862. Усі показники, крім двох, мають значення, вищі за 0,700.

Таким чином, коефіцієнт альфа Кронбаха підтвердив узгодженість питань у запропонованій структурі шкал, отриманій за допомогою ЕФА та КФА. Отже, після проведеного аналізу та перевірки узгодженості питань у шкалах за допомогою коефіцієнта альфа Кронбаха, тест MotI має такий склад шкал (див. табл. 7).

Таблиця 7

Склад субшкал та внутрішня узгодженість тверджень тесту МотІ (у початковому варіанті нумерації на 90 тверджень)

№	Шкали	Альфа Кронбаха	Питання
1.	Вольовий компонент мотивації	0,817	36, 52, 53, 56, 58, 61
2.	Енергетичний компонент мотивації	0,812	19, 26, 30, 31, 35, 42
3.	Когнітивний компонент мотивації (розуміння своєї мотивації)	0,843	3, 4, 5, 48
4.	Когнітивний компонент мотивації (розуміння мотивації інших)	0,784	6, 7, 8, 29, 37, 40
5.	Моделювання мотивації	0,758	13, 17, 18, 27
6.	Цілеспрямованість	0,862	9, 10, 11, 12
7.	Орієнтація на результат (мотиваційна наполегливість)	0,677	66, 67, 75
8.	Адаптаційна гнучкість мотивації	0,737	14, 15, 21, 47
9.	Мотиваційна фрустрованість	0,682	83, 84, 88
10.	Мотиваційна некомунікативність	0,758	69, 70, 71

Наступний етап стосувався перевірки тест-ретестової надійності МотІ. Інтервал між першим та другим заміром становив два тижні. Усього тест-ретест пройшли 215 досліджуваних. Оскільки перевірка на нормальність розподілу показала необхідність застосування непараметричної статистики, для визначення наявності статистично достовірних взаємозв'язків використовувався коефіцієнт рангової кореляції Спірмена. Всі парні кореляції виявилися статистично достовірними на рівні $p<0,001$, що свідчить про високу статистичну значущість.

Коефіцієнти кореляцій за шкалами у першому замірі і тими ж шкалами у другому замірі представлено в табл. 8. Як видно із цієї таблиці, коефіцієнти кореляції коливаються від 0,898 до 0,570. Причому більшість показників, окрім одного, перевищують значення 0,6, що свідчить про високу ретестову надійність. Лише шкала "Мотиваційна фрустрованість" має значення $r_s=0,570$, що теж є доволі хорошим результатом для шкали з малою кількістю питань. Окрім того, за загальним показником МотІ спостерігається високий рівень ретестової кореляції $r_s=0,898$ (Fenn et al., 2020).

Таблиця 8

Парні кореляції за коефіцієнтом Спірмена субшкал тесту МотІ між першим та другим заміром (N=215)

№	Шкали	Коефіцієнт кореляції, r_s ($p<0,001$)
1.	Вольовий компонент мотивації	0,847
2.	Енергетичний компонент мотивації	0,813
3.	Когнітивний компонент мотивації (розуміння своєї мотивації)	0,810
4.	Когнітивний компонент мотивації (розуміння мотивації інших)	0,773
5.	Моделювання мотивації	0,799
6.	Цілеспрямованість	0,822
7.	Орієнтація на результат (мотиваційна наполегливість)	0,700
8.	Адаптаційна гнучкість мотивації	0,733
9.	Мотиваційна фрустрованість	0,570
10.	Мотиваційна некомунікативність	0,653
11.	Загальний показник МотІ	0,898

Конвергентна валідність визначалася через статистичну пов'язаність субшкал мотиваційного інтелекту з концептуально близькими конструктами – психологічною гнучкістю, прийняттям досвіду, особистісною готовністю до змін, відкритістю до досвіду, самоорганізацією і саморегуляцією. Кореляційний аналіз проводився за критерієм Спірмена (табл. 9), оскільки більшість субшкал не відповідали нормальному розподілу за критерієм Колмогорова–Смірнова. Конвергентну валідність зазвичай вважають переконливою тоді, коли виконуються умови: є теоретично обґрунтовані очікування щодо напрямку та сили зв'язків; кореляції з "близькими" конструктами справді помірні/високі; ці зв'язки є системними (повторюються для кількох шкал, а не випадково для однієї).

У наших даних ці умови виконуються (див. табл. 9 та 10). Теоретично шкали МотІ мають бути пов'язані з показниками цілеспрямованості, саморегуляції, залученості, психологічної гнучкості – тобто з конструктами, що описують здатність ставити й досягати цілі, підтримувати діяльність, адаптуватися до перешкод. Саме із цими змінними ми отримуємо найвищі кореляції для "позитивних" шкал МотІ (вольовий, енергетичний, когнітивний компоненти, моделювання, цілеспрямованість). Вони переважно лежать у діапазоні приблизно 0,30–0,60, що в психометрії інтерпретують як помірні й достатньо високі, щоб свідчити про спільну латентну основу, але не настільки високі, щоб означати повний збіг конструктів.

Крім того, зв'язки не є одиничними або випадковими: один і той самий патерн повторюється для кількох шкал. Наприклад, і вольовий, і енергетичний, і когнітивний компоненти мають подібні профілі кореляцій із цілеспрямованістю, планомірністю, гнучкістю, загальною саморегуляцією тощо. Це показує, що МотІ "потрапляє в ту саму мережу" конструкцій, до якої теоретично й має належати, тобто вимірює саме мотиваційно-регуляторні характеристики, а не щось зовсім інше (наприклад, лише саморегуляцію чи афективний стиль).

Нарешті, дуже важливий момент – диференційованість профілю. "Дефіцитарні" шкали (фрустрованість, некомунікативність) мають переважно від'ємні або слабкі кореляції з тими ж самими зовнішніми показниками, з якими "ресурсні" шкали МотІ корелюють позитивно й помірно. Тобто, коли очікується правильний знак кореляції (плюс чи мінус) – він є, і за силою зв'язків "негативні" шкали не просто "дзеркалять" інтегральний бал, а роблять свій специфічний внесок. Саме така системна відповідність теорії й спостережуваних патернів кореляцій і дозволяє говорити про переконливу конвергентну валідність, а не лише "формально наявні" зв'язки.

Можна сказати, що субшкали МотІ мають переконливу конвергентну валідність за рахунок системних зв'язків з усвідомленістю, залученістю та психологічною гнучкістю. Так, шкали "Вольовий компонент мотивації" й "Енергетичний компонент мотивації" помірно корелюють з усвідомленістю (0,21 та 0,29), залученістю (0,40

та 0,52) та психологічною гнучкістю (0,33 та 0,42). Це свідчить, що здатність підтримувати вольові зусилля й енергетичний тонус діяльності тісно пов'язана з уважністю до власних станів, включеністю в діяльність і вмінням гнучко змінювати стратегії, не руйнуючи мотивацію. Водночас рівні кореляцій не надмірні, що зберігає відмінність між "чистими" мотиваційними компонентами та загальною психологічною гнучкістю.

Таблиця 9

Дослідження конвергентної валідності субшкал МотІ (при p<0,05)

Шкала	Вольовий компонент мотивації	Енергетичний компонент мотивація	Когнітивний компонент (розуміння своєї мотивації)	Когнітивний компонент (розуміння мотивації інших)	Моделювання мотивації	Цілеспрямованість	Мотиваційна наполегливість	Адаптаційна гнучкість	Мотиваційна цінна фрустрованість	Мотиваційна некомунікативність
Усвідомленість	0,21***	0,29***	0,28***	0,12**	0,27***	0,19***	-0,30***	0,19***	-0,41***	-0,35***
Залученість	0,40***	0,52***	0,44***	0,38***	0,44***	0,39***	-0,03	0,40***	-0,17***	-0,11**
Психологічна гнучкість	0,33***	0,42***	0,39***	0,21***	0,36***	0,30***	-0,26***	0,30***	-0,42***	-0,35***
Планомірність	0,40***	0,38***	0,35***	0,29***	0,49***	0,37***	0,10**	0,36***	-0,14***	-0,03
Цілеспрямованість	0,60***	0,63***	0,68***	0,41***	0,57***	0,58***	0,09*	0,45***	-0,22***	-0,16***
Наполегливість	0,32***	0,34***	0,31***	0,09*	0,42***	0,31***	-0,15***	0,24***	-0,43***	-0,26***
Фіксація	0,26***	0,15***	0,15***	0,19***	0,22***	0,24***	0,27***	0,17***	0,18***	-0,03
Самоорганізація	0,17***	0,00	0,10**	0,07*	0,13***	0,10**	0,14***	0,07*	-0,04	0,03
Орієнтація на теперішнє	0,35***	0,41***	0,36***	0,28***	0,34***	0,40***	0,15***	0,30***	-0,04	-0,01
Планування	0,31***	0,28***	0,27***	0,22***	0,36***	0,27***	0,05	0,31***	-0,13***	-0,17***
Моделювання	0,23***	0,28***	0,23***	0,12**	0,25***	0,20***	-0,16***	0,23***	-0,33***	-0,23***
Програмування	0,29***	0,28***	0,24***	0,21***	0,34***	0,25***	-0,06	0,33***	-0,13***	-0,12**
Оцінка результатів	0,19***	0,27***	0,18***	0,16***	0,19***	0,12**	-0,19***	0,18***	-0,20***	-0,24***
Гнучкість	0,25***	0,34***	0,27***	0,27***	0,26***	0,29***	-0,03	0,31***	-0,21***	-0,27***
Самостійність	0,13***	0,16***	0,11**	0,13***	0,09**	0,13***	0,19***	0,11**	0,00	0,11**
Загальний рівень саморегуляції	0,39***	0,45***	0,37***	0,31***	0,44***	0,36***	-0,06	0,42***	-0,29***	-0,21***

Примітка: статистично значущі кореляції *- при p<0,05, ** - при p<0,01, *** - при p<0,001.
Критичні значення коефіцієнтів кореляцій при α=0,05 $\mathbf{r_s}$=0,0740, при α=0,01 $\mathbf{r_s}$=0,0971, α=0,001 $\mathbf{r_s}$=0,1238.

Когнітивні компоненти мотивації – шкали "Розуміння власних мотивів" та "Розуміння мотивації інших" – демонструють одні з найвищих зв'язків із цілемотиваційними показниками. Зокрема, їх кореляції із цілеспрямованістю становлять 0,68 та 0,41, а з планомірністю – 0,35 і 0,29. Такий патерн показує, що усвідомлення того, чому саме людина/інші діють, пов'язане не просто із "силою" мотивації, а з більш рефлексивним, планувальним стилем саморегуляції. Це узгоджується з теоретичним припущенням, що когнітивний рівень МотІ виконує функцію "надбудови", яка організує вольово-енергетичні процеси у більш осмислені й стабільні цілі.

Шкала "Моделювання мотивації" виявляє стійкі зв'язки з планомірністю (0,49), плануванням (0,36), програмуванням (0,34) та загальним рівнем саморегуляції (0,44). Такий профіль кореляцій свідчить, що вміння прогнозувати мотиваційні стани, конструювати бажані образи майбутнього та "перекладати" їх у мотиваційні сценарії безпосередньо пов'язане з більш складними формами саморегульованої діяльності. Фактично моделювання мотивації виступає ланкою між власне мотиваційними переживаннями і структурою саморегульованих дій (план, програма, оцінка результатів), що добре відповідає теоретичній моделі шкали.

Шкала "Цілеспрямованості" МотІ має один із найвиразніших валідизаційних профілів: вона помірно високо корелює з однойменною шкалою цілеспрямованості (0,58), а також із планомірністю (0,37), орієнтацією на даний момент (0,40), гнучкістю (0,29) та загальним рівнем саморегуляції (0,36). Це показує, що мотиваційна цілеспрямованість у структурі МотІ не зводиться до жорсткої фіксації на результаті, а поєднує здатність утримувати мету, гнучко адаптувати шлях її досягнення й залишатися включеним у поточну діяльність. Зв'язки з наполегливістю (0,31) додатково підтримують ідею, що ця шкала відбиває саме "довготривалу" спрямованість, а не ситуативне бажання.

Шкала "Орієнтація на результат (мотиваційна наполегливість)" має суперечливу конотацію – з одного боку позитивно корелює з Фіксацією (0,27), що дає змогу йти до кінця у досягненні цілей. Однак негативно корелює із Усвідомленістю (−0,30) і психологічною гнучкістю (−0,26), що вказує на деяку дезадаптивну наполегливість і бажання досягати свого будь-якою ціною.

Нарешті, "дефіцитарні" шкали – "Мотиваційна фрустрованість" та "Мотиваційна некомунікативність" – продемонстрували очікувано негативні кореляції з більшістю адаптивних характеристик. Фрустрованість має помітно від'ємні зв'язки з усвідомленістю (−0,41), психологічною гнучкістю (−0,42), залученістю (−0,17) та загальним рівнем саморегуляції (−0,29), тоді як некомунікативність подібним чином пов'язана з усвідомленістю (−0,35), гнучкістю (−0,27) та цілою низкою регуляторних шкал із невисокими, але послідовно від'ємними коефіцієнтами. Такий патерн підтверджує, що ці шкали коректно відбивають зони мотиваційного ризику – тенденцію до "застрягання" у фрустрації або закритості до мотиваційної взаємодії з іншими, – і водночас залишаються відносно відмінними від просто низького рівня позитивних мотиваційних ресурсів.

Оцінювання конструктної валідності здійснювалося з урахуванням сили кореляцій відповідно до критеріїв Cohen. Основними доказами конвергентної валідності розглядалися сильні кореляційні зв'язки (r≥0,50) з концептуально близькими показниками саморегуляції, цілеспрямованості та наполегливості, тоді як слабкі кореляції інтерпретувалися як підтвердження дискримінантної специфіки мотиваційного інтелекту.

Таблиця 10

Конвергентна валідність Інтегрального показника МотІ (при p<0,001)

Опитувальник	Шкала	Коефіцієнт кореляції із інтегральним показником МотІ, r_s
AAQ-II	Прийняття та дія	-0,342
PCRS	Пристрасність	0,434
	Винахідливість	0,453
	Оптимізм	0,168
	Сміливість	-0,196
	Адаптивність	-0,248
	Впевненість	0,472
	Толерантність до двозначності	-0,161
CompACT	Відкритість	0,121
	Усвідомленість	0,315
	Залученість	0,530
	Психологічна гнучкість	0,442
СД	Планомірність	0,454
	Цілеспрямованість	0,698
	Наполегливість	0,395
	Фіксація	0,187
	Самоорганізація	0,081*
	Орієнтація на теперішнє	0,422
ССПЛ	Планування	0,337
	Моделювання	0,314
	Програмування	0,329
	Оцінка результатів	0,239
	Гнучкість	0,392
	Самостійність	0,152
	Загальний рівень саморегуляції	0,499

Примітка: усі показники статистично значущі при p<0,001, * - при p<0,01

Отримано значущий рівень кореляцій інтегральної шкали мотиваціного інтелекту опитувальника з показником психологічної негнучкістю (AAQ-II) (r_s= -0,342), із показниками пристрасності, винахідливості, впевненості (PCRS) (r_s=0,434–0,472), із психологічної гнучкості (CompACT) (r_s=0,442), із показниками планомірності, цілеспрямованості, наполегливості (СД) (r_s=0,395–0,698) та саморегуляції (ССПЛ) (r_s=0,499), що є підтвердженням конвергентної валідності шкали.

Психологічна негнучкість, яку дає змогу визначити "Опитувальник прийняття та дії" (AAQ-II), зворотно взаємопов'язана із інтегральним показником тесту "Мотиваційного інтелекту", що підтверджує змістовне наповнення питань щодо високого рівня мотиваційного інтелекту, в якому закладені запитання на виявлення адаптаційної гнучкості. Таку ж наповненість із прямими взаємозв'язками прослідковано з показником психологічної гнучкості із "Опитувальника психологічної гнучкості" (CompACT) та показником гнучкості із методики "Стильова саморегуляція поведінки людини" (ССПЛ).

Виявлено обернені кореляції з інтегральним показником МотІ та трьома шкалами "Опитувальника особистісної готовності до змін" (PCRS): сміливістю (r_s=-0,196), адаптивністю (r_s=-0,248), толерантністю до двозначності (r_s=-0,161). І хоча загалом ці кореляційні показники є невисокими, завдяки їм можна розкрити деякі аспекти змістовної наповненості тесту МотІ. Сміливість часто передбачає непродуманість дій, без побудови чітких планів, натомість ці речі передбачає мотиваційний інтелект. Адаптивність може суперечити цілеспрямованості, коли людина відмовляється від своїх планів під тиском обставин. Те саме можна сказати і про толерантність до двозначності, яка може заважати розумінню своїх потреб, побудові чіткої ієрархії мотивів, плануванню та наполегливості у їх досягненні.

Емоційно-вольові особливості мотивації із запитань тесту підтверджені прямими кореляціями із шкалами "Опитувальника особистісної готовності до змін" (PCRS), які відображають емоційно-вольове ставлення до виконуваної діяльності: пристрасність (r_s=0,434), винахідливість (r_s=0,453), оптимізм (r_s=0,168), впевненість (r_s=0,472). Шкала "Пристрасність" розуміється як енергійність, невтомність, підвищений життєвий тонус. Саме схожу змістовну наповненість має "Вольовий компонент мотивації" із тесту МотІ. Шкала "Винахідливість" (resourcefulness) розглядається як вміння знаходити виходи зі складних ситуацій, звертатися до нових джерел для розв'язання нових проблем, що відображено в "Моделюванні мотивації" та "Адаптаційній гнучкості мотивації" тесту МотІ. Шкала "Оптимізм" – це великі надії, віра в успіх, небажання орієнтуватися на найгірший розвиток подій, прагнення фіксуватися не на проблемах, а на можливостях їх вирішення. Шкала "Впевненість" (confidence) заснована на вірі в себе, у свої достоїнства і у свої сили, в те, що все можливо, варто тільки захотіти. У тесті мотиваційного інтелекту ці аспекти відображено у шкалах "Вольовий компоненті мотивації" та "Мотиваційна наполегливість".

Таким чином, вдалося сформувати і підтвердити структуру опитувальника МотІ, його конструктну, конвергентну валідність та ретестову надійність. Після вилучення невалідних питань зміст опитувальника потребує оновлення нумерації питань та переробки ключа. Остаточний варіант опитувальника та ключі до шкал подано у додатках (дод. 1, 2). Більш детальний аналіз шкал та опис процедури стандартизації тесту представлено в наступній нашій публікації (Левус, & Гупаловська, 2025).

Дискусія і висновки

Поняття мотиваційного інтелекту виникло паралельно із формуванням теорії емоційного інтелекту. Хоча з того часу вже минуло два десятиліття і були написані доволі ґрунтовні теоретичні праці, психодіагностичні інструменти для діагностики та вимірювання мотиваційного інтелекту не були розроблені. Таким чином, виникла необхідність розробки опитувальника МІ.

Мотиваційний інтелект ми розглядаємо як інтегративне поняття, яке поєднує мотиваційні, когнітивні та вольові компоненти особистості. Тест не абсолютизує окремих складових (когнітивних чи мотиваційних), а досліджує їх взаємозв'язок у цілісній системі саморегуляції.

Відповідно до процедури розробки психодіагностичної методики було сформовано 90 тверджень, з яких у процесі визначення структури опитувальника МотІ та його валідизації залишилось 43. За допомогою ЕФА було виокремлено 5, а потім ще 5 факторів, за допомогою КФА було підтверджено 10-факторну структуру опитувальника. Наповнення шкал становили 55 запитань, з яких у процесі перевірки на внутрішню узгодженість та КФА було вилучено 12 тверджень. Серед усіх моделей найузгодженішою виявилася 10-факторна модель, індекси відповідності у якої RMSEA = 0,047; 90 % CI [0,045 – 0,049]; CFI = 0,90; TLI = 0,90; SRMR = 0,046. Вона містить фактори (шкали) з негативним значенням, що підвищує достовірність результатів опитувальника.

Отримані результати експлораторного факторного аналізу підтверджують багатовимірну природу мотиваційного інтелекту та загалом узгоджуються з попередніми теоретичними уявленнями про мотивацію як систему когнітивних, емоційно-вольових і регулятивних процесів.

Виділені у структурі опитувальника шкали відображають ключові механізми мотиваційної регуляції: усвідомлення мотивів, цілепокладання, планування, самомотивацію, наполегливість та адаптацію до змін. При цьому окреме розмежування когнітивного компонента мотивації на розуміння власних мотивів і мотивів інших людей свідчить про соціально-когнітивний вимір мотиваційного інтелекту, що рідко представлений у традиційних мотиваційних моделях.

Отримана факторна структура тесту підтверджує основні теоретичні припущення щодо мотиваційного інтелекту як багатовимірного конструкта. Ключові компоненти – усвідомлення мотивації, гнучкість, контроль поведінки, самомотивація та рефлексивність – знайшли емпіричне підтвердження у вигляді взаємопов'язаних, але диференційованих шкал. Наявність негативних шкал (мотиваційна фрустрованість, некомунікативність) дає змогу розглядати мотиваційний інтелект як конструкт з полярною структурою, що включає як адаптивні, так і дезадаптивні компоненти регуляції мотиваційної діяльності.

Рівень узгодженості питань у всіх десяти шкалах високий – коефіцієнт альфа Кронбаха коливається в межах від 0,677 до 0,862. Усі показники, крім двох, мають значення, вищі за 0,700.

Тест володіє ретестовою надійністю. У процесі перевірки (ретестової) надійності тест-ретест пройшли 215 досліджуваних. Коефіцієнти кореляції коливаються від 0,898 до 0,570. Причому більшість показників, окрім одного, перевищують значення 0,6, що свідчить про високу ретестову надійність.

Отримано значущий рівень конвергентної валідності опитувальника – значущими були коефіцієнти кореляції з психологічною негнучкістю (AAQ-II), із пристрасністю, винахідливістю, впевненістю (PCRS), із психологічною гнучкістю (CompACT), із планомірністю, цілеспрямованістю, наполегливістю (СД) та саморегуляцією (ССПЛ).

Отримані кореляційні зв'язки інтегрального показника мотиваційного інтелекту з показниками психологічної гнучкості (CompACT), саморегуляції поведінки (ССПЛ), планомірності, цілеспрямованості та наполегливості підтверджують його регулятивний характер. Зворотний зв'язок із психологічною негнучкістю (AAQ-II) свідчить про те, що високий рівень мотиваційного інтелекту передбачає здатність змінювати мотиваційні стратегії та не фіксуватися на неефективних моделях поведінки.

Водночас виявлені обернені кореляції з окремими шкалами особистісної готовності до змін (сміливість, адаптивність, толерантність до двозначності) дають змогу глибше інтерпретувати специфіку конструкта мотиваційного інтелекту. На відміну від імпульсивної відкритості до змін, мотиваційний інтелект ґрунтується на усвідомленості, плануванні та ієрархізації мотивів, що може знижувати спонтанність, але підвищує результативність діяльності.

Важливою особливістю структури тесту є включення негативних компонентів – мотиваційної фрустрованості та мотиваційної некомунікативності. Їхній внесок у зниження інтегрального показника підтверджує уявлення про мотиваційний інтелект як баланс між ресурсними та обмежувальними механізмами регуляції мотивації. Таким чином, мотиваційний інтелект постає не як сукупність "позитивних" рис, а як динамічна система управління мотиваційною діяльністю.

Загалом результати дослідження підтверджують конструктну валідність запропонованої моделі мотиваційного інтелекту та доцільність її використання для дослідження цілеспрямованої діяльності, професійного розвитку та саморегуляції поведінки.

Таким чином, у результаті 2-річної праці із залученням 1332 опитуваних отримано валідний та статистично надійний інструмент для психологічного дослідження мотиваційного інтелекту. Нам вдалося сформувати і підтвердити 10-факторну структуру опитувальника МотІ, його конструктну, конвергентну валідність та ретестову надійність

Обмеження. Обмеженнями цього дослідження є те, що для доведення конструктної валідності в роботі використано неадаптовані версії україномовних перекладів методик – "Опитувальника психологічної гнучкості" (CompACT) та тесту "Стильова саморегуляція поведінки людини" (ССПЛ). Деякий вплив на дані також може вносити ситуація тривалого стресу, в якій живуть усі українці у 2023–2024 рр., протягом яких проводилось дослідження.

Внесок авторів: Вікторія Гупаловська – концептуалізація; методологія; аналіз джерел, підготування огляду літератури та теоретичних засад дослідження, збір емпіричних даних та їх валідація; емпіричне дослідження, статистичне опрацювання даних; Надія Левус – методологія; збір емпіричних даних та їх валідація, емпіричне дослідження, статистичне опрацювання даних.

Список використаних джерел

Бурлакова, І. А. (2022). *Психологія професійного мислення, готовність до змін* (с. 29–32). Видавництво КРЦПК. https://cpk.org.ua/wp-content/uploads/2023/03/psihologiya-profesijnogo-mislennya-gotovnist-do-zmin.-burlakova-i.a.pdf

Буровська, І. (2021) Взаємозв'язки мотиваційно-смислових орієнтацій з особистісними факторами у хворих на цукровий діабет. *Психологічний журнал*, 7(3), 7–16. https://doi.org/10.31108/1.2021.7.3.1

Бузько, Н. (2022). Вплив тривожності на мотивацію досягнення успіху. *Актуальні проблеми психології в закладах освіти*, 1, 36–42. https://doi.org/10.31812/psychology.v1i.7565

Ґоулман, Д. (2018). *Емоційний інтелект* (С.-Л. Гумецька, Пер.). Віват.

Гулько, Г., & Лісова, А. (2015). Роль мотивації досягнення в процесі соціалізації обдарованого підлітка. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Психологія*, 1(3), 22–26. https://psychology.bulletin.knu.ua/article/view/7633

Гупаловська, В., & Левус, Н. (2014). Психологічні особливості мотиваційного інтелекту. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Психологія*, 1, 31–35.

Левус, Н. І., & Гупаловська, В. А. (2012). Моделі мотиваційного інтелекту у студентів різних форм навчання. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія: Психологічні науки*, 1(103), 207–214.

Левус, Н. І., & Гупаловська, В. А. (2025). Стандартизація та інтерпретація шкал "Тесту мотиваційного інтелекту". *Вісник Львівського університету. Серія: Психологічні науки*, 24, 71–86. https://doi.org/10.30970/PS.2025.24.9.

Швалб, Ю. (2018). Мотиваційні підстави життєдіяльності особистості. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка: Психологія*, 1(8), 60–64.

Широка, А. О., & Миколайчук, М. І. (2021). Адаптація україномовної версії Опитувальника прийняття та дії (AAQ-II) на нормативній та субклінічній групах досліджуваних. *Науковий вісник ХДУ. Серія: Психологічні науки*, 3, 101–112. https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2021-3-14

Яцюк, М. В. (2023). *Психологія саморегуляції особистості* (Психологічний практикум). КЗВО "Вінницька академія безперервної освіти".

Apter, M. J. (2007). *Reversal Theory: The Dynamics of Motivation, Emotion, and Personality*. Oneworld.

Asparouhov, T., & Muthén, B. (2023). Residual Structural Equation Models. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 30(1), 1–31. https://doi.org/10.1080/10705511.2022.2074422

Boluarte-Carbajal, A., Salazar-Conde, M., Alata Vasquez, S., & Zegarra-López, A. (2023). Psychometric review of the perceived stress scale under CFA and Rasch models in Lima, Peru. *Frontiers in Psychology*, 14, 1–12. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1160466

Comrey, A. L., & Lee, H. B. (1992). *A First Course in Factor Analysis* (2nd ed.). Lawrence Erlbaum Associates.

Cole, V., & Lacey, C. H. (2023). *Algorithms for Measurement Invariance Testing: Contrasts and Connections*. Cambridge University Press. https://doi.org/10.1017/9781009303408

Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The "what" and "why" of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227–268. https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104_01

Eliadis, A. (2023). Social intelligence and empathy; an integrated literature review. *Journal of International Business Research*, 22(4), 1–11.

Fenn, J., Tan, C.-S., & George, S. (2020). Development, validation and translation of psychological tests. BJPsych Advances, 26(5), 306–315. https://doi.org/10.1192/bja.2020.33

Francis, A. W., Dawson, D. L., & Golijani-Moghaddam, N. (2016). The development and validation of the Comprehensive assessment of Acceptance and Commitment Therapy processes (CompACT). *Journal of Contextual Behavioral Science*, 5(3), 134–145. https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2016.05.003

Goretzko, D., Siemund, K., & Sterner, P. (2024). Evaluating Model Fit of Measurement Models in Confirmatory Factor Analysis. *Educational and psychological measurement*, 84(1), 123–144. https://doi.org/10.1177/00131644231163813

Klaassen, C. A. J., & van Es, B. (2024). Inference via the Skewness-Kurtosis Set. *Journal of Statistical Planning and Inference*, 230, 1–15. https://doi.org/10.1016/j.jspi.2023.12.001

Kumar, S., Sahney, S., & Sekar, S. (2024). An Overview of Social Intelligence: A Bibliometric and Morphological Analyses. *Management and Labour Studies*, 50(1), 102–128. https://doi.org/10.1177/0258042X241249817

Mayer, J. D., & Salovey, P. (1993). The Intelligence of Emotional Intelligence. *Intelligence*, 17(4), 433–442. https://doi.org/10.1016/0160-2896(93)90010-3

Miao, C., Humphrey, R. H., & Qian, S. (2017). A meta-analysis of emotional intelligence and work attitudes. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 90(2), 177–202. https://doi.org/10.1111/joop.12167

Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2020). Intrinsic and extrinsic motivation from a self-determination theory perspective: Definitions, theory, practices, and future directions. *Contemporary Educational Psychology*, 61, 1018–1060. https://doi.org/10.1016/j.cedpsych.2020.101860

Schweizer, K. (2023). Advances in Modeling Traits and Abilities in Test Construction. *European Journal of Psychological Assessment*, 39(1), 1–3. https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000001

Sideridis, G., & Alghamdi, M. (2025). Corrected goodness-of-fit index in latent variable modeling using non-parametric bootstrapping. *Frontiers in Psychology*, 16, 1562305. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1562305

Slaney, K. L., Storey, J. E., & Barnes, J. (2011). Is my test valid? Guidelines for the practicing psychologist for evaluating the psychometric properties of measures. *Canadian Journal of School Psychology*, 26(1), 83–94. https://doi.org/10.1080/14999013.2011.627086

Vansteenkiste, M., & Mouratidis, A. (2016). Emerging trends and future directions for the field of motivation psychology: A special issue in honor of Prof. Dr. Willy Lens. *Psychologica Belgica*, 56(3), 317–341. https://doi.org/10.5334/pb.354

Wieczorkowska, G., & Burnstein, E. (2004). Individual Differences in Adaptation to Social Change. *International Journal of Sociology*, 34(3), 83–99. https://doi.org/10.1080/00207659.2004.11043135

Wieczorkowska, G., & Wierzbinski, J. (2007). The role of agency beliefs in transition. *International Journal of Psychology*, 42(2), 113–115. https://doi.org/10.1080/00207590600991369

Wieczorkowska-Wierzbińska, G. (2014). Psychological diagnosis of employees' working style. *Problemy Zarządzania*, 12(45), 81–98. https://doi.org/10.7172/1644-9584.45.6

References

Apter, M. J. (2007). *Reversal Theory: The Dynamics of Motivation, Emotion, and Personality*. Oneworld.

Asparouhov, T., & Muthén, B. (2023). Residual Structural Equation Models. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 30(1), 1–31. https://doi.org/10.1080/10705511.2022.2074422

Boluarte-Carbajal, A., Salazar-Conde, M., Alata Vasquez, S., & Zegarra-López, A. (2023). Psychometric review of the perceived stress scale under CFA and Rasch models in Lima, Peru. *Frontiers in Psychology*, 14, 1–12. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1160466

Burlakova, I. A. (2022). *Psychology of professional thinking and readiness for change* (pp. 29–32). KRTsPK Publishing [in Ukrainian]. https://cpk.org.ua/wp-content/uploads/2023/03/psihologiya-profesijnogo-mislennya-gotovnist-do-zmin.-burlakova-i.a.pdf

Burovska, I. (2021). Relationships between motivational–meaning orientations and personality factors in patients with diabetes mellitus. *Psykholohichnyi zhurnal*, 7(3), 7–16 [in Ukrainian]. https://doi.org/10.31108/1.2021.7.3.1

Buzko, N. (2022). The impact of anxiety on achievement motivation]. Aktualni problemy psykholohii v zakladakh osvity, 1, 36–42 [in Ukrainian]. https://doi.org/10.31812/psychology.v1i.7565

Cole, V., & Lacey, C. H. (2023). *Algorithms for Measurement Invariance Testing: Contrasts and Connections*. Cambridge University Press. https://doi.org/10.1017/9781009303408

Comrey, A. L., & Lee, H. B. (1992). *A First Course in Factor Analysis* (2nd ed.). Lawrence Erlbaum Associates.

Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The "what" and "why" of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227–268. https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104_01

Eliadis, A. (2023). Social intelligence and empathy; an integrated literature review. *Journal of International Business Research*, 22(4), 1–11.

Fenn, J., Tan, C.-S., & George, S. (2020). Development, validation and translation of psychological tests. *BJPsych Advances*, 26(5), 306–315. https://doi.org/10.1192/bja.2020.33

Francis, A. W., Dawson, D. L., & Golijani-Moghaddam, N. (2016). The development and validation of the Comprehensive assessment of Acceptance and Commitment Therapy processes (CompACT). *Journal of Contextual Behavioral Science*, 5(3), 134–145. https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2016.05.003

Goretzko, D., Siemund, K., & Sterner, P. (2024). Evaluating Model Fit of Measurement Models in Confirmatory Factor Analysis. *Educational and psychological measurement*, 84(1), 123–144. https://doi.org/10.1177/00131644231163813

Goulman, D. (2018). Emotional Intelligence (S.-L. Humetska, Trans.). Vivat [in Ukrainian].

Hulko, H., & Lisova, A. (2015). The role of achievement motivation in the socialization of a gifted adolescent. *Visnyk Kyivskoho natsionalnoho universytetu imeni Tarasa Shevchenka. Psykholohiia*, 1(3), 22–26 [in Ukrainian].

Hupalovska, V., & Levus, N. (2014). Psykholohichni osoblyvosti motyvatsiinoho intelektu [Psychological features of motivational intelligence]. *Visnyk Kyivskoho natsionalnoho universytetu imeni Tarasa Shevchenka. Psykholohiia*, 1, 31–35 [in Ukrainian].

Klaassen, C. A. J., & van Es, B. (2024). Inference via the Skewness-Kurtosis Set. Journal of Statistical Planning and Inference, 230, 1–15. https://doi.org/10.1016/j.jspi.2023.12.001

Kumar, S., Sahney, S., & Sekar, S. (2024). An Overview of Social Intelligence: A Bibliometric and Morphological Analyses. *Management and Labour Studies*, 50(1), 102–128. https://doi.org/10.1177/0258042X241249817

Levus, N., & Hupalovska, V. (2012). Models of motivational intelligence in students of different forms of education. *Visnyk Chernihivskoho natsionalnoho pedahohichnoho universytetu. Seriia: Psykholohichni nauky*, 1(103), 207–214 [in Ukrainian].

Levus, N., & Hupalovska, V. (2025). Standardization and interpretation of the scales of the "Motivational Intelligence Test". *Visnyk Lvivskoho universytetu. Seriia psykholohichni nauky*. 24, 71–86 [in Ukrainian]. https://doi.org/10.30970/PS.2025.24.9

Mayer, J. D., & Salovey, P. (1993). The Intelligence of Emotional Intelligence. *Intelligence*, 17(4), 433–442. https://doi.org/10.1016/0160-2896(93)90010-3

Miao, C., Humphrey, R. H., & Qian, S. (2017). A meta-analysis of emotional intelligence and work attitudes. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 90(2), 177–202. https://doi.org/10.1111/joop.12167

Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2020). Intrinsic and extrinsic motivation from a self-determination theory perspective: Definitions, theory, practices, and future directions. *Contemporary Educational Psychology*, 61, 1018–1060. https://doi.org/10.1016/j.cedpsych.2020.101860

Schweizer, K. (2023). Advances in Modeling Traits and Abilities in Test Construction. *European Journal of Psychological Assessment*, 39(1), 1–3. https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000001

Shvalb, Yu. (2018). Motivational foundations of personality activity. *Visnyk Kyivskoho natsionalnoho universytetu imeni Tarasa Shevchenka. Psykholohiia*, 1(8), 60–64 [in Ukrainian].

Shyroka, A. O., & Mykolaichuk, M. I. (2021). Adaptation of the Ukrainian-language version of the Acceptance and Action Questionnaire (AAQ-II) on normative and subclinical groups of subjects. *Naukovyi visnyk KhDU. Seriia: Psykholohichni nauky*, 3, 101–112 [in Ukrainian].

Sideridis, G., & Alghamdi, M. (2025). Corrected goodness-of-fit index in latent variable modeling using non-parametric bootstrapping. *Frontiers in Psychology*, 16, 1562305. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1562305

Slaney, K. L., Storey, J. E., & Barnes, J. (2011). Is my test valid? Guidelines for the practicing psychologist for evaluating the psychometric properties of measures. *Canadian Journal of School Psychology*, 26(1), 83–94. https://doi.org/10.1080/14999013.2011.627086

Vansteenkiste, M., & Mouratidis, A. (2016). Emerging trends and future directions for the field of motivation psychology: A special issue in honor of Prof. Dr. Willy Lens. *Psychologica Belgica*, 56(3), 317–341. https://doi.org/10.5334/pb.354

Wieczorkowska, G., & Burnstein, E. (2004). Individual Differences in Adaptation to Social Change. *International Journal of Sociology*, 34(3), 83–99. https://doi.org/10.1080/00207659.2004.11043135

Wieczorkowska, G., & Wierzbinski, J. (2007). The role of agency beliefs in transition. *International Journal of Psychology*, 42(2), 113–115. https://doi.org/10.1080/00207590600991369

Wieczorkowska-Wierzbińska, G. (2014). Psychological diagnosis of employees' working style. *Problemy Zarządzania*, 12(45), 81–98. https://doi.org/10.7172/1644-9584.45.6

Yatsiuk, M. V. (2023). *Psychology of personality self-regulation (Psykholohichnyi praktykum)*. KZVO "Vinnytska akademiia bezperervnoi osvity" [in Ukrainian].

Отримано редакцією журналу / Received: 11.09.25
Прорецензовано / Revised: 13.11.25
Схвалено до друку / Accepted: 17.11.25

ДОДАТОК

Таблиця А1

Інструкція та текст опитувальника до тесту МотІ

Інструкція: *"Оцініть наведені твердження за шкалою від 0 до 5, де 0 – абсолютно не погоджуюся, 5 – повністю погоджуюся. Наскільки вони стосуються Вас, Вашого характеру, Вашої поведінки?"*

Текст опитувальника:

№	Твердження	0 – абсолютно не погоджуюся	1 – не погоджуюся	2 - переважно не погоджуюся	3 - переважно погоджуюся	4 – погоджуюся	5 – повністю погоджуюся
1.	У мене є цілі і я рухаюся до них.	0	1	2	3	4	5
2.	Мені часто кажуть, що я добре розумію інших людей і можу їх надихнути, вмотивувати.	0	1	2	3	4	5
3.	Я використовую усі ситуації та можливості для досягнення мети.	0	1	2	3	4	5
4.	Зазвичай у мене є план дій.	0	1	2	3	4	5
5.	У своїх планах я переважно передбачаю кілька варіантів вирішення проблеми.	0	1	2	3	4	5
6.	Я досить добре вмію змобілізуватися і докласти зусилля, якщо треба.	0	1	2	3	4	5
7.	Я вмію ставити перед собою дуже далекі цілі і досягати їх.	0	1	2	3	4	5
8.	Для досягнення поставленої мети згодяться будь-які засоби.	0	1	2	3	4	5
9.	Я соромлюся попросити про допомогу щодо реалізації задуманого, навіть якщо вона мені дуже потрібна.	0	1	2	3	4	5
10.	У мене достатньо мотивації.	0	1	2	3	4	5
11.	Я часто бачу помилки інших на їхньому шляху до мети.	0	1	2	3	4	5
12.	Якщо я щось собі намітив, то мене зупинити важко, я знаю, що йтиму до кінця.	0	1	2	3	4	5
13.	У мене виходить відокремити від великої глобальної мети меншу і послідовно працювати над нею.	0	1	2	3	4	5
14.	У своїх діях я часто враховую різні види зміни обставин, які можуть бути.	0	1	2	3	4	5
15.	Мені переважно добре вдається приймати рішення.	0	1	2	3	4	5
16.	Я впевнено дивлюсь у майбутнє, бо все планую наперед.	0	1	2	3	4	5
17.	Важливий результат, а не те, як ти його досягнеш.	0	1	2	3	4	5
18.	Мої плани – це лише мої плани, і не варто напружувати інших в їх досягненні.	0	1	2	3	4	5
19.	Я досить добре розумію, чого я хочу у житті.	0	1	2	3	4	5
20.	Якщо людина не хоче чогось робити, я зазвичай розумію, чому так відбувається.	0	1	2	3	4	5
21.	Якщо у мене є мета, то я щодня готовий щось робити для її досягнення.	0	1	2	3	4	5
22.	Я вмію себе мотивувати до необхідних дій.	0	1	2	3	4	5
23.	Мені легко вдається адаптовуватися до змін у своїй кар'єрі.	0	1	2	3	4	5
24.	Загалом про мене можна сказати, що я витривала людина у сфері своєї діяльності.	0	1	2	3	4	5
25.	Вміння дотриматися наміченого плану – це про мене.	0	1	2	3	4	5
26.	Іноді я чіпляюся за свої плани, навіть тоді, коли починаю розуміти, що вони недосяжні.	0	1	2	3	4	5
27.	Не люблю просити про допомогу, і іншим не раджу так вчиняти.	0	1	2	3	4	5
28.	Я маю ціль у житті і планомірно рухаюся до неї.	0	1	2	3	4	5
29.	Мені часто видається, я добре розумію людей і їхні мотиви.	0	1	2	3	4	5
30.	Я використовую для досягнення своєї цілі усі можливі ситуації.	0	1	2	3	4	5
31.	Я добре вмію організувати і розподіляти свій час.	0	1	2	3	4	5
32.	В мене завжди знайдеться запасний план на випадок непередбачуваних обставин.	0	1	2	3	4	5
33.	Переважно я активніша(-ий) за інших.	0	1	2	3	4	5
34.	Якщо я щось надумав зробити, то ніщо мені не завадить.	0	1	2	3	4	5

35.	Мені зазвичай важко буває зробити свої мрії реальністю.	0	1	2	3	4	5
36.	Я часто бачу явні та приховані мотиви поведінки людей.	0	1	2	3	4	5
37.	Коли я хочу щось робити, чогось досягти, я вмію підтримати в собі цей стан.	0	1	2	3	4	5
38.	Мене завжди хвалили за вміння досягати поставлених цілей.	0	1	2	3	4	5
39.	Я маю багато цілей, а от як їх досягти, знаю не завжди.	0	1	2	3	4	5
40.	Якщо співрозмовник намагається приховати свої мотиви, я одразу бачу це.	0	1	2	3	4	5
41.	Я знаю свої потреби і можу їх задовільнити.	0	1	2	3	4	5
42.	Я завжди знаю що мені допоможе досягнути мети.	0	1	2	3	4	5
43.	Я дуже засмучуюся, коли не вдається досягти задуманого, і довго не можу зібратися і почати робити щось інше.	0	1	2	3	4	5

Таблиця А2

Ключ до опрацювання шкал тесту MotI

№	Шкали	Питання	К-ть питань	Коефіцієнт для порівняння відповідей
1.	Вольовий компонент мотивації	7, 16, 25, 34, 38, 42	6	
2.	Енергетичний компонент мотивації	6, 15, 24, 33, 37, 41	6	
3.	Когнітивний компонент мотивації (розуміння своєї мотивації)	1, 10, 19, 28	4	1,5
4.	Когнітивний компонент мотивації (розуміння мотивації інших)	2, 11, 20, 29, 36, 40	6	
5.	Моделювання мотивації	4, 13, 22, 31	4	1,5
6.	Цілеспрямованість	3, 12, 21, 30	4	1,5
7.	Мотиваційна наполегливість	8, 17, 26	3	2
8.	Адаптаційна гнучкість мотивації	5, 14, 23, 32	4	1,5
9.	Мотиваційна фрустрованість	35, 39, 43	3	2
10.	Мотиваційна некомунікативність	9, 18, 27	3	2

Інтегральний показник MotI обраховується шляхом додавання показників шкал 1-8 і віднімання сумарних показників шкал 9 і 10.

Viktoriia HUPALOVSKA, PhD (Psychol.), Assoc. Prof.
ORCID ID: 0000-0002-5994-2102
Researcher ID: AAF-6070-2019
e-mail: Viktoriya.hupalovska@lnu.edu.ua
Ivan Franko National University of Lviv, Lviv, Ukraine

Nadiia LEVUS, PhD (Psychol.), Assoc. Prof.
ORCID ID: 0000-0002-5898-5944
e-mail: Nadiia.levus@lnu.edu.ua
Ivan Franko National University of Lviv, Lviv, Ukraine

THE MOTIVATIONAL INTELLIGENCE TEST-QUESTIONNAIRE (MOTI): DEVELOPMENT AND VALIDATION

Background. ***The article presents the results of the development of a method for the psychological diagnosis of motivational intelligence (MI) in adults – the MotI test-questionnaire, which was the main objective of our work. In accordance with the theoretical criteria expressed in the works of M. Apter and H. Vechorkovska, a battery of 90 items was formed.***

Methods. ***The survey involved 1332 individuals aged 18 to 71 years through the online service Google Forms. To confirm validity, the following instruments were applied: the Acceptance and Action Questionnaire (AAQ-II), the Personal Change Readiness Survey (PCRS), the Comprehensive assessment of Acceptance and Commitment Therapy processes (CompACT), the Self-organization of Activity (SOA) scale – an adaptation by Ye. Mandrykova of the English "Time Structure Questionnaire," and the "Stylistic Self-Regulation of Human Behavior" technique. Data analysis was conducted using the software Statistica 10.0 and Jamovi 2.6.***

Results. ***The content of the scales was determined by exploratory factor analysis, which made it possible to identify 9 factors that subsequently formed 10 scales. The final confirmation of the questionnaire structure was carried out by confirmatory factor analysis and SEM. The fit indices of the 10-factor model meet the required standards: RMSEA = 0,047; 90 % CI [0,045–0,049]; CFI = 0,90; TLI = 0,90; SRMR = 0,046. The internal consistency of the scales was tested using Cronbach's alpha. Construct validity was examined, including convergent and divergent validity. The retest reliability of the questionnaire meets the required conditions. The normality of data distribution across the extracted scales was verified using the Kolmogorov–Smirnov, Liliefors, Shapiro–Wilk criterion, indicators of skewness and kurtosis Z-score. In some scales, a slight shift of the data distribution toward positive values was observed. The theoretical model demonstrated satisfactory agreement with the empirical data. Spearman's test-retest correlation coefficients (n=215, p<0,001) indicate strong inter-functional relationships (r = 0.570–0.898), thus confirming good reliability of the method. The convergent validity of the method was confirmed by the identified correlations with similar indicators of other psychodiagnostic techniques.***

Conclusions. ***Statistical analysis made it possible to establish a 10-factor structure of the questionnaire. The analysis of discriminant validity (intercorrelations of the scales of the developed method) confirmed the logical structure and semantic content of the scales. Construct validity was confirmed. Test-retest reliability was high for nine scales and sufficient for one scale.***

Keywords: ***motivation, motivational intelligence, psychodiagnostic method, questionnaire, test, validation.***

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

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

УДК 159.922.1:316.346.2
DOI: https://doi.org/10.17721/BPSY.2025.2(22).5

Іван ДАНИЛЮК[1], д-р психол. наук, проф.
ORCID ID: 0000-0002-6522-5994
e-mail: danyliuk@knu.ua

Каріне МАЛИШЕВА[1], канд. психол. наук, доц.
ORCID ID: 0000-0003-3903-5799
e-mail: karinemalysheva@knu.ua

Олександра ЛЬОШЕНКО[1], канд. психол. наук, доц.
ORCID ID: 0000-0002-3303-3162
e-mail: oleksandraloshenko@knu.ua

Наталія БУРКАЛО[1], канд. психол. наук, доц.
ORCID ID: 0000-0001-6806-1035
e-mail: nburkalo@knu.ua

Ілля ЯГІЯЄВ[1], канд. психол. наук, доц.
ORCID ID: 0000-0003-1432-6821
e-mail: askamah@knu.ua

Сергій ЛИТВИН[1], д-р філософії у галузі психології
ORCID ID: 0000-0002-2859-1530
e-mail: sergiylytvyn@knu.ua

[1]Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

КОНЦЕПТУАЛІЗАЦІЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ АСПЕКТІВ НОРМАЛІЗАЦІЇ ГЕНДЕРНО ЗУМОВЛЕНОГО НАСИЛЬСТВА ПРОТИ ЖІНОК ПРОТЯГОМ ЕСКАЛАЦІЇ ВІЙНИ В УКРАЇНІ

Вступ. *Присвячено концептуалізації психологічних аспектів процесу нормалізації гендерно зумовленого насильства проти жінок в умовах ескалації війни в Україні. Здійснено теоретичне дослідження для визначення ключових соціальних факторів, які пов'язані зі змінами в готовності постраждалих та свідків насильства, включаючи комбатантів, цивільних волонтерів та осіб, що перебувають у зонах конфлікту, повідомляти про випадки гендерно зумовленого насильства або звертатися за допомогою з моменту ескалації війни в Україні.*

Методи. *Застосовано методи теоретичного дослідження – аналіз наукових джерел, порівняння та синтез концепцій, узагальнення і моделювання.*

Результати. *Розглянуто установки щодо невидимих форм гендерно зумовленого насильства проти жінок. Проаналізовано соціальні та культурні переконання, які пов'язані з нормалізацією гендерно зумовленого насильства проти жінок. З'ясовано, що особливості сприймання невидимих форм гендерно зумовленого насильства проти жінок пов'язані з такими психологічними конструктами: амбівалентні установки, примусові та утилітарні установки, а також кризові установки. Процес нормалізації гендерно зумовленого насильства проти жінок досліджено у контексті гендерно орієнтованих мікроагресій та теорії амбівалентного сексизму. Також з'ясовано, що процес нормалізації гендерно зумовленого насильства проти жінок пов'язаний із такими соціальними та культурними факторами: культурні переконання про відповідальність жінок за поведінку чоловіків, інтерналізовані відмінності у стосунках між чоловіками та жінками, культурні переконання щодо "біології" жінок та чоловіків, тиск на жінок щодо необхідності їхньої орієнтації на сім'ю, концептуалізація кохання, переконання про жіночу силу, тиск на жінок щодо необхідності їхньої орієнтації на домашню сферу, ставлення до прийнятності насильства в окремих сферах життя.*

Висновки. *Установки щодо невидимих форм гендерно зумовленого насильства проти жінок і соціальні та культурні переконання, які пов'язані з нормалізацією гендерно зумовленого насильства проти жінок, є актуальними психологічними конструктами для вивчення аспектів нормалізації гендерно зумовленого насильства проти жінок в умовах ескалації війни в Україні. Ці установки нормалізують чи виправдовують гендерно зумовлене насильство проти жінок. Діагностика таких переконань, їх критика та заміна на менш дискримінантні переконання може бути важливим чинником протидії нормалізації гендерно зумовленого насильства проти жінок.*

Ключові слова: *гендерно зумовлене насильство проти жінок, нормалізація гендерно зумовленого насильства проти жінок, невидимі форми гендерно зумовленого насильства проти жінок, війна в Україні.*

Вступ

Гендерно зумовлене насильство проти жінок – це негативне явище, яке є поширеним. Близько 30 % жінок у всьому світі мають досвід переживання різних форм гендерно зумовленого насильства (Fernández-Férez et al., 2024). Як наслідок, дуже важливим є вивчення шляхів запобігання цьому виду насильства. Ескалація війни в Україні пов'язана із тривалим та інтенсивним впливом стресорів, а також із переживанням психотравмуючих подій. Окрім того, повномасштабне російське вторгнення в Україну спричинило зростання вразливості жінок до різних форм гендерно зумовленого насильства. Також зростає ризик нормалізації гендерно зумовленого насильства проти жінок в умовах російської збройної агресії проти України (Бресь, 2025; Олійник, 2025; Коляда et. al, 2025; Довганюк, 2024; Карвацька, & Гураленко, 2024). Отже, психологічні аспекти процесу нормалізації гендерно зумовленого насильства проти жінок в умовах ескалації війни в Україні потребують більш докладного теоретичного вивчення, детальної

© Данилюк Іван, Малишева Каріне, Льошенко Олександра, Буркало Наталія, Ягіяєв Ілля, Литвин Сергій, 2025

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

концептуалізації та подальшого дослідження із застосуванням емпіричних методів збору даних.

Мета статті – здійснити концептуалізацію психологічних аспектів нормалізації гендерно зумовленого насильства проти жінок протягом ескалації війни в Україні. Мета дослідження конкретизується в таких завданнях: 1) ідентифікувати ключові соціальні та культурні фактори, які пов'язані з процесом нормалізації гендерно зумовленого насильства проти жінок протягом ескалації війни в Україні; 2) з'ясувати психологічні конструкти, які асоційовані з індивідуальним досвідом ескалації війни в Україні та його впливом на сприймання гендерно зумовленого насильства проти жінок.

Методи

Застосовано методи теоретичного дослідження – аналіз наукових джерел, порівняння та синтез концепцій, а також узагальнення і моделювання. При відборі наукових джерел було надано перевагу публікаціям, які висвітлюють прикладні аспекти запобігання нормалізації гендерно зумовленого насильства проти жінок (пропонують операціоналізацію досліджуваних конструктів у формі психодіагностичних опитувальників чи надають результати аналізу окремих випадків). До переліку обраних наукових джерел було включено публікації українською, англійською та іспанською мовами за період із 1991 по 2025 р. (першоджерела, емпіричні та теоретичні статті, монографії та кваліфікаційні роботи). Після здійснення огляду культурних і соціальних факторів, а також концепцій гендерно орієнтованих мікроагресій, амбівалентного сексизму та установок щодо невидимих форм гендерно зумовленого насильства виконано моделювання процесу нормалізації гендерно зумовленого насильства проти жінок.

Виклад основного матеріалу. Гендерно зумовлене насильство може бути визначене як будь який насильницький акт, здійснений стосовно певного індивіда чи групи індивідів на основі соціально приписаних гендерних відмінностей. Найчастіше гендерно зумовлене насильство спрямоване проти жінок (Rodelli et al., 2022). Гендерно зумовлене насильство проти жінок походить із сексизму – ідеології, яка захищає і виправдовує переваги чоловіків над жінками. Сексизм може проявлятися в різноманітних формах (діях, жестах, візуальних проявах, словах, практиках або формах поведінки), в основі яких лежить ідея про те, що людина або група людей гірші через їхню стать (Ярошенко, & Семигіна, 2023). Сексизм може мати більш помітні (ворожий сексизм) та менш помітні (доброзичливий сексизм) форми прояву. Зазвичай найбільш помітними є прояви ворожого сексизму, які закономірно зазнають негативної оцінки з боку суспільства. Проте доброзичливий сексизм також є негативним явищем, хоча ця його форма прояву і є порівняно менш помітною (Ярошенко, & Семигіна, 2023; Glick, & Fiske, 1996). Гендерно зумовлене насильство є крайнім проявом нерівності між чоловіками та жінками. Проте існують приховані демонстрації цієї нерівності, які можуть залишатися непоміченими, а саме: гендерно орієнтовані мікроагресії, або ж невидимі форми гендерно зумовленого насильства проти жінок. Вони проявляються у формі дискримінантних установок та переконань стосовно жінок, які часто можуть бути сформульовані у культурно прийнятний спосіб та включені до множини поширених у суспільстві переконань (Fernández-Férez et al., 2024; Bonino, 1996). Найчастіше заходи, спрямовані на запобігання гендерно зумовленому насильству проти жінок, спрямовані на протидію очевидним і крайнім його формам. Проте, якщо розглядати гендерно зумовлене насильство проти жінок як будь які примусові дії, що обмежують свободу чи ставлять під загрозу гідність жінок, тоді необхідно включити до цієї категорії багато таких проявів насильства, які першопочатково залишалися непомітними. Ці явища характеризують як дрібну тиранію чи "м'яке" насильство. І чіткий та детальний опис закономірностей їхніх проявів дає змогу зробити їх більш помітними і, як наслідок, ефективніше запобігати (Bonino, 1996). Вияви доброзичливого сексизму та прояви гендерно орієнтованих мікроагресій є порівняно менш помітними формами прояву сексизму. Як наслідок – запобігання цим явищам є більш складним завданням, яке потребує додаткового вивчення і більш докладної концептуалізації.

Важливо також і те, що гендерно зумовлене насильство проти жінок є негативним явищем, про яке недостатньо повідомляють унаслідок впливу як соціальних і культурних, так і індивідуальних чинників. Одним із найсуттєвіших чинників, який перешкоджає повідомленню про випадки гендерно зумовленого насильства проти жінок, є його нормалізація (Fernández-Férez et al., 2024; Rodelli et al., 2022). Нормалізація гендерно зумовленого насильства проти жінок може бути визначена як процес, унаслідок якого ідеї та поведінка, які виходять за межі соціальних норм, починають вважатися нормальними. Зазвичай процес такої нормалізації відбувається за рахунок поширення переконань, які підтримують та виправдовують прояви насильства у стосунках між чоловіками та жінками. Насильницька поведінка є порушенням соціальних норм. Проте в результаті нормалізації гендерно зумовленого насильства проти жінок насильницька поведінка чоловіків щодо жінок хибно представляється як природна та нормальна. Часто цей процес відбувається завдяки поширенню патріархальних стереотипів щодо прийнятної та нормальної поведінки чоловіків та жінок. Процес нормалізації гендерно зумовленого насильства проти жінок відіграє суттєву роль у зростанні кількості випадків такого насильства. Також нормалізація гендерного зумовленого насильства проти жінок зменшує ймовірність його розпізнавання, повідомлення про нього, а також уникнення цього виду насильства і звертання по допомогу та подальшого відновлення після закінчення його впливу (Rodelli et al., 2022). Отже, для концептуалізації психологічних аспектів нормалізації гендерно зумовленого насильства проти жінок важливо вивчати культурні та соціальні установки і переконання, пов'язані зі сприйманням насильства, а також досліджувати ті приховані його прояви, які залишаються непомітними.

Нормативні уявлення людей щодо того, якими традиційно мають бути чоловіки та жінки, тісно пов'язані з культурними чинниками. Зміст цих уявлень виражають поняття фемінності та маскулінності, які є соціальними, а не біологічними категоріями (Данилюк et al., 2019). Як наслідок, для концептуалізації психологічних аспектів нормалізації гендерно зумовленого насильства проти жінок необхідно враховувати вплив культурних та соціальних чинників на цей процес. Серед соціальних і культурних факторів, які пов'язані з процесом нормалізації гендерно зумовленого насильства проти жінок, виокремлюють (Rodelli et al., 2022) такі: 1) культурні переконання про відповідальність жінок за поведінку чоловіків; 2) інтерналізовані відмінності у стосунках між чоловіками та жінками; 3) культурні переконання щодо "біології" жінок та чоловіків; 4) тиск на жінок щодо необхідності їхньої орієнтації на сім'ю; 5) концептуалізація кохання; 6) переконання про жіночу силу; 7) тиск на жінок щодо необхідності їхньої орієнтації на домашню сферу та

8) ставлення до прийнятності насильства в окремих сферах життя (організація, стосунки, складні життєві ситуації, сім'я, з якої походить людина).

Один з аспектів нормалізації гендерно зумовленого насильства проти жінок пов'язаний із тим, що культурні переконання часто репрезентують жінок як тих, хто є відповідальними за регулювання насильницької чи сексуальної поведінки чоловіків. Ці культурні переконання хибно інтерпретують причини поведінки чоловіків щодо жінок. Наприклад, відповідно до цього типу культурних переконань, що нормалізують гендерно зумовлене насильство проти жінок, помилково вважається, що те, як поводиться чи одягається жінка, спричиняє агресивну або сексуальну поведінку чоловіка стосовно неї (Rodelli et al., 2022; Perrin et al., 2019). Подібна тенденція інтерпретації причин агресивної чи сексуальної поведінки чоловіків стосовно жінок пов'язана також із типом переконань, що має назву "віра у справедливий світ". Загалом віра у справедливий світ визначається як ідеологія, відповідно до якої індивіди чи групи людей отримують те, на що вони заслуговують. У контексті нормалізації гендерно зумовленого насильства проти жінок важливо зазначити, що віра у справедливий світ у поєднанні з ворожим сексизмом призводять до звинувачення жертви та виправдовування кривдника (Valor-Segura et al., 2011). Така тенденція інтерпретації причин поведінки хибно знімає відповідальність за агресію із кривдника, а також помилково переносить цю відповідальність на жертву, створюючи передумови для формування у жінок, які постраждали від гендерно зумовленого насильства, почуття провини.

Ще один суттєвий культурний аспект нормалізації гендерно зумовленого насильства проти жінок пов'язаний з інтерналізованими відмінностями у стосунках між чоловіками та жінками, які стосуються влади і контролю. Ці культурні переконання хибно спонукають жінок погоджуватися на підлегле становище у стосунках із чоловіками. Відповідно до цього типу культурних переконань, що нормалізують гендерно зумовлене насильство проти жінок, чоловікам приписується більший рівень компетентності і раціональності та, як наслідок, першочергова роль в управлінні справами сім'ї. Жінкам, у свою чергу, приписується другорядна роль – передбачається необхідність погоджуватися із важливими рішеннями, які ухвалюють чоловіки або батьки. Такий контекст нерівності в розподілі влади між чоловіками та жінками створює передумови для виникнення та поширення гендерно зумовленого насильства проти жінок, зокрема і у близьких стосунках. Не менш важливий аспект інтерналізованих відмінностей між чоловіками та жінками стосується контролю, який здійснюють чоловіки над жінками. Нормалізація гендерно зумовленого насильства проти жінок здійснюється також і через те, що культурні переконання приписують чоловікові обов'язок контролювати те, як поводиться та одягається жінка, а також її місцезнаходження. Якщо такий контроль поведінки жінки з боку чоловіка позиціонується як нормальний, це створює передумови для нормалізації проявів гендерно зумовленого насильства проти жінок (Rodelli et al., 2022; Perrin et al., 2019; García-Cueto, et al., 2015; Yount et al., 2014). Отже, для профілактики нормалізації гендерно зумовленого насильства проти жінок важливо протидіяти виникненню нерівності в розподілі влади між чоловіками та жінками, а також запобігати поширенню культурних переконань, які позиціонують контроль чоловіків над жінками як нормальне та прийнятне явище.

Не менш важливо звернути увагу також на культурні переконання щодо "біології" жінок і чоловіків. Цей тип культурних переконань нормалізує гендерно зумовлене насильство проти жінок за рахунок приписування жінкам та чоловікам певних властивостей, які розглядаються як притаманні. Так, жінок хибно зображують як більш драматичних та емоційних, унаслідок чого досвід їхніх страждань применшується або позиціонується як такий, що викликає менше довіри. На противагу цьому чоловіків зображують як більш агресивних від природи, внаслідок чого скоєне ними насильство викривлено інтерпретується як нормальне явище. Зокрема, нормалізація гендерно зумовленого насильства проти жінок відбувається за рахунок того, що чоловіча агресія хибно позиціонується як ознака сили. Також помилково стверджується, що чоловіча агресія щодо жінок є нормальним явищем, оскільки дуже поширене. У той же час жінок такі культурні переконання, що сприяють нормалізації гендерно зумовленого насильства, хибно зображують як більш емоційних та вразливих до навіювання від природи (і, як наслідок, нібито менш здатних до ухвалення самостійний рішень). Відповідно турбота про оточення викривлено розглядається як специфічна жіноча поведінка, також виокремлюються "жіночі професії" та "жіночі інтереси", які позиціонуються як притаманні жінкам (Rodelli et al., 2022). Зокрема культурні та соціальні гендерні стереотипи перешкоджають жінкам у процесі опанування спеціальностей, пов'язаних з інженерією та технологіями – стереотипно "чоловічих" професій (Stem is Fem, n.d.).

Жінки зазнають тиску з боку суспільства щодо необхідності їхньої орієнтації на сім'ю та потреби дітей або чоловіка. Цей тиск може призводити до вимушеного прийняття гендерно зумовленого насильства задля збереження цілісності сім'ї. Також жінки можуть менше повідомляти про випадки гендерно зумовленого насильства і рідше звертатися по допомогу в таких випадках для того, щоб захистити сімейну репутацію. Так, на жінок упереджено покладається першочерговий обов'язок забезпечувати цілісність сім'ї та гармонію всередині неї незважаючи на сімейні конфлікти. Отже, єдність сім'ї, згідно із цим типом культурних переконань, визначається як така, що є важливішою за благополуччя жінки. Відповідно до цього типу культурних переконань, що нормалізують гендерно зумовлене насильство, поведінка жінки інтерпретується як відображення честі її родини, а приховування особистих та сімейних таємниць розглядається як форма захисту честі родини. При цьому такі культурні та суспільні переконання регламентують рольові аспекти адаптації жінок. Наприклад, упереджено стверджується, ніби головними ролями жінки мають бути її участь у шлюбі та материнство, а також хибно наголошується на тому, що жінка має відмовитися від її особистих потреб, інтересів та міжособистісних зв'язків на користь потреб її дітей та сім'ї. Зокрема упереджено регламентується також і сфера бажань жінки, внаслідок чого хибно стверджується, що вона зобов'язана хотіти стати матір'ю (Rodelli et al., 2022; Perrin et al., 2019). Тиск на жінок з боку суспільства щодо необхідності їхньої орієнтації на сім'ю та потреби дітей або чоловіка – це тип культурних переконань, що нормалізують гендерно зумовлене насильство проти жінок у такий спосіб, унаслідок якого зменшується готовність повідомляти про випадки такого насильства, а також знижується ймовірність звернення по допомогу. З огляду на це, важливо запобігати поширенню таких переконань, адже вони впливають на здатність жертв гендерно зумовленого

насильства відновитися після його деструктивного впливу (Sinko et al., 2021).

Вище зазначалося, що жінки зазнають тиску з боку суспільства щодо необхідності їхньої орієнтації на сім'ю та потреби дітей або чоловіка. Проте не менш важливо також і те, що жінки зазнають тиску з боку суспільства щодо необхідності їхньої орієнтації на домашню сферу. Цей тип культурних і соціальних переконань, які нормалізують гендерно зумовлене насильство проти жінок, упереджено позиціонує домашню сферу як таку, що нібито має бути головним та належним місцем для жінки. Водночас хибно стверджується, що жінка має відмовитися від власних інтересів та потреб для того, щоб першочергово задовольняти потреби членів її сім'ї та забезпечувати домашній побут, виконуючи відповідну хатню роботу (Rodelli et al., 2022; García-Cueto, et al., 2015). Ця неоплачувана хатня робота, яка, за рахунок поширення таких культурний переконань у суспільстві, першочергово покладається на жінок, має глибокий негативний вплив на їхнє життя та здоров'я (Jung, & O'Brien, 2019).

Існують специфічні культурні та соціальні переконання про жіночу силу, які також можуть чинити суттєвий вплив на нормалізацію гендерно зумовленого насильства проти жінок. Відповідно до цього типу культурних і соціальних переконань жінку вважають сильною, якщо вона може мовчки терпіти страждання та залишатися незламною, функціональною, толерантною, терплячою і сміливою, незважаючи на насильство, яке здійснюється проти неї. Тобто переконання про жіночу силу визначаються в такий спосіб, за якого мовчазне страждання хибно позиціонується як ознака гідної поведінки жінки (Rodelli et al., 2022). Такі культурні переконання додатково дезадаптивно підсилюють аспект вразливості психіки і нервової системи, який проявляється в умовах стресу, – тенденцію до пригнічення мовлення. Під час інтенсивних стресових переживань виникає реакція завмирання, у ході якої, окрім загального пригнічення поведінки, спостерігається також і зниження мовленнєвої активності. Як наслідок, людина, яка переживає стрес, спричинений гендерно зумовленим насильством, має менше можливостей повідомити про нього й отримати підтримку саме тоді, коли це найбільше необхідно (Cozolino, 2017). З огляду на існування такої специфічної вразливості психіки і нервової системи в умовах стресу, необхідно створювати і поширювати протилежні культурні та соціальні переконання, які б навпаки заохочували повідомлення про випадки гендерно зумовленого насильства проти жінок (Ярошенко, & Семигіна, 2023). Отже, викривлений спосіб інтерпретації жіночої сили може не лише підсилювати нормалізацію гендерно зумовленого насильства проти жінок, але також провокує замовчування випадків такого насильства і перешкоджає зверненню жертв по допомогу.

Культурна та соціальна концептуалізація кохання – це ще один важливий чинник, який впливає на нормалізацію гендерно зумовленого насильства проти жінок. Ревнощі та почуття власності хибно позиціонуються як можливі прояви кохання чоловіка до жінки. Це сприяє помилковому виправданню насильства, яке здійснюється на фоні романтичного контексту. Так, помилково стверджується, нібито жінці має лестити увага чоловіка, навіть якщо вона є небажаною (Rodelli et al., 2022; Perrin et al., 2019). Культурна та соціальна концептуалізація кохання саме в такому викривленому вигляді, а саме з акцентом на ревнощах та почутті власності, – це чинник нормалізації гендерно зумовленого насильства проти жінок, який узгоджується також із положеннями теорії амбівалентного сексизму. Найбільше ця тематика перегукується із проявом доброзичливого сексизму під назвою "гетеросексуальна близькість" (Glick, & Fiske, 1996). Отже, необхідно більш докладно розглянути цю концепцію.

Теорію амбівалентного сексизму розробили Пітер Глік і Сюзан Фіске (Glick, & Fiske, 1996). В основі цієї концепції лежить ідея про те, що сучасні гендерні установки характеризуються амбівалентністю, яка спричинена зокрема структурною нерівністю в розподілі влади на користь чоловіків. Окрім того, джерелом амбівалентності у проявах сексизму є також і взаємозалежність між жінками та чоловіками, яка виникає внаслідок спільної репродуктивної функції та соціальної комплементарності в межах традиційних гендерних ролей (Ярошенко, & Семигіна, 2023). Відповідно до теорії амбівалентного сексизму слід виокремлювати два його аспекти, які взаємопов'язані, а саме: ворожий сексизм та доброзичливий сексизм. Попри те, що доброзичливий сексизм відповідно до суб'єктивного сприймання людини, яка його проявляє, має позитивне емоційне забарвлення, він не є позитивним явищем, оскільки пов'язаний із підтримкою традиційних гендерних стереотипів і патріархальних уявлень про гендерну ієрархію. З погляду людини, яка проявляє доброзичливий сексизм, він сприймається як вираження симпатії, просоціальної мотивації та прагнення до надання захисту і турботи. Але, оскільки це явище є формою сексизму, ці прояви мають негативний ефект. Тому їх можна охарактеризувати як псевдопозитивні (Лущик, 2025; Ярошенко, & Семигіна, 2023; Glick, & Fiske, 1996). Додатково слід зазначити, що в контексті нормалізації гендерно зумовленого насильства проти жінок саме прояви доброзичливого сексизму можуть бути більш імовірно сприйняті як нормальні. Крім того, визначена в рамках цієї теорії амбівалентність, яка притаманна гендерним установкам, може бути одним із механізмів нормалізації гендерно зумовленого насильства проти жінок – через приписування проявам сексизму хибної неоднозначності (Fernández-Férez et al., 2024). Зокрема, амбівалентний патерналізм та гендерна диференціація підтримують традиційні гендерні ролі та ієрархії, що формує складну динаміку гетеросексуальних стосунків, де співіснують психологічна близькість і напруга, пов'язана з домінуванням та контролем (Лущик, 2025; Glick, & Fiske, 1996).

Ворожий сексизм є формою гендерного упередження, що проявляється в негативному ставленні до жінок, які порушують традиційні гендерні ролі. Цей тип сексизму характеризується недовірою та схильністю до стереотипізації жінок. Ворожий сексизм може проявлятися у формі негативних оцінок, соціального дистанціювання або дискримінаційної поведінки, що відтворює патріархальну гендерну ієрархію (Glick, & Fiske, 1996). Ключовими проявами ворожого сексизму є: 1) домінатний патерналізм, 2) конкурентна гендерна диференціація та 3) гетеросексуальна ворожість (Лущик, 2025; Ярошенко, & Семигіна, 2023; Glick, & Fiske, 1996). Патерналізм – це форма ставлення до оточуючих, яка включає такі характеристики, що притаманні ставленню батька до своїх дітей. Домінантний патерналізм пов'язаний із підкресленням контролю та авторитету чоловіків, а також поєднує прагнення до домінування з відкритою агресією, що проявляється у ворожому ставленні до жінок, які намагаються вийти за межі традиційних ролей. Гендерна диференціація у більшості культур базується на фізичних відмінностях між статями, які з часом набувають соціального значення і стають підґрунтям для побудови структурних ієрархій та формування гендерної ідентич-

ності. Конкурентна гендерна диференціація характеризується приписування жінкам обмежувальних рис, що хибно підкреслюють їхню нібито меншу компетентність. Гетеросексуальність, як форма міжособистісної взаємодії, є важливим джерелом психологічної спорідненості та емоційної значущості у житті як чоловіків, так і жінок. Проте гетеросексуальність супроводжується амбівалентними почуттями, зокрема у зв'язку з гендерною нерівністю та уявленнями про домінування і контроль. Це виявляється через гетеросексуальну ворожість, яка проявляється як напруга або агресія, пов'язана з прагненням домінувати і контролювати партнерку (Glick, & Fiske, 1996). Безперечно, ворожий сексизм може бути передумовою для виникнення гендерно зумовленого насильства проти жінок. Він є негативним явищем, яке потребує розпізнавання та протидії. Але, як зазначалося вище, у контексті дослідження нормалізації гендерно зумовленого насильства проти жінок важливо розглянути саме прояви доброзичливого сексизму (Fernández-Férez et al., 2024).

Більш прихованою формою прояву сексизму є доброзичливий сексизм, який характеризується як комплекс установок та поведінкових проявів, що відображають позитивно забарвлені, але водночас стереотипні уявлення про жінок та їхні традиційні соціальні ролі. Незважаючи на те, що ці установки сприймаються як емоційно позитивні, вони сприяють підтримці гендерної нерівності через закріплення обмежених ролей і дискримінаційних соціальних очікувань. Поведінка, пов'язана з доброзичливим сексизмом, часто включає просоціальні дії або прагнення до соціальної близькості, однак вона несе потенціал для зміцнення структурних гендерних стереотипів та дискримінації жінок (Glick, & Fiske, 1996). Ключовими проявами доброзичливого сексизму є такі: 1) протекційний патерналізм, 2) комплементарна гендерна диференціація та 3) гетеросексуальна близькість (Лущик, 2025; Ярошенко, & Семигіна, 2023; Glick, & Fiske, 1996). Протекційний патерналізм виражається в опікуючому ставленні до жінок на основі упереджених та дискримінантних уявлень про їхню вразливість і потребу в захисті. Таке ставлення підтримує традиційні гендерні ролі й стереотипізацію. Комплементарна гендерна диференціація наголошує на позитивних рисах жінок, які, відповідно до цього погляду, доповнюють чоловічі, підтримуючи традиційні гендерні ролі. Гетеросексуальна близькість – це форма психологічної та емоційної інтимності, що характеризується взаємною підтримкою й глибиною емоційного зв'язку у романтичних стосунках (Glick, & Fiske, 1996). Гетеросексуальна близькість, як один із проявів доброзичливого сексизму, є формою двоєдиної залежності чоловіків від жінок та призводить до ситуації, коли група, що домінує, залежить від підлеглої (Лущик, 2025). Саме прояви протекційного патерналізму, комплементарної гендерної диференціації та гетеросексуальної близькості, які притаманні доброзичливому сексизму, можуть створювати передумови для появи невидимих форм гендерно зумовленого насильства проти жінок (Fernández-Férez et al., 2024). Доброзичливий сексизм перешкоджає жіночій рівності навіть поза контекстом його взаємодії з ворожим сексизмом. Він проявляється у більшій схильності до звинувачення жертв гендерно зумовленого насильства проти жінок, погіршенні продуктивності жінок на робочому місці, прийнятті жінками сексистських обмежень з боку партнерів, очікуванні негативної реакції чоловіків на кар'єрне зростання дружини та об'єктивації жінок (Лущик, 2025).

Окрім ворожого та доброзичливого сексизму, дослідники (Glick, & Fiske, 1996) виокремлюють таку його комбіновану форму прояву, як амбівалентний сексизм. У такому випадку патерналізм проявляється як у домінантній формі (через підкреслення контролю й авторитету), так і в протекційній (через демонстрацію турботи та підтримки), що разом сприяє збереженню традиційних гендерних ролей та ієрархій. У контексті амбівалентної форми сексизму гендерна диференціація може проявлятися через поєднання ознак конкурентної та комплементарної гендерної диференціації. Також у випадку цієї комплексної форми сексизму можуть поєднуватися ознаки гетеросексуальної ворожості з проявами гетеросексуальної близькості. Це поєднання створює амбівалентність, яка виражається в емоційному ставленні чоловіків до жінок (Лущик, 2025; Glick, & Fiske, 1996). Отже, амбівалентний сексизм також може бути визначений як поєднання ворожих і доброзичливих сексистських установок, яке проявляється в позитивному ставленні до тих, хто відповідає гендерним стереотипам, та негативному ставленні до тих, хто їх порушує. Також у контексті дослідження психологічних аспектів нормалізації гендерно зумовленого насильства проти жінок важливо зазначити, що доброзичливий сексизм може чинити більш підступний вплив на збереження гендерних стереотипів, оскільки він залучається як до заохочення, так і до покарання. Порівняно з доброзичливим сексизмом ворожа форма його прояву залучається тільки до покарання (Лущик, 2025). Ознаки амбівалентного сексизму можуть бути споріднені з малопомітними формами прояву гендерно зумовленої агресії (Fernández-Férez et al., 2024), які описав у теорії гендерно орієнтованих мікроагресій Луїс Боніно (Bonino, 1996). Для подальшої концептуалізації психологічних аспектів нормалізації гендерно зумовленого насильства проти жінок необхідно детальніше розглянути цю концепцію.

Теорію гендерно орієнтованих мікроагресій запропонував Луїс Боніно (Bonino, 1996), який стверджує, що боротьба за владу у стосунках між чоловіками та жінками реалізується за рахунок застосування чоловіками "мікростратегій" домінування. Ця теорія описує повсякденні поведінкові акти, які дослідники позначають як "дрібну тиранію", "мікро зловживання", "тероризм у близьких стосунках" чи "м'яке насильство" (Reyes-Reinoso et al., 2024; Bonino, 1996). У 1991 р. Луїс Боніно запропонував для позначення згаданих явищ власний термін під назвою "мікромачизми" (із використанням відповідної абревіатури "mM" (Bonino, 1991). Окреслюючи проблематику гендерно орієнтованих мікроагресій (проявів "мікромачизмів"), Луїс Боніно рефлексує у термінах гендерно зумовленої асиметрії влади, що знаходить свій вияв у стосунках жінок і чоловіків. Причини асиметрії криються в різних явищах, серед яких є доволі очевидні. Так, статевий розподіл праці зумовлює цю асиметрію влади, адже жінкам упереджено залишається непрестижне домогосподарство. До очевидних причин також можна віднести порівняно менший доступ до ресурсів у жінок та соціальну делегітимізацію їхнього права на самовираження (Bonino, 1996). Але є й не настільки очевидні, проте від того не менш впливові чинники нерівності в розподілі влади. Йдеться про повсякчасну експлуатацію жіночих здібностей піклуватися про інших людей та допомагати їм розвиватися. Це так звана сила любові, у якій культура примушує жінок бути експертами (Jonnasdotir, 1993). Для того, щоб приховати і нормалізувати брак справжньої влади у жінок, іноді

апелюють до так званої прихованої жіночої сили. Вона нібито проявляється у "здатності викликати прихильність, еротичні почуття чи дитячу прихильність до матері". Але насправді йдеться про узурпацію чоловіками справжньої влади (економічної, юридичної, фізичної) і подальші спроби втішити жінок хибними твердженнями про їхні "приховані сили". Якщо ці способи втішання не виявляються ефективними, чоловіки застосовують гендерно орієнтовані мікроагресії для нав'язування і підтримання своєї влади і для відновлення панування, що похитнулося. Ці мікростратегії домінування використовуються також і для того, щоб експлуатувати жіночі здібності піклуватися про інших людей та допомагати їм розвиватися. "Мікромачизми" є тими непомітними, але впливовими практиками гендерно зумовленого насильства проти жінок, які створюють передумови для його нормалізації (Fernández-Férez et al., 2024; Rodelli et al., 2022; Bonino, 1996). Отже, гендерно орієнтовані мікроагресії ("мікромачизми") визначають як форми низькоінтенсивного тиску на жінок з боку чоловіків. Іноді йдеться тільки про чоловіче самоствердження, але, на жаль, трапляються і більш злоякісні прояви у вигляді гендерно зумовленого насильства. Деякі прояви "мікромачизмів" є свідомими, інші гендерно орієнтовані мікроагресії підтримуються у вигляді нібито "невинної" звички. Але всі вони є навіть більш небезпечними, ніж відкриті форми гендерно зумовленого насильства, адже руйнівний вплив на жінок здійснюється поступово ("капілярно"), майже непомітно, на межі доказів. Важливо також і те, що гендерно орієнтовані мікроагресії створюють передумови для появи інших форм гендерного насильства (психологічного, емоційного, фізичного, сексуального та економічного), які здійснюються проти жінок (Reyes-Reinoso et al., 2024; Hernández Martínez et al., 2020; Benalcázar-Luna, & Venegas, 2017; Bonino, 1996, 2005, 2017). Першопочатково Луїс Боніно виокремив та описав три види гендерно орієнтованих мікроагресій ("мікромачизмів"), а саме: примусові, приховані та кризові. Вони описують малопомітні повсякденні дії чоловіків, які є формами прояву гендерно зумовленого насильства проти жінок. Проте згодом дослідник виокремив четвертий вид гендерно орієнтованих мікроагресій – утилітарні. Цей четвертий вид "мікромачизмів" відрізняється від інших трьох тим, що у його основі лежить певна бездіяльність чоловіка у ситуації, де жінка вимушена взяти на себе здійснення тих дій, від виконання яких він відмовився (Fernández-Férez et al., 2024; Reyes-Reinoso et al., 2024; Hernández Martínez et al., 2020; Benalcázar-Luna, & Venegas, 2017; Bonino, 1996, 2005, 2017).

Примусові "мікромачизми" ґрунтуються на зловживанні чоловіком силою (моральною, психологічною, економічною, фізичною тощо). При цьому у жінки компліментарно провокують відчуття поразки, власної неефективності, низької самооцінки, нездатності себе захищати. Типовими стратегіями є: (1) непряме залякування ("щось може статись!"); (2) контроль над грошима; (3) відмежування чоловіків від домашніх справ з перекладанням відповідальності на жінок; (4) експансивно-зловживальне використання чоловіком фізичного простору та часу для себе; (5) нав'язування інтимної близькості, коли її прагне тільки чоловік; (6) апеляція до переваги "чоловічої логіки"; (7) одноосібне прийняття чоловіком рішень, які стосуються обох партнерів, без консультацій з жінкою, ігнорування або відхилення її думки. Узагальнюючи, можна сказати, що примусові "мікромачизми" є "мініатюрним" тільки у кількісному розумінні: ці мікростратегії, спрямовані на досягнення чоловіком домінування над жінкою, не приховують свою якісну природу і мету. Однак відвертість і прямолінійність таких стратегій пом'якшується їхньою невеликою вираженістю. Як наслідок, конкретна поведінка за своїми масштабами є такою, що не досягає порогу суспільного засудження (Fernández-Férez et al., 2024; Reyes-Reinoso et al., 2024; Hernández Martínez et al., 2020; Benalcázar-Luna, & Venegas, 2017; Bonino, 1996, 2005, 2017). Прояви примусових мікроагресій є шкідливими для жінки, і через порівняно меншу помітність цих "мікромачизмів" вони можуть зазнавати нормалізації.

Приховані "мікромачизми" є найбільш небезпечними, адже їхня головна мета – домінування чоловіка, залишається непомітною. Також засоби досягнення цієї мети є підступно витонченими і тому ефективними. На відміну від примусових "мікромачизмів" чоловіки використовують не саму силу як таку. Натомість у жінки викликають певні установки, зловживаючи її прихильністю, емпатією, потребою у схваленні та емоційною надійністю. Типовими стратегіями у даному випадку є такі: (1) зловживання здатністю жінки турбуватись про інших; (2) руйнування близькості у стосунках з жінкою; (3) псевдоблизькість; (4) відмова жінці у правах; (5) патерналізм (ця група мікростратегій маскує авторитаризм, адже чоловік діє замість жінки, а не разом з нею); (6) емоційні маніпуляції; (7) потурання собі та самовиправдання чоловіка (Reyes-Reinoso et al., 2024; Hernández Martínez et al., 2020; Benalcázar-Luna, & Venegas, 2017; Bonino, 1996, 2005, 2017). В контексті вивчення психологічних аспектів нормалізації гендерно зумовленого насильства проти жінок саме форми прояву прихованих "мікромачизмів" потребують більш детального дослідження.

Зловживання здатністю жінки турбуватись про інших проявляється у вигляді: (1.1) матерналізації (спонуканні жінок бути схожими на традиційних матерів); (1.2) делегуванні жінкам "емоційної роботи", тобто турботи про стосунки та почуття інших людей; (1.3) активації традиційних аспектів жіночої ролі у вигляді примусової турботи про тих, кого сама жінка не вибирала; включаючи знайомих і родичів чоловіка, колишню дружину, дітей від попередніх шлюбів, тварин, яких завів чоловік тощо (Reyes-Reinoso et al., 2024; Hernández Martínez et al., 2020; Benalcázar-Luna, & Venegas, 2017; Bonino, 1996, 2005, 2017).

Руйнування близькості у стосунках з жінкою проявляється у таких формах: (2.1) мовчання (небажання говорити про себе, бути відвертим, давати пояснення, тенденція надавати односкладові відповіді); (2.2) формальність спілкування, яка сприймається жінками дуже некомфортно; (2.3) самоізоляція чоловіка і встановлення непрохідних для жінки меж, включно з просторовими; (2.4) скнарість у проявах визнання щодо позитивних якостей жінки, небажання говорити їй приємні речі, підкреслювати її права, внесок, особисті якості, доречність її думки; (2.5) нав'язливе залучення третіх осіб з метою руйнування близькості, а якщо жінка протестує, звинувачення її в недружній, нетовариській поведінці (Reyes-Reinoso et al., 2024; Hernández Martínez et al., 2020; Benalcázar-Luna, & Venegas, 2017; Bonino, 1996, 2005, 2017).

Псевдоблизькість – завдяки цій стратегії чоловік нібито зближується з жінкою, але насправді це маніпулятивна поведінка, у якій його справжньою метою залишаються контроль та домінування. Ця стратегія реалізується у вигляді: (3.1) захисно-наступальних комунікацій; (3.2) обману і брехні, коли чоловік спотворює

реальність, щоб користуватись благами, яких би у нього не було, якщо б дізнались правду; крім того, можуть мати місце лестощі, порушення обіцянок, приховування грошових витрат, невизнання помилок тощо (Reyes-Reinoso et al., 2024; Hernández Martínez et al., 2020; Benalcázar-Luna, & Venegas, 2017; Bonino, 1996, 2005, 2017).

Відмова жінці у правах передбачає також, що натомість чоловік собі надає виключне право на раціональні судження. При цьому може здійснюватися приниження чи девальвація думки жінки. Ця стратегія конкретизується у такій поведінці: (4.1) дискваліфікація жінок, використання зневажливих висловів та ярликів, висміювання жінок, зменшення їхньої серйозності, заперечення їхнього здорового глузду; (4.2) заперечення позитивних внесків жінки у спільне життя і стосунки (наприклад, відмова визнавати тяжкість ведення домогосподарства); (4.3) "змова" чоловіка з третіми особами, намагання встановити коаліцію з тими, з ким жінка має тісні емоційні зв'язки, щоб підірвати її авторитет і залишити без підтримки ззовні; (4.4) "мізогінний тероризм" у вигляді раптових і несподіваних публічних коментарів, що включають приниження жінок, глузування з них, звинувачення на їхню адресу чи применшення успіхів або об'єктивацію жінки, яка в даний момент презентує себе як особистість; (4.5) самовихваляння чоловіка та приписування собі чеснот, а також захоплення влади над кращим об'єктом, як-то більший автомобіль (Reyes-Reinoso et al., 2024; Hernández Martínez et al., 2020; Benalcázar-Luna, & Venegas, 2017; Bonino, 1996, 2005, 2017).

Емоційні маніпуляції виникають тоді, коли чоловіки використовують прихильність не для емоційного зближення, а для отримання контролю. Для нейтралізації жінки при цьому використовуються слова з подвійним значенням, натяки, завуальовані звинувачення тощо. Проявами цієї стратегії є: (6.1) звинувачення жінок (і виправдання чоловіків), при якому хибна "провина" жінки незрозуміла і помилково позиціонується як нескінченна і неспокутувана; так, жінку несправедливо звинувачують у тому, що вона відчуває задоволення у компанії інших людей, але начебто повинна тільки прагнути бути зі своїм романтичним партнером; іншим прикладом реалізації цієї стратегії є сумнозвісне "звинувачення жертви" у тому, що зробили з нею; (6.2) подвійні афективні повідомлення – у цьому типі поведінки чоловік нібито висловлює прихильність, але з прихованою маніпулятивною метою – мовляв, якщо почуття жінки справжні, вона має зробити те, на чому він наполягає; (6.3) демонстрація ображеного виразу обличчя у тих випадках, коли чоловіку не подобається щось, що відбувається, але у нього немає достатніх раціональних аргументів для того, щоб протестувати відкрито (Reyes-Reinoso et al., 2024; Hernández Martínez et al., 2020; Benalcázar-Luna, & Venegas, 2017; Bonino, 1996, 2005, 2017).

Потурання собі і самовиправдання чоловіків проявляється в тому, що, коли йдеться про спільні завдання, чоловіки можуть діяти відповідно до власних уявлень про обов'язки, і про те, як саме їх треба виконувати. Чоловіки, які реалізують цю форму гендерно орієнтованих мікроагресій проти жінок, вважають, що і так "роблять достатньо". Решту вони перекладають на жінок, зловживаючи їхньою відповідальністю, добротою і турботою, адже впевнені, що жінки все одно не покинуть справу. В конкретних обставинах ця мікростратегія набуває таких форм: (7.1) удавана некомпетентність та неспроможність – чоловік підкреслює свою незграбність, брак волі, часу, нездатність примусити себе і небажання коли-небудь змінитись на краще (адже йому і так комфортно); (7.2) недосвідченість та вибіркова забудькуватість – чоловік уникає обов'язків, апелюючи до браку навичок (але при цьому не збирається нічому вчитись), а також залишає поза увагою певні завдання, як-то відвідини дитячого лікаря чи купівля подарунків; (7.3) вигідні порівняння себе з чоловіками, які є ще більш дезорганізованими і безвідповідальними; (7.4) псевдоучасть у домашніх справах, коли номінально чоловік присутній під час виконання спільних задач, але його допомога мінімальна або навіть обтяжлива для жінки; (7.5) недооцінка власних помилок і переоцінка помилок жінки (Reyes-Reinoso et al., 2024; Hernández Martínez et al., 2020; Benalcázar-Luna, & Venegas, 2017; Bonino, 1996, 2005, 2017).

У контексті аналізу прихованих форм гендерно орієнтованих мікроагресій слід також детальніше розглянути утилітарні "мікромачизми". Це форма прихованого гендерно зумовленого насильства проти жінок, яка може бути найбільш малопомітною та складною для розпізнавання і запобігання. Ця мікростратегія проявляється у вигляді вибіркової та цілеспрямованої бездіяльності чоловіка у таких ситуаціях, де він розраховує на те, що жінка буде вимушена взяти на себе здійснення певних дій, від виконання яких він відмовився. Так, чоловік, який проявляє утилітарні "мікромачизми", може зловживати можливостями догляду та турботи, які надає жінка. Також він може не брати участі в домашніх справах, які мають бути виконані, оскільки розраховує на те, що жінка автоматично візьме їх на себе. За таких умов жінка вимушено здійснює певну роботу, яку чоловік у такий прихований спосіб делегував їй, та втрачає сили і час, які могла б використати для себе. Ці форми прояву гендерно орієнтованих мікроагресій першопочатково розглядалися як аспекти прихованих "мікромачизмів", проте згодом були перекласифіковані до їх утилітарних проявів. Окрім того, є й інші прояви утилітарних "мікромачизмів", які є специфічними для цього виду гендерно орієнтованих мікроагресій. Наприклад, утилітарні мікростратегії домінування можуть проявлятися у формі тонких і мовчазних вимог, які виражаються у вигляді жестів чи "побіжних коментарів" стосовно жінок. Вони спрямовані на те, щоб зловживати турботою жінок чи спонукати їх до примусового виконання певних дій, які корисні для чоловіків. Також утилітарні форми гендерно орієнтованих мікроагресій можуть проявлятися у відмові чоловіка надавати турботу та допомогу жінці в тих ситуаціях, коли вона цього потребує (наприклад, коли жінка перевантажена роботою чи хатніми обов'язками, або ж коли вона захворіла). При цьому чоловік може заперечувати потребу жінки у допомозі, применшуючи рівень її втоми чи прояви симптомів захворювання (Reyes-Reinoso et al., 2024; Benalcázar-Luna, & Venegas, 2017; Bonino, 2005).

Кризові "мікромачизми" проявляються в моменти суттєвих змін, які призвели до порушення балансу влади в парі. Особливо це стосується подій, які підвищують статус жінки. Це, наприклад, її кар'єрне зростання. Або ж це можуть бути події, які навпаки знижують статус чоловіка (втрата роботи тощо). Чоловік, який проявляє кризові гендерно орієнтовані мікроагресії, відчуває дискомфорт і намагається відновити status quo. При цьому він ігнорує справедливі вимоги жінки щодо більшої рівності, а також її автономії. Прояви кризових "мікромачизмів" мають ознаки поетапного розгортання. Тобто їхній

перелік, наведений далі, також описує і черговість прояву. Ці мікростратегії є такими: (1) гіперконтроль – намагаючись зберегти свій звичний світ, чоловік починає необгрунтовано контролювати і обмежувати жінку у просторі, часі і у ресурсах; (2) псевдопідтримка, яка проявляється у вигляді слів, за якими не надходить реальної дієвої допомоги; (3) пасивний опір, відмова від ініціативи, дистанціювання, збільшення часу перебування поза домом, пошук іншої "більш чуйної" пари; як наслідок – жінка залишається на самоті зі своїми та спільними проблемами; при цьому чоловік не робить нічого для розв'язання цих проблем, але охоче засуджує жінку, адже впевнений, що впорався б краще; (4) уникнення справедливої критики і переговорів з жінкою; (5) обіцянки піти на поступки, які не здійснюються; також це можуть бути поверхневі зміни і демонстративне визнання помилок задля отримання схвалення; проте коли загроза у стосунках минає, чоловік повертається до звичних патернів поведінки; (6) відтермінування дій і розтягування часу, нескінченне відкладання чоловіком рішення піти на ті поступки, на які очікує жінка; (7) заподіяння собі шкоди у різних формах як то: нещасні випадки, посилення залежностей, погрози самогубства; це відбувається з метою підсилення у жінки почуття провини, а також для привернення уваги третіх осіб, які б засудили жінку (Reyes-Reinoso et al., 2024; Hernández Martínez et al., 2020; Benalcázar-Luna, & Venegas, 2017; Bonino, 1996, 2005, 2017). Отже, примусові, приховані, утилітарні та кризові гендерно орієнтовані мікроагресії – це психологічні конструкти, які відіграють суттєву роль у процесі нормалізації гендерно зумовленого насильства проти жінок. Особливу увагу слід звернути на прояви прихованих та утилітарних "мікромачизмів", оскільки вони є найменш помітними і можуть залишатися невидимими.

У результаті процесу нормалізації гендерно зумовленого насильства проти жінок ускладнюється розпізнавання проявів такого насильства. Як наслідок, виникають форми гендерно зумовленого насильства проти жінок, які можна охарактеризувати як менш помітні чи невидимі. Один із ключових негативних наслідків цього процесу полягає в тому, що таким невидимим формам гендерно зумовленого насильства проти жінок важче протидіяти. Невидиме насильство проти жінок можна визначити як сукупність установок, моделей поведінки та прихованих переконань, які чоловіки використовують для підпорядкування жінок, і які є культурно прийнятними. Така поведінка може бути фактором ризику появи більш явних форм насильства з боку партнера у близьких стосунках. Для ефективного запобігання цьому явищу невидимі форми гендерно зумовленого насильства проти жінок необхідно розпізнавати на ранніх стадіях їхнього прояву. Повсякденне соціальне життя перебуває під суттєвим впливом гендерних стереотипів та нерівності, внаслідок чого невидимі форми гендерно зумовленого насильства часто є включеними до структури соціально сформованих звичок і способів мислення. Невидимі форми гендерно зумовленого насильства проти жінок базуються на амбівалетному сексизмі та гендерно орієнтованих мікроагресіях. Через це їхні прояви іноді складно розпізнати навіть жінкам, які зазнають їхнього впливу. У той же час від здатності розпізнавати невидимі форми гендерно зумовленого насильства проти жінок суттєво залежить своєчасне повідомлення про випадки такого насильства, а також імовірність звернення жертв по допомогу (Fernández-Férez et al., 2024; Vahedi et al., 2023; Dobarrio-Sanz, et al., 2022; Serrano-Montilla, et al., 2020; Gracia et al., 2018; Biglarbegi, 2017). Оскільки невидимі форми гендерно зумовленого насильства проти жінок є дискримінаційними установками та переконаннями стосовно жінок, які прийняті у культурі та нормалізовані у суспільстві (Fernández-Férez et al., 2024), окремі аспекти їхнього прояву пов'язані з поведінкою доброзичливого сексизму. Так, одним із варіантів прояву невидимого гендерно зумовленого насильства проти жінок може бути така поведінка чоловіка: партнер каже партнерці, що він приймає рішення, не радячись з нею, щоб захистити її (Dobarrio-Sanz, et al., 2022). Інші аспекти проявів невидимого гендерно зумовленого насильства проти жінок можуть бути пов'язані з амбівалентним сексизмом. Прикладом цих проявів може бути така поведінка чоловіка: жарти щодо сексуальної тематики та гендерних стереотипів; приховування певної інформації від партнерки з метою уникнення того, що він вважає непотрібними конфліктами; виправдовування певної шкідливої поведінки стосовно партнерки за рахунок удаваного нерозуміння ситуації (Fernández-Férez et al., 2024; Dobarrio-Sanz, et al., 2022). Підсумовуючи, слід зазначити, що зміна установок щодо невидимих форм гендерно зумовленого насильства проти жінок може суттєво впливати на зменшення непомітності цього виду насильства. За таких умов розпізнавання негативного впливу гендерно орієнтованих мікроагресій, проявів амбівалентного та доброзичливого сексизму стає можливим. Як наслідок, виникають передумови для запобігання процесу нормалізації гендерно зумовленого насильства проти жінок.

Результати

Здійснено концептуалізацію психологічних аспектів процесу нормалізації гендерно зумовленого насильства проти жінок в умовах ескалації війни в Україні. Визначено, що процес нормалізації гендерно зумовленого насильства проти жінок відбувається як за рахунок впливу культурних і соціальних чинників, так і внаслідок дії факторів, які виникають на рівні міжособистісної взаємодії та індивідуальної адаптації. Розглянуто установки щодо невидимих форм гендерно зумовленого насильства проти жінок. Також проаналізовано соціальні та культурні переконання, які пов'язані з нормалізацією гендерно зумовленого насильства проти жінок. З'ясовано, що особливості сприймання невидимих форм гендерно зумовленого насильства проти жінок пов'язані з такими психологічними конструктами: амбівалентні установки, примусові та утилітарні установки, а також кризові установки. Процес нормалізації гендерно зумовленого насильства проти жінок досліджено у контексті гендерно орієнтованих мікроагресій чотирьох типів: примусові гендерно орієнтовані мікроагресії, приховані гендерно орієнтовані мікроагресії, утилітарні гендерно орієнтовані мікроагресії та кризові гендерно орієнтовані мікроагресії. Крім того, явище нормалізації гендерно зумовленого насильства проти жінок проаналізовано в контексті теорії амбівалентного сексизму. Визначено, що такі прояви сексизму, як доброзичливий та амбівалетний, можуть бути чинниками нормалізації гендерно зумовленого насильства проти жінок. Також з'ясовано, що процес нормалізації гендерно зумовленого насильства проти жінок пов'язаний із такими соціальними та культурними факторами: культурні переконання про відповідальність жінок за поведінку чоловіків, інтерналізовані відмінності у стосунках між чоловіками та жінками, культурні переконання щодо "біології" жінок та чоловіків, тиск на жінок щодо необхід-

ності їхньої орієнтації на сім'ю, концептуалізація кохання, переконання про жіночу силу, тиск на жінок щодо необхідності їхньої орієнтації на домашню сферу, ставлення до прийнятності насильства у окремих сферах життя. Результати концептуалізації психологічних аспектів процесу нормалізації гендерно зумовленого насильства проти жінок відображено в табл. 1.

Дискусія і висновки

Установки щодо невидимих форм гендерно зумовленого насильства проти жінок і соціальні та культурні переконання, які пов'язані з нормалізацією гендерно зумовленого насильства проти жінок, є актуальними психологічними конструктами для вивчення аспектів нормалізації гендерно зумовленого насильства проти жінок в умовах ескалації війни в Україні. Проаналізовані установки, а також соціальні та культурні фактори втілюють переконання, оцінки та інтерпретації дискримінантного характеру. Вони нормалізують чи виправдовують гендерно зумовлене насильство проти жінок. Діагностика таких переконань, їх критика та заміна на менш дискримінантні переконання може бути важливим чинником протидії нормалізації гендерно зумовленого насильства проти жінок. У той же час виконане теоретичне дослідження має ряд обмежень: у ньому відсутня емпірична верифікація описаних конструктів, а також є потреба здійснити адаптацію культурно-специфічних концепцій до українського контексту.

Таблиця 1

Соціокультурні та психологічні фактори нормалізації гендерно зумовленого насильства проти жінок

Група факторів	Конструкти, які входять до певної групи факторів	
Соціальні та культурні фактори нормалізації гендерно зумовленого насильства проти жінок	• культурні переконання про відповідальність жінок за поведінку чоловіків; • інтерналізовані відмінності у стосунках між чоловіками та жінками; • культурні переконання щодо "біології" жінок та чоловіків; • тиск на жінок стосовно необхідності їхньої орієнтації на сім'ю; • концептуалізація кохання; • переконання про жіночу силу; • тиск на жінок стосовно необхідності їхньої орієнтації на домашню сферу; • ставлення до прийнятності насильства у окремих сферах життя (організація, стосунки, складні життєві ситуації, сім'я, із якої походить людина).	
Психологічні фактори нормалізації гендерно зумовленого насильства проти жінок	Прояви гендерно орієнтованих мікроагресій ("мікромачизмів") проти жінок	• примусові гендерно орієнтовані мікроагресії (зловживання чоловіком моральною, психологічною, економічною чи фізичною силою); • приховані гендерно орієнтовані мікроагресії (зловживання здатністю жінки турбуватись про інших; руйнування близькості у стосунках з жінкою; псевдоблизькість; відмова жінці у правах; патерналізм; емоційні маніпуляції; потурання собі та самовиправдання чоловіка); • утилітарні гендерно орієнтовані мікроагресії (вибіркова та цілеспрямована бездіяльність чоловіка у таких ситуаціях, де він розраховує на те, що жінка буде вимушена взяти на себе здійснення певних дій, від виконання яких він відмовився); • кризові гендерно орієнтовані мікроагресії (гіперконтроль; псевдопідтримка; пасивний опір, відмова від ініціативи, дистанціювання, збільшення часу перебування поза домом, пошук іншої "більш чуйної" пари; уникнення справедливої критики і переговорів з жінкою; обіцянки піти на поступки, які не здійснюються; відтермінування дій і розтягування часу, відкладання чоловіком рішення піти на ті поступки, на які очікує жінка; заподіяння собі шкоди у різних формах).
	Прояви амбівалентного сексизму щодо жінок	• ворожий сексизм (домінантний патерналізм; конкурентна гендерна диференціація; гетеросексуальна ворожість); • доброзичливий сексизм (протекційний патерналізм; комплементарна гендерна диференціація; гетеросексуальна близькість); • амбівалентний сексизм (амбівалентний патерналізм – поєднання домінатної та протекційної його форм; амбівалентна гендерна диференціація – поєднання конкурентної та комплементарної її форм; поєднання ворожості та близькості у гетеросексуальних стосунках).
	Установки стосовно невидимих форм гендерно зумовленого насильства проти жінок	• амбівалентні установки; • примусові та утилітарні установки; • кризові установки.

Соціальні та культурні аспекти нормалізації гендерно зумовленого насильства проти жінок розглядаються в рамках екологічної моделі насильства. Відповідно до неї поширення та нормалізація гендерно зумовленого насильства проти жінок відбувається через поєднання та взаємодію факторів, які існують на різних рівнях організації соціальної екології: індивідуальному, міжособистісному (рівні стосунків та взаємодії), рівні громади, соціальному та глобальному. В контексті екологічної моделі насильства важливим аспектом дослідження механізмів нормалізації гендерно зумовленого насильства проти жінок є вивчення взаємодії факторів, які існують на різних рівнях організації соціальної екології. Тобто можливий двонаправлений вплив: соціальні та культурні фактори можуть впливати на прояви психологічних факторів, а психологічні фактори, відповідно, можуть зумовлювати мінливість прояву соціальних та культурних. Для повнішого розуміння природи нормалізації гендерно зумовленого насильства проти жінок і ефективнішого запобігання цьому процесу необхідно враховувати фактори, які існують на всіх рівнях соціальної екології (Fulu, & Miedema, 2015; Heise, 2011; Krug et al., 2002; Heise, 1998).

Модель циклу насильства надає детальну концептуалізацію того, як динаміка розгортання насильницької взаємодії може створювати передумови для нормалізації гендерно зумовленого насильства проти жінок. Відповідно до неї насильницька взаємодія, яка відбувається в міжособистісних стосунках, є циклічною і має специфічні фази, що чергуються. Це такі фази: наростання напруги у стосунках (та збільшення почуття загрози), гострий епізод насильства, прояви каяття та любові (і зменшення почуття загрози). Саме багаторазове циклічне чергування цих трьох фаз насильницьких стосунків призводить до того, що насильство нормалізується. Третя фаза (прояви каяття та любові) відіграє у процесі нормалізації найбільш суттєву роль, адже спрямована на мінімізацію наслідків першої та другої фаз. Якщо у стосунках наявні перша та друга фази, такі стосунки можуть бути з високою ймовірністю розпізнані як насильницькі. Але наявність у таких стосунках третьої фази вносить сприйняту амбівалентність у їх оцінку і зменшує ймовірність виходу із циклу насильства (Walker, 2006; Walker, 2009; Mite, 2025).

Процес нормалізації гендерно зумовленого насильства проти жінок в умовах ескалації війни в Україні має певну специфіку. Жінки та діти, особливо внутрішньо переміщені особи, стали найбільш вразливими до різних форм насильства в умовах повномасштабної російської збройної агресії проти України. Також повномасштабна російська збройна агресія проти України поставила під загрозу попередні здобутки у сфері захисту прав жінок і гендерної рівності. Окремо слід зазначити, що представники збройних сил російської федерації використовують сексуальне насильство як інструмент ведення війни. Як наслідок, поширеність випадків насильства проти жінок суттєво зросла в умовах повномасштабної війни. Тож створення механізмів попередження гендерно зумовленого насильства є важливим компонентом стратегій підтримання безпеки та захисту прав людини в умовах російської збройної агресії проти України. В цьому контексті важливими є програми соціального супроводу та заходи соціальної і психологічної підтримки для людей, які зазнали гендерно зумовленого насильства. Такі програми мають бути адаптовані до специфічних вимог та особливостей контексту війни (Бресь, 2025; Олійник, 2025; Коляда et. al, 2025; Довганюк, 2024; Карвацька, & Гураленко, 2024).

У подальших дослідженнях доцільно сфокусуватися на вивченні психодіагностичних інструментів, які дають можливість емпірично досліджувати психологічні аспекти нормалізації гендерно зумовленого насильства проти жінок протягом ескалації війни в Україні. Зокрема, для потреб емпіричного дослідження необхідно здійснити переклад та україномовну адаптацію таких психодіагностичних методик: "Мультикультурний інструмент для оцінки нормалізації гендерно зумовленого насильства проти жінок" (Rodelli et al., 2022) та "Опитувальник для оцінки установок щодо невидимих форм гендерно зумовленого насильства" (Fernández-Férez et al., 2024). Застосування адаптованих україномовних версій цих психодіагностичних методик у поєднанні з тестами, які оцінюють травматичний вплив стресу, дасть змогу емпірично дослідити специфіку впливу ескалації війни в Україні на процес нормалізації гендерно зумовленого насильства проти жінок.

Внесок авторів: Іван Данилюк – методологія та концептуалізація, перевірка та редакція рукопису; Каріне Малишева – концептуалізація, методологія, аналіз джерел, написання, перевірка та редакція рукопису; Олександра Льошенко – методологія та концептуалізація, визначення завдань дослідження; Наталія Буркало – аналіз джерел, підготовка огляду літератури та теоретичних засад дослідження, написання рукопису; Ілля Ягіяєв – методологія та концептуалізація, перевірка та редакція рукопису; Сергій Литвин – аналіз джерел, підготовка огляду літератури та теоретичних засад дослідження, написання рукопису.

Джерела фінансування: Дослідження здійснюється за фінансової підтримки The Sexual Violence Research Initiative (SVRI): https://www.svri.org/

Список використаних джерел

Акбаш, К., Пасічник, Н., & Ріжняк, Р. (2025). *Гендерні виміри України: адаптація гендерних індексів на субнаціональний рівень*. КОД. https://dspace.cusu.edu.ua/handle/123456789/5590

Бресь, С. Д. (2025). *Особливості соціального супроводу жінок, які зазнали гендерно зумовленого насильства* [Кваліфікаційна робота бакалавра, Хмельницький національний університет]. https://elar.khmnu.edu.ua/handle/123456789/19045

Грицанюк, В. В. (2024). Особливості запобігання гендерно зумовленому насильству в Україні. *Публічне управління та соціальна робота*, 2, 46–51. https://doi.org/10.32782/3041-1319/2023-2-7

Данилюк, І. В., Курапов, А. О., & Ягіяєв, І. І. (2019). *Етнокультурна психологія: історія та сучасність*. АртЕк. https://www.researchgate.net/publication/359337867_Etnokulturna_psihologia_istoria_ta_sucasnist

Довганюк, О. О. (2024). *Психологічні наслідки гендерно зумовленого насильства в умовах воєнної агресії* [Кваліфікаційна робота бакалавра, Запорізький національний університет]. https://dspace.znu.edu.ua/jspui/handle/12345/19457

Карвацька, С., & Гураленко, Н. (2024). Проблема захисту прав жінок в умовах збройного конфлікту. *Ерліхівський журнал*, 10, 26–33. https://doi.org/10.32782/ehrlichsjournal-2024-10.05

Коляда, Н., Кочубей, Т., Левченко, Н., & Войтовська, А. (2025). Вплив гендерних стереотипів на виникнення насильства щодо жінок: аналіз сучасних тенденцій. *Social Work and Education*, 12(2), 202–214. https://doi.org/10.25128/2520-6230.25.2.6

Лущик, А. А. (2025). *Амбівалентний сексизм у студентів із різним локусом контролю та впевненістю в собі* [Кваліфікаційна робота бакалавра, Сумський державний університет]. https://essuir.sumdu.edu.ua/handle/123456789/99891

Москаленко, А. В. (2024). *Протидія гендерно зумовленому насильству до жінок в умовах воєнного стану* [Кваліфікаційна робота бакалавра, Запорізький національний університет]. https://dspace.znu.edu.ua/jspui/handle/12345/19422

Олійник, Ю. І. (2025). *Соціальний супровід жінок, які постраждали від гендерно зумовленого насильства* [Кваліфікаційна робота магістра, Запорізький національний університет]. https://dspace.znu.edu.ua/jspui/handle/12345/25808

Про проєкт. (б. д.). *Stem is Fem*. https://stemisfem.org/pro-proekt

Ярошенко, А., & Семигіна, Т. (2023). Апробація україномовних версій опитувальників для вивчення ґендерних упереджень. *Social Work and Education*, 10(2), 195–210. https://doi.org/10.25128/2520-6230.23.2.4

Benalcázar-Luna, M., & Venegas, G. (2017). Micromachismo: manifestación de violencia simbólica. *UTCiencia*, 2(3), 140–149.

Biglarbegi, N. (2017). *An invisible gender-based violence: Exploring Iranian male university students' thoughts on street harassment* [Master's thesis, Uppsala University]. https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1177958/FULLTEXT01.pdf

Bonino, L. (1991). Varones y abuso domestico. En P. Sanroman (Coord.), *Salud mental y ley*. AEN.

Bonino, L. (1996). Micromachismos: la violencia invisible en la pareja. *Primeras Jornadas de género en la sociedad actual* (pp. 25–45). Generalitat Valenciana.

Bonino, L. (2005). Las microviolencias y sus efectos: claves para su detección. En C. Ruiz-Jarabo & P. Blanco (Coords.), *La violencia contra las mujeres: prevención y detección* (pp. 83–102). Díaz de Santos.

Bonino, L. (2017). Micromachismos 25 años después. Algunas reflexiones. *Pikara Magazine*.

Cozolino, L. (2017). *The neuroscience of psychotherapy: Healing the social brain*. W. W. Norton & Company.

Dobarrio-Sanz, I., Fernández-Vargas, A., Fernández-Férez, A., Vanegas-Coveña, D. P., Cordero-Ahiman, O. V., Granero-Molina, J., ... & Hernández-Padilla, J. M. (2022). Development and psychometric assessment of a questionnaire for the detection of invisible violence against women. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(17), 11127. https://doi.org/10.3390/ijerph191711127

Fernández-Férez, A., Fernández-Vargas, A., Dobarrio-Sanz, I., Ochoa-Pineda, A. C., Abarca-Duran, X., Martínez-Abarca, A. L., ... & Hernández-Padilla, J. M. (2024). Development and psychometric evaluation of a questionnaire to assess attitudes towards invisible gender-based violence (Q-AIGV). *Journal of Nursing Management*, 2024(1), 9977927. https://doi.org/10.1155/jonm/9977927

Fulu, E., & Miedema, S. (2015). Violence against women: Globalizing the integrated ecological model. *Violence Against Women*, 21(12), 1431–1455. https://doi.org/10.1177/1077801215596244

García-Cueto, E., Rodríguez-Diaz, F. J., Bringas-Molleda, C., López-Cepero, J., Paíno-Quesada, S., & Rodríguez-Franco, L. (2015). Development of the gender role attitudes scale (GRAS) amongst young Spanish people. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 15(1), 61–68. https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2014.10.004

Glick, P., & Fiske, S. T. (1996). The ambivalent sexism inventory: Differentiating hostile and benevolent sexism. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70, 491–512. https://doi.org/10.1037//0022-3514.70.3.491

Gracia, E., Martín-Fernández, M., Marco, M., Santirso, F. A., Vargas, V., & Lila, M. (2018). The willingness to intervene in cases of intimate partner violence against women (WI-IPVAW) scale: Development and validation of the long and short versions. *Frontiers in Psychology*, 9, 1146. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01146

Heise, L. (1998). Violence against women: An integrated, ecological framework. *Violence Against Women*, 4(3), 262–290. https://doi.org/10.1177/1077801298004003002

Heise, L. (2011). *What works to prevent partner violence? An evidence overview* [Working Paper]. London School of Hygiene and Tropical Medicine.

Hernández Martínez, E., Panarese, P., & Martínez Pérez, N. (2020). *Cartografía de los micromachismos: dinámicas y violencia simbólica*. Dykinson.

Jonnasdotir, A. (1993). *El poder del amor*. Catedra.

Jung, A. K., & O'Brien, K. M. (2019). The profound influence of unpaid work on women's lives: An overview and future directions. *Journal of Career Development*, 46(2), 184–200. https://doi.org/10.1177/0894845317734648

Krug, E. G., Dahlberg, L. L., Mercy, J. A., Zwi, A. B., & Lozano, R. (Eds.). (2002). *World report on violence and health*. World Health Organization.

Mite, P. S. (2025). Patriarchy and the cycle of violence: deconstructing the normalization of violence against women and children in Nagekeo. *The International Journal of Politics and Sociology Research*, 13(1), 11–21. https://doi.org/10.35335/ijopsor.v13i1.294

Perrin, N., Marsh, M., Clough, A., Desgroppes, A., Yope Phanuel, C., Abdi, A., ... & Glass, N. (2019). Social norms and beliefs about gender based violence scale: a measure for use with gender based violence prevention programs in low-resource and humanitarian settings. *Conflict and Health*, 13(1), 6. https://doi.org/10.1186/s13031-019-0189-x

Reyes-Reinoso, J. R., Vázquez, A. F. Z., Aguirre, M. C. U., Leon-Prieto, M. E., Basso, L. S., & Ordoñez-Gavilanez, M. E. (2024). Overview of symbolic violence: A review of the literature. *Revista De Gestão Social E Ambiental*, 18, 1–25. https://doi.org/10.24857/rgsa.v18n6-140

Rodelli, M., Koutra, K., Thorvaldsdottir, K. B., Bilgin, H., Ratsika, N., Testoni, I., & Saint Arnault, D. M. (2022). Conceptual development and content validation of a multicultural instrument to assess the normalization of gender-based violence against women. *Sexuality & Culture*, 26(1), 26–47. https://doi.org/10.1007/s12119-021-09877-y

Serrano-Montilla, C., Lozano, L. M., Bender, M., & Padilla, J. L. (2020). Individual and societal risk factors of attitudes justifying intimate partner violence against women: a multilevel cross-sectional study. *BMJ Open*, *10*(12), e037993. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-037993

Sinko, L., Schaitkin, C., & Saint Arnault, D. (2021). The healing after gender-based violence scale (GBV-heal): An instrument to measure recovery progress in women-identifying survivors. *Global Qualitative Nursing Research*, *8*, 2333393621996679. https://doi.org/10.1177/2333393621996679

Vahedi, L., McNelly, S., Lukow, N., Fonseca, A. C., Erskine, D., Poulton, C., ... & Seff, I. (2023). "The pandemic only gave visibility to what is invisible": a qualitative analysis of structural violence during COVID-19 and impacts on gender-based violence in Brazil. *BMC Public Health*, 23(1), 1854. https://doi.org/10.1186/s12889-023-16675-8

Valor-Segura, I., Expósito, F., & Moya, M. (2011). Victim blaming and exoneration of the perpetrator in domestic violence: The role of beliefs in a just world and ambivalent sexism. *The Spanish Journal of Psychology*, 14(1), 195–206. https://doi.org/10.5209/rev_SJOP.2011.v14.n1.17

Walker, L. E. (2006). Battered woman syndrome: Empirical findings. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1087(1), 142–157. https://doi.org/10.1196/annals.1385.023

Walker, L. E. (2009). *The battered woman syndrome*. Springer Publishing Company.

Yount, K. M., VanderEnde, K., Zureick-Brown, S., Anh, H. T., Schuler, S. R., & Minh, T. H. (2014). Measuring attitudes about intimate partner violence against women: The ATT-IPV Scale. *Demography*, 51(4), 1551–1572. https://doi.org/10.1007/s13524-014-0297-6

References

Akbash, K., Pasichnyk, N., & Rizhniak, R. (2025). *Gender dimensions of Ukraine: adaptation of gender indices to the subnational level*. KOD [in Ukrainian].

Bres, S. D. (2025). *Features of social support for women who have experienced gender-based violence* [Bachelor's thesis, Khmelnytskyi National University] [in Ukrainian].

Hrytsaniuk, V. V. (2024). Features of prevention of gender-based violence in Ukraine. *Public Administration and Social Work*, 2, 46–51 [in Ukrainian]. https://doi.org/10.32782/3041-1319/2023-2-7

Danyliuk, I. V., Kurapov, A. O., & Yahiaiev, I. I. (2019). *Ethnocultural psychology: history and modernity*. ArtEk [in Ukrainian].

Dovhaniuk, O. O. (2024). *Psychological consequences of gender-based violence in conditions of military aggression* [Bachelor's thesis, Zaporizhzhia National University] [in Ukrainian].

Karvatska, S., & Huralenko, N. (2024). The problem of protecting women's rights in conditions of armed conflict. *Ehrlich's Journal*, 10, 26–33 [in Ukrainian]. https://doi.org/10.32782/ehrlichsjournal-2024-10.05

Koliada, N., Kochubei, T., Levchenko, N., & Voitovska, A. (2025). The influence of gender stereotypes on the occurrence of violence against women: analysis of current trends. *Social Work and Education*, 12(2), 202–214 [in Ukrainian]. https://doi.org/10.25128/2520-6230.25.2.6

Lushchyk, A. A. (2025). *Ambivalent sexism in students with different locus of control and self-confidence* [Bachelor's thesis, Sumy State University] [in Ukrainian].

Moskalenko, A. V. (2024). *Counteracting gender-based violence against women under martial law* [Bachelor's thesis, Zaporizhzhia National University] [in Ukrainian].

Oliinyk, Yu. I. (2025). *Social support for women who suffered from gender-based violence* [Master's thesis, Zaporizhzhia National University] [in Ukrainian].

About the project. (n.d.). *Stem is Fem* [in Ukrainian]. https://stemisfem.org/pro-proekt

Yaroshenko, A., & Semyhina, T. (2023). Testing of Ukrainian-language versions of questionnaires for the study of gender bias. *Social Work and Education*, 10(2), 195–210 [in Ukrainian]. https://doi.org/10.25128/2520-6230.23.2.4

Benalcázar-Luna, M., & Venegas, G. (2017). Micromachismo: manifestación de violencia simbólica [Micromachismo: manifestation of symbolic violence]. *UTCiencia*, 2(3), 140–149.

Biglarbegi, N. (2017). *An invisible gender-based violence: Exploring Iranian male university students' thoughts on street harassment* [Master's thesis, Uppsala University]. https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1177958/FULLTEXT01.pdf

Bonino, L. (1991). Varones y abuso domestico [Men and domestic abuse]. In P. Sanroman (Coord.), *Salud mental y ley*. AEN.

Bonino, L. (1996). Micromachismos: la violencia invisible en la pareja [Micromachismos: invisible violence in the couple]. *Primeras Jornadas de género en la sociedad actual* (pp. 25–45). Generalitat Valenciana.

Bonino, L. (2005). Las microviolencias y sus efectos: claves para su detección [Micro-violences and their effects: keys for detection]. In C. Ruiz-Jarabo & P. Blanco (Coords.), *La violencia contra las mujeres: prevención and detección* (pp. 83–102). Díaz de Santos.

Bonino, L. (2017). Micromachismos 25 años después. Algunas reflexiones [Micromachismos 25 years later. Some reflections]. *Pikara Magazine*.

Cozolino, L. (2017). *The neuroscience of psychotherapy: Healing the social brain*. W. W. Norton & Company.

Dobarrio-Sanz, I., Fernández-Vargas, A., Fernández-Férez, A., Vanegas-Coveña, D. P., Cordero-Ahiman, O. V., Granero-Molina, J., ... & Hernández-Padilla, J. M. (2022). Development and psychometric assessment of a questionnaire for the detection of invisible violence against women. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(17), 11127. https://doi.org/10.3390/ijerph191711127

Fernández-Férez, A., Fernández-Vargas, A., Dobarrio-Sanz, I., Ochoa-Pineda, A. C., Abarca-Duran, X., Martínez-Abarca, A. L., ... & Hernández-Padilla, J. M. (2024). Development and psychometric evaluation of a questionnaire to assess attitudes towards invisible gender-based violence (Q-AIGV). *Journal of Nursing Management*, 2024(1), 9977927. https://doi.org/10.1155/jonm/9977927

Fulu, E., & Miedema, S. (2015). Violence against women: Globalizing the integrated ecological model. *Violence Against Women*, 21(12), 1431–1455. https://doi.org/10.1177/1077801215596244

García-Cueto, E., Rodríguez-Diaz, F. J., Bringas-Molleda, C., López-Cepero, J., Paíno-Quesada, S., & Rodríguez-Franco, L. (2015). Development of the gender role attitudes scale (GRAS) amongst young Spanish people. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 15(1), 61–68. https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2014.10.004

Glick, P., & Fiske, S. T. (1996). The ambivalent sexism inventory: Differentiating hostile and benevolent sexism. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70, 491–512. https://doi.org/10.1037//0022-3514.70.3.491

Gracia, E., Martín-Fernández, M., Marco, M., Santirso, F. A., Vargas, V., & Lila, M. (2018). The willingness to intervene in cases of intimate partner violence against women (WI-IPVAW) scale: Development and validation of the long and short versions. *Frontiers in Psychology*, 9, 1146. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01146

Heise, L. (1998). Violence against women: An integrated, ecological framework. *Violence Against Women*, 4(3), 262–290. https://doi.org/10.1177/1077801298004003002

Heise, L. (2011). *What works to prevent partner violence? An evidence overview* [Working Paper]. London School of Hygiene and Tropical Medicine.

Hernández Martínez, E., Panarese, P., & Martínez Pérez, N. (2020). *Cartografía de los micromachismos: dinámicas y violencia simbólica* [Cartography of micromachismos: dynamics and symbolic violence]. Dykinson.

Jonnasdotir, A. (1993). *El poder del amor* [The power of love]. Catedra.

Jung, A. K., & O'Brien, K. M. (2019). The profound influence of unpaid work on women's lives: An overview and future directions. *Journal of Career Development*, 46(2), 184–200. https://doi.org/10.1177/0894845317734648

Krug, E. G., Dahlberg, L. L., Mercy, J. A., Zwi, A. B., & Lozano, R. (Eds.). (2002). *World report on violence and health*. World Health Organization.

Mite, P. S. (2025). Patriarchy and the cycle of violence: deconstructing the normalization of violence against women and children in Nagekeo. *The International Journal of Politics and Sociology Research*, 13(1), 11–21. https://doi.org/10.35335/ijopsor.v13i1.294

Perrin, N., Marsh, M., Clough, A., Desgroppes, A., Yope Phanuel, C., Abdi, A., ... & Glass, N. (2019). Social norms and beliefs about gender based violence scale: a measure for use with gender based violence prevention programs in low-resource and humanitarian settings. *Conflict and Health*, 13(1), 6. https://doi.org/10.1186/s13031-019-0189-x

Reyes-Reinoso, J. R., Vázquez, A. F. Z., Aguirre, M. C. U., Leon-Prieto, M. E., Basso, L. S., & Ordoñez-Gavilanez, M. E. (2024). Overview of symbolic violence: A review of the literature. *Revista De Gestão Social E Ambiental*, 18, 1–25. https://doi.org/10.24857/rgsa.v18n6-140

Rodelli, M., Koutra, K., Thorvaldsdottir, K. B., Bilgin, H., Ratsika, N., Testoni, I., & Saint Arnault, D. M. (2022). Conceptual development and content validation of a multicultural instrument to assess the normalization of gender-based violence against women. *Sexuality & Culture*, 26(1), 26–47. https://doi.org/10.1007/s12119-021-09877-y

Serrano-Montilla, C., Lozano, L. M., Bender, M., & Padilla, J. L. (2020). Individual and societal risk factors of attitudes justifying intimate partner violence against women: a multilevel cross-sectional study. *BMJ Open*, *10*(12), e037993. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-037993

Sinko, L., Schaitkin, C., & Saint Arnault, D. (2021). The healing after gender-based violence scale (GBV-heal): An instrument to measure recovery progress in women-identifying survivors. *Global Qualitative Nursing Research*, *8*, 2333393621996679. https://doi.org/10.1177/2333393621996679

Vahedi, L., McNelly, S., Lukow, N., Fonseca, A. C., Erskine, D., Poulton, C., ... & Seff, I. (2023). "The pandemic only gave visibility to what is invisible": a qualitative analysis of structural violence during COVID-19 and impacts on gender-based violence in Brazil. *BMC Public Health*, 23(1), 1854. https://doi.org/10.1186/s12889-023-16675-8

Valor-Segura, I., Expósito, F., & Moya, M. (2011). Victim blaming and exoneration of the perpetrator in domestic violence: The role of beliefs in a just world and ambivalent sexism. *The Spanish Journal of Psychology*, 14(1), 195–206. https://doi.org/10.5209/rev_SJOP.2011.v14.n1.17

Walker, L. E. (2006). Battered woman syndrome: Empirical findings. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1087(1), 142–157. https://doi.org/10.1196/annals.1385.023

Walker, L. E. (2009). *The battered woman syndrome*. Springer Publishing Company.

Yount, K. M., VanderEnde, K., Zureick-Brown, S., Anh, H. T., Schuler, S. R., & Minh, T. H. (2014). Measuring attitudes about intimate partner violence against women: The ATT-IPV Scale. *Demography*, 51(4), 1551–1572. https://doi.org/10.1007/s13524-014-0297-6

Отримано редакцією журналу / Received: 02.09.25
Прорецензовано / Revised: 29.10.25
Схвалено до друку / Accepted: 17.11.25

Ivan DANYLIUK[1], DSc (Psychol.), Prof.
ORCID ID: 0000-0002-6522-5994
e-mail: danyliuk@knu.ua

Karine MALYSHEVA[1], PhD (Psychol.), Assoc. Prof.
ORCID ID: 0000-0003-3903-5799
e-mail: karinemalysheva@knu.ua

Oleksandra LOSHENKO[1], PhD (Psychol.), Assoc. Prof.
ORCID ID: 0000-0002-3303-3162
e-mail: oleksandraloshenko@knu.ua

Nataliia BURKALO[1], PhD (Psychol.), Assoc. Prof.
ORCID ID: 0000-0001-6806-1035
e-mail: nburkalo@knu.ua

Illia YAHIIAIEV[1], Cand of Sci. (Psychol.), Assoc. Prof.
ORCID ID: 0000-0003-1432-6821
e-mail: askamah@knu.ua

Serhii LYTVYN[1], PhD (Psychol.)
ORCID ID: 0000-0002-2859-1530
e-mail I: sergiylytvyn@knu.ua

[1]Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

CONCEPTUALIZATION OF THE PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF THE NORMALIZATION OF GENDER-BASED VIOLENCE AGAINST WOMEN DURING THE ESCALATION OF WAR IN UKRAINE

Background. *The article focuses on the conceptualization of the psychological aspects underlying the normalization of gender-based violence against women during the escalation of war in Ukraine. A theoretical study was conducted to identify key social factors associated with changes in the readiness of victims and witnesses of violence – including combatants, civilian volunteers, and individuals residing in conflict zones – to report cases of gender-based violence or to seek help since the onset of the war's escalation in Ukraine.*

Methods. *Theoretical research methods were applied, including the analysis of scholarly sources, comparison and synthesis of concepts, generalization and modeling.*

Results. *The study examines attitudes toward invisible forms of gender-based violence against women and analyzes the social and cultural beliefs associated with the normalization of such violence. It was found that perceptions of invisible forms of gender-based violence against women are linked to several psychological constructs: ambivalent attitudes, coercive and utilitarian attitudes, and crisis-related attitudes. The process of normalization of gender-based violence against women is explored within the framework of gender-oriented microaggressions and ambivalent sexism theory. The study also identifies several social and cultural factors that contribute to this normalization, including: cultural beliefs about women's responsibility for men's behavior; internalized gender differences in relationships; cultural notions of male and female "biology"; societal pressure on women to prioritize family roles; conceptualizations of love; beliefs about "female strength"; pressure on women to remain focused on domestic spheres; and attitudes toward the acceptability of violence in certain areas of life.*

Conclusions. *Attitudes toward invisible forms of gender-based violence against women, along with the social and cultural beliefs associated with its normalization, represent relevant psychological constructs for understanding the processes of normalization under conditions of war escalation in Ukraine. Identifying, critically analyzing, and replacing such beliefs with less discriminatory ones may serve as an important factor in counteracting the normalization of gender-based violence against women.*

Keywords*: gender-based violence against women, normalization of gender-based violence, invisible forms of gender-based violence, war in Ukraine.*

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

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

УДК 159.929.2:339.138]:316.472.4
DOI: https://doi.org/10.17721/BPSY.2025.2(22).6

Наталія ДЕМБИЦЬКА, д-р психол. наук, доц.
ORCID ID: 0000-0001-6978-7655
e-mail: dembytska@knu.ua
Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

Євгенія ПОНОМАРЕНКО, студ.
ORCID ID: 0009-0002-4872-0827
e-mail: evgenia.ponomarenko@gmail.com
Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ПРОСУВАННЯ ОСОБИСТОГО БРЕНДУ ПСИХОЛОГА

Вступ. *Сьогодні психологи все частіше обирають шлях створення та просування власного бренду у соціальних мережах. Причому це стосується як початківців, так і професійних фахівців з багаторічним досвідом ведення власної практики. З одного боку, це спричинено сучасними трендами, ринковими умовами та цифровою трансформацією навколишнього середовища. З іншого боку, особистий бренд відкриває широкі можливості для реалізації власних амбіцій психолога: легше проводити різного роду дослідження, доносити власну експертну думку до аудиторії, організовувати й запускати власні тренінги та інші продукти. Варто відзначити, що розширення аудиторії також впливає на кількість клієнтів та дохід психолога. Тому побудова особистого бренду – це не лише шлях до популярності, а й важлива форма самореалізації. Метою статті є висвітлення результатів дослідження психологічних чинників просування особистого бренду психолога у соцмережах.*

Методи. *Використано методику діагностики самоцінності (Н. Миколенко, Б. Плекай), методику визначення ясності Я-концепції (Т. Кемпбелл, адаптація І. Шемелюка), методику оцінки рівня толерантності до невизначеності (С. Баднер, адаптація Г. Солдатової) та шкалу резильєнтності Коннора–Девідсона (CD-RISC-10, адаптація З. Кіреєвої, О. Односталко, Б. Бірон), авторська анкета для вивчення здатності психолога ефективно просувати власний бренд. Вибірку становило 62 психолога (N = 62), з яких 58 жінок та 4 чоловіки. Усі учасники брали участь в обстеженні добровільно, з усвідомленою згодою.*

Результати. *Було виявлено, що 18,0 % респондентів мають проблеми із самоцінністю. Серед найпоширеніших проблем – занижене самоприйняття та соціальне відчуження (по 10,0 %), які ускладнюють формування стійкої професійної ідентичності. 66,0 % респондентів мають рівень резильєнтності вищий за середній, що вказує на загальну емоційну стійкість і здатність до адаптації в умовах стресу чи невизначеності. Виявлено зв'язок між рівнем резильєнтності та рівнем доходу фахівців. Опитуванні мають переважно середній рівень ясності Я-концепції, ближче до високої, що свідчить про поширеність цього стану серед опитуваних. У 2,0 % опитуваних із середнім рівнем, ближчим до низького, кількість підписників не перевищує 2 тисяч, навіть за наявності семирічного досвіду ведення соціальних мереж.*

Висновки. *Найбільший вплив на просування особистого бренду в соцмережах мають самоцінність, ясність Я-концепції та резильєнтність. Толерантність до невизначеності сама по собі не є вирішальною для досягнення високих результатів у сфері онлайн-просування. Хоча не виключається її можливий вплив на швидкість просування особистого бренду психолога в соцмережах.*

Ключові слова: *особистість, психолог, особистий бренд, просування в соцмережах, самоцінність, ясність Я-концепції, толерантність до невизначеності, резильєнтність.*

Вступ

У сучасному світі з надзвичайно динамічним інформаційним середовищем, в якому конкуренція серед фахівців постійно зростає, питання формування й розвитку особистого бренду, зокрема психолога, набуває особливої значущості. Особистий бренд сьогодні розглядається не лише як інструмент професійного позиціонування, а й як чинник довіри, впізнаваності, ефективної комунікації з клієнтами та професійного зростання.

У цьому контексті доволі гостро для психологічної науки постає питання інструментів успішнішого просування професійного бренду, якими може користуватись сучасний психолог, зокрема у соцмережах. Слід відзначити неабиякий інтерес до цього питання в науковій спільноті. Так, у фокусі уваги науковців психологічна суть особистого бренду як потужного механізму та системи можливостей сформувати про себе бажане уявлення у інших (Т. Алієва, О. Багрій, Р. Карпенко, Н. Литвин, С. Мельник, Т. Романенко, A. Florack, J. Palcu, A. Garofano, E. Bonetti, F. Izzo, B. Masiello]). Зокрема йдеться і про персональний бренд психолога як комплекс думок, асоціацій, емоцій, які виникають у свідомості у фактичного або потенційного клієнта в процесі суб'єкт-суб'єктної взаємодії із психологом (Лоленко, 2022). В основі розробки концепту особистого бренду лежать положення концепції формування образу як результату сприймання об'єкта брендингу (М. Костенко, О. Шевченко, J. Aaker, M. Brewer, W. Gardner) та формування іміджу суб'єкта професійної діяльності як форми відображення результатів сприймання (Т. Лигомина, С. Нестеров, Л. Новік).

Важливим також є питання того об'єктивного контексту (зокрема, розвитку інформаційно-комунікативних технологій), що кардинально розширив функціональний потенціал цифрових комунікаційних платформ, на яких здійснюється позиціонування особистого бренду (Н. Алексєєнко, M. Avis, О. Григоренко, І. Єрмолаєва, Л. Тарасюк), та особливостей і чинників формування останнього.

Разом з тим розвиток концепцій особистого бренду не є виключно прерогативою маркетингових чи соціально-психологічних досліджень. Виходячи з розуміння великої кількості внутрішньоособистісних ресурсів, що лежать в основі розвитку особистого бренду, науковці (О. Бондаренко, Т. Блажієвська, Г. Вошкалуп, О. Глушко, І. Гресько, Л. Сердюк) зосереджують свою увагу на особливостях самосвідомості суб'єкта брендингу, його емоційному інтелекті, мотивації до самореалізації, здатності до рефлексії, стресостійкості, автентичності – на тих внутрішніх психологічних чинниках, які визначають, наскільки фахівець здатен побудувати стійкий, етичний і привабливий образ себе як професіонала.

© Дембицька Наталія, Пономаренко Євгенія, 2025

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

Особливої уваги це питання потребує в контексті формування довіри між психологом і клієнтом, адже особистий бренд значною мірою впливає на перше враження, очікування клієнтів і тривалість співпраці. У зв'язку із цим вивчення психологічних чинників, що сприяють або, навпаки, перешкоджають формуванню особистого бренду, є вкрай актуальним як для практикуючих психологів, так і для студентів-психологів, які лише розпочинають професійний шлях.

Отже, дослідження психологічних аспектів розвитку особистого бренду психолога має як теоретичну значущість, пов'язану з розширенням уявлень про самопрезентацію у професійному середовищі, так і практичну цінність, оскільки дає змогу підвищити ефективність професійної діяльності психолога та поліпшити якість надання психологічних послуг.

Метою цієї статті є висвітлення результатів дослідження психологічних чинників просування особистого бренду психолога у соцмережах.

Методи

Для розв'язання поставлених завдань у роботі було використано стандартизовані психодіагностичні методики, спрямовані на виявлення особистісних характеристик, що впливають на ефективність просування особистого бренду психолога:

• методика діагностики самоцінності (Н. Миколенко, Б. Плекай) дала змогу дослідити рівень самоцінності респондентів, що є ключовим чинником у впевненій самопрезентації та побудові професійного іміджу;

• методика визначення ясності Я-концепції (Т. Кемпбелл, адаптація І. Шемелюка) застосовувалася для оцінки чіткості уявлень респондентів про власне "Я". Висока ясність Я-концепції є основою для цілісного, автентичного бренду спеціаліста;

• методика оцінки рівня толерантності до невизначеності (С. Баднер, адаптація Г. Солдатової) дала змогу виявити, наскільки респонденти готові діяти в умовах нестабільності, що важливо для просування себе в конкурентному середовищі;

• шкала резильєнтності Коннора–Девідсона (CD-RISC-10, адаптація З. Кіреєвої, О. Односталко, Б. Бірон) використовувалася для діагностики здатності респондентів долати труднощі, відновлюватися після стресу та зберігати адаптивність – важливі якості в умовах публічного позиціонування;

• авторська анкета для вивчення здатності психолога ефективно просувати власний бренд, яка включала питання щодо досвіду ведення психологічної практики, експертності опитуваних у різних напрямах консультативної та психотерапевтичної практики, досвід ведення соцмереж, критерії оцінки психологом власного успіху в просуванні особистого бренду в соцмережах (кількість підписників та рівень доходу від психологічної практики).

Отримані емпіричні дані дали змогу встановити зв'язки між особистісними характеристиками та здатністю психолога ефективно просувати власний бренд.

Результати

Вибірка. У дослідженні взяли участь 62 психологи та коучі різних напрямів і з різним досвідом, серед яких були студенти магістратури Інституту післядипломної освіти КНУ імені Тараса Шевченка.

В опитуванні переважно брали участь жінки (93,5 %), серед опитаних було лише чотири чоловіки (6,5 %). Майже половина учасників (48,4 %) на момент проведення опитування були у віці від 36 до 45 років, більше ніж третина (35,5 %) – у віці від 26 до 35 років. 12,9 % досліджуваних були старші 46 років, а двоє осіб (3,2 %) ще не досягли 25 років (рис. 1).

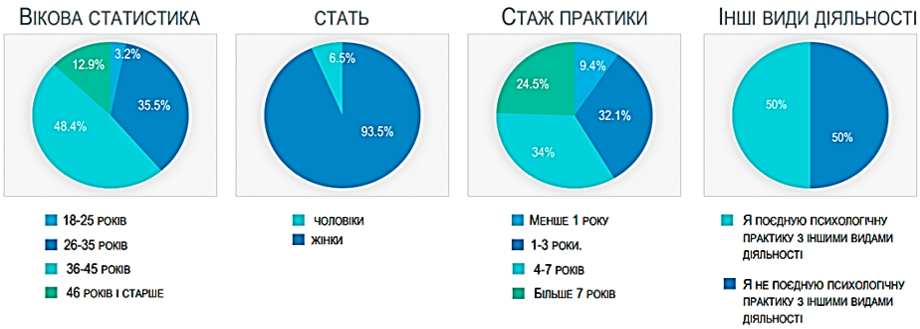


Рис. 1. Профіль досліджуваних

За досвідом ведення психологічної практики досліджувані розподілилися таким чином: 9,4 % ведуть психологічну практику менше року; майже третина (32,1 %) практикують від 1 до 3 років; трішки більше (34 %) працюють із клієнтами від 4 до 7 років і чверть (24,5 %) ведуть власну практику вже понад 7 років.

В опитуванні було охоплено експертів, що представляють різні напрямки роботи. Найбільшу частку склали коучі (26,0 %), на другому місці – психологи, які працюють в інтегративному підході (22,0 %), тобто поєднують два або більше підходів і методів у своїй роботі. На третьому місці – студенти, які ще не мають власної практики (15,0 %). Інші учасники (39,0 %) працюють виключно в одному методі: когнітивно-поведінкова терапія (КПТ), гештальт, нейролінгвістичне програмування (НЛП), позитивна психотерапія, феноменологічний метод (розстановки), тілесно-орієнтована терапія (ТОТ), аналітична психологія Юнга, екзистенційний аналіз, емоційно фокусована терапія (ЕФТ), психоаналіз, транзакційний аналіз (рис. 2).

Це свідчить про те, що в соцмережах представлені психологи різних напрямів та методів роботи, і не існує жодних обмежень щодо вибору підходу чи методики.

Що стосується ведення соціальних мереж, на момент проведення опитування 5,7 % респондентів не використовують соцмережі для залучення клієнтів. Інші 94,3 % активно ведуть профілі для цієї мети. Далі проаналізовано досвід ведення соцмереж серед цих респондентів (рис. 3).

У кінцевому підсумку всі ці дії повинні сприяти або вже сприяють збільшенню кількості підписників. У цьому дослідженні більшість респондентів (36,0 %) мають до 2 тис. підписників у своєму профілі. Трохи менше, а саме 28,0 %, мають від 2 до 5 тис. підписників. 14,0 % мають від 5 до 10 тис., а 22,0 % респондентів мають понад 10 тис. підписників у своїх експертних профілях (рис. 4).

Рівень доходу за оцінками респондентів розділився майже навпіл між тими, кому психологічна практика може повністю забезпечити життя (49,1 %), і тими, кому цього недостатньо (50,9 %).

Саме такі критерії, як кількість підписників та рівень доходу від психологічної практики (рис. 4), було обрано для оцінки успіху просування особистого бренду психолога в соцмережах.

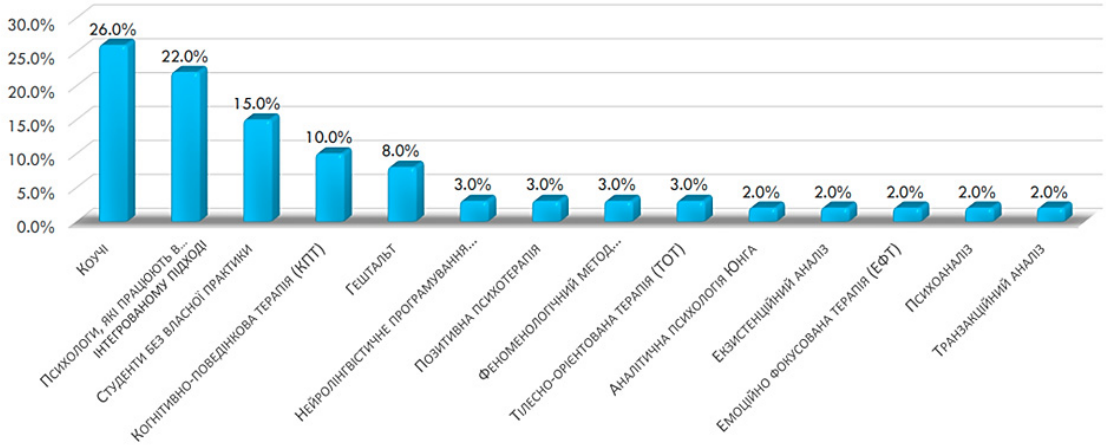


Рис. 2. Розподіл досліджуваних за напрямками діяльності

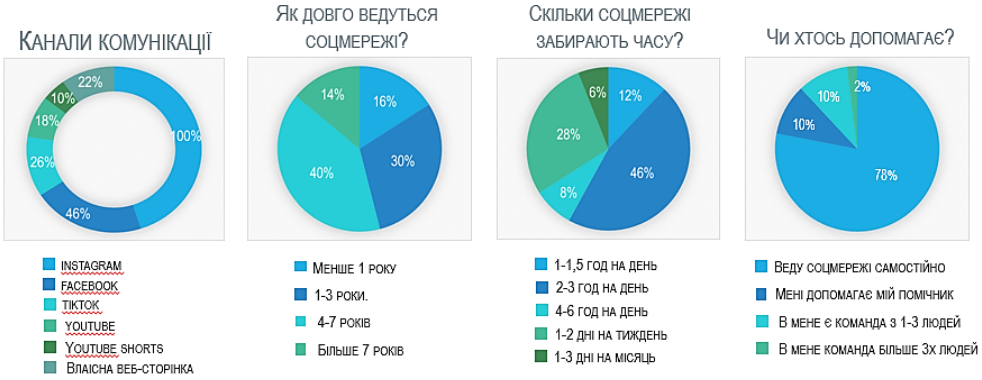


Рис. 3. Досвід ведення соцмереж

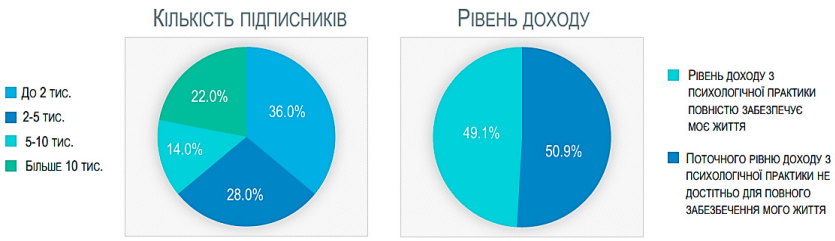


Рис. 4. Основні критерії успішності, за якими проводився аналіз результатів

Аналіз результатів. Основною метою нашого дослідження було вивчити вплив психологічних чинників, таких як самоцінність, ясність Я-концепції, толерантність до невизначеності та резильєнтність, на розвиток особистого бренду психолога в соціальних мережах.

Важливим аспектом дослідження стало вивчення того, як порушення самоцінності можуть впливати на професійну ідентичність та онлайн-присутність психологів у цифровому середовищі. Для вивчення цих впливів у табл. 1 наведено результати опитування, які демонструють відсоток респондентів, у яких виявлені різноманітні порушення самоцінності, виражені в різних формах. Для кращого розуміння цих порушень ми використовуємо кілька шкал, кожна з яких відображає певні аспекти порушень самоцінності:

• Шкала 1 "Здорова самоцінність – порушена самоцінність, трудоголізм". Ця шкала дає змогу оцінити баланс між здоровим почуттям власної цінності та надмірною орієнтацією на роботу, що може свідчити про занижену самоцінність.

• Шкала 2 "Здорова самоцінність – порушена самоцінність, потреба в прийнятті". Цей параметр виявляє прагнення до зовнішнього схвалення як основного механізму самопідтвердження.

• Шкала 3 "Здатність до самоприйняття – занижене самоприйняття". Оцінює рівень самоприйняття, що може бути знижений через негативні установки чи переживання стосовно власної особистості.

• Шкала 4 "Здорова самоцінність, відчуття соціальної важливості – ушкоджена самоцінність, соціальне відчу-

ження". Вивчається, як відчуття соціальної важливості може корелювати з порушеннями самоцінності, що проявляються в соціальній ізоляції або відчутті непотрібності.

• Шкала 5 "Цілісність Селф – суперечливість Селф". Оцінюється рівень внутрішньої гармонії та цілісності особистості в контексті різних соціальних ролей, включаючи роль професіонала в соціальних мережах.

Ці шкали дають змогу комплексно оцінити порушення самоцінності у респондентів та їх вплив на професійну діяльність психологів у соціальних мережах. Вивчення цих аспектів є важливим для розуміння того, як психоемоційний стан психологів може впливати на їх здатність розвивати та підтримувати особистий бренд у цифровому середовищі (табл. 1).

Таблиця 1

Відсоток досліджуваних з порушеною самоцінністю

Групи досліджуваних	Всього	Шкала 1	Шкала 2	Шкала 3	Шкала 4	Шкала 5
Всі (n=62)	18 %	5 %	5 %	10 %	10 %	8 %
Займаються психологічною практикою (n=53)	15 %	4 %	2 %	6 %	8 %	8 %
Ведуть соцмережі (n=50)	16 %	4 %	2 %	6 %	8 %	8 %
Досліджувані з порушеною самоцінністю, згруповані за кількістю підписників						
до 2 тис.	12 %	4 %	2 %	4 %	8 %	6 %
2 – 5 тис.	4 %	-	-	2 %	-	2 %
5 -10 тис.	-	-	-	-	-	-
більше 10 тис.	-	-	-	-	-	-
Досліджувані з порушеною самоцінністю, згруповані за досвідом ведення соцмереж						
менше 1 року	4 %	-	-	2 %	-	2 %
1-3 роки	10 %	4 %	2 %	4 %	8 %	4 %
4-7 років	2 %	-	-	-	-	2 %
більше 7 років	-	-	-	-	-	-
Досліджувані з порушеною самоцінністю, згруповані за рівнем доходу						
Дохід повністю забезпечує життя	2 %	2 %	-	2 %	2 %	2 %
Дохід не забезпечує життя	13 %	2 %	2 %	4 %	6 %	6 %

Аналіз результатів дослідження показує, що значна частина опитуваних, а саме майже п'ята частина, має порушення самоцінності в тій чи іншій формі. Особливо вираженими є порушення, пов'язані із заниженим самоприйняттям (за Шкалою 3) та труднощами в інтеграції в соціальне середовище, відчуттям неприйняття з боку оточення або відсутністю чітко сформульованих життєвих цілей (за Шкалою 4). Ці фактори вказують на серйозні виклики в процесі самовизначення та соціалізації опитаних психологів.

Глибший аналіз поведінки досліджуваних, що активно ведуть свої соціальні мережі, дає змогу побачити, на якому етапі розвитку своєї професійної практики психологи стикаються з проблемами самоцінності. Наприклад, на початкових етапах кар'єри або в періоди професійної невизначеності фахівці можуть відчувати сильний тиск, пов'язаний з необхідністю утримання соціальної значущості та підтвердження своєї експертності у цифровому просторі. Цей етап може супроводжуватись відчуттям соціального відчуження та неповноцінності, що негативно впливає на формування особистого бренду.

Такі труднощі можуть бути посилені через недостатню ясність в особистих життєвих цілях або відсутність підтримки з боку професійної спільноти. Як наслідок – психологи можуть відчувати себе менш конкурентоспроможними, що відбивається на їхній здатності ефективно просувати себе в соціальних мережах, що є важливим для розвитку їхнього особистого бренду.

З результатів можна зробити висновок, що проблеми із самоцінністю найчастіше виникають у експертів на початкових етапах їхнього шляху в соціальних мережах. Найбільший пік таких проблем спостерігається в період між одним та трьома роками досвіду, коли 10,0 % опитуваних стикаються з труднощами, що можуть проявлятися в різних формах, як показує розподіл показників за різними шкалами. Ці труднощі переважно пов'язані з проблемами прийняття з боку оточення або складнощами інтеграції в соціальне середовище. Зокрема 8,0 % респондентів, що мають порушення самоцінності, вказують на проблеми із соціальним прийняттям або інтеграцією в соціальне життя як основні фактори, що негативно впливають на їхній професійний шлях. Це свідчить про те, що на цьому етапі розвитку психологи можуть відчувати недостатню підтримку з боку колег або клієнтів, що може ускладнювати їхнє просування в соціальних мережах та розбудову особистого бренду.

Проблеми із самоцінністю також можуть безпосередньо впливати на результати просування в соціальних мережах і на рівень доходу експертів. Адже більшість досліджуваних з незакритими питаннями самоцінності мають до 2 тис. підписників (12,0 %) у своїх соцмережах, що свідчить про низький рівень їхнього онлайн-присутності. Крім того, 13,0 % таких осіб зазначають, що їхній дохід від психологічної практики не забезпечує комфортного життя. Це може бути наслідком того, що недостатня самоцінність та невпевненість у собі заважають ефективному самопрезентуванню та взаємодії з потенційними клієнтами через соціальні мережі, що, у свою чергу, обмежує їхні фінансові можливості та розвиток практики.

З іншого боку, на початковому етапі розвитку особистого бренду в соцмережах може виникнути зворотна ситуація. Коли зусилля, витрачені на просування профілю, не виправдовують очікувань, психолог чи коуч може почати сумніватися у власних силах і стратегії. Це може призвести до незадоволення результатами, що так само впливає на самооцінку та самовпевненість, а також викликати питання щодо своєї самоцінності та відчуття неприязні або неприйняття з боку оточення.

У таких ситуаціях, і не тільки, надзвичайно важливо мати чітке усвідомлення своїх сильних та слабких сторін, а також здатність відокремлювати результати своєї роботи та дії, спрямовані на ведення соціальних мереж, від особистої цінності як експерта. Такий підхід дає змогу зберігати психологічну стабільність та впевненість у власних силах, що є необхідним для подолання перешкод та розвитку в цій сфері. Саме це нас підводить до поняття ясності Я-концепції, яка є важливим компонентом формування здорового особистого бренду.

ISSN 1728-3817

Далі було проаналізовано ясність Я-концепції серед досліджуваних. Виявилося, що їх найбільша кількість має середній рівень ясності Я-концепції, який наближається до високого (60–64,0 %). Значно менше опитаних мали середній рівень ясності, що наближається до низького (2–5,0 %), а відсоток тих, у кого ясність Я-концепції є вкрай низькою, становить 0,0 % (табл. 2).

З результатів видно, що розподіл рівнів ясності Я-концепції серед респондентів залишається незмінним поза залежністю від групи.

У всіх групах найбільшу частину складають люди із середнім рівнем ясності Я-концепції, ближче до високої, що свідчить про поширеність цього стану серед опитуваних. За ним йде група з помірним рівнем ясності, а на третьому місці – респонденти із вкрай високим рівнем ясності Я-концепції. Цікавою є ситуація, коли у 2,0 % опитуваних із середнім рівнем, ближчим до низького, кількість підписників не перевищує 2 тис., навіть за наявності семирічного досвіду ведення соціальних мереж. Це підкреслює важливість глибокого розуміння власної Я-концепції для побудови успішного особистого бренду. Отже, можна зробити висновок, що ясність Я-концепції має прямий вплив на ефективність просування в соцмережах, а також на дохід, що знаходить підтвердження в даних.

Наступним чинником, який вивчали в рамках цього дослідження, є толерантність до невизначеності. Цей фактор відіграє важливу роль у процесі розвитку особистого бренду, оскільки здатність адаптуватися до нових умов і ефективно діяти в ситуаціях невизначеності є необхідною для успішного просування в соціальних мережах. Тому важливо проаналізувати, як цей чинник впливає на результати просування в соцмережах та досягнення особистих і професійних цілей (табл. 3).

Згідно з результатами, представленими в табл. 3, більшість респондентів, незалежно від досвіду ведення соцмереж, мають середній рівень толерантності до невизначеності, при цьому у вибірці не було зафіксовано осіб з низьким рівнем цього чинника. Аналіз, проведений за допомогою опитувальника толерантності до невизначеності С. Баднера, дає змогу глибше зрозуміти джерела невизначеності, які викликають тривогу у респондентів у різних ситуаціях (табл. 4).

Таблиця 2

Результати дослідження ясності Я-концепції у психологів

Групи досліджуваних	Ясність Я-концепции				
	Вкрай висока	Середня, ближче до високої	Середня	Середня, ближче до низької	Вкрай низька
Всі (n=62)	11 %	60 %	24 %	5 %	-
Займаються психологічною практикою (n=53)	11 %	64 %	23 %	2 %	-
Ведуть соцмережі (n=50)	12 %	64 %	22 %	2 %	-
Результати ясності Я-концепції, згруповані за досвідом ведення соцмереж опитаних					
менше 1 року	-	14 %	2 %	-	-
1-3 роки	2 %	16 %	12 %	-	-
4-7 років	8 %	28 %	4 %	-	-
більше 7 років	2 %	6 %	4 %	2 %	-
Результати ясності Я-Концепції, згруповані за кількістю підписників у опитаних					
до 2 тис.	4 %	20 %	10 %	2 %	-
2 – 5 тис.	2 %	20 %	6 %	-	-
5 -10 тис.	4 %	10 %	-	-	-
більше 10 тис.	2 %	14 %	6 %	-	-
Результати ясності Я-концепції, згруповані за рівнем доходу опитаних					
Дохід повністю забезпечує життя	8 %	34 %	8 %	-	-
Дохід не забезпечує життя	4 %	30 %	15 %	2 %	-

Таблиця 3

Результати дослідження толерантності до невизначеності

Групи респондентів	Загальний показник		
	Високий	Середній	Низький
Всі (n=62)	37 %	63 %	-
Займаються психологічною практикою (n=53)	36 %	64 %	-
Ведуть соцмережі (n=50)	38 %	62 %	-
Показники толерантності до невизначеності, згідно з досвідом ведення соцмереж			
менше 1 року	6 %	10 %	-
1-3 роки	12 %	18 %	-
4-7 років	16 %	24 %	-
більше 7 років	4 %	10 %	-
Показники толерантності до невизначеності, згідно з кількістю підписників			
до 2К	16 %	20 %	-
2К – 5К	12 %	16 %	-
5К -10К	4 %	10 %	-
більше 10К	6 %	16 %	-
Показники толерантності до невизначеності, за рівнем доходу опитаних			
Дохід повністю забезпечує життя	11 %	38 %	-
Дохід не забезпечує життя	25 %	26 %	-

Таблиця 4

Результати дослідження толерантності до невизначеності (джерела невизначеності)

Групи респондентів	Новизна			Складність			Нерозв'язність		
	Високий	Середній	Низький	Високий	Середній	Низький	Високий	Середній	Низький
Всі (n=62)	10 %	90 %	-	81 %	19 %	-	31 %	69 %	-
Займаються психологічною практикою (n=53)	11 %	89 %	-	79 %	21 %	-	30 %	70 %	-
Ведуть соцмережі (n=50)	12 %	88 %	-	82 %	18 %	-	30 %	70 %	-
Результати дослідження толерантності до невизначеності згруповані за досвідом ведення соцмереж									
менше 1 року	2 %	14 %	-	12 %	4 %	-	6 %	10 %	-
1-3 роки	4 %	26 %	-	28 %	2 %	-	4 %	26 %	-
4-7 років	2 %	38 %	-	32 %	8 %	-	14 %	26 %	-
більше 7 років	4 %	10 %	-	10 %	4 %	-	6 %	8 %	-
Результати дослідження толерантності до невизначеності згруповані за кількістю підписників									
до 2К	4 %	32 %	-	30 %	6 %	-	12 %	24 %	-
2К – 5К	4 %	24 %	-	26 %	2 %	-	10 %	18 %	-
5К -10К	2 %	12 %	-	10 %	4 %	-	2 %	12 %	-
більше 10К	2 %	20 %	-	16 %	6 %	-	6 %	16 %	-
Результати дослідження толерантності до невизначеності згруповані за рівнем доходу									
Дохід повністю забезпечує життя	4 %	45 %	-	38 %	11 %	-	15 %	34 %	-
Дохід не забезпечує життя	8 %	43 %	-	42 %	9 %	-	15 %	36 %	-

Розподіл причин невизначеності, які найбільше впливають на респондентів, має таку картину: на першому місці – складність ситуації (79–81,0 % респондентів мають високий рівень толерантності до складності), на другому місці – нерозв'язність (30–31,0 % респондентів відзначають високий рівень невизначеності через нерозв'язні проблеми), і на третьому місці – новизна (10–12,0 % респондентів відчувають високий рівень невизначеності через нові ситуації). Це свідчить про те, що більшість респондентів найбільше хвилюють ситуації, що вимагають розв'язання складних або нерозв'язних проблем, ніж самі нові чи невідомі ситуації.

Простежується стійка тенденція: у всіх підгрупах респондентів спостерігається аналогічний розподіл рівнів толерантності до невизначеності, а також характерних джерел цієї невизначеності. Така стабільність даних дає підстави стверджувати, що рівень толерантності до невизначеності сам по собі не є визначальним чинником, що впливає на ефективність просування в соціальних мережах або на рівень доходу фахівців.

Втім, не виключено, що цей психологічний параметр може опосередковано впливати на темпи досягнення професійних результатів у сфері онлайн-просування. Проте така гіпотеза нині не має достатньої емпіричної підтримки в межах цього дослідження, оскільки динаміка результатів у часі не була предметом окремого аналізу. Для підтвердження або спростування цієї ідеї необхідні подальші дослідження із залученням лонгітюдного підходу.

Аналогічна тенденція спостерігається й у результатах, отриманих за показником резильєнтності (табл. 5).

Таблиця 5

Результати дослідження резильєнтності згруповані за досвідом ведення соцмереж

Групи респондентів	Рівень резильєнтності				
	високий	вищий за середній	середній	нижчий за середній	низький
Всі (n=62)	34 %	32 %	24 %	6 %	3 %
Займаються психологічною практикою (n=53)	38 %	28 %	26 %	4 %	4 %
Ведуть соцмережі (n=50)	38 %	28 %	26 %	4 %	4 %
Результати дослідження резильєнтності, згруповані за досвідом ведення соцмереж					
менше 1 року	6 %	4 %	4 %	-	2 %
1-3 роки	10 %	10 %	6 %	2 %	2 %
4-7 років	22 %	8 %	8 %	2 %	-
більше 7 років	-	6 %	8 %	-	-
Результати дослідження резильєнтності, згруповані за кількістю підписників					
до 2К	8 %	8 %	14 %	2 %	4 %
2К – 5К	14 %	8 %	6 %	-	-
5К -10К	6 %	6 %	2 %	-	-
більше 10К	10 %	6 %	4 %	2 %	-
Результати дослідження резильєнтності згруповані за рівнем доходу					
Дохід повністю забезпечує життя	17 %	19 %	13 %	-	-
Дохід не забезпечує життя	21 %	9 %	13 %	4 %	4 %

Згідно з даними, наведеними у табл. 5, приблизно чверть опитаних (24,0 %) продемонстрували середній рівень резильєнтності. Переважна більшість респондентів (66,0 %) мають рівень резильєнтності, вищий за середній, тоді як близько 9,0 % – нижчий за середній або низький рівень. Водночас абсолютна більшість учасників дослідження характеризується високим рівнем резильєнтності.

В усіх підгрупах респондентів переважає високий рівень резильєнтності. Винятком є лише група фахівців, які мають менш ніж 2000 підписників, серед яких зафіксовано найбільший відсоток осіб з рівнем резильєнтності, ни-

жчим за середній. Це може свідчити про потенційний взаємозв'язок між рівнем резильєнтності та успішністю розвитку експертного профілю в соціальних мережах. Виходячи лише із цих даних, можна зробити припущення, що резильєнтність зростає зі збільшенням досвіду: на початкових етапах професійного шляху фахівець може мати різний рівень резильєнтності, проте згодом, стикаючись із викликами та долаючи труднощі, він поступово підвищує здатність до психологічної стійкості.

Однак це припущення не підтверджується результатами, що демонструють розподіл рівня резильєнтності залежно від досвіду ведення професійних сторінок у соціальних мережах. Найчисельнішу групу (22,0 %) складають респонденти з високим рівнем резильєнтності, які мають досвід роботи в соціальних мережах від 4 до 7 років. У той самий час серед респондентів з досвідом понад 7 років високий рівень резильєнтності не виявлений – вони переважно демонструють середній або вищий за середній рівень.

Особи з низьким або нижчим за середній рівнем резильєнтності розподілені майже рівномірно між трьома з чотирьох груп за досвідом, що свідчить про відсутність чіткої кореляції між тривалістю ведення соціальних мереж і рівнем резильєнтності.

Отже, на основі отриманих даних можна дійти висновку, що рівень резильєнтності не залежить від досвіду використання соціальних мереж для професійної діяльності, проте може впливати на ефективність розвитку особистого бренду та кількість підписників. Таким чином, розвиток резильєнтності може сприяти підвищенню залученості аудиторії та розширенню клієнтської бази через соціальні мережі.

Рівень резильєнтності також виявляє зв'язок із рівнем доходу фахівців. Зокрема, у групі респондентів, для яких дохід від психологічної практики є достатнім для повного забезпечення життєвих потреб, переважають особи з рівнем резильєнтності, що вищий за середній (36,0 %). Натомість у другій групі – респондентів, для яких поточний дохід не є самодостатнім – частка осіб із вищим за середній рівнем резильєнтності є нижчою (30,0 %).

Крім того, усі респонденти з резильєнтністю нижче середнього рівня належать саме до цієї другої групи (8,0 %), що може вказувати на наявність певного зв'язку між нижчим рівнем психологічної стійкості та нижчим рівнем професійного доходу. Отже, можна припустити, що високий рівень резильєнтності сприяє не лише успішному розвитку експертного бренду, а й позитивно впливає на фінансову стабільність фахівця.

Дискусія і висновки

Вважаємо, що проведене дослідження стало продовженням нової хвилі наукового пошуку у сфері брендингу, якою розширюються уявлення про психологічні детермінанти відносин споживачів з брендом, їх ставлення до нього, що, у свою чергу, уможливлює прогнозування лояльності, зокрема до бренду психолога. Здійснена наукова розвідка підтвердила існуючі в економічній психології та маркетології висновки щодо відповідності якостей особистості бренду мірі слідування брендові споживачів (Сидоренко, 2023; Kressmann et al., 2006).

Слід відзначити, що раніше представлений доробок дослідників стосувався переважно закономірностей індивідуального розуміння і усвідомлення споживачем власного "Я" у контексті зв'язків з іншими людьми. Більшість досліджень були присвячені концептуалізації та вимірюванню конструкту бренду (Aaker et al., 2004). Тобто у фокусі уваги перебувала когнітивно-поведінкова сфера особистості споживача. Сучасний науковий пошук у дискутованій проблемній області специфічний тим, що зорієнтований зокрема на психологічні (особистісні (Avis, 2012; Лоленко, 2022) і соціально-психологічні (Лигомина, 2023)) чинники успішного розвитку бренду в просторі цифрової комунікації (Багрій, 2020; Бондаренко, 2021; Вошкалуп, 2018; Зозуля, 2021; Литвин, 2023; Мельник, 2019).

У нашому ж дослідженні акцент зроблено на усвідомленні психологом своїх особистісних якостей і на цій основі – на об'єктивних показниках ефективності функціонування власного бренду. В результаті підтверджено існування значного зв'язку ефективності просування особистого бренду психолога в соціальних мережах з особистісними параметрами.

Разом з тим дослідження має певні обмеження та перспективи. Попри те, що воно охопило фахівців, які розвивають психологічну практику в різних підходах, тим не менш не дозволило визначити, у якому з підходів приділяється достатню уваги психологічній готовності до професійної психотерапевтичної і консультативної діяльності його представників. Про це побіжно може свідчити виявлені нами проблеми із самоцінністю у 18,0 % опитаних. Серед найпоширеніших проблем виділяються занижене самоприйняття та соціальне відчуження (по 10,0 %), які ускладнюють формування стійкої професійної ідентичності.

Слід відзначити переваги цього дослідження, які полягають якраз в уточненні суті проблем порушень у самоцінності фахівців у зв'язку з процесом просування особистого бренду. Психологи, що активно ведуть соціальні мережі, мають схожі труднощі, що підтверджує гіпотезу про те, що цифрова публічність несе психологічні виклики, пов'язані з потребою в самопідтвердженні, прийнятті та відповідності очікуванням аудиторії. Цікавим виявилось і те, що психологи з досвідом ведення соціальних мереж від одного до трьох років є найбільш вразливими до криз самоцінності. Цей період характеризується високим рівнем тривожності та емоційної вразливості, що негативно впливає на здатність до стабільної самопрезентації. Також показано, що психологи з порушеною самоцінністю мають менше підписників і частіше відчувають фінансові труднощі, що підтверджує зв'язок між психологічним станом і економічною ефективністю їх професійної діяльності. Це, з одного боку, може бути підтвердженням якості професійної соціалізованості і готовності бути ефективним фахівцем з питань психологічної підтримки. З іншого боку, може слугувати одним з основних бар'єрів на шляху до успішної самопрезентації та професійної самореалізації в цифровому середовищі.

Таким чином, результати нашого дослідження спонукають до висновку про те, що самооцінка психолога, рівень психологічної зрілості та здатність до самоприйняття мають критичне значення для формування і просування його особистого бренду в соціальних мережах.

Натомість дослідження показує, що більшість опитаних мають стабільне усвідомлення себе, зумовлене якісним опрацюванням труднощів особистісного та високим рівнем професіоналізації. Так, серед опитаних психологів з більшим досвідом ведення соцмереж і більшою кількістю підписників, виявлено вищі рівні ясності Я-концепції, що свідчить про зв'язок між тривалою активністю в соцмережах та розвитком усвідомлення власного "Я".

Незалежно від досвіду ведення соцмереж, кількості підписників або рівня доходу, більшість досліджуваних демонструють середній рівень толерантності до невизначеності та краще справляються з новими умовами, ніж із ситуаціями, які здаються нерозв'язними чи надто складними. Це дає змогу резюмувати, що сам по собі цей психологічний чинник не є вирішальним для досягнення високих результатів у сфері онлайн-просування. Разом із цим не виключається можливий опосередкований вплив толерантності до невизначеності на швидкість розвитку та просування в соцмережах.

Результати, отримані за шкалою резильєнтності, підтверджують наявність психологічних ресурсів у більшості опитаних. Дві третини респондентів (66,0 %) мають рівень резильєнтності, вищий за середній, що вказує на загальну емоційну стійкість і здатність до адаптації в умовах стресу чи невизначеності, що є важливою умовою для сталого професійного розвитку. Водночас було виявлено зв'язок між рівнем резильєнтності та рівнем доходу фахівців.

Наостанок підсумуємо, що для підвищення ефективності професійного позиціонування важливо забезпечити системну психологічну підтримку, особливо на ранніх етапах формування цифрової присутності, а також розвивати емоційну стійкість та підтримку з боку професійної спільноти.

Внесок авторів: Наталія Дембицька – концептуалізація, написання (перегляд і редагування); Євгенія Пономаренко – збір даних та формальний аналіз, написання (оригінальна чернетка).

Подяки. Виражаємо особливу вдячність усьому викладацькому колективу Інституту післядипломної освіти КНУТШ за допомогу, підтримку та цінні поради протягом усього процесу дослідження; та всім психологам і коучам, які взяли участь у дослідженні.

Список використаних джерел

Алєксєєнко, Н. В. (2017). Толерантність до невизначеності як специфічна умова інноваційної діяльності. У *Особистість, суспільство, закон: психологічні проблеми та шляхи їх розв'язання: тези доповідей міжнар. наук.-практ. конф.* (с. 12–14). ХНУВС. https://dspace.univd.edu.ua/ tems/ 4af94ff2-bf3f-4ac1-b311-bbd17ce3bb69

Алієва, Т. Н. (2021). Формування особистого бренду в соціальних мережах: психологічні аспекти. *Психологічні науки*, 4(1), 12–25. https://doi.org/10.32840/2663-6026.2021.4-1.2

Барко, В., & Остапович, В. (2019). Україномовна адаптація опитувальника Баднера для використання в національній поліції. *Психологічний часопис*, 5(8), 249–263. https://doi.org/10.31108/1.2019.5.8.16

Багрій, О. (2020). *Брендинг: психологія та соціальні медіа*. Альфа-Вереск.

Блажієвська, Т. П. (2024). Особливості формування особистого бренду в мережі "Інстаграм". *Інформаційні технології і системи в документознавчій сфері*, 1(1), 54–56. https://doi.org/10.32560/2664-2826.2024.1.08

Бондаренко, О. О. (2021). Соціальні мережі як засіб формування особистого бренду. *Журнал психології та соціальних технологій*, 5(2), 56–70. https://doi.org/10.29038/2227-1376-2021-5-2-56-70

Вошколуп, Г. (2021). Чинники формування професійного іміджу сучасного психолога. *Acta Paedagogica Volynienses*, 3, 212–218. https://doi.org/10.32782/apv/2021.3.31

Глушко, О. С. (2022). *Психологічні механізми формування особистого бренду в умовах цифрової економіки*. Психологія.

Гресько, І. (2021). Ясність Я-концепції як чинник гармонійної особистості. *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки*, 10, 39–45. https://doi.org/10.30970/PS.2021.10.6

Григоренко, О. М. (2020). Соціальні мережі як інструмент формування особистого бренду. *Соціальні технології*, 3(2), 45–59. https://doi.org/10.18372/2307-5732.3.2.148115

Гусєв, А. І. (2019). Толерантність до невизначеності як чинник розвитку ідентичності особистості. *Психологічні науки: проблеми і здобутки*, 2, 233–236. https://doi.org/10.26886/2414-0432.2019.2(15).12

Єрмолаєва, І. В. (2019). *Соціальні мережі в сучасному житті: психологічний вимір*. Торсінг.

Зозуля, Т. В. (2021). *Психологічні аспекти самопрезентації в інтернет-просторі*. Ліра.

Карпенко, Р. В. (2020). *Особистий бренд: від теорії до практики*. Букрек.

Коваленко, Л. М. (2022). Формування особистого бренду в умовах цифровізації: психосоціальний аспект. *Вісник соціальної психології*, 3(1), 34–45. https://doi.org/10.32840/2663-6026.2022.3-1.6

Кокун, О. М., & Мельничук, Т. І. (2023). *Резилієнс-довідник: практичний посібник*. Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України.

Костенко, М. О. (2020). Психологічні аспекти самопрезентації в соціальних мережах. *Актуальні проблеми психології*, 2(4), 54–68. https://doi.org/10.33271/2635-4228-2020-2-4-54-68

Лигомина, Т. А. (2019). Критерії формування професійного іміджу практичного психолога як соціально-психологічного феномена. *Теорія і практика сучасної психології*, 5(1), 147–151. https://doi.org/10.32840/2663-6026.2019.5-1.25

Лигомина, Т. А. (2023). *Соціально-психологічні чинники формування професійного іміджу практичного психолога закладу освіти*. [Неопублікована дисертація]. Київський університет імені Бориса Грінченка.

Литвин, Н. О. (2023). *Психологія успішного брендингу в епоху соціальних медіа*. Генеза.

Лоленко, К. (2022). Професійний бренд психолога: сутність, етапи та умови розвитку. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 2(26), 91–98. https://doi.org/10.31108/2.2022.2.26.10

Лоленко, К. (2022). Компоненти професійного бренду психолога в мирний час та в умовах війни. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 3(27), 55–63. https://doi.org/10.31108/2.2022.3.27.5

Мельник, С. І. (2019). Брендинг особистості у сучасному інформаційному просторі. *Вісник психології*, 5(1), 34–48. https://doi.org/10.32840/2663-6026.2019.5-1.5

Миколенко, Н., & Плескач, Б. (2024). Розробка методики діагностики самоцінності: надійність та валідність. *Молодий вчений*, 5(129), 62–71. https://doi.org/10.32839/2304-5809/2024-5-129-6

Нестеров, С. П. (2022). Імідж особистості: психологічні та соціальні аспекти. У *Економіка та суспільство* (с. 144). [Б. в.].

Новік, Л. О. (2022). Психологічні складові іміджу психолога. *Збірник наукових праць РГДУ*, 4, 173–176. https://doi.org/10.32840/2663-6026.2022.4-1.30

Романенко, Т. А. (2023). Особистий бренд як психологічний феномен у соціальних мережах. *Психологічний журнал*, 9(1), 22–36. https://doi.org/10.33271/2635-4228-2023-9-1-22-36

Сердюк, Д. В. (2022). Соціальні мережі: як створити особистий бренд. *Журнал новітніх технологій у психології*, 8(2), 67–80. https://doi.org/10.31891/2663-7570-2022-8-2-67-80

Сидоренко, Т. Г. (2023). *Особистий бренд: від ідеї до втілення*. Академія управління.

Тарасюк, Л. М. (2020). *Соціальні медіа: нові можливості для формування особистого бренду*. Універсум.

Тихомирова, Н. М. (2020). Соціальні медіа та самоідентифікація особистості. *Журнал новітніх технологій у психології*, 4(2), 12–28. https://doi.org/10.31891/2663-7570-2020-4-2-12-28

Шевченко, О. А. (2020). Психологія особистого бренду в умовах цифровізації. *Вісник соціальної психології*, 4(2), 27–42. https://doi.org/10.32840/2663-6026.2020.4-2.4

Шемелюк, І. Я. (2000). Короткий індекс самоактуалізації та шкала ясності Я-концепції як показники особистісної зрілості. *Практична психологія та соціальна робота*, 6, 26–27.

Aaker, J., Fournier, S., & Brasel, S. A. (2004). When good brands do bad. *Journal of Consumer Research*, 31(1), 1–16. https://doi.org/10.1086/383419

Avis, M. (2012). Brand personality factor based models: A critical review. *Australasian Marketing Journal*, 20(1), 89–96. https://doi.org/10.1016/j.ausmj.2011.08.003

Brewer, M. B., & Gardner, W. (1996). Who is this "we"? Levels of collective identity and self representations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71(1), 83–93. https://doi.org/10.1037/0022-3514.71.1.83

Carpentier, M., Van Hoye, G., & Weijters, B. (2019). Attracting applicants through the organization's social media page: Signaling employer brand personality. *Journal of Vocational Behavior*, 115, Article 103326. https://doi.org/10.1016/j.jvb.2019.103326

Florack, A., & Palcu, J. (2017). The psychology of branding. In C. Jansson-Boyd & M. Zawisza (Eds.), *International handbook of consumer psychology* (pp. 542–564). Routledge. https://doi.org/10.4324/9781315626093-27

Garofano, A., Bonetti, E., Izzo, F., & Masiello, B. (2022). Storytelling and experiencescape in living industry tourism: An explorative study within long-lived firms. In J.-C. Andreani & U. Collesei (Eds.), *Proceedings of the 21st International Marketing Trends Conference 2022*. Marketing Trends Association.

Kressmann, F., Sirgy, M. J., Herrmann, A., Huber, F., Huber, S., & Lee, D.-J. (2006). Direct and indirect effects of self-image congruence on brand loyalty. *Journal of Business Research*, 59(9), 955–964. https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2006.06.001

References

Aaker, J., Fournier, S., & Brasel, S. A. (2004). When good brands do bad. *Journal of Consumer Research*, 31(1), 1–16. https://doi.org/10.1086/383419

Alieva, T. N. (2021). Formation of a personal brand in social networks: psychological aspects. *Psykholohichni nauky*, 4(1), 12–25 [in Ukrainian]. https://doi.org/10.32840/2663-6026.2021.4-1.2

Alieksieienko, N. V. (2017). Tolerance to uncertainty as a specific condition for innovative activity. In *Personality, society, law: psychological problems and ways of their solution: abstracts of the international scientific and practical conference* (pp. 240–243). KhNUVS [in Ukrainian]. https://dspace.univd.edu.ua/items/4af94ff2-bf3f-4ac1-b311-bbd17ce3bb69

Avis, M. (2012). Brand personality factor based models: A critical review. *Australasian Marketing Journal*, 20(1), 89–96. https://doi.org/10.1016/j.ausmj.2011.08.003

Barko, V., & Ostapovych, V. (2019). Ukrainian-language adaptation of the Badner questionnaire for use in the National Police. *Psykholohichnyi chasopys*, 5(8), 249–263 [in Ukrainian]. https://doi.org/10.31108/1.2019.5.8.16

Bahrii, O. (2020). *Branding: psychology and social media*. Alfa-Veresk [in Ukrainian].

Blazhiievska, T. P. (2024). Peculiarities of forming a personal brand on the Instagram network. *Informatsiini tekhnolohii i systemy v dokumentoznavchii sferi*, 1(1), 54–56 [in Ukrainian]. https://doi.org/10.32560/2664-2826.2024.1.08

Bondarenko, O. O. (2021). Social networks as a means of forming a personal brand. *Zhurnal psykholohii ta sotsialnykh tekhnolohii*, 5(2), 56–70 [in Ukrainian]. https://doi.org/10.29038/2227-1376-2021-5-2-56-70

Brewer, M. B., & Gardner, W. (1996). Who is this "we"? Levels of collective identity and self representations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71(1), 83–93. https://doi.org/10.1037/0022-3514.71.1.83

Carpentier, M., Van Hoye, G., & Weijters, B. (2019). Attracting applicants through the organization's social media page: Signaling employer brand personality. *Journal of Vocational Behavior*, 115, Article 103326. https://doi.org/10.1016/j.jvb.2019.103326

Florack, A., & Palcu, J. (2017). The psychology of branding. In C. Jansson-Boyd & M. Zawisza (Eds.), *International handbook of consumer psychology* (pp. 542–564). Routledge. https://doi.org/10.4324/9781315626093-27

Garofano, A., Bonetti, E., Izzo, F., & Masiello, B. (2022). Storytelling and experiencescape in living industry tourism: An explorative study within long-lived firms. In J.-C. Andreani & U. Collesei (Eds.), *Proceedings of the 21st International Marketing Trends Conference 2022*. Marketing Trends Association.

Hluchko, O. S. (2022). *Psychological mechanisms of personal brand formation in the digital economy*. Psykholohiia [in Ukrainian].

Hresko, I. (2021). Clarity of the self-concept as a factor of harmonious personality. *Visnyk Lvivskoho universytetu. Seriia psykholohichni nauky*, 10, 39–45 [in Ukrainian]. https://doi.org/10.30970/PS.2021.10.6

Hryhorenko, O. M. (2020). Sotsialni merezhi yak instrument formuvannia osobystoho brendu [Social networks as a tool for forming a personal brand]. *Sotsialni tekhnolohii*, 3(2), 45–59 [in Ukrainian]. https://doi.org/10.18372/2307-5732.3.2.148115

Husiev, A. I. (2019). Tolerance to uncertainty as a factor in the development of personal identity. *Psykholohichni nauky: problemy i zdobutky*, 2, 233–236 [in Ukrainian]. https://doi.org/10.26886/2414-0432.2019.2(15).12

Karpenko, R. V. (2020). *Personal brand: from theory to practice*. Bukrek [in Ukrainian].

Kokun, O. M., & Melnychuk, T. I. (2023). *Resilience Guide: A Practical Guide*. Instytut psykholohii imeni H.S. Kostiuka NAPN Ukrainy [in Ukrainian].

Kovalenko, L. M. (2022). Formation of a personal brand in the conditions of digitalization: a psychosocial aspect. *Visnyk sotsialnoi psykholohii*, 3(1), 34–45 [in Ukrainian]. https://doi.org/10.32840/2663-6026.2022.3-1.6

Kostenko, M. O. (2020). Psykholohichni aspekty samoprezentatsii v sotsialnykh merezhakh [Psychological aspects of self-presentation in social networks]. *Aktualni problemy psykholohii*, 2(4), 54–68 [in Ukrainian]. https://doi.org/10.33271/2635-4228-2020-2-4-54-68

Kressmann, F., Sirgy, M. J., Herrmann, A., Huber, F., Huber, S., & Lee, D.-J. (2006). Direct and indirect effects of self-image congruence on brand loyalty. *Journal of Business Research*, 59(9), 955–964. https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2006.06.001

Lolenko, K. (2022). The professional brand of a psychologist: essence, stages and conditions of development. *Orhanizatsiina psykholohiia. Ekonomichna psykholohiia*, 2(26), 91–98 [in Ukrainian]. https://doi.org/10.31108/2.2022.2.26.10

Lolenko, K. (2022). Components of the professional brand of a psychologist in peacetime and in wartime. *Orhanizatsiina psykholohiia. Ekonomichna psykholohiia*, 3(27), 55–63 [in Ukrainian]. https://doi.org/10.31108/2.2022.3.27.5

Lyhomyna, T. A. (2019). Criteria for forming the professional image of a practical psychologist as a socio-psychological phenomenon. *Teoriia i praktyka suchasnoi psykholohii*, 5(1), 147–151 [in Ukrainian]. https://doi.org/10.32840/2663-6026.2019.5-1.25

Lyhomyna, T. A. (2023). *Socio-psychological factors of forming the professional image of a practical psychologist of an educational institution*. [Unpublished dissertation]. Kyivskyi universytet imeni Borysa Hrinchenka [in Ukrainian].

Lytvyn, N. O. (2023). *Psychology of successful branding in the era of social media*. Heneza [in Ukrainian].

Melnyk, S. I. (2019). Branding of personality in the modern information space. *Visnyk psykholohii*, 5(1), 34–48 [in Ukrainian]. https://doi.org/10.32840/2663-6026.2019.5-1.5

Mykolenko, N., & Pleskach, B. (2024). Development of a methodology for self-worth diagnostics: reliability and validity. *Molodyi vchenyi*, 5(129), 62–71 [in Ukrainian]. https://doi.org/10.32839/2304-5809/2024-5-129-6

Nesterov, S. P. (2022). Personality image: psychological and social aspects. In *Ekonomika ta suspilstvo* (p. 144) [in Ukrainian].

Novik, L. O. (2022). Psychological components of the image of a psychologist. *Zbirnyk naukovykh prats RHDU*, 4, 173–176 [in Ukrainian]. https://doi.org/10.32840/2663-6026.2022.4-1.30

Romanenko, T. A. (2023). Personal brand as a psychological phenomenon in social networks. *Psykholohichnyi zhurnal*, 9(1), 22–36 [in Ukrainian]. https://doi.org/10.33271/2635-4228-2023-9-1-22-36

Shemeliuk, I. Ya. (2000). Short self-actualization index and self-concept clarity scale as indicators of personal maturity. *Praktychna psykholohiia ta sotsialna robota*, 6, 26–27 [in Ukrainian].

Serdiuk, D. V. (2022). Social networks: how to create a personal brand. *Zhurnal novitnikh tekhnolohii u psykholohii*, 8(2), 67–80 [in Ukrainian]. https://doi.org/10.31891/2663-7570-2022-8-2-67-80

Shevchenko, O. A. (2020). Psychology of the personal brand in the conditions of digitalization. *Visnyk sotsialnoi psykholohii*, 4(2), 27–42 [in Ukrainian]. https://doi.org/10.32840/2663-6026.2020.4-2.4

Sydorenko, T. H. (2023). *Personal brand: from idea to implementation*. Akademiia upravlinnia [in Ukrainian].

Tarasiuk, L. M. (2020). *Social media: new opportunities for forming a personal brand*. Universum [in Ukrainian].

Tykhomyrova, N. M. (2020). Social media and self-identification of the individual. *Zhurnal novitnikh tekhnolohii u psykholohii*, 4(2), 12–28 [in Ukrainian]. https://doi.org/10.31891/2663-7570-2020-4-2-12-28

Voshkolup, H. (2021). FACTORS IN FORMING THE PROFESSIONAL IMAGE OF A MODERN PSYCHOLOGIST. *Acta Paedagogica Volynienses*, 3, 212–218 [in Ukrainian]. https://doi.org/10.32782/apv/2021.3.31

Yermolaieva, I. V. (2019). *Social networks in modern life: a psychological dimension*. Torsinh [in Ukrainian].

Zozulia, T. V. (2021). *Psychological aspects of self-presentation in the Internet space*. Lira [in Ukrainian].

Отримано редакцією журналу / Received: 21.07.25
Прорецензовано / Revised: 22.10.25
Схвалено до друку / Accepted: 17.11.25

Nataliia DEMBYTSKA, DSc. (Psychology), Assoc. Prof.
ORCID ID: 0000-0001-6978-7655
e-mail: dembytska@knu.ua
Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

Ievgeniia PONOMARENKO, Master's Student
ORCID ID: 0009-0002-4872-0827
e-mail: evgenia.ponomarenko@gmail.com
Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

PSYCHOLOGICAL FACTORS OF PSYCHOLOGIST'S PERSONAL BRAND PROMOTION

Background. ***Nowadays psychologists are increasingly choosing the path of creating and promoting their own brand on social networks. And this applies to both beginners and professionals with many years of experience in running their own practice. On the one hand, this is caused by modern trends, market conditions and the digital transformation of the environment. On the other hand, a personal brand opens up wide opportunities for the realization of a psychologist's own ambitions: it is easier to conduct various kinds of researches, convey one's own expert opinion to the audience, organize and launch one's own trainings and other products. It is worth mention that the expansion of the audience also affects the number of clients and the psychologist's income. Therefore, building a personal brand is not only a path to popularity, but also an important form of***

self-realization. The purpose of the article is to highlight the results of a study of psychological factors in promoting a psychologist's personal brand on social networks.

Methods. ***The self-worth diagnostic method (N. Mykolenko, B. Plekai), the method for determining the clarity of the self-concept (T. Campbell, adaptation of I. Shemelyuk), the method for assessing the level of tolerance for uncertainty (S. Badner, adaptation of G. Soldatova) and the Connor–Davidson resilience scale (CD-RISC-10, adaptation of Z. Kireeva, O. Odnostalko, B. Biron), an author's questionnaire to study a psychologist's ability to effectively promote their own brand were used. The sample consisted of 62 psychologists (N = 62), of whom 58 were women and 4 were men. All participants participated in the survey voluntarily, with informed consent.***

Results. ***It was found that 18.0 % of respondents have problems with self-worth. Among the most common problems are low self-acceptance and social alienation (10.0 % each), which complicate the formation of a stable professional identity. 66.0 % of respondents have a level of resilience above average, which indicates general emotional stability and the ability to adapt in conditions of stress or uncertainty. A relationship was found between the level of resilience and the level of income of specialists. The respondents have a predominantly average level of clarity of the self-concept, closer to high, which indicates the prevalence of this condition among the respondents. In 2.0 % of respondents with an average level closer to low, the number of subscribers does not exceed 2 thousand, even with seven years of experience in managing social networks.***

Conclusions. ***The greatest influence on the promotion of a personal brand in social networks is exerted by self-worth, clarity of self-concept and resilience. Tolerance to uncertainty in itself is not decisive for achieving high results in the field of online promotion. Although it's possible impact on the speed of promotion of a psychologist's personal brand in social networks is not excluded.***

Keywords: ***personality, psychologist, personal brand, promotion in social networks, self-worth, clarity of self-concept, tolerance for uncertainty, resilience.***

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

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

UDC 159.9:378-051
DOI: https://doi.org/10.17721/BPSY.2025.2(22).7

Halyna DUBCZAK, Dr hab.
ORCID ID: 0000-0002-4062-979X
e-mail: halinadubczak@gmail.com
Cardinal Stefan Wyszyński University, Warsaw, Poland

Lyudmila SERDYUK, DSci. (Psychology), Prof.
ORCID ID: 0000-0001-8301-4034
e-mail: lzserdyuk15@gmail.com
Institute of Psychology named after G. Kostyuk, Kyiv, Ukraine

Tetyana TRAVERSE, DSci. (Psychology), Prof.
ORCID: 0000-0002-9031-1173
e-mail: traversay@ukr.net
Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

EDUCATIONAL STRESS: HOW ARE UKRAINIAN STUDENTS DEALING WITH IT

Background. ***This study was intended to draw the attention of researchers and specialists to the need for a comprehensive consideration of the problem of stress in educational activities. The purpose of the study was to examine the level of stress among modern Ukrainian students and to determine whether it has changed over the last ten years. The research focuses on identifying the most common causes of academic stress. The study considers the manifestations of stress in modern students. It analyzes the ways in which students cope with stressful situations in their daily lives. Differences in the features of educational stress between male and female students, as well as between students of higher education institutions and vocational schools, are identified.***

Methods. ***The study uses the technique of educational stress, which is a self-descriptive scale that allows you to identify: the main causes of academic stress; the level of academic stress; manifestations of stress in academic activities; methods for relieving stress; the level and main signs of exam stress. The analysis was performed on a group of 600 students (including 316 university students, 284 students of vocational schools; 283 men and 317 women) aged 15–45 years.***

Results. ***It is found out that for the majority of Ukrainian students, the main stressful situations are related to learning activities; the least stressful are group conflicts and cohabitation problems with other students. The level of examination stress of today's students is significantly higher than decades ago; it is significantly higher for university students than for students in vocational schools; for female students, it is higher than for male students. The most common manifestations of learning stress are behavioural; the least pronounced are physiological. It has been found that gender and the choice of stress relief are related.***

Conclusions. ***The conclusions are made about the need for organization of specifically targeted psychological work with students having high manifestations of educational and examination stress.***

Keywords: ***students, educational stress, exam stress, stress factors, stress states.***

Background

Educational activities in university are one of the most challenging activities. The educational period for young learning people is a long and complex process that requires a lot of mental and physical efforts, emotional stability, psychological balance, achievements of goals, and overcoming of stress, especially during examinations (Brady, Hard, & Gross, 2017; Córdova et al., 2023; Lipson, & Eisenberg, 2018).

The psychological literature has a lot of studies describing psychological aspects of stress (Antonovsky, 1979, 1987; Cunningham, 2021; Franzén, 2021; Folkman, 2008; Gawrysiak et al., 2016; Hammen, 2005; Hobfoll, 2006; Lazarus, & Folkman, 1984; Seiffge-Krenke, Aunola, & Nurmi, 2009; Selye, 1960, 1977; Simmons, & Nelson, 2007 and others).

Stress is defined as a complex response of the body to stimuli that disrupt its homeostasis (Carlson, & Heth, 2007). In modern times, it is understood in psychology triple – as reaction, stimulus, and transaction (Moryś, & Jeżewska, 2006). Stress occurs at the biological and psychological level in humans (Schneiderman, Ironson, & Siegel, 2005). Modern researchers pay special attention to the identification of determinants of resistance to mental stress, its manifestations, as well as the role in the professional development of professionals (Le Blanc, de Jonge, & Schaufeli, 2007; Maslach, & Leiter, 2011; Simmons, & Nelson, 2007). Stress reactions of the human body as a response to social impact are attracting increased attention from such scientists as Derbis & Baka, 2011; Ogińska-Bulik, 2006, and others.

Problem statement. However, not many works are dedicated to the problem of stress and stress situations in educational activities, although recently the interest of researchers in this field has increased (Kraemer et al., 2016; Melaku, Mossie, & Negash, 2015; Qamar, Khan, & Bashir Kiani, 2015; Rosiek et al., 2016; Cunningham, 2021).

It should be noted that the main focus of research is on the study of certain aspects of the problem of stress in learning. Most often, the subject of interest is the choice of student strategies that allow them to cope with stress (Brougham et al., 2009; Palmer, & Rodger, 2009), particularly in relation to substance use (Chen, & Feely, 2015; Digdon, & Landry, 2013; Tomaka, Morales-Monks, & Shamaley, 2013; Welle, & Graf, 2011; Woolman, Becker, & Klanecky, 2015). Böke, Mills, Mettler, & Heath (2019) studied gender-specific substance use as a coping strategy for men and women.

Based on A. Antonovsky's view: in work with young people, you should first and foremost focus on those health-causing components (salutogenesis), rather than finding out the causes of the disease (pathogenesis). Paraphrasing these words in relation to a given research problem: in studying the educational stress and stress resistance of students, attention should be paid to those conditions and factors that contribute to its formation and allow for dealing with stress, and not only to the problems of its development.

© Dubczak Halyna, Serdyuk Lyudmila, Traverse Tetyana, 2025

Research objective. This study was intended to draw the attention of researchers and specialists to the need for a comprehensive consideration of the problem of stress in educational activities. Although the problem of stress has been widely studied across Western populations, it is important to study the universality and cultural specificity of educational stress in different countries, including those with the educational system formed during the former Soviet Union. Accordingly, the analysis of psychological features in the characteristics of educational stress of modern Ukrainian students will not only validate the applicability and generalizability of stress theories in different cultural contexts, but also improve the field's understanding of the universality and cultural specificity of theoretical constructs. The purpose of the study was to study what is the level of stress among modern Ukrainian students and whether it has changed in the last 10 years. What is the most common cause of learning stress? What are the manifestations of stress in modern students? How are students coping with stressful situations in their daily lives? Are there any differences in the features of the educational stress of men and women, as well as of students of higher and vocational schools?

Literature review. According to the theory of stress in the cognitive assessment of Lazarus, & Folkman (1984), psychological stress can occur when people perceive environmental requirements as a threat to their own well-being. A type of psychological stress is educational stress, which is related to the stressful effects of the components of the educational process.

It should be noted that today there is no comprehensive definition of educational stress, but it is possible to distinguish the features that determine it, namely, educational stress occurs when a student feels stress caused by different requirements, and cannot cope with them, because these requirements exceed his adaptive resources.

Research results strongly suggest that learning stress triggers emotional reactions that predominantly negatively affect the body, the processes of attention, thinking, memory, and, in general, the success of students' learning activities (Childs, Finnie, & Martinello, 2016; Galambos et al., 2013; Lovell et al., 2015; Pluut, Curşeu, & Ilies, 2015). Difficulties with academic performance, in turn, cause discomfort, which exacerbates the overall stress (Durand-Bush et al., 2015; Holinka, 2015).

Factors that contribute to the development of stress among students are the lack of time, conflicts with classmates, friends, relatives and teachers, poor performance, the need to combine work and study, too much academic load, lack of sleep (Suldo et al., 2009; Verger et al., 2009).

One of the forms of educational stress is examination stress. Factors leading to its occurrence are: sleep disorders, increased intellectual load, emotional distress, decreased intensity of physical activity, as well as personal factors such as, for example, anxiety level.

Exam expectations and the psychological strain associated with this are manifested in students in a variety of forms: fear of the examiner, experiencing the expectation of receiving a negative grade for the exam, and so on. Several studies have found that during the exam session, students have a marked violation of the autonomic regulation of the cardiovascular system, increasing the level of muscular and psycho-emotional tension (Zunhammer et al., 2013; Šimić, & Manenica, 2012; Rosiek et al., 2016; Ruzhenkova et al., 2017).

Recent studies have shown that the level of educational stress of modern students is much higher than decades ago (Durand-Bush, McNeill, Harding & Dobransky (2015). Most psychological research is devoted to the educational stress of first-year students (Reisbig et al., 2012; Ruzhenkova et al., 2017).

Some authors believe that the risk of experiencing emotional disorders among students occurs in the first years of studying, reaching a maximum at the third year of studying (Vaez, 2004). Bewick, Koutsopoulou, Miles, Slaa & Barkham (2010) found that the level of psychological well-being of university students declined during their studies. This problem still needs clarification.

An interesting aspect of research is the study of the gender characteristics of educational stress (Böke et al., 2019; Brougham et al., 2009). Most authors believe that gender influences the experience of stress. However, in relation to educational stress, some authors believe that there are no differences between men and women in the levels of stress caused by academic stressors (Brougham et al., 2009).

Also, the opinions of authors regarding coping behavior strategies are different. There are a number of attempts to classify them. Thus, Lazarus and Folkman (1984) proposed two styles of coping: problem-focused coping and emotion-focused coping. Another well-known classification is the division of coping styles and behaviors into adaptive or non-adaptive ones (Brougham et al., 2009). Although recent studies have noted that not always non-adaptive copying styles lead to negative results, and adaptive styles lead to positive ones (Palmer and Rodger, 2009).

Most authors focus on non-adaptive student behavior, in particular use of alcohol (Böke et al., 2019; Merrill, & Read, 2010), drugs (Arria et al., 2015; Bennett et al., 2014; Simons et al., 2005; Sinha, 2008; Coleman, & Trunzo, 2015). It would be interesting to study what external resources are most commonly used by modern Ukrainian students to cope with stress and meet the demands of the environment.

It is important to note that the intensity of stress response in a person depends not so much on the characteristics of the stressor, but on the personal significance of the factor, because the same situation that arises in the learning process leads to different manifestations and consequences among different students. Therefore, not for all students educational stress is damaging. In certain situations, psychological stress can have a stimulating effect, helping the student to mobilize all his knowledge and personal resources to solve the tasks. Successful learning activities, successful performances at seminars, and effective communication with the teacher during the passing of colloquiums and test scores can contribute to improving self-esteem and well-being of the student.

These stress reactions to sociogenic factors emphasize the need for a personal approach to this problem. Therefore, the study of the psychological aspects of educational stress of modern students is an important aspect of modern psychological research, not only in theory but also in practical terms, particularly to meet the challenges of prevention, early diagnosis, and correction of various psychological disorders of students, and also to increase their efficiency in their education and future careers.

Methods

The study uses the technique of educational stress, which is a self-descriptive scale that allows you to identify: the main causes of academic stress; the level of academic stress; manifestations of stress in academic activities;

methods for relieving stress; and the level and main signs of exam stress.

According to the *first goal* of our study: what is the level and causes of stress in modern students and whether they have changed in the last 10 years – the students were asked to carefully read the entire list of educational problems and evaluate the contribution of each problem to the overall picture of stress (on a 10-point scale from 1 (never) to 10 (always). The results obtained were compared with those of students in 1–3 years of humanities disciplines, obtained by the author of the method.

Concerning the *second goal*: what are the manifestations of stress in modern students, and the *third goal*: how students cope with stressful situations in their daily lives – the students had to select from the offered list their own manifestations of stress and ways of dealing with stress. In the absence of the required answer, students had the opportunity to write their own answer.

The *fourth goal* was to study the features of exam stress, namely how much students worry before the exams (score on a 10-point scale from 1 (never) to 10 (always)) and what signs of exam stress they have observed in themselves (select from the suggested list) students also had the opportunity to write their own answer.

The *fifth goal*: whether there were differences in the features of educational stress of men and women, as well as of students of higher and vocational schools, was researched simultaneously with the solution of the previous problems.

The processing of the obtained empirical data was carried out using the statistical software package SPSS 21.0 for Windows.

According to the tasks assigned, research data was processed applying methods of mathematical statistics: descriptive statistics (mean, std. deviation, frequencies), independent samples T-test for independent groups, chi-квадрат. Normality of data distribution was checked based on the Kolmogorov-Smirnov test. The distribution of all scales is normal (p>0,05).

This study was conducted at higher and professional educational institutions of Kyiv and Chernivtsi (Ukraine). A total of 600 students participated, including 316 university students and 284 vocational schools students, which is respectively 53 % and 47 %.

The age of the surveyed students is from 15 to 45 years (M=18,89; SD=3,15). The average age of university students (20,14+3,69) is significantly higher than that of vocational schools (17,36+1,14) (p<0,001). The surveyed sample included 283 men and 317 women.

Chi-square test confirmed homogeneity of student groups by gender, specialty, and types of educational organization (p≥0,05; ni).

The participants of the research were informed that the purpose of the study was to study the psychological characteristics of educational stress and asked to give honest answers. Students consented to participate in the study through signed consent forms. The researchers were also warned that they had the right to discontinue the study at any time without giving reasons and that the results would not be disclosed to third parties. All procedures were approved by the university research ethics board.

Results

The analysis of the level and causes of educational stress of modern students

The quantitative data, presented in Table 1, indicates that certain problem significance in the overall picture of modern students' stress is much higher than that of research conducted more than a decade ago.

The t-Student test shows that the importance of problems related to students' educational activities (heavy academic load, lack of textbooks, strict teachers, unwillingness to learn), psychological (fear of the future) and problems related to everyday life (irregular meals) (p<0,05) increased particularly. At the same time, problems related to personal life, conflicts in the group, and living away from their parents are substantially less important.

Comparison of the study groups of students by gender shows that the most stressful situations for male and female students are the situations related to educational activities. In addition, the problems, especially stressful for female studentsare fear of the future and irregular meals, whereas these problems for boys are less important on the statistically significant level (p<0,001). It should be emphasized that the importance of most of the problems in the overall stress picture is statistically higher for female students than for male students (p<0,001). But differences in the importance of the problems associated directly with educational situations are not statistically significant (p>0,05).

Table 1

Analysis of certain problem significance in the overall picture of modern students' stress (N=600)

Problem	Total sample			Women		Men		University students		Vocational school students	
	Ma	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
Strict teachers	4,8	5,37***	2,38	5,32	2,30	5,56	2,26	5,56	2,26	5,16*	2,49
Heavy academic load	3,4	6,77***	2,43	6,74	2,37	6,82	2,04	6,82	2,04	6,73	2,79
Lack of textbooks	4,1	5,18***	2,90	5,35	2,85	5,67	2,93	5,67	2,93	4,63***	2,77
Obscure, boring textbooks	5,0	5,04	2,78	5,04	2,89	5,29	2,77	5,29	2,77	4,75*	2,78
Living away from parents	5,0	4,59*	3,24	4,93	2,70	5,06	3,24	5,06	3,24	3,59***	3,01
Inability to allocate properly finances	3,4	4,00***	2,63	4,21	2,62	4,07	2,58	4,07	2,58	3,93	3,01
Inability to organize daily routine	3,6	3,97***	2,56	4,43	2,52	4,49	2,52	4,49	2,52	3,39***	2,49
Irregular meals	3,6	4,78***	2,89	5,37	2,84	5,05	2,78	5,05	2,78	4,48*	2,99
Problems of cohabitation with other students	2,7	3,01	2,69	2,92	2,60	2,97	2,45	2,97	2,45	3,06	2,96
Conflicts in the group	3,1	2,83**	2,36	3,29	2,56	2,59	2,20	2,59	2,20	3,10*	2,52
Excessively serious attitude to learning	3,8	4,00	2,65	4,26	2,60	4,34	2,70	4,34	2,70	3,62***	2,54
Unwillingness to learn	2,5	3,78***	2,73	4,00	2,82	3,90	2,80	3,90	2,80	3,65	2,64
Awkwardness, shyness	3,3	4,07***	2,73	4,39	2,95	4,18	2,76	4,18	2,76	3,95	2,69
Fear of the future	3,6	4,84***	2,96	5,44	3,05	5,00	2,78	5,00	2,78	4,67	3,15
Problems in personal life	5,3	3,81***	3,06	4,25	3,14	4,17	2,95	4,17	2,95	3,41**	3,14

Ma - the average value from 2006, * p<0,05; ** p<0,01; *** p<0,01.

Analysis of the results of the study by the type of educational institution indicates that the common and most stressful situations for students of universities and vocational schools are situations related to educational

activities, namely, heavy academic load and strict teachers. In addition, the particularly difficult situations for university students are ones associated with obscure, boring textbooks and their absence at all; such problems for vocational school students are statistically less significant, which is understandable, because universities pay more attention to theoretical training, while vocational schools pay more attention to practical aspects of vocations.

These data show that the most significant problems of university students are also living away from their parents, the importance of which is statistically higher than that for students of vocational schools (p<0,001).

The performed t-Student test reveals significant differences in the importance of most of the problems for modern students; the university students are more distressed because of these problems in comparison with vocational school students (p<0,001). But there are no statistically significant differences for the problems associated with heavy academic load, inability to allocate properly limited finances, cohabitation with other students, unwillingness to learn, or disappointment in a chosen profession, shyness, or fear of the future (p>0,05).

The analysis of the main educational stress manifestations in modern students

Another aspect of our study is the specifics of the main manifestations of stress associated with the educational activities of the students (see Table 2).

Manifestations of stress related to educational activities can be attributed to cognitive, behavioural, emotional, and physiological ones. The data in Table 2 shows that the most severe manifestations of educational stress of modern students are behavioural: haste, feeling of constant lack of time, and poor sleep; the least severe are physiological manifestations: gasp, problems with the gastrointestinal tract, stress, or muscle tremors.

A comparative analysis of our results with previous surveys shows that most manifestations of stress related to students' academic activities increased significantly over time, with the exception of some physiological manifestations, which decreased. Emotional manifestations such as low mood, depression, fear, and anxiety have not changed over time (p>0,05). The analysis of our results by gender shows that the most common manifestations of educational stress of female students are poor sleep and bad mood, headaches, feeling helpless, while male students complain mostly of poor sleep.

Table 2

Analysis of the manifestations of stress related to students' educational activities (N=600)

Stress manifestations	Total sample			Women		Men		University students		Vocational school students	
	Ma	M	SD	M	SD	M	M	M	SD	M	SD
Feeling of helplessness	4,0	4,31**	2,67	4,54	2,89	4,33	4,33	4,33	2,66	4,30	2,68
Inability to get rid of extraneous thoughts	4,7	4,21***	2,62	4,31	2,62	4,32	4,32	4,32	2,50	4,10	2,75
Poor concentration	3,8	4,28***	2,49	4,40	2,53	4,29	4,29	4,29	2,38	4,26	2,62
Irritability, resentment	3,5	3,99***	2,64	4,46	2,91	4,12	4,12	4,12	2,60	3,85	2,69
Bad mood, depression	4,4	4,28	2,82	4,64	2,92	4,41	4,41	4,41	2,74	4,14	2,92
Fear, anxiety	3,8	3,66	2,7	4,22	2,87	3,85	3,85	3,85	2,55	3,45	2,84
Loss of confidence, low self-esteem	2,9	3,37***	2,56	3,69	2,58	3,78	3,78	3,78	2,50	2,91***	2,55
Haste, feeling of constant lack of time	4,5	5,13***	3,01	5,32	2,83	5,49	5,49	5,49	2,71	4,72**	3,26
Poor sleep	3,9	5,38***	3,31	5,79	3,24	5,29	5,29	5,29	3,14	5,48	3,48
Breach of social contacts	2,6	3,37***	2,34	3,56	2,51	3,24	3,24	3,24	2,26	3,52	2,43
Heart palpitations, heart pain	2,6	3,00***	2,74	3,66	3,17	2,92	2,92	2,92	2,58	3,10	2,91
Shortness of breath	2,1	2,38**	2,38	2,78	2,71	2,49	2,49	2,49	2,05	2,26	2,02
Problems with the gastrointestinal tract	3,2	2,52***	2,46	2,92	2,68	2,72	2,72	2,72	2,49	2,29*	2,04
Tension or muscle tremors	2,8	2,26***	1,95	2,55	2,17	2,36	2,36	2,36	2,05	2,15	1,83
Headaches	4,9	3,71***	2,73	4,65	2,89	3,84	3,84	3,84	2,67	3,57	2,78
Low efficiency, permanent fatigue	5,0	3,93***	2,85	4,34	3,03	3,98	3,98	3,98	2,78	3,88	2,94

Ma - the average value from 2006, * p<0,05; ** p<0,01; *** p<0,01.

Physiological manifestations of stress: shortness of breath, problems with the gastrointestinal tract, and trembling muscles, are less likely for both male and female students. The differences in stress reaction manifestation between male and female students are statistically significant, such as the inability to get rid of extraneous thoughts, poor concentration, and a constant feeling of lack of time. It should be noted that female students' manifestations of stress reactions are significantly more pronounced than those of male students (p<0,001).

The data of research shows that the common educational stress manifestations for students of universities and vocational schools are behavioural ones: rush, feeling of constant lack of time, and poor sleep; the least severe manifestations are physiological: shortness of breath, problems with the gastrointestinal tract, tension, or muscle tremors.

However, the identified differences are not statistically significant, except for loss of confidence, feeling of constant lack of time, and problems with the gastrointestinal tract, which are significantly more pronounced in university students than in vocational school students (p<0,001).

The analysis of the main methods to relieve stress used by modern students

The frequency analysis data presented in Table 3 shows that most students use socializing with friends or a loved one and sleep to relieve stress. Less often, students use such tools as fresh air, delicious food, support or advice from their parents, and physical activities. Some of the students (about 1,8-16,2% of the students) use such things to relieve stress as cigarette smoking, alcohol, and drugs.

The analysis of the research results by gender shows that there are statistically significant differences in use by male and female students of different de-stressing methods (p<0,001). To relieve stress load, female students often use sleep, socialising with friends or a loved one, walking outdoors, and parents' advice, whereas male students,

besides sleeping and socializing with friends, use physical activities, delicious food, and sex. Students use drugs, cigarettes, and alcohol, but male students use these substances more than twice as often as female students. Quite rarely, compared to male students, female students use sex to relieve stress. Based on the chi-square test, we can confirm that gender and chosen de-stressors are correlated, except for methods such as sleep, socializing with friends or a loved one, and drugs.

Table 3

Analysis of the main methods of stress relief used by the modern students (%) (N=600)

Method	Total sample		Men		Women		University students		Vocational school students	
	doesn't use	uses	doesn't use	uses	doesn't use	uses	doesn't use	uses	doesn't use	uses
Alcohol	85	15	78,8	21,2	90,05	9,5	83,5	16,5	86,6	13,4
Cigarettes	83,8	16,2	76	24	90,9	9,1	88,8	11,7	78,9**	21,1**
Drugs	98,2	1,8	97,2	2,8	99,1	0,9	100	0	96,1	3,9***
TV	63,5	36,5	52,7	47,5	73,2	26,8	71,5	28,5	54,6***	45,4***
Delicious food	51,3	48,7	41,3	58,7	60,3	39,7	53,2	46,8	49,3	50,7
Break in learning	62,3	37,7	59,7	40,3	64,7	35,3	58,9	41,1	66,2	33,8
Sleep	26,8	73,2	19,4	80,6	33,4	66,6	25,6	74,4	28,2	71,8
Socializing with friends	19,8	80,2	21,2	78,8	18,6	81,4	21,5	78,5	18	82
Parents' for	52,3	47,7	59,4	40,6	46,1	53,9	48,4	51,6	56,7*	43,3*
Sex	66,8	33,2	45,9	54,1	85,5	14,5	70,3	29,7	63,0	37,0
Walking	44,2	55,8	51,2	48,8	37,9	62,1	48,1	51,9	39,8*	60,2*
Hobby	64,5	35,5	54,8	45,2	73,2	26,8	71,8	28,2	56,3***	43,7***
Physical activities	55,5	44,5	36,0	64	72,9	27,1	52,2	47,8	59,2	40,8

The comparative analysis of the survey results by types of educational institution shows that there are statistically significant differences in using by the modern students of different methods of stress relief, namely, the vocational school students often use walking, hobbies, watching television, smoking cigarettes, and drugs, while the university students are seeking more often advices from parents ($p<0,001$). Vocational school students use alcohol, drugs, and cigarettes more than twice as oftenas university students, which is alarming and indicates the need for focused psychological work with students having high levels of manifestations of educational and examination stresses.

The comparative analysis of modern students' exam stress characteristics

An examination session is an important part of student life, which is another aspect of our study. We wanted to determine the level of students' examination stress and its main characteristics.

The data in Table 4 indicates that the level of students' exam stress equals to 7,25 points on a 10-point scale, which is alarming, as exams become the strongest factor that provokes stress appearance during educational years. This indicator is significantly higher than a decade ago ($p<0.05$).

Table 4

Analysis of the exam stress level for today's students (N=600)

Total sample				Women		Men		University students		Vocational school students	
Ma	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
6,00	0,35	7,27***	2,75	8,33	2,07	6,11***	2,93	7,63	2,17	6,89**	3,21

The fact is noteworthy that the examination stress level for female students is significantly higher (M=8,3, SD=2,07) than that for male students (M=6,1, SD=2,93). We also found that the level of examination stress of university students was significantly higher (M=7,6, SD=2,17) than that of vocational school students (M=6,89, SD=3,21).

Theanalysis of signs of students' exam stress shows that students have most often such a sign indicating the exam stress: palpitation, headache, or other pains. Such examination stress signs as shortness of breath, dry mouth, and stiffness, trembling muscles are manifested much less.

The comparative analysis by gender shows that the most common signs of exam stress for female students are heart palpitations and headache or other pains. Almost two-thirds of male students complain of heart palpitations; other signs of exam stress are not significant for male students. The t-Student test shows significant differences in examination stress signs, which are more pronounced for female students, except for dry mouth and heart palpitations that occur with equal frequency for male and female students.

The data in Table 5 shows that most often exam stress signs for most students at universities and vocational schools are heart palpitations, and nearly every second student has a headache or other pains. Almost a third of the students complain of stiffness, muscle tremo,r and dry mouth; other signs of exam stress were found in a small part of the students.

Table 5

Analysis of exam stress signs of students (%) (N=600)

Exam stress signs	Total sample		Men		Women		University students		Vocational school students	
	Absent	Present	Absent	Present	Absent	Present	Absent	Present	Absent	Present
Heart palpitations	27***	73***	38,2***	61,8***	17***	83***	27,2	72,8	26,8	73,2
Dry mouth	70,3	29,7	67,8	32,2	72,6	27,4	70,3	29,7	70,4	29,6
Shortness of breath	75,8	24,2	77,0	23,0	74,8	25,2	78,2	21,8	73,2	26,8
Stiffness, muscle tremors	68*	32*	73,1*	26,9*	63,4*	36,6*	70,6	29,4	65,1	34,9
Headache or other pains	57,8***	42,2***	66,3***	33,7***	50,2***	49,8***	57,8	42,2	57,7	42,3

Discussion and conclusions

According to the first goal of our study, our analysis showed that the level of stress in modern students has changed over the past 10 years, namely, it has increased substantially compared to the results obtained decades ago. These data are consistent with the results of studies conducted in different countries. This may indicate that the identified features are characteristic of nowadays and do not depend on the cultural or other characteristics of students. Stress is an integral part of the life of modern society. Increased levels of stress are exacerbated by the globalization of society, the division of the population on material, religious, and political grounds, the unsatisfactory overall level of human well-being, uncertainty about the future, etc.

The most common cause of educational stress is the problems associated with students' learning activities (high workload, lack of textbooks, harsh teachers, unwillingness to study, or frustration in the profession). This is facilitated by the complication of training programs, the imperfection of textbooks, the devaluation of human values of the younger generation, the negative impact of the information space, insufficient standard of living. It should be emphasized that these problems are equally relevant to both male and female students and are sources of their stress.

Thus, for modern Ukrainian students, the most pronounced are the stresses associated with learning activities, and the least pronounced are the stresses caused by group conflicts, which may not be present in their lives at the moment. Over time, the significance of problems associated with unnecessarily serious learning and incomprehensible, boring textbooks has not changed. Consequently, the problems that were identified over a decade ago remain a source of stress for modern students, and their severity has increased significantly.

As for other causes of student stress, an important source of stress for modern students is psychological problems, most often the fear of the future. This cause of stress in Ukrainian students was interesting for us to find. It should be noted that this may be connected to the difficult political and economic situation in Ukraine, in particular, the situation in Crimea and military events in the east of the country. Against this background, the urgency of problems in personal life as a cause of stress for students has sharply decreased. Decades ago, the causes of unrelated learning stress were dominated by privacy issues, and the level of fear of the future was significantly lower. The obtained results showed that female students reported higher levels of stress overall compared to male students. This is consistent with previous literature examining gender differences in university students' reports of stress (Brougham et al., 2009; Durand-Bush et al., 2015). However, the nature of these differences is not well explained in the literature (Brougham et al., 2009; Economos, Hildebrandt, & Hyatt, 2008). At the time, there are also studies showing that there are no gender differences in stress appraisals (Dyson, & Renk, 2006). This issue should be addressed in future research.

Analysis of the results of the study by type of educational institution also showed the importance of educational situations as a source of stress for students. Moreover, the problems caused by the incomprehensible, boring textbooks and their absence are more relevant to university students than to students of vocational schools.

Analysis of the results of the study by type of educational institution also showed the importance of educational situations as a source of stress for students, and problems related to unclear, boring textbooks and their lack are more relevant to university students than vocational schools, because in Ukrainian universities more attention is paid to the study of theoretical disciplines, and in the vocational schools - to practical aspects of academic disciplines.

Other important causes of stress for university students are life away from their parents, inability to properly organize their daily routine, malnutrition, and problems in their personal lives, what is significantly less important for students at vocational schools. These differences can be explained by the fact that most students had to leave their hometown to study for their chosen specialty in university, whereas to go to vocational school, it is often enough to choose a vocational school close to home, often at your place of residence.

Other non-statistically significant problems, namely those related to high workload, inability to manage limited finances, problems of cohabitation with other students, unwillingness to study, shyness, fear of the future, are related more with the features of age development and with equal frequency are manifested in students of university and vocational schools.

Thus, the above data showed that in the lives of students of universities, there are significantly more stressful situations than in the lives of students of vocational schools.

Another aspect of our study was the concretization of the main manifestations of stress associated with students' learning activities. The analysis showed that the most pronounced manifestations of educational stress of modern students are behavioural, and the least pronounced are physiological. This may indicate the good health of the study group, and student stress is manifested mainly at the psychological level. It should be noted that in female students, the manifestations of stress reactions are significantly more pronounced than in male students. The nature of this addiction requires further study in future research.

Comparison by type of institution showed that loss of confidence, a sense of constant lack of time, and problems with the gastrointestinal tract are significantly more pronounced in university students than in students of vocational schools. The obtained data is in full agreement with previous findings, that in the life of university students there are significantly more stressful situations than in students of vocational schools, and these are mainly caused by the need to live outside the parental home.

Another aspect of our study was the study of techniques used by modern students to relieve stress. In trying to cope with stress, people mostly rely not only on their own resources, but also seek a variety of support in their close environment. Expressions of active social support include direct help, advice, empathy, and a compassionate attitude. Discussing their feelings and reactions to them, constructing their own version of events, helps to distance the person from emotional experience or at least reduce its intensity (Spangler et al., 2002). The results of the analysis show that Ukrainian students use the same ways of coping with stress as their peers from other countries. Most often, this is socializing with friends or loved ones, sleeping, walking in the open air, good food, support or advice from parents, and physical activity (Kumar, & Bhukar, 2013).

In a lonely effort to overcome stress by reducing the tension, young people may resort to harmful substances (alcohol, cigarettes, drugs, or stimulants) or potentially harmful tools (unprotected sexual intercourse, driving with excess speed, overeating, etc) (Economos, Hildebrandt, & Hyatt, 2008). The results of the study show that some

students actually use such tools as smoking cigarettes, alcohol, and drugs, which is worrying. The findings confirm the opinion of psychologists that there are statistical differences in the use of different techniques of stress relief by men and women. Male students use these tools more than twice as often as female students; students of vocational schools use these tools more than twice as often as university students. It should be emphasized that these individuals may require the psychological assistance of specialists in the effective methods of stress relief. This indicates the need for purposeful psychological work with students with high levels of educational and exam stress.

The empirical data obtained by a study conducted with the participation of modern Ukrainian students fully confirm the opinion of scientists that a common source of traumatic action for students is the examination session (Bland et al., 2012; Zwettler et al., 2018). Intense mental workload, working with a lot of information that must be learned in a short time, disturbance of the day mode, lack of sleep – all this contributes to examination stress. Besides, tests and exams can serve as factors that affect students' mood, well-being, psyche, and psycho-emotional state (Rosiek et al., 2016; Ruzhenkova et al., 2017). Reduced appetite, anxious thoughts, trembling, accelerated pulse, and sleepless nights are characteristic manifestations of examination stress. There is now strong evidence that exam stress negatively affects not only the emotional state, but also the nervous, immune, cardiovascular system of students, that is, the body as a whole (Reisbig et al., 2012). The results of the study clearly showed an increase in the level of examination stress of modern Ukrainian students over the last decade, which is a worrying fact, since it is the exam is the strongest factor that provokes the appearance of stress during their studies.

The level of exam stress of female students is significantly higher than that of male students, which is completely consistent with the above studies of the educational stress of modern students. It was also found that the level of examination stress of university students is significantly higher than that of students of vocational schools. It should be emphasized that one of the most dangerous consequences of exam stress is the use of alcohol and drugs by students, intense smoking to "relieve stress" and improve mood, as evidenced by the results of recent studies by other authors (Melaku, Mossie, & Negash, 2015).

The results of empirical research have shown that psychological stress in university and vocational school students, as a rule, arises within the framework of educational activities.

Over the past decade, the importance of the problems related to educational activities and the everyday life of students has increased. At the same time, significantly less important became the problems of personal life, conflicts in the group, and living away from their parents.

The main stressful situations for most of the modern students are related to educational activities; the least stressful are related to conflicts in the group and cohabitation with other students. The overall stress picture of the university students includes significantly more stressful situations than that of the vocational school students. The importance of most of the problems for female students is statistically higher than for male students.

Common for modern students is the fact that the most pronounced manifestations of educational stress are behavioral; the least pronounced manifestations are physiological, which may indicate students' good health - stress appears mainly on the psychological level. Manifestations of stress reactions of university students caused by their living outside their parental homes are significantly more pronounced than those of vocational school students; the manifestations of stress of female students are more pronounced than those of male students.

The exam stress level for modern students is significantly higher than that of a decade ago. Actually, examinations become the strongest factor that provokes stress among students during their education. The exam stress level for university students is significantly higher than that of vocational school students; the stress level of female students is higher than that of male students.

Statistically significant differences in methods for stress relief used by modern students were identified. Our study shows that gender and stress relief methods are related. Vocational school students use alcohol, drugs, and cigarettes more than twice as often as university students, which is alarming and indicates the need for them to learn effective techniques for relieving stress.

Thus, the results of research indicate the need for targeted psychological work on the formation of stress resistance of students and will be useful for applied psychologists of universities and vocational schools in their work with students.

Внесок авторів: Галина Дубчак – концептуалізація, методологія, програмне забезпечення, формальний аналіз, написання (перегляд і редагування); Людмила Сердюк – концептуалізація, методологія, написання (перегляд і редагування); Тетяна Траверсе – концептуалізація, методологія, написання (перегляд і редагування).

References

Arria, A., Caldeira, K., Bugbee, B., Vincent, K., & O'Grady, K. (2015). The academic consequences of marijuana use during college. *Psychology of Addictive Behaviors,* 29(3), 564–575. https://doi.org/10.1037/adb0000108

Bennett, T., Holloway, K., Brookman, F., Parry, O., & Gorden, C. (2014). Explaining prescription drug misuse among students from a widening access university: The role of techniques of neutralization. *Drugs: Education, Prevention & Policy*, 21(3), 189–196. https://doi.org/10.3109/09687637.2013.870980

Bewick, B., Koutsopoulou, G., Miles, J., Slaa, E., & Barkham, M. (2010). Changes in undergraduate students' psychological well-being as they progress through university. Studies in Higher Education, 35(6), 633–645. https://doi.org/10.1080/03075070903216643

Bland, D., Sturmoski, A., Whitson, M., Connor, L., Fucetola, R., Huskey, T., Corbetta, M., & Lang, C. (2012). Prediction of discharge walking ability from initial assessment in a stroke inpatient rehabilitation facility population. Archives of *Physical Medicine and Rehabilitation,* 93(8), 1441–1447. doi: 10.1016/j.apmr.2012.02.029.

Böke, B., Mills, D., Mettler, J., & Heath, N. (2019). Stress and coping patterns of university students. *Journal of College Student Development,* 60(1), 85–103. https://doi.org/10.1353/csd.2019.0005

Brady, S., Hard, B., & Gross, J. (2017). Reappraising test anxiety increases academic performance of first-year college students. *Journal of Educational Psychology*, *110*(3), 395–406.

Brougham R., Zail C., Mendoza C., & Miller J. (2009). Stress, sex differences, and coping strategies among college students. *Current Psychology,* 28, 85–97. https://doi.org/10.1007/s12144-009-9047-0

Byra, S., & Parchomiuk, M. (2008). *Osobowościowe i społeczne uwarunkowania radzenia sobie ze stresem przez studentów pierwszego roku.* UMCS.

Carlson, N. R, & Heth, D. S. (2007). *Psychology the science of behaviour.* Pearson Education.

Chen, Y., & Feely, H. (2015). Predicting Binge Drinking in College Students: Rational beliefs, Stress or Loneliness? *Journal of Drug Education*, 45(3-4), 133–155.

Coleman, J., & Trunzo, J. (2015). Personality, social stress, and drug use among college students. *Psi Chi Journal of Psychological Research,* 20(1), 52–56. https://doi.org/10.24839/2164-8204.JN20.1.52

Córdova, A., Caballero-García, A., Drobnic, F., Roche, E., & Noriega, D. (2023). Influence of Stress and Emotions in the Learning Process: The Example of COVID-19 on University Students: A Narrative Review. *Healthcare*, 11(12):1787. https://doi: 10.3390/healthcare11121787.

Cunningham, M. (2021). *An investigation into the relationship between perceived academic performance, depression, anxiety, and stress: Gender*

differences. National College of Ireland Repository. Available online: https://norma.ncirl.ie/4922/1/megancunningham.pdf

Derbis, R., & Baka, Ł. (2011). Znaczenie wsparcia społecznego i zaangażowania w pracę dla związku stresorów w pracy i wypalenia zawodowego. *Czasopismo Psychologiczne*, 17(2), 277–287.

Digdon, N., & Landry, K. (2013). University students' motives for drinking alcohol are related to evening preference, poor sleep, and ways of coping with stress. *Biological Rhythm Research,* 44(1), 1–11. https://doi.org/10.1080/09291016.2011.632235

Durand-Bush, N., McNeill, K., Harding, M., & Dobransky, J. (2015). Investigating stress, psychological well-being, mental health functioning, and self-regulation capacity among university undergraduate students: Is this population optimally functioning? *Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy*, 49(3), 253–274. https://cjc-rcc.ucalgary.ca/article/view/61066

Dyson, R., & Renk, K. (2006). Freshmen adaptation to university life: depressive symptoms, stress, and coping. *Journal of Clinical Psychology,* 62(10), 1231–44. https://doi.org/10.1002/jclp.20295.

Economos, C., Hildebrandt, M., & Hyatt, R. (2008). College freshman stress and weight change: differences by gender. *American Journal of Health Behavior,* 32(1), 16–25. https://doi.org/10.5555/ajhb.2008.32.1.16.

Franzén, J., Jermann, F., Ghisletta, P., Rudaz, S., Bondolfi, G. & Tran, N. (2021). Psychological Distress and Well-Being among Students of Health Disciplines: The Importance of Academic Satisfaction. *International Journal of Environmental Research and Public Health* , 18 (4), 2151.

Galambos, N., Vargas Lascano, D., Howard, A., & Maggs, J. (2013). Who sleeps best? Longitudinal patterns and covariates of change in sleep quantity, quality, and timing across four university years. *Behavioral Sleep Medicine,* 11(1), 8–22. https://doi.org/10.1080/15402002.2011.596234

Gawrysiak, M., Leong, S., Grassetti, S., Wai, M., Shorey, R., & Baime, M. (2016). Dimensions of distress tolerance and the moderating effects on mindfulness-based stress reduction. *Anxiety, Stress & Coping: An International Journal,* 29(5), 552–560. https://doi.org/10.1080/ 10615806.2015.1085513

Hammen, C. (2005). Stress and depression. *Annual Review of Clinical Psychology,* 1, 293–319. https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.1.102803.143938.PMID:17716090.

Heszen, I. (2013). *Psychologia stresu. Korzystne i niekorzystne skutki stresu życiowego.* PWN.

Hobfoll, S. (2006), *Stres, kultura i społeczność. Psychologia i filozofia stresu*, Gdańsk: Wydawnictwo GWP.

Kraemer, K., Luberto, C., O'Bryan, E., Mysinger, E., & Cotton, S. (2016). Mind-Body Skills Training to Improve Distress Tolerance in Medical Students: A Pilot Study. *Teaching and Learning in Medicine,* 28(2), 219-228. https://doi.org/10.1080/10401334.2016.1146605.

Kumar, S., & Bhukar, J. (2013) Stress Level and Coping Strategies of College Students. *Journal of Physical Education and Sport Management,* 4, 5–11.

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer.

Le Blanc, P., de Jonge, J., & Schaufeli, W. (2007). Stres zawodowy a zdrowie pracowników. [w:] N. Chmiel (red.), *Psychologia pracy i organizacji.* GWP.

Lee, M., & Larson, R. (2000). The Korean "Examination Hell": Long hours of studying, distress and depression. *Journal Youth Adolesc*, 29, 249–271.

Lipson, S., & Eisenberg, D. (2018). Mental health and academic attitudes and expectations in university populations: results from the healthy minds study. *Journal of Mental Health* , 27 (3), 205–213. https://doi.org/ 10.1080/09638237.2017.1417567.

Litzcke, S. M., & Schuh, H. (2007). Stres, mobbing i wypalenie zawodowe. GWP.

Łosiak, W. (2008). Psychologia stresu. WAiP.

Lou, W., & Chi, I. (2000). The stressors and psychological well-being of senior secondary school students. Psychol. Sci. China, 23, 156–159.

Lovell, G., Nash, K., Sharman, R., & Lane, B. R. (2015). A cross-sectional investigation of depressive, anxiety, and stress symptoms and health-behavior participation in Australian university students. *Nursing & Health Sciences,* 17(1), 134–142. https://doi.org/10.1111/nhs.12147

Maslach, C., & Leiter, M. (2011). Prawda o wypaleniu zawodowym: Co robić ze stresem w organizacji. PWN.

Melaku, L., Mossie, A., & Negash, A. (2015). Stress among Medical Students and Its Association with Substance Use and Academic Performance. *Journal of Biomedical Education*, Article ID 149509, http://dx.doi.org/10.1155/2015/149509

Merrill, J., & Read, J. (2010). Motivational pathways to unique types of alcohol consequences. *Psychology of Addictive Behaviors,* 24(4), 705–711. https://doi.org/10.1037/a0020135.

Moryś, J., & Jeżewska, M. (2006). Problematyka stresu. Historyczne, społeczne i medyczne aspekty problematyki stresu. [w:] Borys, B., & Majkowicz, M. (Red.). *Psychologia w medycynie*. GWP.

Ogińska-Bulik, N. (2006). *Stres zawodowy w zawodach usług społecznych. Źródła – konsekwencje – zapobieganie.* Difin.

Pluut, H., Curşeu, P., & Ilies, R. (2015). Social and study related stressors and resources among university entrants: Effects on well-being and academic performance. *Learning and Individual Differences, 37,* 262–268. https://doi.org/10.1016/j.lindif.2014.11.018

Putwain, D. W. & Woods, K. A. Symes W (2010). Personal and situational predictors of test anxiety of students in post-compulsory education. British Journal of Educational Psychology, 80(1), 137–160.

Putwain, D. W. (2009) Assessment and examination stress in Key Stage. British Educational Research Journal, 35(3), 391–411.

Qamar, K., Khan, N. S., & Bashir Kiani, M. R. (2015). Factors associated with stress among medical students. Journal of the Pakistan Medical Association, 65(7), 753–755.

Reisbig, A. M., Danielson, J. A., Wu, T. F., Hafen, M. Jr., Krienert, A., Girard, D., & Garlock, J. (2012). A study of depression and anxiety, general health, and academic performance in three cohorts of veterinary medical students across the first three semesters of veterinary school. *Journal of veterinary medical education,* 39(4), 341–358, https://doi.org/10.3138/jvme.0712-065R.

Rosiek, A., Rosiek-Kryszewska, A., Leksowski, Ł., & Leksowski, K. (2016). Chronic stress and suicidal thinking among medical students. *International journal of environmental research and public health,* 13(2). https://doi.org/10.3390/ijerph13020212.

Ruzhenkova, V. V., Ruzhenkov, V. A., Zhernakova, N. I., & Gomelyak, J. N. (2017). Sleep disorders in the 1st-year medical students as the result of the educational stress: Clinical and prophylactic aspects. *Journal of Pharmacy Research*, 11(12), 1584–1588.

Schneiderman, N., Ironson, G., & Siegel, S. (2005). Stress And Health: Psychological, Behavioral, and Biological Determinants. *Annual Review of Clinical Psychology,* 1(1), 607-628. https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.1.102803.144141

Seiffge-Krenke, I., Aunola, K., & Nurmi, J.-E. (2009). Changes in stress perception and coping during adolescence: The role of situational and personal factors. *Child Development,* 80, 259–279. https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2008.01258.

Selye, H. (1960). *Stres życia*. PWN.

Šimić, N, & Manenica, I. (2012). Exam experience and somereactions to exam stress. *Human physiology,* 38(1), 67–72

Simmons, B. L, & Nelson, D. L. (2007). Eustress at Work: Extending the Holistic Stress Model. In D. L. Nelson, C. L Cooper (Eds.), *Positive organizational behavior: Accentuating the positive at work*. SAGE.

Simons, J., Gaher, R., Correia, C., Hansen, C., & Christopher, M. (2005). An affective-motivational model of marijuana and alcohol problems among college students. *Psychology of Addictive Behaviors,* 19(3), 326-34. https://doi.org/ 10.1037/0893-164X.19.3.326.

Sinha, R. (2008). Chronic stress, drug use, and vulnerability to addiction. *Annals of the New York Academy of Sciences,* 1141, 105–130. https://doi.org/ 10.1196/annals.1441.030. PMID: 18991954

Spangler, G., Pekrun, R., Kramer, K., & Hofmann, H. (2002). Students' Emotions, Physiological Reactions, and Coping in Academic Exams. Anxiety, *Stress, & Coping,* 15(4), 413–432. https://doi.org/10.1080/1061580021000056555

Suldo, S., Shaunessy, E., Thalji, A., Michalowski, J., Shaffer, E. (2009). Sources of stress for students in high school college preparatory and general education programs: group differences and associations with adjustment. *Adolescence,* 44(176), 925–948.

Tomaka, J., Morales-Monks, S., & Shamaley, A. (2013). Stress and coping mediate relationships between contingent and global self-esteem and alcohol-related problems among college drinkers. Stress Health, 29(3), 205–213. https://doi.org/ 10.1002/smi.2448.

Vaez, M. (2004). *Health and quality of life during years at university: studies on their development and determinants* [PhD Thesis, Stockholm, Karolinska Institutet].

Verger, P., Combes, J., Kovess-Masfety, V., Choquet, M., Guagliardo, V., Rouillon, F. &, Peretti-Wattel, P. (2009). Psychological distress in first year university students: socioeconomic and academic stressors, mastery and social support in young men and women. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology,* 44(8), 643–650. https://doi.org/10.1007/s00127-008-0486-y.

Verma, S., & Gupta, J. (1990). Some aspects of high academic stress and syptoms. *Journal of Personality and Clinical Studies*, 6, 7–12.

Welle, P., & Graf, H. (2011). Effective lifestyle habits and coping strategies for stress tolerance among college students. *American Journal of Health Education,* 42(2), 96–105. https://doi.org/10.1080/19325037.2011.10599177

Woolman, E., Becker, M., & Klanecky, A. (2015). PTSD symptoms mediate academic stress and drinking to cope in college students. *Journal of Drug Education,* 45(2), 96–112. https://doi.org/10.1177/0047237915607282

Zunhammer, M., Eberle, H., Eichhammer, P., & Busch, V. (2013) Somatic Symptoms Evoked by Exam Stress in University Students: The Role of Alexithymia, Neuroticism, Anxiety and Depression. *PLOS ONE,* 8(12), e84911. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0084911

Zwettler, C., Reiss, N., Rohrmann, S., Warnecke, I., Luka-Krausgrill, U., & van Dick, R. (2018). The relation between social identity and test anxiety in university students. Health Psychology Open, 5(2), https://doi.org/ 10.1177/2055102918785415.

Отримано редакцією журналу / Received: 18.10.25
Прорецензовано / Revised: 15.11.25
Схвалено до друку / Accepted: 17.11.25

Галина ДУБЧАК, д-р психол. наук
ORCID: 0000-0002-4062-979X
e-mail: halinadubczak@gmail.com
Університет Кардинала Стефана Вишинського, Варшава, Польща

Людмила СЕРДЮК, д-р психол. наук, проф.
ORCID ID: 0000-0001-8301-4034
e-mail: lzserdyuk15@gmail.com
Інститут психології ім. Г. Костюка, Київ, Україна

Тетяна ТРАВЕРСЕ, д-р психол. наук, проф.
ORCID: 0000-0002-9031-1173
e-mail: traversay@ukr.net
Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

НАВЧАЛЬНИЙ СТРЕС: ЯК З НИМ СПРАВЛЯЮТЬСЯ УКРАЇНСЬКІ СТУДЕНТИ

В с т у п . ***Це дослідження мало на меті привернути увагу дослідників та фахівців до необхідності комплексного розгляду проблеми стресу в навчальній діяльності. Метою дослідження стало вивчення, який є рівень стресу у сучасних українських студентів і чи він змінився за останні 10 років? Що найчастіше є причиною навчальних стресів? Які є прояви стресів у сучасних студентів? Як студенти справляються зі стресовими ситуаціями в повсякденному житті? Чи є відмінності в особливостях навчальних стресів чоловіків та жінок, а також у студентів вищих та професійних училищ?***

М е т о д и . ***У дослідженні використовується методика дослідження навчального стресу, яка являє собою самоописову шкалу, що дає змогу визначити: основні причини академічного стресу; рівень академічного стресу; прояви стресу в навчальній діяльності; методи зняття стресу; рівень та основні ознаки екзаменаційного стресу. Аналіз було проведено на групі з 600 студентів (включаючи 316 студентів університетів, 284 студенти професійно-технічних училищ; 283 чоловіки та 317 жінок) віком 15–45 років.***

Р е з у л ь т а т и . ***З'ясовано, що для більшості українських студентів основні стресогенні ситуації пов'язані з навчальною діяльністю; найменш стресові – з конфліктами у групі та проблемами спільного проживання з іншими студентами. Рівень екзаменаційного стресу сучасних студентів є істотно вищим, ніж десятиліття тому; у студентів вишів є істотно вищим, ніж в учнів професійних училищ; у студентів-жінок – вищим, ніж у студентів-чоловіків. Спільними найбільш вираженими проявами навчальних стресів є поведінкові; найменш вираженими – фізіологічні. З'ясовано, що стать і вибір прийому зняття стресу між собою пов'язані.***

В и с н о в к и . ***Зроблено висновок про необхідність спеціально організованої цілеспрямованої психологічної роботи зі студентами з високим рівнем прояву навчального та екзаменаційного стресів.***

К л ю ч о в і с л о в а : ***студенти, навчальний стрес, екзаменаційний стрес, стресові фактори, стресові стани.***

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

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

УДК 159.922.76-053.4/.5:616.896]:316.614:376
DOI: https://doi.org/10.17721/BPSY.2025.2(22).8

Ірина ЗАХОЖА, асп.
ORCID ID: 0000-0003-2162-1001
e-mail: irenaz@ukr.net
Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ОСВІТНЬОЇ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРА В КОНТЕКСТІ СУЧАСНИХ ВИКЛИКІВ

В с т у п . ***Соціалізація дітей з аутизмом в умовах війни є особливим викликом, що вимагає уважного та чутливого підходу. Військові конфлікти можуть створювати додаткові стреси та травми як для дітей з аутизмом, так і для їхніх сімей. Під час воєнних дій забезпечення безпеки та стабільності для дітей особливо важливе, а для дітей з аутизмом важлива прогнозованість навколишнього середовища, тому необхідно створити стабільне та передбачуване оточення. Мета статті – теоретичний аналіз проблеми соціалізації та труднощів адаптації дітей з розладами аутистичного спектра (РАС) у дошкільних і молодших шкільних закладах освіти в умовах війни. Завдання статті: проаналізувати проблеми соціалізації та труднощів адаптації дітей з РАС.***

М е т о д и . ***Аналіз, узагальнення, систематизація.***

Р е з у л ь т а т и . ***Соціалізація дітей з РАС в дошкільному закладі освіти включає такі труднощі. Діти з аутизмом можуть мати обмежені навички вербальної та невербальної комунікації, що ускладнює взаємодію з іншими дітьми. Важливо надавати додаткові можливості для навчання комунікаційним навичкам через ігрові сценарії, моделювання та спеціальні програми. Соціалізація дітей з РАС у шкільному середовищі може стикатися з низкою особливих викликів через зміни довкілля та підвищені соціальні очікування. Діти з РАС можуть відчувати труднощі у встановленні та підтримці соціальних зв'язків. Діти мають обмежені чи незвичайні інтереси, що може ускладнити їх включення до загальної шкільної діяльності. Важливо створити можливості для індивідуальних та групових занять, які відповідають інтересам дитини з РАС.***

В и с н о в к и . ***1. Соціалізація дітей з РАС в дошкільному закладі освіти має такі труднощі: обмежені навички вербальної та невербальної комунікації; чутливість до звуків та освітлення; стереотипна поведінка; проблеми у розпізнаванні емоцій людей, що оточують, та вираженні власних. 2. Соціалізація дітей з розладами аутистичного спектра у шкільному середовищі може стикатися з низкою особливих викликів, а саме: обмеженість інтересів; труднощі у розумінні соціальних норм і очікувань; недостатня самостійність; нерозвинені навички самообслуговування; дефіцит уваги; низький рівень концентрації уваги.***

К л ю ч о в і с л о в а : ***діти з РАС, аутизм, дошкільний вік, молодший шкільний вік, соціалізація, адаптація.***

Вступ

Розлади аутистичного спектра (РАС) в дітей можуть виявлятися різними симптомами, проте їх завжди поєднує характерна особливість – труднощі соціального взаємодії через проблеми з комунікацією, стереотипною поведінкою, опір змінам та інші чинники. Дітям з РАС досить складно набути соціальні навички, а їх відсутність може негативно позначитися на житті в майбутньому, призвести до проблем у спілкуванні з людьми, що оточують, зниження якості самостійного життя і навіть розвитку депресії, появі думок про самогубство.

В умовах війни соціалізація дітей з аутизмом є особливим викликом, що вимагає уважного та чутливого підходу. Військові конфлікти можуть створювати додаткові стреси і травми як для дітей з аутизмом, так і для їхніх сімей. Під час воєнних дій безпека дітей є першочерговим завданням, а для дітей з аутизмом важливою є прогнозованість навколишнього середовища, тому необхідно створити стабільне та передбачуване оточення. Слід враховувати індивідуальні потреби кожної дитини з аутизмом, що включає необхідність у спеціальних навчальних методиках, ресурсах або терапії.

Мета статті – теоретичний аналіз труднощів адаптації дітей з РАС у дошкільних і молодших шкільних закладах освіти в умовах війни.

Методи

Теоретичне дослідження ґрунтується на цілеспрямованому аналізі наукових джерел, що охоплюють українські та зарубіжні публікації останніх двох десятиліть, присвячені соціалізації дітей з РАС у дошкільному та шкільному середовищі, застосуванню доказових освітніх і корекційних практик, а також впливу кризових і воєнних подій на дітей з порушеннями розвитку (Kasari, Freeman, & Paparella, 2006; Steinbrenner et al., 2020; Mann et al., 2021; Rozenblat et al., 2024). Здійснено порівняльний аналіз підходів, представлених у міждисциплінарних джерелах психологічного, педагогічного та клінічного спрямування, їх узагальнення й систематизацію за тематичними блоками: труднощі освітньої соціалізації, моделі підтримки у дошкільних та шкільних закладах, особливості функціонування дітей з РАС в умовах війни. Окрему увагу приділено співвіднесенню міжнародних підходів із національними нормативними та організаційними рішеннями у сфері інклюзивної освіти та діяльності інклюзивно-ресурсних центрів (Порошенко та ін., 2018).

Огляд сучасних досліджень та літератури. У вітчизняній науковій традиції психологічні та соціально-педагогічні аспекти соціалізації дітей з розладами аутистичного спектра поступово вибудовуються як окрема проблематика. К. Левицька та Е. Ходанович наголошують на тому, що успішність адаптації дошкільників з аутизмом до освітнього середовища прямо пов'язується з цілеспрямованим формуванням навичок спілкування, самообслуговування та ігрової діяльності в структурованих умовах закладу дошкільної освіти (Левицька, & Ходанович, 2023). О. Інютіна та І. Лисенко, аналізуючи освітні підходи до розвитку самосвідомості дітей з РАС, підкреслюють значення навчання емоційному розпізнаванню, використання візуальних допоміжних засобів і систематичного позитивного зворотного зв'язку як умов формування рефлексивного ставлення до власних дій (Інютіна, & Лисенко, 2023). У ширшому контексті соціалізації дітей дошкільного та молодшого шкільного віку А. Богуш зі співавторками розглядають соціально-

© Захожа Ірина, 2025

ISSN 1728-3817

педагогічну діяльність як побудову оптимальної освітньо-виховної ситуації, що поєднує вимоги середовища й підтримку дитячої суб'єктності (Bogush et al., 2006).

Напрям альтернативної та додаткової комунікації для дітей з РАС у вітчизняному дискурсі пов'язується насамперед з роботами М. Боднарюк, К. Кантицької, С. Когута та Г. Слозанської, які демонструють ефективність системи PECS у підвищенні ініціативності, мовленнєвої активності та якості взаємодії дошкільників з аутизмом із дорослими й однолітками (Бондарюк та ін., 2023). Гендерний вимір соціалізації дітей з аутизмом в інклюзивному середовищі аналізує Н. Жула, підкреслюючи нетиповість гендерних інтересів таких дітей і потребу врахування цього чинника у виховних та освітніх програмах (Жула, 2020). Внесок українських авторів доповнюють праці В. Малеша та В. Гладуш, які акцентують, що порушення соціальної взаємодії та комунікації становлять ядро шкільної дезадаптації дітей з РАС і потребують спеціально організованої підтримки на етапі входження до шкільного середовища (Малеш, & Гладуш, 2021).

У міжнародних дослідженнях протягом останніх десятиліть формується потужна доказова база освітніх і психосоціальних інтервенцій для дітей і підлітків з РАС. Одним із ключових напрямів залишається розвиток спільної уваги та символічної гри як фундаменту подальшої соціальної компетентності, що переконливо демонструють інтервенційні дослідження К. Касарі зі співавторками (Kasari, Freeman, & Paparella, 2006). Окремий блок складають роботи, присвячені оцінці ефективності альтернативних систем комунікації, зокрема PECS, які показують зростання частоти ініційованих комунікативних актів і поліпшення мовлення у дітей з аутизмом (Flippin, Reszka, & Watson, 2010). Узагальнений аналіз доказових практик для дітей та молоді з аутизмом подає команда К. Стайнбреннер, яка виокремлює низку методів із підтвердженою ефективністю для різних вікових груп та освітніх контекстів (Steinbrenner et al., 2020).

Сьогодні особливого значення набувають огляди, що фокусуються саме на шкільних програмах соціальної інклюзії. Ю.-Т. Цзоу зі співавторами, узагальнюючи 56 експериментальних і квазіекспериментальних досліджень, показують, що шкільні інтервенції, які спрямовані не лише на самих учнів з аутизмом, а й на однолітків, педагогів і фізичне середовище, підвищують доступність шкільних активностей для дітей з РАС, однак не завжди автоматично поліпшують якість дружніх зв'язків і почуття належності до класного колективу (Tsou et al., 2024). Акцент робиться на переході від вузько навчених "соціальних навичок" до холістичних стратегій, які змінюють сам контекст взаємодії у школі. Раніші систематичні огляди Л. Воткінс та К. Вейлон підкреслюють ефективність структурованих програм соціальних навичок і peer-mediated-інтервенцій, проте водночас вказують на обмеженість показників, що вимірюють саме якість взаємин у дитячих групах (Watkins et al., 2015; Whalon et al., 2015).

Окремий сегмент сучасної літератури описує вразливість дітей з інвалідністю до наслідків катастроф, тероризму й пандемій. М. Менн зі співавторами в оглядовій роботі демонструють, що діти та підлітки з різними формами порушень розвитку значно частіше стикаються з порушенням доступу до освітніх і реабілітаційних послуг, посиленням поведінкових труднощів і симптомів тривоги після впливу катастрофічних подій, включно з пандемією COVID-19 (Mann et al., 2021). Дослідження Л. Стаф, Е. Дусі та Д. Канга показують, що стандартні моделі реагування на надзвичайні ситуації рідко враховують потреби дітей з порушеннями розвитку, що ще більше ускладнює їхню соціальну адаптацію після кризи (Stough, Ducy, & Kang, 2017). У контексті повномасштабної війни в Україні перші емпіричні дані С. Розенблат зі співавторами засвідчують високий рівень стресу в батьків дітей з аутизмом і ризик регресу вже сформованих навичок унаслідок переміщення, порушення звичних режимів та інформаційної невизначеності (Rozenblat et al., 2024).

Міжнародні організації також окреслюють окремий напрям підтримки дітей з інвалідністю в умовах війни. Програми, ініційовані UNICEF в Україні, спрямовуються на забезпечення доступу до інклюзивної освіти, психосоціальної допомоги та ранньої реабілітації для дітей з порушеннями розвитку, зокрема РАС, і демонструють можливість масштабування практик інклюзії навіть у надзвичайно вразливих умовах (UNICEF, 2022). Узгодження цих міжнародних підходів із напрацюваннями українських дослідників створює передумови для розроблення комплексних моделей освітньої соціалізації дітей з аутизмом у ситуації війни.

Результати

Розлади аутистичного спектра – це комплексні порушення психічного розвитку, які характеризуються соціальної дезадаптацією та нездатністю до соціальної взаємодії, спілкування та стереотипністю поведінки (багаторазові повторення одноманітних дій). Існує безліч припущень серед можливих чинників появи у дітей цього порушення, зокрема: гіпотези про генетичну схильність; гіпотеза про те, що в основі РАС лежать порушення розвитку нервової системи (аутизм розглядається як захворювання, спричинене порушеннями розвитку мозку на ранніх етапах зростання дитини); гіпотези про вплив зовнішніх чинників: інфекції, хімічні дії на організм матері в період вагітності, родові травми, вроджені порушення обміну речовин, вплив деяких лікарських засобів, промислові токсини.

Згідно з МКХ-10, аутистичні синдроми введені в підрозділ "Загальні розлади розвитку" розділу "Порушення психологічного розвитку". Їх класифіковано:

F84 Загальні розлади розвитку.

F84.0 Дитячий аутизм.

F84.1 Атиповий аутизм. (Класифікатор МКХ-10 (ICD-10)

Дитячий аутизм розглядається як порушення розвитку, яке зачіпає всі сфери психіки дитини: інтелектуальну, емоційну, чутливість, рухову сферу, увагу, мислення, пам'ять та мовлення. Порушення мовного розвитку проявляється у ранньому віці: відсутність або слабке гуління. Після року стає помітно, що дитина не використовує мовлення для спілкування з дорослими, не відгукується на ім'я, не виконує мовні інструкції. До двох років у дітей дуже невеликий словниковий запас. Діти до трьох років не розмовляють фразами чи реченнями. У цьому діти часто стереотипно повторюють слова (часто незрозумілі для оточення).

Проблеми у спілкуванні та відсутність емоційного контакту з оточенням проявляється в уникненні тактильного контакту, відсутності зорового контакту, неадекватних мімічних реакціях і труднощах у використанні жестів. Діти найчастіше не посміхаються, не тягнуться до батьків і пручаються спробам взяти їх на руки.

Порушення дослідницької поведінки: дітей не приваблює новизна ситуації, не цікавить оточення, не цікаві іграшки. Тому діти з аутизмом найчастіше використовують іграшки незвичайно, дитина може не катати машинку цілком, а годинами одноманітно крутити одне з її коліс

або, не розуміючи призначення іграшки, використовувати її в інших цілях.

Порушення харчової поведінки: дитина з аутизмом може демонструвати вибірковість щодо пропонованих їй продуктів, їжа може викликати у дитини гидливість, почуття небезпеки, нерідко діти починають обнюхувати їжу.

Порушення поведінки самозбереження: через велику кількість страхів дитина часто потрапляє в ситуацію, небезпечну для здоров'я та життя. Причиною може бути будь-який зовнішній подразник, який викликає в дитини неадекватну реакцію.

Порушення моторного розвитку: дітям з аутизмом властиве ходіння на носочках, дуже помітне порушення координації рук та ніг. Таких дітей важко навчити побутовим діям, їм важко дається наслідування. Розвиваються стереотипні рухи (однакові дії протягом довгого часу: бігання по колу, розгойдування, помахи "як крилами" та кругові рухи руками), а також стереотипні маніпуляції з предметами (перебирання дрібних деталей, вибудовування їх у ряд).

Труднощі в концентрації уваги проявляються у важкості зосереджувати уваги на чомусь одному, є висока імпульсивність і непосидючість.

Особливості мислення та пам'яті. У дітей виникають труднощі у довільному навчанні. Вони не зосереджуються на осмисленні причинно-наслідкових зв'язків у тому, що є, перенесення освоєних навичок у нову ситуацію, конкретність мислення.

До поведінкових проблем відносять негативізм. Поведінка проявляється у відмові слухати інструкції дорослого, виконувати з ним спільну діяльність. Негативізм супроводжується опором, криками, спалахами агресії.

Труднощі дітей з РАС у процесі освітньої соціалізації

У психолого-педагогічному просторі залишаються актуальними питання адаптації дошкільнят до освітнього середовища як одного з найважливіших компонентів, який забезпечує ефективність освітнього процесу для дітей з РАС. Важливість ранньої адаптації визначається пластичністю та сензитивністю мозку дитини в період раннього та молодшого дошкільного віку. У перші роки життя діти мають великий потенціал розвитку, їх мозок має високу пластичність. Цей період важливий для розвитку та формування базових навичок – комунікативних, соціально-побутових, ігрових, а також навичок самообслуговування. На важливість раннього втручання, яке спрямоване на розвиток спільної уваги та символічної гри як підґрунтя подальшої соціальної компетентності дітей з аутизмом, звертають увагу К. Касарі, С. Фрімен, Т. Папарелла (Kasari, Freeman, & Paparella, 2006).

Етап дошкільного дитинства – це час входження дитини до першої суспільної освітньої системи – закладу дошкільний освіти (ЗДО). На цьому етапі дитині доводиться стикнутися з певними труднощами, пов'язаними з адаптацією до освітнього середовища, а саме: зміною режиму дня, постійним контактом з новими для неї людьми, підпорядкуванням певним правилам та вимогам. Процес адаптації до освітнього середовища у дітей з РАС проходить значно важче, ніж в однолітків. За наявності стабільного емоційного фону у них спостерігаються негативні поведінкові реакції в ситуаціях неуспіху та зміни звичної дійсності. Наявність стереотипних рухів, недостатній розвиток або відсутність мовлення та агресивна поведінка ускладнюють процес адаптації та входження в освітнє середовище. Систематизований огляд доказових підходів до підтримки дітей з РАС на етапі входження в організоване освітнє середовище подають Дж. Р. Стайнбреннер та співавтори, які підкреслюють критичну роль структурованих умов і спеціально організованої підтримки (Steinbrenner et al., 2020).

Гра як провідний вид діяльності дітей дошкільного віку сформована недостатньо. Труднощі комунікації та соціальної взаємодії, стереотипні дії з предметами, а також порушення мовлення дають змогу дошкільнику з РАС розвивати ігрові навички. Ефекти цілеспрямованих ігрових інтервенцій для дітей з аутизмом демонструють дослідження К. Касарі, С. Фрімен, Т. Папарелли, які пов'язують розвиток спільної уваги та гри зі зростанням соціальної залученості дошкільників (Kasari, Freeman, & Paparella, 2006).

Самообслуговування є однією з найважливіших навичок дитини з РАС, оскільки саме ці навички допомагають дитині швидше адаптуватися до нових умов. Такі діти мають труднощі в одяганні, що може бути пов'язано з порушеннями дрібної моторики, кистьового та пальцевого праксису.

Порівняння вітчизняних і зарубіжних даних дає змогу точніше окреслити специфіку ранньої освітньої соціалізації дошкільників з РАС. К. Левицька та Е. Ходанович, акцентуючи на дошкільних умовах, підкреслюють, що саме поєднання структурованого простору, чітких рутин і цілеспрямованої корекційно-розвивальної роботи із соціальною взаємодією та самообслуговуванням формує основу успішної адаптації (Левицька & Ходанович, 2023). Аналогічно К. Касарі зі співавторками показують, що інтервенції, спрямовані на спільну увагу та символічну гру у форматі рандомізованих контрольованих досліджень, приводять до стійкого зростання соціальної залученості та ініційованих взаємодій у дошкільників з аутизмом (Kasari et al., 2006). Узагальнені огляди доказових практик для дітей з аутизмом підтверджують, що ігрові, візуально оперті й структуровані підходи є одними з найбільш результативних саме на ранніх етапах освітньої траєкторії (Steinbrenner et al., 2020).

У зв'язку із цим для успішного проходження процесу адаптації до освітнього середовища дошкільникам з розладами аутистичного спектра необхідна організація корекційно-розвивальної роботи з формування навичок соціальної взаємодії, ігрових навичок, навичок самообслуговування в умовах освітнього середовища (Левицька, & Ходанович, 2023).

Діти з РАС у молодшому шкільному віці мають труднощі у встановленні та підтримці соціальних відносин. Вони можуть мати обмежені навички у спілкуванні, не розуміти невербальні сигнали та соціальні норми. Мають захоплення певними темами або предметами, часто призводячи до глибокого занурення в одну сферу інтересів та невелику готовність до дослідження інших областей. Рутини та стабільність є важливими для дітей з РАС у цьому віці. Зміни в розкладі або навколишньому середовищі призводять до стресу та занепокоєння. Незважаючи на індивідуальні здібності, деякі діти з РАС можуть стикнутися з труднощами у навчанні, особливо в галузях, які потребують соціальної взаємодії або гнучких стратегій розв'язання проблем. Часто вони мають особливі таланти або здібності, які можуть проявитися в цьому віці: в галузі математики, наук або мистецтва (Богуш та ін., 2006).

Отже, кожна дитина з РАС унікальна, її індивідуальні потреби можуть відрізнятися. Підтримка, адаптація та індивідуалізований підхід до навчання допоможуть успішно адаптуватися у шкільному середовищі.

Дослідники А. Богуш, Л. Варяниця, Н. Гавриш, С. Курінна та І. Печенко вважають, що соціально-педагогічна діяльність, спрямована на надання допомоги дитині в соціалізації, самореалізації в суспільстві, передбачає створення оптимальної освітньо-виховної ситуації (Богуш та ін., 2006).

Автори Малеш та Гладуш (2021) зазначають, що дитячий аутизм – це особливе порушення психічного розвитку. Найбільш яскравим його проявом є порушення розвитку соціальної взаємодії, комунікації з іншими людьми, що не може бути пояснено просто зниженим рівнем когнітивного розвитку дитини.

Згідно з дослідженням Левицької та Ходановича (2023) аутизм є складним розладом, який впливає на соціальну та психологічну адаптацію дітей. Розуміння особливостей цього розладу є важливим для розробки ефективних стратегій підтримки. Діти з аутизмом стикаються з численними викликами під час адаптації до дошкільних навчальних закладів, включаючи обмежену спроможність до спілкування та взаємодії з оточенням.

Діти з розладами аутистичного спектра мають низку характеристик, які можуть виявлятися в різних ступенях. Діти з РАС мають труднощі у встановленні та підтримці соціальних відносин, розумінні почуттів інших людей та прояві емпатії. Вони виявляють вузькоспеціалізовані інтереси і прагнуть рутини та стабільності. Проявляють чутливість до звуків, світла, запахів та інших видів сенсорної стимуляції, мають обмежені або нетипові навички комунікації.

Отже, соціалізація дітей з РАС потребує особливих підходів, які враховують їхні індивідуальні потреби та особливості. Важливо розробити індивідуальний план соціалізації, що враховує конкретні потреби, рівень функціонування, інтереси та ступінь аутизму. Структуроване та передбачуване середовище є ключем до успішної соціалізації. Діти мають труднощі у встановленні соціальних контактів та взаємодії з іншими людьми. Ігрова терапія та участь у соціальних групах є ефективними способами допомоги дітям з РАС у розвитку соціальних навичок та комунікації, а також у побудові дружніх відносин з іншими дітьми. На користь таких програм соціальних навичок і групових інтервенцій свідчать також узагальнені результати, наведені Дж. Р. Стайнбреннер та колегами, де підкреслюється позитивний вплив структурованих соціальних тренінгів на включення дітей з РАС у шкільне життя (Steinbrenner et al., 2020).

Як вважають Боднарюк, Кантицька, Когут та Слозанська (2023), використання карток PECS (Picture Exchange Communication System) у роботі з дітьми з РАС віком від трьох до шести років є ефективним у стимулюванні мовлення, розвитку комунікативних навичок; налагодженні соціальній взаємодії, полегшенні взаєморозуміння між дітьми та дорослими. Картки PECS – це комунікаційна система обміну зображеннями, розроблена США як альтернативна методика для дітей та дорослих з РАС, мета якої навчити ініціювати комунікацію. Набір складається з карток, на яких зображені основні теми, за допомогою яких дитина, яка має труднощі в комунікації, може висловлювати свої бажання та потреби. Теми карток різноманітні: режим дня, самообслуговування, школа та магазин. М. Фліппін, С. Резкою, Л. Р. Вотсон підтверджують, що ця форма альтернативної комунікації сприяє зростанню ініційованих комунікативних актів і розвитку мовлення в дітей з аутизмом (Flippin, Reszka, & Watson, 2010).

Н. Жула зауважує, що для дітей з РАС важлива гендерна соціалізація. Діти з РАС мають обмежене розуміння соціальних норм та очікувань, включаючи ті, що стосуються гендеру. Вони виявляють менш типові гендерні інтереси та переваги або взагалі не виявляють інтерес до традиційних гендерних ролей (Жула, 2020, с. 236–237).

Отже, гендерна соціалізація дітей з РАС потребує чутливого та індивідуалізованого підходу, що враховує їх унікальні потреби, особливості та інтереси.

На думку Л. Процик та І. Пампури, війна впливає на соціалізацію дітей, що також матиме помітні наслідки після її завершення. Вона руйнує звичайні соціальні структури, такі як школа, дитячий садок, медичний заклад та сім'я. Діти, які проживають у зонах конфлікту, можуть зазнавати травматичних подій, таких як втрата близьких, насильство, евакуація та руйнування свого будинку. Ці події негативно впливають на їх емоційний та психологічний добробут, а також на здатність встановлювати та підтримувати соціальні відносини. Війна перериває освітній процес і може призвести до втрати доступу до освітніх ресурсів, що уповільнює розвиток соціальних навичок, коли діти втрачають можливість спілкуватися з однокласниками та брати участь у соціальних активностях. До негативних чинників, які ускладнюють процес соціалізації, відносять: тривалий час перебування дитини під впливом несприятливого, ворожого середовища; втрата друзів, домівки, близьких (Процик, & Пампура, 2019).

О. Інютіна та І. П. Лисенко зауважують, що розвиток самосвідомості в дітей із РАС може вимагати спеціальних підходів, що враховуватимуть їхні індивідуальні потреби та особливості. Оскільки діти з РАС відчувають труднощі у розумінні емоцій інших людей, важливо включати до освітньої програми їх навчання емоційному розпізнаванню. Допомога дітям з РАС у розвитку навичок саморегуляції допоможе їм усвідомлювати власні емоції, потреби та реакції на різні ситуації. Позитивний зворотний зв'язок та підтримка допомагають розвинути в дітей розуміння власних дій та їх наслідків. Візуальні помічники, такі як схеми, діаграми та піктограми, є корисними інструментами для допомоги дітям з РАС у усвідомленні своїх дій та емоцій. Важливо враховувати індивідуальні потреби та особливості кожної дитини з РАС при розробці програми розвитку самосвідомості. Підхід, який працює для однієї дитини, може не підходити для іншої, тому важливо адаптувати методи залежно від потреб дитини (Інютіна, & Лисенко, 2023).

Дослідження навчальної діяльності дітей з РАС представлені роботою Д. Тамтам. Автор зауважує, що навчальна діяльність дітей з розладами аутистичного спектра потребує особливого підходу та адаптації навчальних методик для відповідності їх індивідуальним потребам та специфіці. Важливо враховувати рівень функціонування кожної дитини з РАС та її індивідуальні потреби. Використовувати візуальні допоміжні засоби у вигляді карти-схеми, графіків та малюнків. Для навчальної діяльності важливо використовувати навчальні ігри та завдання, які допоможуть привернути увагу дітей з РАС до навчального процесу. Працювати з такими дітьми потрібно в маленьких групах або індивідуально (Tantam, 2005).

Х. Штурм, Е. Фернелл та Ч. Гіллберг вважають, що аутистичний розлад супроводжується труднощами в адаптації до навчального середовища. Дітям з РАС важко довгий час концентрувати увагу на навчальному предметі, вони швидко втомлюються. Вони мають труднощі у встановленні та підтримці соціальних відносин з однолітками та дорослими. Діти з РАС не розуміють невербальні вирази обличчя, тілесні жести, інтонації

голосу та інші елементи невербальної комунікації (Sturm, Fernell, & Gillberg, 2004).

Отже, адаптація дітей з РАС у шкільному віці під час війни може бути складною, але реалізованою. Для цього необхідно розробити індивідуалізований навчальний план для кожної дитини з РАС, враховуючи сильні та слабкі сторони, а також рівень комунікативних та соціальних навичок. Необхідно закріпити за кожною дитиною помічника вчителя або фахівця з інтеграції, який буде надавати їй потрібну підтримку та інструкції під час занять. Слід забезпечити передбачуване та структуроване середовище в класі, де учень з РАС почуватиметься комфортно. В навчальний план необхідно включити програму навчання соціальним навичкам, таким як: уміння взаємодіяти з іншими дітьми, спілкуватися та вирішувати конфлікти, рольові ігри та групові заняття. Важливо підтримувати відкриту та регулярну комунікацію із сім'єю дитини з РАС. Співпраця з батьками допоможе краще зрозуміти індивідуальні потреби дитини та розробити ефективні стратегії підтримки як у школі, так і вдома. Педагогам потрібно заохочувати однолітків дитини з РАС до толерантності, розуміння та підтримки.

Труднощі освітньої соціалізації дітей з РАС, зумовлені війною. Війна може мати серйозний і тривалий вплив на психіку дітей, незалежно від їх віку та розвитку. Діти можуть бути свідками або жертвами різних травматичних подій, таких як обстріли, вибухи, втрата близьких та руйнування будинків. Ці події викликають страх, тривожність та посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). Втрата членів сім'ї чи друзів унаслідок військових дій викликає в дітей горе, жалобу і почуття втрати, що може позначитися на емоційному добробуті та психічному здоров'я. Постійна загроза небезпеки та невизначеність під час війни призводять до стресу та тривоги як дітей, так і батьків.

Аналіз воєнного контексту вимагає зіставлення українських даних із ширшим полем досліджень, присвячених дітям з інвалідністю в умовах катастроф і тривалих криз. Л. Процик та І. Пампура, аналізуючи психологічні особливості й правовий захист дітей у період збройного конфлікту, наголошують, що війна руйнує базові інституційні осередки соціалізації – школу, дитячий садок, медичні та соціальні служби, – що неминуче позначається на формуванні соціальних навичок і досвіді взаємодії з однолітками (Процик, & Пампура, 2019). Узагальнювальний огляд М. Менна зі співавторами демонструє, що діти й підлітки з інвалідністю, включно з РАС, у ситуаціях катастроф та тероризму частіше стикаються з перериванням освітніх траєкторій, втратою доступу до ранньої допомоги та реабілітації й посиленням поведінкової дезорганізації (Mann et al., 2021).

С. Розенблат зі співавторами, аналізуючи досвід сімей з дітьми з аутизмом у контексті війни в Ізраїлі та Україні, фіксують високу інтенсивність батьківського стресу, загострення сенсорної вразливості й регрес окремих навичок у дітей, особливо за умов вимушеної евакуації та проживання в перенаселених укриттях (Rozenblat et al., 2024). У роботі Л. Стаф, Е. Дусі та Д. Канга наголошується, що стандартні протоколи реагування на надзвичайні ситуації здебільшого не інтегрують спеціальних процедур для дітей з порушеннями розвитку, що створює додатковий бар'єр для їх участі в освітніх і соціальних програмах після кризи (Stough, Ducy, & Kang, 2017). У відповідь на ці виклики міжнародні організації, зокрема UNICEF, розгортають у регіонах збройних конфліктів проєкти, які поєднують психологічну підтримку, інклюзивну освіту та підтримку сімей дітей з інвалідністю, демонструючи можливість створення відносно стабільних освітніх маршрутів навіть у ситуації війни (UNICEF, 2022).

Дітям із РАС важко зрозуміти, що таке війна, чому лунають вибухи і навіщо від них ховаються. Діти з розладом аутичного спектра більш чутливі до небезпеки, що негативно впливає на них. Діти з РАС відчувають занепокоєння з приводу своєї безпеки та безпеки своїх близьких. Війна призводить до порушення звичайного способу життя дітей, включаючи втрату доступу до освіти, медичного обслуговування, харчування та інших життєво важливих ресурсів, все це негативно впливає на психічний і фізичний розвиток. Під час війни у дітей помітні зміни у поведінці: агресивність, замкненість, сонливість, поганий настрій або підвищена дратівливість.

Для подолання цих наслідків важливо надати дітям підтримку, безпеку та психосоціальну допомогу. Способи впоратися зі стресом під час війни залежать від конкретної ситуації та індивідуальних потреб дитини. Важливо емоційно підтримувати дитину. Зберегти стабільність у житті дитини, що включає щоденний розклад зі звичайних занять, ігри та прийоми їжі. Для ефективного керування стресом дітям слід засвоїти дихальні вправи.

Слід зауважити, що кожна дитина є індивідуальною, тому її потреби й здібності мають враховуватися за умов підтримки під час війни.

Підходи до запобігання труднощам та подолання їх у дітей з РАС у процесі освітньої соціалізації. Таким чином, було окреслено основні труднощі освітньої соціалізації дітей з РАС на різних етапах освітнього процесу. На етапі дошкільної освіти діти з аутизмом можуть мати обмежені навички вербальної та невербальної комунікації, що ускладнює взаємодію з іншими дітьми. Важливо надавати додаткові можливості для навчання комунікаційним навичкам через ігрові сценарії, моделювання та спеціальні програми. Діти з аутизмом можуть відчувати труднощі в розумінні соціальних ситуацій та норм поведінки. Програми, спрямовані на розвиток соціальних навичок, такі як ігри у рольові ігри та групові заняття, допомагають освоїти основи соціальної взаємодії. Метааналітичний аналіз шкільних і позашкільних програм соціальних навичок, виконаний Л. Воткінсом зі співавторами та К. Вейлон зі співавторами підтверджують результативність структурованих інтервенцій за участю педагогів і ровесників у підтримці учнів з РАС (Watkins et al., 2015; Whalon et al., 2015).

Діти з аутизмом чутливі до звуків, яскравого світла та текстур поверхні, що може призвести до стресу та перевантажень у шумному та активному дошкільному середовищі. Створення спеціальних куточків для відпочинку та спокійних місць, а також надання індивідуалізованих сенсорних стимулів сприяє зменшенню емоційного навантаження та стресу. Діти з РАС виявляють переваги до певних активностей або іграшок та схильність до стереотипної поведінки. Важливо включати їх інтереси до навчального процесу та надавати їм можливість досліджувати нові інтереси, щоб розширити сферу їхніх інтересів. Вони мають труднощі у розумінні емоцій інших людей та вираженні власних емоцій. Навчання емоційної грамотності та використання візуальних помічників, таких як картки з емоціями, допомагає їм краще розуміти та виражати емоції. Важливо враховувати індивідуальні потреби кожної дитини з аутизмом та надавати індивідуалізовану підтримку та адаптацію в дошкільному середовищі.

ISSN 1728-3817

Отже, середовище підтримки, в якому враховуються потреби кожної дитини, допоможе знизити труднощі соціалізації дітей з аутизмом у дошкільному закладі освіти та сприятиме їх успішній адаптації та розвитку.

Соціалізація дітей з розладами аутистичного спектра у шкільному середовищі може стикнутися з низкою особливих викликів через зміни довкілля та підвищені соціальні очікування. Діти з РАС можуть відчувати труднощі у встановленні та підтримці соціальних зв'язків. Діти мають обмежені чи незвичайні інтереси, що може ускладнити їх включення до загальної шкільної діяльності. Важливо створити можливості для індивідуальних і групових занять, які відповідають інтересам дитини з РАС. Такі діти мають труднощі в розумінні соціальних норм і очікувань, що може призвести до конфліктів з педагогами і однолітками. Навчання та моделювання соціальних навичок, а також використання візуальних інструментів, таких як соціальні історії та діаграми, допоможуть їм дотримуватися соціальних правил. Вони потребують стабільності та передбачуваності у повсякденному розкладі дня. Зміни у шкільному середовищі можуть спричинити стрес і дискомфорт. Тому важливо надавати дітям з РАС чітку структуру та попередження про зміни, а також створювати індивідуалізовані плани підтримки для керування стресом.

Дані про шкільні труднощі дітей з РАС узгоджуються із сучасними міжнародними оглядами, в яких шкільне середовище описується як водночас ключовий ресурс соціалізації і джерело додаткового стресу. Ю.-Т. Цзоу зі співавторами показують, що для більшості учнів з аутизмом саме школа є головним простором контакту з однолітками, однак організація цього простору рідко враховує їхні сенсорні особливості та потребу в чітко структурованих соціальних сценаріях (Tsou et al., 2024). У систематичному огляді шкільних втручань автори виділяють програми, які працюють на рівні окремої дитини, однолітків, педагогічного персоналу та фізичного середовища; при цьому найбільш стійкі ефекти щодо включення в колектив демонструють комплексні моделі, що поєднують роботу на кількох рівнях одночасно. Раніші метааналітичні узагальнення Л. Воткінс і К. Вейлон підтверджують, що peer-mediated-інтервенції та групи соціальних навичок здатні суттєво підвищувати частоту ініціацій і відповідей дітей з РАС у класі, проте не завжди забезпечують глибшу якість стосунків і відчуття належності до шкільної спільноти (Watkins et al., 2015; Whalon et al., 2015). У цьому контексті наголос українських авторів на індивідуалізованих планах підтримки, участі асистента вчителя та послідовному формуванні навичок самообслуговування й автономії виглядає особливо релевантним (Малеш, & Гладуш, 2021).

Отже, важливо, щоб педагоги та однолітки розуміли особливості дітей з РАС і надавали їм підтримку та толерантно до них ставились.

Курс України на європейську інтеграцію вимагає перегляду пріоритетів державної політики у сфері освіти, зокрема впровадження міжнародних підходів до навчання дітей з особливими освітніми потребами, які б базувались на засадах рівних можливостей та доступу до якісної освіти. Виконання цих завдань безпосередньо залежить від ефективності діяльності інклюзивно-ресурсних центрів (ІРЦ).

Міністерство освіти і науки України є головним органом у системі центральних органів виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізацію державної політики щодо діяльності ІРЦ.

ІРЦ проводить інформаційно-просвітницьку роботу з підвищення рівня обізнаності громадськості про дітей з РАС у взаємодії з громадськими об'єднаннями, батьками дітей, закладами освіти шляхом організації та проведення лекцій, тренінгів, семінарів, вебінарів, поширення інформаційних матеріалів у засобах масової інформації (Порошенко та ін., 2018).

Дискусія і висновки

Узагальнення проведеного теоретичного аналізу дає змогу розглядати освітню соціалізацію дітей з РАС як багатовимірний процес, у якому переплітаються індивідуальні нейропсихологічні особливості дитини, характеристики освітнього середовища та макросоціальний контекст війни. Наявні українські дослідження акцентують передусім на адаптації дітей дошкільного й молодшого шкільного віку до умов закладів освіти, розвитку базових соціальних, комунікативних та побутових навичок (Богуш та ін., 2006; Левицька, & Ходанович, 2023; Малеш, & Гладуш, 2021). Водночас міжнародні праці демонструють, що ефективність соціалізації істотно зростає за умов раннього втручання, використання структурованих програм розвитку спільної уваги, символічної гри, соціальних навичок, а також завдяки впровадженню систем альтернативної комунікації, таких як PECS (Kasari, Freeman, & Paparella, 2006; Flippin, Reszka, & Watson, 2010; Watkins et al., 2015; Whalon et al., 2015).

Воєнний контекст посилює вже наявні труднощі, оскільки руйнує звичні освітні та соціальні структури, підвищує рівень стресу в дітей і батьків, створює додаткові бар'єри в доступі до послуг і ресурсів. Окреслені в міжнародних оглядах закономірності вразливості дітей з інвалідністю в ситуаціях катастроф і тривалих криз, а також попередні дані про сім'ї, у яких виховуються діти з аутизмом під час війни, підтверджують, що в таких умовах зростає ризик регресу навичок, загострення поведінкових проблем і звуження соціальних контактів (Mann et al., 2021; Stough, Ducy, & Kang, 2017; Rozenblat et al., 2024). З огляду на це психологічна підтримка та освітня соціалізація дітей з РАС мають спиратися не лише на загальні інклюзивні підходи, а й на спеціально адаптовані інтервенції, які враховують вплив травматичних подій, вимушеного переміщення, втрати безпечного середовища.

Важливу роль у мінімізації наслідків війни для освітньої соціалізації дітей з РАС відіграють інституційні механізми – передусім інклюзивно-ресурсні центри, які здатні поєднувати психолого-педагогічну діагностику, консультативну допомогу батькам, супровід педагогів і координацію між освітньою та соціальною сферами (Порошенко та ін., 2018). В українських реаліях їхня діяльність стає опорою для підтримки безперервності освітніх траєкторій дітей з РАС, у тому числі в умовах дистанційного чи змішаного навчання, евакуації, переходу між різними закладами освіти. Таким чином, поєднання доказових індивідуальних і групових інтервенцій, структурованого освітнього середовища та інституційної підтримки створює основу для більш стійкої освітньої соціалізації дітей з РАС у період воєнних викликів.

Соціалізація дітей з РАС в дошкільному закладі освіти має такі труднощі: обмежені навички вербальної та невербальної комунікації; чутливість до звуків та освітлення; стереотипна поведінка; проблеми у розпізнаванні емоцій людей, що оточують, та вираженні власних. Освітня соціалізація дітей з розладами аутистичного спектра в молодшій школі може стикнутися з низкою особливих викликів, а саме: обмеженість інтересів; труднощі у розумінні соціальних норм і очікувань; недостатня самостійність; нерозвинені навички самообслуговування; дефіцит уваги; низький рівень концентрації уваги.

Список використаних джерел

Богуш, А., Варяниця, Л., Гавриш, Н., Курінна, С., & Печенко, І. (2006). *Діти і соціум: особливості соціалізації дітей дошкільного та молодшого шкільного віку*.

Боднарюк, М., Кантицька, К., Когут, С., & Слозанська, Г. І. (2023). Ефективність використання карток PECS у роботі з дітьми з РАС віком 3 до 6 років. У *Спеціальна освіта та соціальна інклюзія: виклики XXI століття* : матеріали ІІ Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю (м. Запоріжжя, 22 лист. 2023 р.) (с. 7–9). Запорізький національний університет.

Жула, Н. (2020). Гендерна соціалізація дітей з аутизмом в інклюзивному середовищі. *Перспективи та інновації науки (Серія "Педагогіка", Серія "Психологія", Серія "Медицина")*. 2025, 3, 503–511. http://nbuv.gov.ua/UJRN/prainnsc_2025_3_45

Інютіна, О. В., & Лисенко, І. П. (2023). Пояснення стану аутизму дітям із розладами аутистичного спектра: підхід, що відповідає розвитку. *Габітус*, 49, 110–115. https://doi.org/10.32782/2663-5208.2023.49.19

Класифікатор МКХ-10 (ICD-10). (б.д.). https://sutura.org.ua/mkh10/

Левицька, К. І., & Ходанович, Е. М. (2023). Соціально-психологічна адаптація дітей з аутизмом у дошкільних умовах: виклики і стратегії підтримки. *Габітус*, 65(1), 95–98. https://doi.org/10.32782/2663-6085/2023/65.1.19

Малеш, В. І., & Гладуш, В. А. (2021). Шкільна адаптація дітей з РАС. *ДЗВО "Університет менеджменту освіти" НАПН України*, 1, 1–7.

Порошенко, М. А., Колупаєва, А. А., Ярошук, М. В., Таранченко, О. М., Прохоренко, Л. І., Гудим, І. М., Федоренко, О. Ф., Данілавічюте, Е. А., Рібцун, Ю. В., Мельник, А. Ю., Воробей, О. В., Ярова, Г. О., Заруденко, Ю. В., Болкун, М. О., Новосад, В. Є., Макарук, О. О., & Самойленко Л. А (2018). *Організаційно-методичні засади діяльності інклюзивно-ресурсних центрів*.

Процик, Л., & Пампура, І. (2019). Психологічні особливості та правовий захист дітей в період збройного конфлікту. *Психологічний часопис*, 5(11), 253–267. https://doi.org/10.31108/1.2019.5.11

Flippin, M., Reszka, S., & Watson, L. R. (2010). Effectiveness of the Picture Exchange Communication System (PECS) on communication and speech for children with autism spectrum disorders: a meta-analysis. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 19(2), 178–195. https://doi.org/10.1044/1058-0360(2010/09-0022

Kasari, C., Freeman, S., & Paparella, T. (2006). Joint attention and symbolic play in young children with autism: a randomized controlled intervention study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47(6), 611–620. https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2005.01567.x

Mann, M., McMillan, J. E., Silver, E. J., & Stein, R. E. K. (2021). Children and adolescents with disabilities and exposure to disasters, terrorism, and the COVID-19 pandemic: a scoping review. *Current Psychiatry Reports*, 23(11), Article 73. https://doi.org/10.1007/s11920-021-01295-z

Rozenblat, S., Nitzan, T., Matz Vaisman, T., Shusel, R., Rum, Y., Ashtamker, M., Golan, O., Dinstein, I., & Koller, J. (2024). Autistic children and their parents in the context of war: Preliminary findings. *Stress and Health*, 40(5), e3442. https://doi.org/10.1002/smi.3442

Steinbrenner, J. R., Hume, K., Odom, S. L., Morin, K. L., Nowell, S. W., Tomaszewski, B., Szendrey, S., McIntyre, N. S., Yücesoy-Özkan, S., & Savage, M. N. (2020). *Evidence-based practices for children, youth, and young adults with autism*. The University of North Carolina at Chapel Hill, Frank Porter Graham Child Development Institute, National Clearinghouse on Autism Evidence and Practice.

Stough, L. M., Ducy, E. M., & Kang, D. (2017). Addressing the needs of children with disabilities experiencing disaster or terrorism. *Current Psychiatry Reports*, 19(4), Article 24. https://doi.org/10.1007/s11920-017-0776-8

Sturm, H., Fernell, E., & Gillberg, Ch. (2004). Autism spectrum disorders in children with normal intellectual levels; associated impairments and subgroups. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 46(7), 44–47. https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2004.03058.x

Tantam, D. (2005). Zespył Aspergera w wieku dorosłym. У U. Frith (Ред.), *Autyzm i zespył Aspergera* (s. 180–221). PZWL.

UNICEF Ukraine. (2022, June 23). UNICEF launched project to support children with disabilities and their families affected by war in Ukraine. https://www.unicef.org/ukraine/en/press-releases/project-crisis-support-children-disabilities

Tsou, Y.-T., Kovács, L. V., Louloumari, A., Stockmann, L., Blijd-Hoogewys, E. M. A., Koutamanis, A., & Rieffe, C. (2024). School-Based Interventions for Increasing Autistic Pupils' Social Inclusion in Mainstream Schools: A Systematic Review. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*. https://doi.org/10.1007/s40489-024-00429-2

Watkins, L., O'Reilly, M., Kuhn, M., Gevarter, C., Lancioni, G. E., Sigafoos, J., & Lang, R. (2015). A review of peer-mediated social interaction interventions for students with autism in inclusive settings. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45(4), 1070–1083. https://doi.org/10.1007/s10803-014-2264-x

Whalon, K., Conroy, M., Martinez, J., & Werch, B. (2015). School-based peer-related social competence interventions for children with autism spectrum disorder: A meta-analysis and descriptive review of single case research design studies. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45, 1513–1531. https://doi.org/10.1007/s10803-015-2373-1

References

Bohush, A., Varianytsia, L., Havrysh, N., Kurinna, S., & Pechenko, I. (2006). *Children and society: features of the socialization of children of preschool and primary school age* [in Ukrainian].

Bodnariuk, M., Kantytska, K., Kohut, S., & Slozanska, H. I. (2023). The effectiveness of using PECS cards in working with children with ASD aged 3 to 6 years In *Spetsialna osvita ta sotsialna inkliuziia: vyklyky XXI stolittia: Proceedings of the II All-Ukrainian Scientific and Practical Conference with International Participation* (Zaporizhzhia, November 22, 2023) (pp. 7–9). Zaporizkyi natsionalnyi universytet [in Ukrainian].

Zhula, N. (2020). Gender socialization of children with autism in an inclusive environment. *Perspektyvy ta innovatsii nauky (Series "Pedagogy", Series "Psychology", Series "Medicine")*, 3, 503–511 [in Ukrainian]. http://nbuv.gov.ua/UJRN/prainnsc_2025_3_45

Iniutina, O. V., & Lysenko, I. P. (2023). Explanation of the state of autism to children with autism spectrum disorders: an approach that responds to development. *Habitus*, 49, 110–115 [in Ukrainian]. https://doi.org/10.32782/2663-5208.2023.49.19.

Klasyfikator MKH-10 (ICD-10) [ICD-10 Classifier (ICD-10)]. (n.d.) [in Ukrainian]. https://sutura.org.ua/mkh10/

Levytska, K. I., & Khodanovich, E. M. (2023). Social and psychological adaptation of children with autism in preschool conditions: challenges and support strategies. *Habitus*, 65(1), 95–98 [in Ukrainian]. https://doi.org/10.32782/2663-6085/2023/65.1.19

Malesh, V. I., & Hladush, V. A. (2021). School adaptation of children with ASD. *DZVO "Universytet menedzhmentu osvity" NAPN Ukrainy*, 1, 1–7 [in Ukrainian].

Poroshenko, M. A., Kolupaeva, A. A., Yaroshuk, M. V., Taranchenko, O. M., Prokhorenko, L. I., Gudym, I. M., Fedorenko, O. F., Danilavichyute, E. A., Ribtsun, Y. V., Melnyk, A. Yu., Vorobey, O. V., Yarova, G. O., Zarudenko, Y. V., Bolkun, M. O., Novosad, V. Ye., Makaruk, O. O., & Samoilenko L. A (2018). *Organizational and methodological foundations of the activities of inclusive resource centers* [in Ukrainian].

Protsyk, L., & Pampura, I. (2019). Psychological characteristics and legal protection of children during armed conflict. *Psykholohichnyi chasopys*, 5(11), 253–267 [in Ukrainian]. https://doi.org/10.31108/1.2019.5.11

Flippin, M., Reszka, S., & Watson, L. R. (2010). Effectiveness of the Picture Exchange Communication System (PECS) on communication and speech for children with autism spectrum disorders: a meta-analysis. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 19(2), 178–195. https://doi.org/10.1044/1058-0360(2010/09-0022

Kasari, C., Freeman, S., & Paparella, T. (2006). Joint attention and symbolic play in young children with autism: a randomized controlled intervention study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47(6), 611–620. https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2005.01567.x

Mann, M., McMillan, J. E., Silver, E. J., & Stein, R. E. K. (2021). Children and adolescents with disabilities and exposure to disasters, terrorism, and the COVID-19 pandemic: a scoping review. *Current Psychiatry Reports*, 23(11), Article 73. https://doi.org/10.1007/s11920-021-01295-z

Rozenblat, S., Nitzan, T., Matz Vaisman, T., Shusel, R., Rum, Y., Ashtamker, M., Golan, O., Dinstein, I., & Koller, J. (2024). Autistic children and their parents in the context of war: Preliminary findings. *Stress and Health*, 40(5), e3442. https://doi.org/10.1002/smi.3442

Steinbrenner, J. R., Hume, K., Odom, S. L., Morin, K. L., Nowell, S. W., Tomaszewski, B., Szendrey, S., McIntyre, N. S., Yücesoy-Özkan, S., & Savage, M. N. (2020). *Evidence-based practices for children, youth, and young adults with autism*. The University of North Carolina at Chapel Hill, Frank Porter Graham Child Development Institute, National Clearinghouse on Autism Evidence and Practice.

Stough, L. M., Ducy, E. M., & Kang, D. (2017). Addressing the needs of children with disabilities experiencing disaster or terrorism. *Current Psychiatry Reports*, 19(4), Article 24. https://doi.org/10.1007/s11920-017-0776-8

Sturm, H., Fernell, E., & Gillberg, Ch. (2004). Autism spectrum disorders in children with normal intellectual levels; associated impairments and subgroups. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 46(7), 44–47. https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2004.03058.x

Tantam, D. (2005). Zespył Aspergera w wieku dorosłym [Asperger's Syndrome in Adulthood]. In U. Frith (Ed.), *Autyzm i zespył Aspergera* (pp. 180–221). PZWL.

Tsou, Y.-T., Kovács, L. V., Louloumari, A., Stockmann, L., Blijd-Hoogewys, E. M. A., Koutamanis, A., & Rieffe, C. (2024). School-Based Interventions for Increasing Autistic Pupils' Social Inclusion in Mainstream Schools: A Systematic Review. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*. https://doi.org/10.1007/s40489-024-00429-2

UNICEF Ukraine. (2022, June 23). UNICEF launched project to support children with disabilities and their families affected by war in Ukraine. https://www.unicef.org/ukraine/en/press-releases/project-crisis-support-children-disabilities

Watkins, L., O'Reilly, M., Kuhn, M., Gevarter, C., Lancioni, G. E., Sigafoos, J., & Lang, R. (2015). A review of peer-mediated social interaction interventions for students with autism in inclusive settings. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45(4), 1070–1083. https://doi.org/10.1007/s10803-014-2264-x

Whalon, K., Conroy, M., Martinez, J., & Werch, B. (2015). School-based peer-related social competence interventions for children with autism spectrum disorder: A meta-analysis and descriptive review of single case research design studies. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45, 1513–1531. https://doi.org/10.1007/s10803-015-2373-1

Отримано редакцією журналу / Received: 16.06.25
Прорецензовано / Revised: 19.10.25
Схвалено до друку / Accepted: 17.11.25

Iryna ZAKHOZHA, PhD Student
ORCID ID: 0000-0003-2162-1001
e-mail: irenaz@ukr.net
Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF EDUCATIONAL SOCIALIZATION OF CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS IN THE CONTEXT OF CURRENT CHALLENGES

Background. ***The socialization of children with autism in war conditions presents a special challenge that requires an attentive and sensitive approach. Military conflicts can create additional stress and trauma for both children with autism and families. During times of war, ensuring safety and stability for children is especially important, and for children with autism, predictability of the environment is important, so it is necessary to create a stable and predictable surrounding. The purpose of the article is a theoretical analysis of the problem of socialization and difficulties of adaptation of children with ASD in preschool and primary school educational institutions in war conditions. The purpose of the article: to analyze the problems of socialization and adaptation difficulties of children with ASD.***

Methods. ***Analysis, generalization, systematization.***

Results. ***The socialization of children with ASD in a preschool educational institution includes the following difficulties. Children with autism may have limited verbal and nonverbal communication skills, making it difficult to interact with other children. It is important to provide additional opportunities to teach communication skills through game scenarios, simulations and special programs. The socialization of children with autism spectrum disorders into the school environment may face a number of unique challenges due to changing environments and increased social expectations. Children with ASD may have difficulty establishing and maintaining social connections. Children have limited or unusual interests, which may make it difficult to include them in general school activities. It is important to create opportunities for individual and group activities that meet the interests of the child with ASD.***

Conclusions. ***1. The socialization of children with ASD in a preschool educational institution experiences the following difficulties: limited verbal and nonverbal communication skills; sensitivity to sounds and lighting; stereotypical behavior; problems recognizing the emotions of others and expressing your own. 2. The socialization of children with autism spectrum disorders in the school environment may face a number of special challenges, namely: limited interests; difficulty understanding social norms and expectations; lack of independence; undeveloped self-care skills; attention deficit; low level of concentration.***

Keywords: ***children with ASD, autism, preschool age, primary school age, socialization, adaptation.***

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

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

УДК 159.9.072.432
DOI: https://doi.org/10.17721/BPSY.2025.2(22).9

Ольга КАЗАКОВА, асп.
ORCID ID: 0000-0003-1101-5817
e-mail: kazakova0lha@knu.ua
Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

СУБ'ЄКТИВНА ІНТЕРПРЕТАЦІЯ КЛЮЧОВИХ ЧИННИКІВ ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ВЧИТЕЛІВ

В с т у п . *У сучасних умовах підвищених професійних навантажень та суспільної нестабільності питання психологічного благополуччя вчителів набуває особливої актуальності. Зростання рівня емоційного вигорання серед педагогів як в Україні, так і за кордоном, свідчить про необхідність вивчення не лише індивідуальних, але й організаційно-соціальних чинників цього феномену. Метою дослідження стало виявлення ключових чинників психологічного благополуччя вчителів у їхній суб'єктивній інтерпретації за допомогою методу фокус-груп.*

М е т о д и . *У дослідженні застосовано якісний метод фокус-групового інтерв'ю. У січні 2025 року було проведено 7 онлайн-фокус-груп (N = 62) з учителями загальноосвітніх закладів з різних регіонів України. Дискусії модерувалися за стандартизованим сценарієм, транскрибувалися та піддавалися якісному контент-аналізу. Застосовано кластеризацію факторів за семантичним змістом.*

Р е з у л ь т а т и . *У результаті аналізу було виокремлено п'ять кластерів чинників психологічного благополуччя вчителів: 1) соціально-організаційний (фінансова стабільність, адміністративна підтримка, зменшення бюрократії); 2) міжособистісний (підтримка колективу, взаємодія з учнями і батьками); 3) особистісно-ресурсний (саморегуляція, ритуали відновлення, тілесні практики); 4) макросоціальний (війна, економічна нестабільність, інформаційний фон); 5) екзистенційно-професійний (відчуття сенсу, позитивний зворотний зв'язок від учнів).*

В и с н о в к и . *Психологічне благополуччя вчителя формується на перетині особистісних ресурсів та системних умов. Незбалансованість зовнішніх вимог та недостатність підтримки посилюють потребу в компенсаторних механізмах. Результати підкреслюють важливість створення безпечного освітнього середовища, зниження бюрократичного тиску та підтримки можливостей професійної самореалізації в умовах соціальних криз. Дослідження демонструє потенціал фокус-груп як методу глибокого якісного аналізу складних психологічних феноменів у професійних спільнотах.*

К л ю ч о в і с л о в а : *психологічне благополуччя, вчителі, емоційне вигорання, фокус-група, професійна самореалізація, саморегуляція, соціальні чинники, освітнє середовище.*

Вступ

Психологічне благополуччя педагогів набуває дедалі більшого значення в сучасній освіті, враховуючи що робота вчителя супроводжується численними стресовими чинниками. Дослідження, як-от Ґерхарта та ін. (2022), чітко демонструють, що викладання є однією з найбільш стресових професій: майже половина вчителів повідомляють, що відчувають високий рівень стресу щоденно на роботі. Тривалий надмірний стрес індивідуума напряму пов'язаний із погіршенням фізичного та психічного здоров'я групи, в даному випадку – педагогічного колективу. За останні кілька років у наукових колах значно зросла увага до благополуччя вчителів. Цілісний стан учителя розглядається як більш багатовимірний, що включає емоційне, фізичне та психічне здоров'я, соціальні та професійні досягнення. Сам прояв психологічного стану педагогів зазвичай знаходить своє вираження в синдромі емоційного (професійного) вигорання.

Метою цієї статті є виявлення ключових чинників психологічного благополуччя вчителів у їхній суб'єктивній інтерпретації за допомогою методу фокус-груп.

Огляд літератури. Численні міжнародні та українські дослідження засвідчують високу поширеність деяких ознак професійного вигорання серед педагогів. Так, у всеукраїнському опитуванні за 2022 р. симптоми синдрому професійного вигорання спостерігалися у 54,7 % від загальної кількості вчителів України (International Department, 2023). Інше дослідження засвідчило 13 % педагогів, у яких вже розвинувся синдром емоційного вигорання, і близько третини з них перебували на стадії формування (Ткаченко та ін., 2024). Подібні дані свідчать про актуальність досліджуваного питання – психологічного благополуччя педагогічних працівників в умовах підвищення професійних вимог і суспільних негараздів. Значним чинником самопочуття педагогів є умови праці та організація професійної діяльності. Постійні понаднормові години та інші дисбаланси в роботі радикально підривають емоційний комфорт вчителя. Так, українське дослідження Дзюби та ін. (2021) встановило, що психічне здоров'я більшості вчителів характеризується нестабільним емоційним комфортом і підвищеним рівнем напруження саме внаслідок незбалансованих умов роботи – перевантаження та постійних понадурочних навантажень.

Зарубіжні автори доходять схожого висновку щодо основних стресорів у вчительській роботі, серед яких надмірне бюрократичне та педагогічне навантаження, проблеми з дисципліною учнів, низька мотивація школярів, а також важка боротьба з високими стандартами оцінювання (Gearhart et al., 2022). Вищезазначені фактори відіграють сукупну роль у створенні професійного стресу і тим самим знижують самопочуття вчителя, що, у свою чергу, може негативно вплинути на його показники професіоналізму та довголіття. У зв'язку зі складністю і багатофакторністю феномена психологічного благополуччя все більше застосування знаходять якісні методи його дослідження.

Одним з ефективних методів дослідження в суспільних науках є проведення фокус-груп – групових інтерв'ю з певних питань, що дають змогу збирати інформацію на основі взаємодії між учасниками та темою. Підхід дозволяє виявити сприйняття, які неможливо виявити за допомогою індивідуальних опитувань. Реагуючи та доповнюючи висловлювання одне одного, учасники фокус-групи висвітлюють колективні погляди і соціальні норми (Krueger, & Casey, 2015). Під час фокус-групової дискусії учасники взаємодіють між собою, що є цінним у взаємному уточненні позицій у рамках дослідження педагогічних працівників, окремі дослідники акцентують на цьому аспекті, який недоступний у кількісних дослідженнях та індивідуальних інтерв'ю (Guzauskas, & Sukys, 2021).

У дослідженні, що фокусується на ментальному здоров'ї та психологічному благополуччі в школі й спрямо-

© Казакова Ольга, 2025

ISSN 1728-3817

ване на розроблення концепції Mental Health-Sensitive School, застосовано фокус-групові дискусії як базовий якісний інструмент (Gorbunova, Klymchuk, & Faryma, 2025). Цей формат обрано тому, що він забезпечує отримання даних про сприйняття проблем і потреб різними групами учасників освітнього процесу та підтримує партисипативне уточнення змісту й структури концепту через групову взаємодію з узгодженням інтерпретацій.

В іншому українському дослідженні (Володарська, 2020) фокус-групи використовують для вивчення психосоціальних особливостей підлітків. Такий підхід дає змогу виявити особливості психологічного благополуччя та поведінкових проявів у підлітків. Дослідження говорить на користь того, наскільки цей підхід може виявитися ефективним у дослідженні вікових і соціальних характеристик.

Методи

Фокус-групове дослідження проводилося як якісний етап комплексного дослідницького проєкту, спрямованого на виявлення чинників психологічного благополуччя вчителів. Фокус-групи обрано як метод, що дає змогу фіксувати не лише індивідуальні позиції, а й колективне смислотворення та професійні норми, які проявляються у взаємодії учасниць і учасників. Основним завданням фокус-груп було поглиблене розуміння суб'єктивних оцінок, почуттів, переживань і станів вчителів щодо факторів, які сприяють їх особистому, психологічному та професійному благополуччю. Віртуальні фокус-групи проводилися на платформі Zoom з 16 січня по 30 січня 2025 р. Онлайн-формат було обрано для забезпечення участі вчителів з різних регіонів України, з урахуванням умов воєнного часу та обмежень щодо проведення особистих зустрічей. Виконана попередня реєстрація учасників за добровільною згодою. Загалом поширену у вчительських спільнотах форму для участі заповнила 141 особа, потенційним учасникам були розіслані листи-запрошення із вказанням дати та часу проведення групи.

Всього було сформовано 7 фокус-груп, у яких взяли участь 62 особи, кількість учасників у групі від 4 до 17 осіб відповідно. Кількість груп визначалася критерієм тематичної насиченості з урахуванням гетерогенності воєнного та регіонального контекстів, що обґрунтовує проведення 7 фокус-груп для стабільного виявлення як домінантних, так і менш поширених тем. Це створило умови для активної дискусії серед респондентів та ефективного збору даних.

Таблиця 1

Статево-вікова структура учасників фокус-груп

	Кількість	Відсоток (%)
Жінки	59	95,2
Чоловіки	3	4,8
Всього	62	100

Вік респондентів коливався від 28 до 62 років із середнім віком 38,5 року та медіаною 41 рік, всього – 59 жінок та 3 чоловіки (табл. 1). 58 респондентів працювали в державних школах, по одному в приватних і комунальних навчальних закладах і один респондент – самозайнятий (табл. 2). Середній та медіанний стажі викладання склали близько 23 років.

Таблиця 2

Розподіл учасників за формою власності закладу освіти

Форма власності закладу	К-сть учасників	Відсоток (%)
Державна школа	59	93,6
Приватна школа	1	1,6
Комунальний заклад	1	1,6
Самозайняті	1	1,6
Разом	62	100

Кожну фокус-групу проводив модератор, який мав досвід роботи з фокус-групами та володів методами модерації дискусії. Модератор мав нейтрально вести процес обговорення та ставити відкриті запитання згідно зі сценарієм для спрямовування дискусії на повне розкриття тематики.

Таблиця 3

Розподіл учасників за фокус-групами

Номер фокус-групи	К-сть учасників	Відсоток від заг. кількості (%)
1	6	9,7
2	9	14,5
3	8	12,9
4	4	6,5
5	9	14,5
6	9	14,5
7	17	27,4
Всього	62	100

Усі фокус-групові дискусії було записано, транскрибовано, а текстовий матеріал піддано якісному аналізу. Також дотримувалась конфіденційність респондентів: їхні імена та особисті дані не розголошені, звіти складені в узагальнених формах заяв і цитат, які не розкривають особу.

Аналіз здійснювали шляхом індуктивного якісного контент-аналізу з подальшим абстрагуванням категорій у семантичні кластери; додатково застосовано описову інвентаризацію згадувань тем між групами.

Таблиця 4

Кількісні характеристики та розподіл учасників фокус-груп

№ групи	К-сть учасників	Жінки	Чоловіки	Мін. вік	Макс. вік	Сер. вік	Сер. стаж
1	6	6	0	30	47	39,2	22
2	9	9	0	29	50	38,5	21
3	8	8	0	31	55	40,3	24
4	4	4	0	34	48	39,8	23
5	9	9	0	28	51	37,9	22
6	9	9	0	32	53	39,6	23
7	17	14	3	29	62	38,4	24
Разом	62	59	3	28	62	38,5	23

Результати

Основні теми, які обговорювалися під час фокус-групових дискусій, стосувалися: визначення розуміння психологічного благополуччя для вчителів та факторів, що йому сприяють, а також визначення чинників, які вчителі можуть або не можуть контролювати в контексті власного психологічного благополуччя.

У фокус-групі № 1 з 6 учасників психологічне благополуччя респонденти визначали як досягнення балансу між роботою та особистим життям, позитивні емоції, які створює процес роботи, емоційну підтримку з боку робочої групи. Ключовими факторами благополуччя також були визначені матеріально забезпечені позитивні результати педагогічної діяльності, загальна стабільність у сімейному житті. Відмінними від інших груп для цієї групи стали фактори естетичного сприйняття оточення та особисті ритуали (наприклад, створення затишку під час роботи).

Фокус-група № 2 акцентувала увагу на таких чинниках психологічного благополуччя: самоприйнятті, емоційному комфорті, енергії для роботи та комфортних умовах у колективі. Фінансова стабільність, емоційна підтримка з боку колег, шляхи для особистого розвитку та чітке відокремлення особистого життя від робочого життя названо важливими чинниками. Військовий стан, низька зарплата і дефіцит кадрів визначено як чинники, на які неможливо впливати. Фактором, що вирізняє другу групу серед інших, є символічний комфорт і творчий підхід до проведення уроків.

У третій групі серед 8 учасників простежено конкретні тенденції: фізичне здоров'я, якість емоцій і якість стосунків вбачаються фактичними чинниками психологічного благополуччя. Особливу увагу учасники приділили гострій потребі у гнучкості та мінливості, для того щоб мати змогу тримати емоції під контролем.

Учасники найменшої фокус-групи № 4 з 4 респондентів визначили благополуччя як емоційну стабільність, можливість відновлення ресурсів та значущість роботи. Відмінними від інших груп для цієї групи було визнання ролі особистого "енергообміну" з учнями та особисті ритуали відновлення.

П'ята група мала складалася з 9 учасників і відображає такі ключові чинники психологічного благополуччя: внутрішня рівновага, відчуття безпеки та стабільність. Серед іншого учасники неодноразово підкреслювали чинник інформаційного простору та змоги проявляти креативність.

У фокус-групі № 6, яка також складалась з 9 учасників, основними чинниками психологічного благополуччя виявились баланс між роботою та особистим життям, самореалізація та стабільність. Респонденти наголошують, що крім адміністративної підтримки, взаємодії з учнями та впливом війни, велике значення має незалежність у прийнятті рішень.

Респонденти сьомої фокус-групи, охопленням у 17 осіб, описували психологічне благополуччя як складний стан узгодженості особистого та професійного балансу та подібно до попередніх груп виокремили стабільність, безпеку, можливості для самореалізації та здоров'я. Найчастіші проблеми, з якими стикались респонденти, були труднощі з управлінським середовищем, особистим фінансовим становищем, військовою обстановкою, стосунками з батьками та учнями. Мистецтво та культура, однак, були виділені як унікальні засоби відновлення та саморегуляції.

Виділення кластерів найпоширеніших та особливих чинників

Структура відповідей учасників, заснована на часто повторюваних мотивах і досить чітких семантичних зв'язках, дає змогу перейти від інвентаризації факторів до модельних понять (табл. 5).

Таблиця 5

Узагальнення результатів фокус-груп (кластери чинників)

Кластер чинників	Частота згадувань у групах	Відсоток
Фінансова стабільність і матеріальні умови	7	100 %
Війна та соціальна нестабільність	7	100 %
Підтримка в колективі та якість стосунків	7	100 %
Баланс роботи й особистого життя	7	100 %
Професійний розвиток і самореалізація	7	100 %
Позитивний зворотній зв'язок від учнів	6	85,70 %
Адміністративне середовище (тиск/підтримка)	5	71,40 %
Перевантаження бюрократією	5	71,40 %
Сімейна стабільність і гармонія	4	57,10 %

Перший кластер об'єднує загальні типові соціальні та організаційні умови праці. Він включає рівень матеріальної забезпеченості, підтримку адміністрації, передбачуваність організаційного процесу щодо зменшення бюрократії, розподіл ролей і, виходячи з думки респондентів, формує провідний ширший контекст, у якому відкрита можливість підтримувати психоемоційну рівновагу, а умови праці створюють умови для первинної внутрішньої адаптації.

Другий кластер стосується міжособистісної взаємодії. Фактори пов'язані зі стосунками між вчителями, зі спілкуванням між учнями та їхніми батьками, а також з

підтримкою, отриманою з боку найближчого соціального оточення. Якість цих взаємодій розглядалася як один із головних модераторів психологічного стану. Включеність, довіра та взаємна підтримка конституюють відчуття стійкості, тоді як конфліктність або соціальна ізоляція – посилюють вразливість.

Третій кластер об'єднує внутрішні ресурси та стратегії саморегуляції, всередині нього особистісні навички: розмежування особистого і професійного, особисті навички управління часом, рефлексії та регулярні відновлювальні практики – дихальні вправи та фізичні техніки, хобі, творчість. Значна кількість респондентів назвали символічні чи навіть сенсотворчі ритуали як спосіб стабілізації емоцій.

Четвертий кластер стосується макросоціального контексту. Джерелами постійної фонової тривоги всі групи називали війну, інфляцію, політичну нестабільність та внутрішні переміщення, причому характерною рисою є те, що респонденти не уявляють можливості вплинути на ці події. Утім, вони регулярно описували необхідність інституційної підтримки, що вказує на перенесення очікувань стабілізації в зону колективної або державної відповідальності.

П'ятий кластер зосереджується на осмисленні професійної діяльності. У багатьох висловлюваннях благополуччя пов'язувалося з наявністю сенсу в роботі: визнання результатів, емоційна віддача від учнів, відчуття впливу на майбутнє. Відсутність цих аспектів у депрофесіоналізованому контексті призводить до демотивації та професійного вигорання. Таким чином, цей кластер частково доводить, що благополуччя вчителя формується за межами функціональних чи емоційних компонентів і включає екзистенціальні, безпосередньо пов'язані зі змістом діяльності.

Таблиця 6

Чинники психологічного благополуччя, ідентифіковані лише окремими групами

Чинник	Номер групи
Особистісні та символічні ритуали	1, 4
Потреба в естетиці та взаємодії з природою	1, 3, 6
Креативність і творчість у педагогічній діяльності	2, 5
Вплив інформаційного простору (новини, соцмережі)	5
Делегування як спосіб зменшення стресу	7
Саморегуляція через тілесні практики	7
Незалежність у прийнятті педагогічних рішень	6

Результати, отримані на етапі фокус-груп, дають змогу сформувати первинну картину щодо суб'єктивного образу психологічного благополуччя педагогів, основних семантичних структур, на основі яких педагоги будують розуміння своїх емоційних переживань, а також співвідношення цього розуміння з умовами своєї роботи. Результати, таким чином, стверджують, що психологічне благополуччя в педагогічній практиці передусім формується через внутрішній ресурс, рівновагу, стійкість до факторів зовнішнього середовища та інтерес до роботи. Учасники підкреслили, що їхній стан не є постійною характеристикою, а безперервно змінюється. Отримані дані ставлять соціальні та організаційні кластери на перше місце. Фінансова та адміністративна дестабілізація, напруженість колективних стосунків, бюрократична перевантаженість мають вплив не менший, ніж особистісні психологічними характеристики. На цьому фоні учасники надають значення механізмам саморегуляції. Внутрішні практики (рефлексія, тілесна саморегуляція, індивідуальні ритуали) перетворюються на компенсаторні механізми в ситуаціях, коли зовнішні джерела нестабільні або недоступні.

Особливе місце в наративах посіли побоювання щодо сфер впливу та контролю зовнішніх обставин. Війна, соціально-економічні кризи, зміни в державній освітній політиці називалися джерелами розладів, які не вдається усунути індивідуальними зусиллями. Внутрішню стійкість можна підтримувати до певного моменту, після чого необхідна інтервенція. Ці напрацювання дають змогу розглядати психологічне благополуччя вчительства за межами індивідуального як структурну категорію, пов'язану з виміром освітнього середовища.

Кілька груп визнали дуже важливою роль емоційного зворотного зв'язку від учнів, символічне значення ролі викладача та відчуття ефективності роботи. Відсутність чи знецінення цих компонентів спонукало респондентів частіше артикулювати симптоми емоційного виснаження, безпорадності та зниження мотивації. Наявність певного професійного сенсу у відповідях респондентів корелювала з вищим рівнем суб'єктивної стійкості до зовнішніх викликів.

Інтерпретація отриманих результатів

Наведені дані свідчать про нагальну потребу поглибленого вивчення особистості вчителя з урахуванням його педагогічного середовища, особливостей організаційної культури. Методичні розбіжності діагностичних методів ускладнюють прямий порівняльний аналіз з іншими роботами, але підтверджують багатоаспектність поняття "психологічне благополуччя". Лонгітюдні дослідження здатні уточнити стабільність зафіксованих закономірностей, особливих за своїм впливом стресу та позитивним впливом на професійну сферу.

Більшість респондентів погодилися з особистою необхідністю відчувати самореалізацію як непрямий показник особистісного зростання. Учасники зі стажем наголошували на більш комплексній реалізації свого професійного внеску, а молодші колеги вказували на можливості розкриття талантів лише за належних умов. Деякі респонденти описували доволі самостійну позицію у виборі методів чи підходів до викладання та виділили автономність. Водночас траплялися свідчення про обмеження, спричинені жорсткими вимогами з боку адміністрації чи складною взаємодією з батьками, та те, як ці фактори ускладнюють формування певного відчуття свободи дій.

Значна частина респондентів намагалася перебудувати робоче середовище відповідно до своїх уподобань. Водночас різниця між особистими цінностями та практичними аспектами шкільного життя здатна була знизити рівень задоволення. Різноманітність формату викладання часто виявлялася непридатною для індивідуальності вчителя, що зумовлювало різний ступінь особистісного залучення та впливало на відчуття відповідності працівника і робочої ситуації. Респонденти з високим рівнем самореф-

лексії шукають більше можливостей для самовираження навіть у змішаних або онлайн-умовах, щоб досягти оптимального способу самореалізації.

Отримані емпіричні дані доводять помірний рівень суб'єктивного психологічного благополуччя вчителів, що певною мірою відповідає попереднім висновкам щодо досить стабільного почуття задоволення за достатньої підтримки в освітньому середовищі (Skaalvik, & Skaalvik, 2017). Спостерігається кореляція між позитивними емоціями та стратегіями подолання стресу, що перегукується з міркуваннями про розширювальний ефект позитивних афектів (Fredrickson, 2004). У той же час деякі респонденти відзначають видиму втому на тлі проблем з дисципліною та дефіцитом часу, що підтримує погляд про вагомість робочих стресорів (Skaalvik, & Skaalvik, 2017).

Результати засвідчили значення впевненості у своїй професійній компетентності. Ця тенденція узгоджується з роботою Саттона та Вітлі (2003), де демонструється взаємозв'язок між емоційною регуляцією вчителя та відчуттям контролю в аудиторії. Позитивне ставлення до учнів, за даними інтерв'ю, сприяло збереженню внутрішніх ресурсів. Негативний досвід частіше був результатом суперечливих професійних ідентифікацій з особистими бажаннями та обставинами. Деякі труднощі стосувалися характеру онлайн-спілкування, що займає багато додаткового часу.

Порівняння результатів з напрацюваннями Фредріксона (2004) доводить, що позитивні емоції створюють належні умови для розвитку креативності та гнучкого мислення. Наявність стресу при цьому не усувала позитивних станів, однак модифікувала їхню динаміку. Розподіл емоційної залученості вчителя виявився ідентичним концепції, яка висвітлює емоційну складність навчальної взаємодії (Sutton, & Wheatley, 2003). Виявилося, що не всі параметри стосунків з учнями або адміністрацією мають однакове значення, а брак належної підтримки та надлишок дисциплінарних завдань збільшували ризик емоційного виснаження.

Дискусія і висновки

Якісні інтерв'ю окреслюють, як рефлексивні та наративні практики відкривають простір для подальшого поглиблення дискусії про те, яку роль відіграє суб'єктивний досвід викладача при переосмисленні критичних епізодів професійної діяльності (Гандзілевська, & Цуркан, 2024). Педагоги, які використовували щоденник, частіше казали, що стрес було знято. Емоції мають волатильний характер протягом навчального року, що підтверджує їх залежність від строків контрольних робіт, етапів семестру та інших сезонних чинників.

Активна участь у професії асоціюється з відчуттям безпеки на робочому місці. Більше учасників, які вважають робочий простір місце безпечним, схвально відгукуються про свій професійний статус. Досвід участі в психологічних курсах або групах підтримки дозволяє виявити велике значення набуття додаткових навичок емоційної саморегуляції. Як результат, учасники, які мали змогу побувати на таких заходах раніше, виявляли неабиякий інтерес до поглибленого вивчення методів професійної взаємодії.

Форми необхідної психологічної допомоги в основному відрізняються між груповими та індивідуальними сесіями. Звернення до інтернет-ресурсів є менш поширеним, проте окремі респонденти пропонують розглянути можливість запровадження методів самонавчання психосоціальної підтримки.

Повномасштабна війна по-різному впливає на мотивацію до навчання. Деякі учасники помітили посилення внутрішнього стимулу, тоді як інші спостерігали зменшення. Таку варіацію можна пояснити різницею життєвих обставин, поглядів і особистих ресурсів. Матеріальна (фінансова) винагорода педагогічної діяльності здебільшого вважається недостатньою.

Проведене якісне дослідження психологічного благополуччя вчительства методом фокус-груп дало змогу виокремити п'ять ключових кластерів чинників, що детермінують благополуччя педагогів у сучасному освітньому контексті. Аналіз свідчить про багаторівневу природу психологічного благополуччя, яке формується на перетині індивідуальних ресурсів та соціально-організаційних умов.

Насамперед, виявлено домінантну роль зовнішніх (системних) чинників – фінансової стабільності, адміністративної підтримки, зниження бюрократичного тиску – як базових умов для психоемоційної стабільності. Разом з тим міжособистісна підтримка, якість стосунків у колективі та емоційний контакт з учнями відіграють роль буфера, що пом'якшує дію стресогенних обставин. Значну вагу мають також внутрішні практики саморегуляції: респонденти активно залучають тілесні, рефлексивні й символічні засоби для емоційної стабілізації.

Особливу увагу учасники фокус-груп приділили екзистенційному виміру професійної діяльності – відчуттю сенсу, значущості впливу на майбутнє, емоційній віддачі від учнів. Саме цей компонент благополуччя значною мірою визначає стійкість педагогів до зовнішніх викликів та модерує розвиток професійного вигорання. Умови воєнного стану, соціально-економічна нестабільність і посилення адміністративного тиску суттєво обмежують ресурсний потенціал вчителів, актуалізуючи потребу у структурних інтервенціях на рівні освітньої політики.

Таким чином, психологічне благополуччя вчителя – це не лише індивідуальний стан, а й індикатор якості освітнього середовища. Результати дослідження обґрунтовують доцільність впровадження інституційних програм підтримки благополуччя вчителів, зокрема шляхом створення безпечного шкільного клімату, забезпечення автономії у педагогічних рішеннях і доступу до психоедукаційних ресурсів. Метод фокус-груп довів свою ефективність для виявлення латентних детермінант благополуччя та може бути рекомендований як базовий інструмент подальших якісних досліджень у сфері клінічної психології освіти.

Список використаних джерел

Володарська, Н. Д. (2020). Роль інтервізійної групи у відновленні психологічного благополуччя шкільних психологів. *Актуальні проблеми психології.* Том: Психологія особистості. Психологічна допомога особистості, 21(11), 52–66.

Гандзілевська, Г., & Цуркан, В. (2024). Наративні практики у контексті підтримки емоційного благополуччя вчителів. *Актуальні проблеми професійної підготовки педагогів: національний та євроінтеграційний вимір* (Матеріали III Міжнародної науково-практичної конференції, 21 травня 2024 року, ЧНУ ім. Ю.Федьковича). https://eprints.oa.edu.ua/id/eprint/9251/

Дзюба, Т., Карамушка, Л., Галушко, Л., Звягольська, І., Карамушка, Т., Хамайдія, А., & Вакулич, Т. (2021). Mental Health of Teachers in Ukrainian Educational Organizations. *Wiadomości Lekarskie*, 74(11), 2779–2783. https://doi.org/10.36740/WLek202111117

Ткаченко, В., Присяжнюк, Ю., Верховенко, О., & Ненько, Ю. (2024). Emotional burnout of Ukrainian teachers in the context of a full-scale invasion. *Revista Brasileira de Educação Do Campo*, 9. https://doi.org/10.70860/ufnt.rbec.e19043

Fredrickson, B. L. (2004). The broaden–and–build theory of positive emotions. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London. Series B: Biological Sciences*, 359(1449), 1367–1377. https://doi.org/10.1098/rstb.2004.1512

Gearhart, C. A., Blaydes, M., & McCarthy, C. J. (2022). Barriers to and Facilitators for Teachers' Wellbeing. *Frontiers in Psychology,* 13. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.867433

Gorbunova, V., Klymchuk, V., & Faryma, O. (2025). Developing the Mental Health Sensitive School Concept: Insights from focus group discussions. *PLOS Mental Health,* 2(7), e0000368. https://doi.org/10.1371/journal.pmen.0000368

Guzauskas, D., & Sukys, S. (2021). Teachers' and parents' perspectives on promoting primary school students' physical activity at school. *Sustainability,* 13(23), 13287. https://doi.org/10.3390/su132313287

International Department. (2023, Березень 22). 54 % of Ukrainian teachers have professional burnout, and three-quarters of students have signs of stress Профспілка працівників освіти і науки України. Профспілка працівників освіти і науки України. https://pon.org.ua/info-english/engnews/10102-54-of-ukrainian-teachers-have-professional-burnout-and-three-quarters-of-students-show-signs-of-stress.html

Krueger, R. A., & Casey, M. A. (2015). *Focus groups: A practical guide for applied research* (5th edition). SAGE.

Skaalvik, E. M., & Skaalvik, S. (2017). Dimensions of teacher burnout: Relations with potential stressors at school. *Social Psychology of Education*, 20(4), 775–790. https://doi.org/10.1007/s11218-017-9391-0

Sutton, R. E., & Wheatley, K. F. (2003). Teachers' Emotions and Teaching: A Review of the Literature and Directions for Future Research. *Educational Psychology Review,* 15(4), 327–358. https://doi.org/10.1023/A:1026131715856

References

Dzyuba, T., Karamushka, L., Galushko, L., Zviaholska, I., Karamushka, T., Khamaidia, A., & Vakulych, T. (2021). Mental health of teachers in Ukrainian educational organizations. *Wiadomości Lekarskie*, 74(11), 2779–2783. https://doi.org/10.36740/WLek202111117

Fredrickson, B. L. (2004). The broaden–and–build theory of positive emotions. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London. Series B: Biological Sciences*, 359(1449), 1367–1377. https://doi.org/10.1098/rstb.2004.1512

Gearhart, C. A., Blaydes, M., & McCarthy, C. J. (2022). Barriers to and Facilitators for Teachers' Wellbeing. *Frontiers in Psychology*, 13. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.867433

Handzilevska, H., & Tsurkan, V. (2024). Narrative practices in the context of supporting teachers' emotional well-being. *In Current Issues of Professional Teacher Training: National and Eurointegration Dimension* (Proceedings of the 3rd International Scientific and Practical Conference, May 21, 2024, Yurii Fedkovych Chernivtsi National University) [in Ukrainian]. https://eprints.oa.edu.ua/id/eprint/9251/

Gorbunova, V., Klymchuk, V., & Faryma, O. (2025). Developing the Mental Health Sensitive School Concept: Insights from focus group discussions. *PLOS Mental Health*, 2(7), e0000368. https://doi.org/10.1371/journal.pmen.0000368

Guzauskas, D., & Sukys, S. (2021). Teachers' and parents' perspectives on promoting primary school students' physical activity at school. *Sustainability, 13*(23), 13287. https://doi.org/10.3390/su132313287

International Department. (2023, Березень 22). 54 % of Ukrainian teachers have professional burnout, and three-quarters of students have signs of stress. Профспілка працівників освіти і науки України. Профспілка працівників освіти і науки України. https://pon.org.ua/info-english/engnews/10102-54-of-ukrainian-teachers-have-professional-burnout-and-three-quarters-of-students-show-signs-of-stress.html

Krueger, R. A., & Casey, M. A. (2015). *Focus groups: A practical guide for applied research* (5th edition). SAGE.

Skaalvik, E. M., & Skaalvik, S. (2017). Dimensions of teacher burnout: Relations with potential stressors at school. *Social Psychology of Education,* 20(4), 775–790. https://doi.org/10.1007/s11218-017-9391-0

Sutton, R. E., & Wheatley, K. F. (2003). Teachers' Emotions and Teaching: A Review of the Literature and Directions for Future Research. *Educational Psychology Review*, 15(4), 327–358. https://doi.org/10.1023/A:1026131715856

Tkachenko, V., Prysiazhniuk, Y., Verkhovenko, O., & Nenko, Y. (2024). Emotional burnout of Ukrainian teachers in the context of a full-scale invasion. *Revista Brasileira de Educação do Campo*, 9. https://doi.org/10.70860/ufnt.rbec.e19043

Volodarska, N. D. (2020). The role of intervision groups in restoring the psychological well-being of school psychologists. *Current Issues in Psychology.* Series: Psychology of Personality. Psychological Assistance to the Individual, 21(11), 52–66 [in Ukrainian].

Отримано редакцією журналу / Received: 16.06.25
Прорецензовано / Revised: 19.10.25
Схвалено до друку / Accepted: 17.11.25

Olha KAZAKOVA, PhD Student
ORCID ID: 0000-0003-1101-5817
e-mail: kazakova0lha@knu.ua
Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

A SUBJECTIVE INTERPRETATION OF KEY FACTORS IN TEACHERS' PSYCHOLOGICAL WELL-BEING

Background. ***In the context of increasing professional demands and social instability, the issue of teachers' psychological well-being is gaining particular relevance. The rising levels of emotional burnout among educators both in Ukraine and globally highlight the need to explore not only individual, but also organizational and socio-environmental determinants of well-being. The study aimed to identify key subjective factors influencing psychological well-being among teachers using the focus group method.***

Methods. ***A qualitative focus group interview approach was employed. In January 2025, seven online focus groups (N = 62) were conducted with teachers from various Ukrainian regions. Discussions followed a standardized scenario, were transcribed, and subjected to qualitative content analysis. Thematic clustering was applied based on semantic proximity.***

Results. ***Five major clusters of factors contributing to teacher well-being were identified: 1) social-organizational (financial stability, administrative support, reduced bureaucracy); 2) interpersonal (peer support, communication with students and parents); 3) personal-resource (self-regulation, restorative rituals, somatic practices); 4) macro-social (war, economic instability, information overload); 5) existential-professional (sense of meaning, positive feedback from students). Unique factors included the need for aesthetics, creativity, and pedagogical autonomy.***

Conclusions. ***Teachers' psychological well-being is shaped by an interplay of personal resources and structural conditions. Imbalanced demands and lack of systemic support increase reliance on compensatory coping mechanisms. The findings emphasize the importance of safe educational environments, reduced administrative pressure, and opportunities for professional self-fulfillment during times of crisis. The study highlights the value of focus groups for in-depth exploration of complex psychological phenomena in professional communities.***

Keywords: ***psychological well-being, teachers, emotional burnout, focus group, professional self-fulfillment, self-regulation, social factors, educational environment.***

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

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

.

УДК 159.922.73:159.942
DOI: https://doi.org/10.17721/BPSY.2025.2(22).10

Ліна КОЛЕСНІЧЕНКО, канд. психол. наук, доц.
ORCID ID: 0000-0003-0196-4744
e-mail: linaalikovna@gmail.com
Київський національний економічний університет імені Вадима Гетьмана, Київ, Україна

Анастасія СЕЛЕЙМАН-ГОЛЬДАК, магістр
ORCID ID: 0009-0005-1873-9211
e-mail: anastasiagoldak.author@gmail.com
Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

ВПЛИВ ДИТЯЧО-БАТЬКІВСЬКИХ ВІДНОСИН НА САМОРЕГУЛЯЦІЮ У СТАРШИХ ДОШКІЛЬНИКІВ

В с т у п . *Сучасні дослідження підкреслюють, що розвиток саморегуляції в дошкільному віці є критично важливим для подальшого емоційного та когнітивного становлення дитини. Одним із провідних чинників, що впливають на формування здатності регулювати власні емоції та поведінку, виступає характер дитячо-батьківських відносин.*

Мета дослідження – визначити зв'язок між характеристиками дитячо-батьківських відносин та рівнем розвитку саморегуляції у дітей старшого дошкільного віку. Дослідження зосереджене на виявленні того, які типи відносин матері та дитини асоційовані з кращою або гіршою здатністю дітей до емоційного контролю.

М е т о д и . *Дослідження здійснено на вибірці батьків (а саме, матерів) 50 дітей віком 4–6 років. Використано такі методи: теоретичні (аналіз, систематизація, узагальнення наукових праць та літератури з проблеми саморегуляції у дітей дошкільного віку), емпіричні (шкала тривожності дошкільників Р. Спенса, П. Рапі, К. МакДональда, М. Інгрема; шкала емоційної регуляції А. Шілдса та Д. Чікетті; шкала дитячо-батьківських стосунків Р. С. Піанто, яка містить підшкали "Конфлікти", "Близькість" та "Залежність"; опитувальник щодо стилю прив'язаності Т. Александера, Н. Фіні, М. Гоауса та П. Ноллера), статистично-математичні (описова статистика, кореляційний аналіз та регресійний аналіз).*

Р е з у л ь т а т и . *Підтверджено наявність впливу дитячо-батьківських відносин та стилю прив'язаності матерів на емоційну регуляцію та емоційну лабільність у дітей, а також рівень їхньої тривожності. Кореляційний і регресійний аналіз засвідчив, що підвищена емоційна лабільність у дітей достовірно пов'язана з конфліктами та підвищеною залежністю від матерів, тоді як розвиток навичок емоційного самоконтролю значною мірою підтримується атмосферою емоційної довіри та близькості в родині. Це підтверджує припущення про те, що дитячо-батьківські стосунки та особливості прив'язаності батьків виступають чинниками саморегуляції у старшому дошкільному віці.*

В и с н о в к и . *Результати дослідження свідчать про необхідність підтримки батьків у розвитку емоційно-збалансованих стосунків із дітьми для сприяння розвитку саморегуляції дітей як важливої умови успішної адаптації до шкільного життя та ефективного навчання. Подальші дослідження доцільно зосередити на розробці та впровадженні програм психологічної підтримки сімей для поліпшення емоційної регуляції дітей.*

К л ю ч о в і с л о в а : *саморегуляція, прив'язаність, дитячо-батьківські відносини, тривожність, емоційна лабільність.*

Вступ

Актуальність дослідження. Проблема формування саморегуляції у дітей старшого дошкільного віку є достатньо важливою. Саморегуляція – це здатність дитини усвідомлено контролювати свою поведінку, емоції, увагу й дії відповідно до вимог ситуації, соціальних норм і власних цілей. Саме у старшому дошкільному віці закладаються базові механізми саморегуляції, які згодом відіграють ключову роль у навчальній діяльності та соціальній адаптації. Одним із чинників, що впливають на розвиток саморегуляції, є характер дитячо-батьківських відносин. Атмосфера емоційної підтримки, довіри, стабільності та чітких меж у взаємодії з батьками створює сприятливі умови для формування внутрішніх механізмів контролю й саморозуміння. Натомість надмірна авторитарність, емоційна холодність або непослідовність у вихованні можуть гальмувати розвиток цих навичок.

Аналіз сучасних досліджень та публікацій. Проблематику саморегуляції дітей дошкільного віку та її зв'язок з дитячо-батьківськими відносинами досліджують багато науковців.

Дослідження Усика (2013) деталізує структурні компоненти саморегуляції у дошкільному віці, включаючи когнітивний, емоційний та поведінковий рівні, що підтверджує складність і багатофакторність цього процесу. Значна кількість дослідників підкреслюють важливість дитячо-батьківських відносин для розвитку саморегуляції дошкільнят. Зокрема І. Габа підкреслює, що якість емоційної взаємодії між дитиною та батьками суттєво впливає на розвиток адаптивних стратегій емоційної саморегуляції, сприяючи формуванню емоційного інтелекту та стійкості до стресу (Габа, 2022). Подібні висновки містяться в роботі дослідників Ф. Лобо та Е. Лункенгаймера (Lobo, & Lunkenheimer, 2020), де встановлено, що стабільна підтримка з боку батьків у процесі співрегуляції сприяє кращому контролю емоцій і поведінки дитини. Вагоме значення має також залученість батьків у розвиток дитини, що підтверджується дослідженням С. Ерен та Х. Башал (Eren, & Başal, 2023), яке демонструє, що активний інтерес батьків корелює з вищими показниками самоконтролю. Л. Іщенко наголошує на важливості інтеграції виховного та батьківського впливу у розвиток саморегуляції, підкреслюючи значення гри як провідного механізму формування самоконтролю у дошкільнят (Іщенко, 2015). Схожі висновки знаходимо у роботах іноземних дослідників, зокрема М. Ротбарта та М. Руєди, які наголошують на ролі виконавчих функцій у формуванні саморегуляції (Rueda, Posner, & Rothbart, 2005) та А. Бандури, який розглядає цей процес як результат соціального навчання, що включає самоспостереження, самооцінку і самопідкріплення (Bandura, 1986). Крім того, Репетті та співавтори (Repetti, Taylor, & Seeman, 2002) показали, що позитив-

© Колесніченко Ліна, Селейман-Гольдак Анастасія, 2025

ISSN 1728-3817

ні сімейні взаємини сприяють кращому емоційному благополуччю та здатності до контролю імпульсів. Загалом аналіз наукових джерел свідчить про те, що розвиток саморегуляції у дошкільному віці тісно пов'язаний з якістю дитячо-батьківських відносин, стилем виховання та емоційною чутливістю дорослих, що підтверджується як українськими, так і міжнародними дослідженнями (Soydan, Mutlu, & Akış, 2024; Ringoot et al., 2022).

Метою статті є виявлення особливостей зв'язку дитячо-батьківських відносин з особливостями саморегуляції у старших дошкільників.

Методи

Дослідження здійснено на вибірці батьків (а саме, матерів) 50 дітей віком 4–6 років. Використано такі методи: теоретичні (аналіз, систематизація, узагальнення наукових праць та літератури з проблеми саморегуляції у дітей дошкільного віку), емпіричні (шкала тривожності дошкільників, автори Р. Спенс, П. Рапі, К. МакДональд, М. Інгрем; шкала емоційної регуляції, автори А. Шілдс та Д. Чікетті; шкала дитячо-батьківських стосунків Р. С. Піанто; опитувальник щодо стилю прив'язаності, автори Т. Александер, Н. Фіні, М. Гоаус та П. Ноллер), статистично-математичні (описова статистика, кореляційний аналіз та регресійний аналіз).

Результати

Саморегуляція є однією з фундаментальних психологічних навичок, яка забезпечує успішну адаптацію дитини до соціального середовища, формування довільної поведінки та готовність до навчальної діяльності. Вона включає контроль над емоціями, увагою, поведінкою та мотивацією, що дає змогу дитині краще орієнтуватися в соціальних ситуаціях, долати труднощі та будувати ефективні стратегії взаємодії (Папуча, 2018; Rueda, Posner, & Rothbart, 2005; Байєр, 2014; Lobo, & Lunkenheimer, 2020). Дослідження доводять, що дошкільний вік є важливим періодом для становлення механізмів саморегуляції, оскільки в цей час активно розвиваються виконавчі функції мозку, а соціальна взаємодія з дорослими та однолітками набуває особливого значення.

Дитячо-батьківські відносини відіграють важливу роль у розвитку навичок саморегуляції, оскільки саме в процесі взаємодії з батьками діти засвоюють основні моделі регуляції емоцій та поведінки (Bandura, 1986; Усик, 2013; Morris et al., 2017, Іщенко, 2015; Eren, & Başal, 2023).

Високий рівень емоційної підтримки, послідовність у вихованні та позитивне спілкування сприяють розвитку самостійного контролю над емоційними реакціями, тоді як недостатня чутливість або надмірна жорсткість батьків можуть ускладнювати цей процес (Lyons-Ruth, Bronfman, & Parsons, 1999; Schore, 2001; Repetti, Taylor, & Seeman, 2002; Gunnar, & Quevedo, 2007).

Дослідження в контексті теорії прив'язаності демонструють, що якість емоційного зв'язку між дитиною та батьками значною мірою визначає рівень її саморегуляції (Ainsworth et al., 1978; Schore, 2001; Sroufe, 2005; Cassidy, & Shaver, 2008; Mikulincer, & Shaver, 2018). Так, безпечний стиль прив'язаності сприяє розвитку стійкості до стресу, довільного контролю поведінки та здатності до адаптивної взаємодії в соціальних ситуаціях. Навпаки, тривожний та уникаючий стилі прив'язаності можуть створювати труднощі у формуванні саморегуляції, оскільки дитина або відчуває надмірну залежність від дорослого у контролі своїх емоцій, або, навпаки, уникає їхнього впливу, що може призводити до імпульсивності або емоційної стриманості. Особливу небезпеку для розвитку саморегуляції становить дезорганізований стиль прив'язаності, який часто пов'язаний із непослідовною або травматичною поведінкою батьків і може призводити до емоційної нестабільності та труднощів із контролем поведінки (Main, & Solomon, 1990; Lyons-Ruth, Bronfman, & Parsons, 1999).

До емпіричного дослідження було залучено 50 матерів дітей віком 4–6 років. Збір даних здійснювався у березні 2025 р. у форматі онлайн-опитування, що забезпечило зручність участі та ширше охоплення досліджуваних. Вибірка виявилася однорідною за віком матерів (середній вік – 38.16 років). Стосовно дітей вибірка включала 24 (48 %) дитини віком 6 років, 14 (28 %) – 5 років і 12 (24 %) – 4 років; 30 (60 %) учасників – хлопчики, 20 (40 %) – дівчатка.

У дослідженні застосовано чотири психометричні методики: Preschool Anxiety Scale, Emotion Regulation Checklist (ERC), Child-Parent Relationship Scale (CPRS) та Attachment Style Questionnaire (ASQ). Кожна з них спрямована на оцінку ключових змінних дослідження – емоційної регуляції, рівня тривожності, стилю прив'язаності батьків та якості дитячо-батьківських стосунків.

Шкала дитячо-батьківських стосунків (CPRS)

Автор: Robert C. Pianta

Роки розробки: 1992 (оновлена версія – 2011)

Мета: Оцінка якості дитячо-батьківських відносин через суб'єктивне сприйняття батьків.

Шкала оцінює характер і якість взаємодії між дитиною та батьками, виділяючи три основні аспекти:

1) Closeness – "Близькість"

Вимірює теплоту, довіру та емоційний зв'язок між батьками та дитиною.

Високий бал вказує на сильний емоційний зв'язок, відкрите спілкування, взаємну прихильність. Низький бал – на дистанційність, недостатню емоційну взаємодія.

2) Conflict – "Конфлікт"

Вимірює частоту та інтенсивність конфліктів у відносинах.

Високий бал свідчить про часті непорозуміння, негативні емоції, напруженість у дитячо-батьківських стосунках.

Низький бал вказує на гармонійні стосунки, рідкісні конфлікти.

3) Dependency – "Залежність"

Вимірює, наскільки дитина є емоційно або поведінково залежною від батьків.

Високий бал – надмірна тривожність розлуки, труднощі з автономністю.

Низький бал – дитина демонструє достатню самостійність та впевненість.

Таким чином, за допомогою шкали Роберта Піанти було визначено особливості дитячо-батьківських стосунків за трьома показниками: конфлікти, близькість та залежність (табл. 1).

Як видно з таблиці, показник "Конфлікти" має досить широкий розкид значень, з кількома високими показниками (до 54), що може свідчити про наявність досліджуваних з високим рівнем конфліктності.

Показник "Близькість" демонструє високу стабільність, більшість відповідей зосереджені між 42–50, що вказує на загалом теплі, близькі стосунки у більшості досліджуваних.

"Залежність" має нижчі значення, але з розкидом від 9 до 22, що може свідчити про різні рівні батьківського контролю або тривожності.

Таблиця 1

Результати опитування "Шкала стосунків з дитиною"

Показник	Конфлікти	Близькість	Залежність
Середнє	35.04	45.22	15.40
Мінімум	17	35	9
Максимум	54	53	22
Медіана	34	45	16
Стандартне відхилення	9.68	4.19	3.31

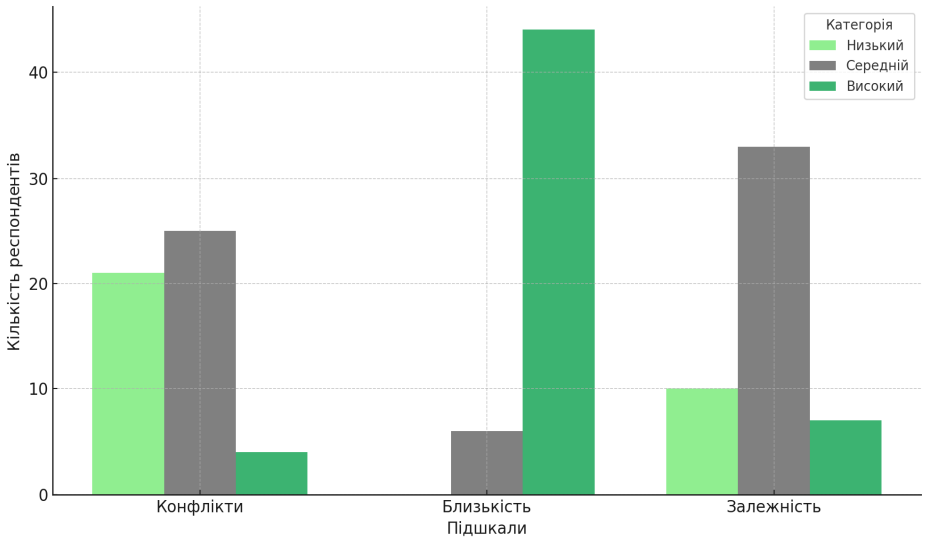


Рис. 1. Розподіл за рівнями за шкалою "Тривожність дошкільників"

Отже, найбільше у досліджуваних матерів виражений високий рівень близькості у стосунках із дитиною. У двох інших стилях переважають середні значення. У стилі "Конфліктність" також достатньо виражений низький рівень.

Результати діагностики стилю прив'язаності матерів (надійний, тривожний, уникаючий або дезорганізований) було опрацьовано за допомогою описової статистики та візуалізовано у вигляді графіків і діаграм. Найбільше матерів у вибірці мають надійний стиль прив'язаності – 60 % вибірки. По 14 % припадає на тривожний і дезорганізований стилі відповідно, а найменше – уникаючий стиль (12 %). Ці дані дають змогу припустити, що більшість дітей зростають у безпечному середовищі, однак існує й частка сімей із підвищеними емоційними ризиками.

Далі було проаналізовано рівні загальної тривожності у дітей. Згідно з результатами розподіл виглядає так:

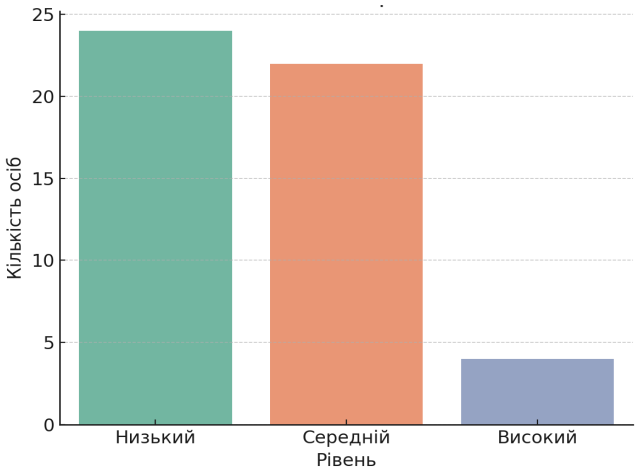


Рис. 2. Розподіл значень тривожності дітей

Відповідно до результатів опитування 48 % дітей мають низький рівень тривожності, 44 % дітей – середній, і лише 8 % – високий. Це свідчить про загалом сприятливий емоційний стан у вибірці, проте наявність високих значень тривожності потребує окремої уваги.

За результатами методики Preschool Anxiety Scale було встановлено показники кожної субшкали щодо загального балу тривожності (рис. 3).

З рис. 3 видно, що найбільший внесок у загальну тривожність мають страх тілесних ушкоджень (30 %) та соціальна тривожність (24,6 %). Генералізована тривожність і

тривога розлуки становлять приблизно по 18 %, а найменше – обсесивно-компульсивна симптоматика (9,1 %).

Наступним кроком було проаналізовано показники емоційної регуляції та емоційної лабільності згідно з даними, отриманими за шкалою ERC.

Як видно з рис. 4, більшість дітей демонструють середній рівень емоційної регуляції. Водночас у частини дітей виявлено високий рівень емоційної лабільності (негативізму), що може вказувати на потенційні труднощі у сфері саморегуляції.

На наступному етапі дослідження було проведено кореляційний та регресійний аналіз, спрямований на виявлення характеру та ступеня зв'язків між різними характеристиками дитячо-батьківських стосунків (близькість, конфлікти, залежність) і рівнем емоційної регуляції і емоційної лабільності у дітей дошкільного віку, а також між стилем прив'язаності матерів і рівнем емоційної регуляції і емоційної лабільності у дітей (табл. 2, 3).



Рис. 3. Складові тривожності дітей за результатами опитування

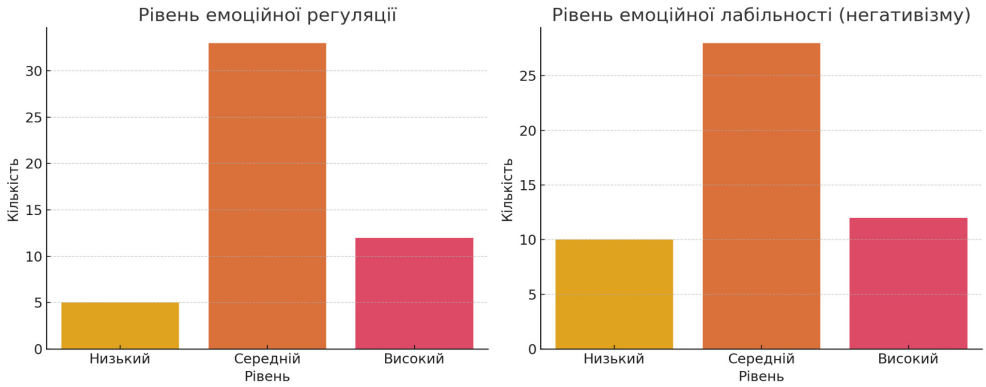


Рис. 4. Розподіл показників за результатами опитування "Шкала емоційної регуляції"

Таблиця 2

Кореляція між стилями прив'язаності та підшкалами стосунків

Стиль прив'язаності	Конфлікти (ρ)	p-конфлікти	Близькість (ρ)	p-близькість	Залежність (ρ)	p-залежність
Надійний	–0.24	0.096	+0.10	0.505	–0.08	0.576
Уникаючий	–0.15	0.286	+0.04	0.757	–0.11	0.468
Дезорганізований	+0.25	0.083	–0.11	0.463	–0.07	0.637
Тривожний	+0.23	0.105	–0.07	0.618	**+0.28**	**0.048**

● Статистично значуща кореляція є тільки між тривожним стилем прив'язаності та підшкалою "Залежність" (ρ = +0,28, p ≈ 0,048).

● Інші зв'язки не досягають рівня статистичної значущості (p > 0,05), хоча можна бачити тенденції:

- Надійний стиль пов'язаний із меншими конфліктами.
- Дезорганізований стиль має тенденцію до більшого рівня конфліктів.
- Тривожний стиль також має слабку тенденцію до більшого рівня конфліктів та меншої близькості.

Наступним кроком було дослідження кореляції між стилем прив'язаності матері та рівнем тривожності дитини (рис. 5).

Згідно з результатами аналізу різниця у рівнях тривожності між групами за стилем прив'язаності не є статистично значущою на рівні значущості 0,05 (але вже близька до неї – тенденція до значущості може бути присутня). Існує візуально помітна різниця між середніми рівнями тривожності в різних стилях прив'язаності (рис. 5). Але статистичних підстав стверджувати, що стиль прив'язаності достовірно впливає на загальний рівень тривожності, – немає (при p < 0,05 це було б значущим).

Зв'язки виявлено між тривожністю та залежністю у стосунках, а також між тривожністю та конфліктами.

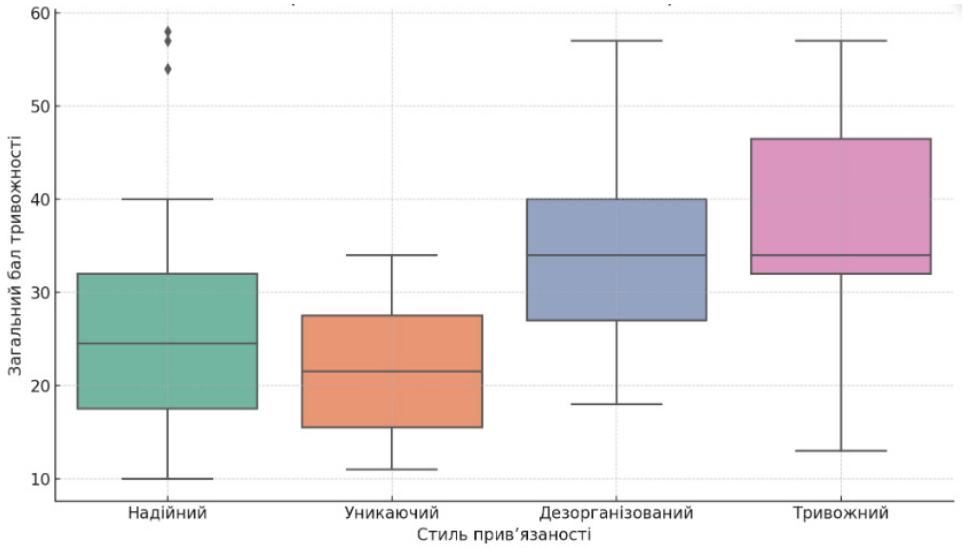


Рис. 5. Рівень тривожності залежно від стилю прив'язаності

Таблиця 3

Результати кореляційного аналізу між загальним рівнем тривожності дитини та підшкалами стосунків із батьками

Підшкала	Коефіцієнт r	p-значення	Висновок
Конфлікти	0.36	0.010	Помірний позитивний зв'язок
Близькість	–0.02	0.896	Зв'язку не виявлено
Залежність	0.45	0.001	Помірно сильна позитивна кореляція

Таблиця 4

Результати регресійного аналізу впливу дитячо-батьківських стосунків на емоційну регуляцію дітей

Залежна змінна	Предиктор	R^2	Estimate (β)	t	p
Тривожність дитини	Залежність	0.199	1.81	3.46	0.001 ✓
Емоційна лабільність	Конфлікти	0.436	0.443	6.09	<0.001 ✓
Емоційна лабільність	Залежність	0.181	0.832	3.25	0.002 ✓
Емоційна регуляція	Близькість	0.213	0.320	3.60	<0.001 ✓

Отже, виявлено, що показник у відносинах "Залежність" впливає на рівень тривожності дітей (R^2 = 0,199, p = 0,001). Вочевидь, вибудовування матерями стосунків із надмірною залежністю впливає на підвищення тривожності у дитини. Часте прагнення до контакту у дітей, постійне звернення по допомогу, нездатність самостійно давати раду поведінці та страх розлуки формують вразливість до тривожних переживань.

У свою чергу, показник "Конфлікти у стосунках" продемонстрував зв'язок з емоційною лабільністю дитини, яка включає часті коливання настрою, імпульсивні реакції, труднощі з поверненням до емоційної рівноваги після збудження (R^2 = 0,436, p < 0,001). Високий рівень конфліктів у стосунках з дитиною – це стресогений чинник, який підвищує дратівливість і знижує здатність дитини до емоційного самоконтролю. Часті конфлікти виступають вагомим фактором емоційної нестабільності, можуть порушувати відчуття безпеки й передбачуваності, що є базовими умовами для розвитку стабільної емоційної регуляції.

Було визначено вплив залежності у дитячо-батьківських стосунках на емоційну лабільність дитини (R^2 = 0,181, p = 0,002). Підвищена залежність дитини від матерів (потреба в постійному контакті, контролі, емоційному підкріпленні) пов'язана зі зростанням емоційної лабільності. Це може свідчити про недостатню автономію дитини, нижчу здатність до саморегуляції та вразливість до стресу. Такі діти частіше реагують імпульсивно, менш стійкі до фрустрації та мають труднощі у самозаспокоєнні. Отже, гіперопіка та емоційна нерівність у стосунках можуть бути факторами ризику для розвитку емоційної нестабільності в дошкільному віці.

Регресійний аналіз показав, що високий рівень близькості між батьками та дитиною достовірно передбачає кращу емоційну регуляцію у дошкільника (R^2 = 0,213, p < 0,001). Це свідчить про ключову роль позитивної емоційної взаємодії у формуванні здатності дитини до самоконтролю та емоційної стійкості. Емоційна близькість у стосунках із батьками (довіра, тепло, позитивний емоційний контакт) сприяє кращому розвитку здатності дитини до емоційної регуляції. Це означає, що діти, які відчувають себе улюбленими, зрозумілими й емоційно прийнятими, мають вищу здатність керувати власними емоціями.

Отже, конфлікти та надмірна залежність від матері посилюють тривожність і нестійкість емоцій дитини. Близькі, довірливі стосунки з матерями поліпшують емоційну регуляцію дитини.

Дискусія і висновки

Аналіз статей із зазначеної проблематики показав, що наявні дослідження підтверджують, що певні особливості самих батьків, особливості їх поведінки, особливості батьківсько-дитячих стосунків мають вплив на емоційну сферу дітей та їхню саморегуляцію. Так, Gholipour та Sadeghi (2022) визначили, що самозгуртованість та самоконтроль батьків має обернений зв'язок з тривожністю дітей. У цьому дослідженні наголошується на ролі когнітивних і комунікативних факторів у сімейному середовищі щодо тривожності дітей. Eren та Başal (2023) у дослідженні продемонстрували, що батьківська увага впливає на здатність до саморегуляції дітей віком від 4 до 6 років. Ferreira, Matias, Carvalho та Matos (2024) підтвердили, що вища якість прихильності батька та матері до дитини пов'язана з вищими здібно-

стями дітей 4-х років до регуляції емоцій. Дослідники Çakır, Biber та Börekci (2025) показали, що навички регулювання емоцій батьків та якість стосунків між батьками та дітьми значною мірою прогнозують здатність дітей розв'язувати соціальні проблеми.

Наше дослідження також підтвердило вплив батьківсько дитячих стосунків на емоційну регуляцію дошкільнят та їхню тривожність. Саме "Конфліктність" та "Залежність" впливають на емоційну лабільність дитини, яка виражається у частих коливання настрою, імпульсивних реакціях, труднощах з поверненням до емоційної рівноваги після збудження. Вибудовування матерями стосунків із надмірною залежністю дитини від неї впливає на підвищення тривожності у дитини. Переважання "Близькості" у відносинах між матерями і дошкільнятами сприяє кращому розвитку здатності дитини до емоційної регуляції.

Отримані результати підтверджують, що якість емоційного зв'язку з дитиною, рівень конфліктності та стиль прив'язаності є важливими детермінантами розвитку здатності до саморегуляції у дітей дошкільного віку. Ці результати мають практичне значення для консультативної та корекційної роботи з родинами. Зокрема, вони можуть бути використані психологами для розробки програм підтримки емоційної взаємодії в сім'ї, а також для підвищення батьківської компетентності в питаннях розвитку саморегуляції дитини. Акцент на надійній прив'язаності, зниженні конфліктності та формуванні емоційної чуйності є пріоритетним напрямом роботи з батьками дітей дошкільного віку.

Внесок авторів: Ліна Колесніченко – концептуалізація, методологія, написання (перегляд і редагування); Анастасія Селейман-Гольдак – програмне забезпечення, формальний аналіз, написання (оригінальна чернетка).

Список використаних джерел

Байєр, О. М. (2014). Самооцінка та саморегуляція старших дошкільників у взаємодії з однолітками і дорослими. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія,* 25, 253–258. http://enpuir.npu.edu.ua/handle/123456789/17354

Габа, І. (2022). Особливості емоційної саморегуляції дітей дошкільного віку. *Наукові праці Міжрегіональної Академії управління персоналом. Психологія,* 3(56), 45–50. https://doi.org/10.32689/maup.psych.2022.3.7

Журавльова, Л. П., & Шпак, М. М. (2016). Саморегуляція в структурі емоційного інтелекту молодших школярів. *Педагогічний процес: теорія і практика. Серія: психологія,* 3, 11–17. http://eprints.zu.edu.ua/23549/1/pptp_2016_3_11.pdf

Іщенко, Л. В. (2015). Самооцінка та саморегуляція старших дошкільників у взаємодії з однолітками та дорослими. *Вісник Черкаського університету. Серія Педагогічні науки,* 36, 56–61. https://dspace.udpu.edu.ua/bitstream/6789/2993/1/ІщенкоЛ.В._стаття%20УДПУ.pdf

Папуча, М. В. (Ред.). (2018). *Психологія людини: Л. С. Виготський та сучасна наука: зб. ст.* Ніжинський державний університет імені М. Гоголя.

Усик, Д. Б. (2016). Психологічні особливості саморегуляції поведінки у старшому дошкільному віці (результати експериментального дослідження). *Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка. Загальна психологія. Етнічна психологія. Історична психологія,* IX(9), 524–533. http://www.appsychology.org.ua/data/jrn/v9/i9/66.pdf

Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Lawrence Erlbaum Associates.

Alexander, R., Feeney, J., Hohaus, L., & Noller, P. (2001). Attachment style and coping resources as predictors of coping strategies in the transition to parenthood. *Personal Relationships,* 8(2), 137–152. https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.2001.tb00032.x

Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Prentice-Hall.

Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment*. Basic Books.

Çakır, R., Biber, K., & Börekci, C. (2025). The relationship between parents' emotion regulation skills, parent–child relationship, and social problem-solving skills of children aged 4-6: A structural equation modeling. *HAYEF: Journal of Education,* 22, 0032. https://doi.org/10.5152/hayef.2025.24032

Cassidy, J., & Shaver, P. R. (Eds.). (2008). *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (2nd ed.). The Guilford Press. https://doi.org/10.1521/pedi.2008.22.6.517

Cicchetti, D., Rogosch, F. A., & Toth, S. L. (2006). Fostering secure attachment in infants in maltreating families through preventive interventions. *Development and Psychopathology,* 18(3), 623–649. https://doi.org/10.1017/S0954579406060329

Denham, S. A., Bassett, H. H., Mincic, M., Kalb, S., Way, E., Wyatt, T., & Segal, Y. (2012). Social-emotional learning profiles of preschoolers' early school success: A person-centered approach. *Learning and Individual Differences,* 22(2), 178–189. https://doi.org/10.1016/j.lindif.2011.05.001

Driscoll, K., & Pianta, R. C. (2011). *Child-Parent Relationship Scale (CPRS)* [Database record]. APA PsycTests. https://doi.org/10.1037/t16909-000

Dykas, M. J., & Cassidy, J. (2011). Attachment and the processing of social information across the life span: Theory and evidence. *Psychological Bulletin,* 137(1), 19–46. https://doi.org/10.1037/a0021367

Eren, S., & Başal, H. A. (2023). Effect of parental interest on the self-regulation ability of preschool children. *International Journal of Modern Education Studies,* 7(2), 321–345. https://doi.org/10.51383/ijonmes.2023.306

Ferreira, T., Matias, M., Carvalho, H., & Matos, P. M. (2024). Parent-partner and parent-child attachment: Links to children's emotion regulation. *Journal of Applied Developmental Psychology,* 91, 101617. https://doi.org/10.1016/j.appdev.2023.101617

Gholipour, T., & Sadeghi, J. (2022). Correlation between Parental Self-Cohesion and Parental Self-Control with Children's Anxiety. *Caspian Journal of Pediatrics,* 8(1), 670–674. https://doi.org/10.22088/CJP/.BUMS.8.1.8

Gunnar, M., & Quevedo, K. (2007). The neurobiology of stress and development. *Annual Review of Psychology,* 58, 145–173. https://doi.org/10.1146/annurev.psych.58.110405.085605

Gunnar, M. R., & Vazquez, D. M. (2001). Low cortisol and a flattening of expected daytime rhythm: Potential indices of risk in human development. *Development and Psychopathology,* 13(3), 515–538. https://doi.org/10.1017/S0954579401003066

Ialongo, N., Edelsohn, G., Werthamer-Larsson, L., Crockett, L., & Kellam, S. (1995). The significance of self-reported anxious symptoms in first grade children: Prediction to anxious symptoms and adaptive functioning in fifth grade. *Child Psychology & Psychiatry & Allied Disciplines,* 36(3), 427–437. https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1995.tb01300.x

Laible, D. J., & Thompson, R. A. (2000). Mother-child discourse, attachment security, shared positive affect, and early conscience development. *Child Development,* 71(5), 1424–1440. https://doi.org/10.1111/1467-8624.00237

Lobo, F. M., & Lunkenheimer, E. (2020). Understanding the Parent-Child Coregulation Patterns Shaping Child Self-Regulation. *Developmental Psychology,* 56(6), 1121–1134. https://doi.org/10.1037/dev0000926

Lyons-Ruth, K., Bronfman, E., & Parsons, E. (1999). Atypical attachment in infancy and early childhood among children at developmental risk. IV. Maternal frightened, frightening, or atypical behavior and disorganized infant attachment patterns. *Monographs of the Society for Research in Child Development,* 64(3), 67–96. https://doi.org/10.1111/1540-5834.00034

Main, M., & Solomon, J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation. In M. T. Greenberg, D. Cicchetti, & E. M. Cummings (Eds.), *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention* (pp. 121–160). The University of Chicago Press. https://doi.org/10.7208/chicago/9780226307137.003.0006

Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2018). Attachment theory as a framework for studying relationship dynamics and functioning. In A. L. Vangelisti & D. Perlman (Eds.), *The Cambridge handbook of personal relationships* (pp. 175–185). Cambridge University Press. https://doi.org/10.1017/9781316417867.015

Morris, A. S., Criss, M. M., Silk, J. S., & Houltberg, B. J. (2017). The impact of parenting on emotion regulation during childhood and adolescence. *Child Development Perspectives,* 11(4), 233–238. https://doi.org/10.1111/cdep.12238

Repetti, R. L., Taylor, S. E., & Seeman, T. E. (2002). Risky families: Family social environments and the mental and physical health of offspring. *Psychological Bulletin,* 128(2), 330–366. https://doi.org/10.1037/0033-2909.128.2.330

Ringoot, A. P., Jansen, P. W., Kok, R., van IJzendoorn, M. H., Verlinden, M., Verhulst, F. C., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Tiemeier, H. (2022). Parenting, young children's behavioral self-regulation and the quality of their peer relationships. *Social Development,* 31(3), 715–732. https://doi.org/10.1111/sode.12573

Rueda, M. R., Posner, M. I., & Rothbart, M. K. (2005). The development of executive attention: contributions to the emergence of self-regulation. *Developmental Neuropsychology,* 28(2), 573–594. https://doi.org/10.1207/s15326942dn2802_2

Schore, A. N. (2001). Effects of a secure attachment relationship on right brain development, affect regulation, and infant mental health. *Infant Mental Health Journal,* 22(1–2), 7–66. https://doi.org/10.1002/1097-0355(200101/04)22:1<7::AID-IMHJ2>3.0.CO;2-N

Shields, A., & Cicchetti, D. (1997). Emotion regulation among school-age children: The development and validation of a new criterion Q-sort

scale. *Developmental Psychology,* 33(6), 906–916. https://doi.org/10.1037/0012-1649.33.6.906

Soydan, S., Mutlu, K., & Akış, G. (2024). The impact of children's attentional behaviour and parent–child interaction on children's self-regulation skills. *European Early Childhood Education Research Journal*. https://doi.org/10.1080/1350293X.2024.2393700

Spence, S. H., Rapee, R., McDonald, C., & Ingram, M. (2001). The structure of anxiety symptoms among preschoolers. *Behaviour Research and Therapy,* 39(11), 1293–1316. https://doi.org/10.1016/s0005-7967(00)00098-x

Sroufe, L. A. (2005). Attachment and development: a prospective, longitudinal study from birth to adulthood. *Attachment & Human Development,* 7(4), 349–367. https://doi.org/10.1080/14616730500365928

Tronick, E., & Beeghly, M. (2011). Infants' meaning-making and the development of mental health problems. *American Psychologist,* 66(2), 107–119. https://doi.org/10.1037/a0021631

University of California – Los Angeles. (2007). *Putting Feelings Into Words Produces Therapeutic Effects In The Brain*. ScienceDaily. www.sciencedaily.com/releases/2007/06/070622090727.htm

References

Bayer, O. M. (2014). Self-assessment and self-regulation of senior preschoolers in interaction with peers and adults. *Scientific Notes of Nizhyn Gogol State University. Series 19: Correctional Pedagogy and Special Psychology,* 25, 253–258 [in Ukrainian]. http://enpuir.npu.edu.ua/handle/123456789/17354

Haba, I. (2022). Peculiarities of emotional self-regulation of preschool children. *Scientific Works of the Interregional Academy of Personnel Management. Psychology,* 3(56), 45–50 [in Ukrainian]. https://doi.org/10.32689/maup.psych.2022.3.7

Zhuravlova, L. P., & Shpak, M. M. (2016). Self-regulation in the structure of emotional intelligence of younger schoolchildren. *Pedagogical Process: Theory and Practice. Series: Psychology,* 3, 11–17 [in Ukrainian]. http://eprints.zu.edu.ua/23549/1/pptp_2016_3_11.pdf

Ishchenko, L. V. (2015). Self-assessment and self-regulation of senior preschoolers in interaction with peers and adults. *Bulletin of Cherkasy University. Series: Pedagogical Sciences,* 36, 56–61 [in Ukrainian]. https://dspace.udpu.edu.ua/bitstream/6789/2993/1/ІщенкоЛ.В._стаття%20УДПУ.pdf

Papucha, M. V. (Ed.). (2018). *Human Psychology: L. S. Vygotsky and Modern Science*. Nizhyn Gogol State University [in Ukrainian]

Usyk, D. B. (2016). Psychological peculiarities of self-regulation of behavior in older preschool age (results of experimental research). *Current Problems of Psychology: Collection of Scientific Works of the G.S. Kostiuk Institute of Psychology. General Psychology. Ethnic Psychology. Historical Psychology,* IX(9), 524–533 [in Ukrainian]. http://www.appsychology.org.ua/data/jrn/v9/i9/66.pdf

Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Lawrence Erlbaum Associates.

Alexander, R., Feeney, J., Hohaus, L., & Noller, P. (2001). Attachment style and coping resources as predictors of coping strategies in the transition to parenthood. *Personal Relationships,* 8(2), 137–152. https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.2001.tb00032.x

Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Prentice-Hall.

Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment*. Basic Books.

Çakır, R., Biber, K., & Börekci, C. (2025). The relationship between parents' emotion regulation skills, parent–child relationship, and social problem-solving skills of children aged 4-6: A structural equation modeling. *HAYEF: Journal of Education,* 22, 0032. https://doi.org/10.5152/hayef.2025.24032

Cassidy, J., & Shaver, P. R. (Eds.). (2008). *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (2nd ed.). The Guilford Press. https://doi.org/10.1521/pedi.2008.22.6.517

Cicchetti, D., Rogosch, F. A., & Toth, S. L. (2006). Fostering secure attachment in infants in maltreating families through preventive interventions. *Development and Psychopathology,* 18(3), 623–649. https://doi.org/10.1017/S0954579406060329

Denham, S. A., Bassett, H. H., Mincic, M., Kalb, S., Way, E., Wyatt, T., & Segal, Y. (2012). Social-emotional learning profiles of preschoolers' early school success: A person-centered approach. *Learning and Individual Differences, 22*(2), 178–189. https://doi.org/10.1016/j.lindif.2011.05.001

Driscoll, K., & Pianta, R. C. (2011). *Child-Parent Relationship Scale (CPRS)* [Database record]. APA PsycTests. https://doi.org/10.1037/t16909-000

Dykas, M. J., & Cassidy, J. (2011). Attachment and the processing of social information across the life span: Theory and evidence. *Psychological Bulletin,* 137(1), 19–46. https://doi.org/10.1037/a0021367

Eren, S., & Başal, H. A. (2023). Effect of parental interest on the self-regulation ability of preschool children. *International Journal of Modern Education Studies,* 7(2), 321–345. https://doi.org/10.51383/ijonmes.2023.306

Ferreira, T., Matias, M., Carvalho, H., & Matos, P. M. (2024). Parent-partner and parent-child attachment: Links to children's emotion regulation. *Journal of Applied Developmental Psychology,* 91, 101617. https://doi.org/10.1016/j.appdev.2023.101617

Gholipour, T., & Sadeghi, J. (2022). Correlation between Parental Self-Cohesion and Parental Self-Control with Children's Anxiety. *Caspian Journal of Pediatrics,* 8(1), 670–674. https://doi.org/10.22088/CJP/.BUMS.8.1.8

Gunnar, M., & Quevedo, K. (2007). The neurobiology of stress and development. *Annual Review of Psychology,* 58, 145–173. https://doi.org/10.1146/annurev.psych.58.110405.085605

Gunnar, M. R., & Vazquez, D. M. (2001). Low cortisol and a flattening of expected daytime rhythm: Potential indices of risk in human development. *Development and Psychopathology,* 13(3), 515–538. https://doi.org/10.1017/S0954579401003066

Ialongo, N., Edelsohn, G., Werthamer-Larsson, L., Crockett, L., & Kellam, S. (1995). The significance of self-reported anxious symptoms in first grade children: Prediction to anxious symptoms and adaptive functioning in fifth grade. *Child Psychology & Psychiatry & Allied Disciplines,* 36(3), 427–437. https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1995.tb01300.x

Laible, D. J., & Thompson, R. A. (2000). Mother-child discourse, attachment security, shared positive affect, and early conscience development. *Child Development,* 71(5), 1424–1440. https://doi.org/10.1111/1467-8624.00237

Lobo, F. M., & Lunkenheimer, E. (2020). Understanding the Parent-Child Coregulation Patterns Shaping Child Self-Regulation. *Developmental Psychology,* 56(6), 1121–1134. https://doi.org/10.1037/dev0000926

Lyons-Ruth, K., Bronfman, E., & Parsons, E. (1999). Atypical attachment in infancy and early childhood among children at developmental risk. IV. Maternal frightened, frightening, or atypical behavior and disorganized infant attachment patterns. *Monographs of the Society for Research in Child Development,* 64(3), 67–96. https://doi.org/10.1111/1540-5834.00034

Main, M., & Solomon, J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation. In M. T. Greenberg, D. Cicchetti, & E. M. Cummings (Eds.), *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention* (pp. 121–160). The University of Chicago Press. https://doi.org/10.7208/chicago/9780226307137.003.0006

Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2018). Attachment theory as a framework for studying relationship dynamics and functioning. In A. L. Vangelisti & D. Perlman (Eds.), *The Cambridge handbook of personal relationships* (pp. 175–185). Cambridge University Press. https://doi.org/10.1017/9781316417867.015

Morris, A. S., Criss, M. M., Silk, J. S., & Houltberg, B. J. (2017). The impact of parenting on emotion regulation during childhood and adolescence. *Child Development Perspectives,* 11(4), 233–238. https://doi.org/10.1111/cdep.12238

Repetti, R. L., Taylor, S. E., & Seeman, T. E. (2002). Risky families: Family social environments and the mental and physical health of offspring. *Psychological Bulletin,* 128(2), 330–366. https://doi.org/10.1037/0033-2909.128.2.330

Ringoot, A. P., Jansen, P. W., Kok, R., van IJzendoorn, M. H., Verlinden, M., Verhulst, F. C., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Tiemeier, H. (2022). Parenting, young children's behavioral self-regulation and the quality of their peer relationships. *Social Development,* 31(3), 715–732. https://doi.org/10.1111/sode.12573

Rueda, M. R., Posner, M. I., & Rothbart, M. K. (2005). The development of executive attention: contributions to the emergence of self-regulation. *Developmental Neuropsychology,* 28(2), 573–594. https://doi.org/10.1207/s15326942dn2802_2

Schore, A. N. (2001). Effects of a secure attachment relationship on right brain development, affect regulation, and infant mental health. *Infant Mental Health Journal,* 22(1–2), 7–66. https://doi.org/10.1002/1097-0355(200101/04)22:1<7::AID-IMHJ2>3.0.CO;2-N

Shields, A., & Cicchetti, D. (1997). Emotion regulation among school-age children: The development and validation of a new criterion Q-sort scale. *Developmental Psychology,* 33(6), 906–916. https://doi.org/10.1037/0012-1649.33.6.906

Soydan, S., Mutlu, K., & Akış, G. (2024). The impact of children's attentional behaviour and parent–child interaction on children's self-regulation skills. *European Early Childhood Education Research Journal*. https://doi.org/10.1080/1350293X.2024.2393700

Spence, S. H., Rapee, R., McDonald, C., & Ingram, M. (2001). The structure of anxiety symptoms among preschoolers. *Behaviour Research and Therapy,* 39(11), 1293–1316. https://doi.org/10.1016/s0005-7967(00)00098-x

Sroufe, L. A. (2005). Attachment and development: a prospective, longitudinal study from birth to adulthood. *Attachment & Human Development,* 7(4), 349–367. https://doi.org/10.1080/14616730500365928

Tronick, E., & Beeghly, M. (2011). Infants' meaning-making and the development of mental health problems. *American Psychologist,* 66(2), 107–119. https://doi.org/10.1037/a0021631

University of California – Los Angeles. (2007). *Putting Feelings Into Words Produces Therapeutic Effects In The Brain*. ScienceDaily. www.sciencedaily.com/releases/2007/06/070622090727.htm

Отримано редакцією журналу / Received: 11.10.25
Прорецензовано / Revised: 15.11.25
Схвалено до друку / Accepted: 17.11.25

Lina KOLESNICHENKO, PhD (Psychol.), Assoc. Prof.
ORCID ID: 0000-0003-0196-4744
e-mail:linaalikovna@gmail.com
Vadym Hetman Kyiv National University of Economics, Kyiv, Ukraine

Anastasiia SELEIMAN-HOLDAK, Master's Student
ORCID ID: 0009-0005-1873-9211
e-mail: anastasiagoldak.author@gmail.com
Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

PARENT-CHILD RELATIONSHIPS AS A FACTOR IN THE DEVELOPMENT OF SELF-REGULATION IN PRESCHOOLERS

Background. ***Modern research emphasizes that the development of self-regulation in the preschool age is critically important for the child's further emotional and cognitive growth. One of the leading factors influencing the formation of the ability to regulate one's own emotions and behavior is the nature of the parent–child relationship.***

Objective. The aim of this study was to determine the relationship between the characteristics of parent–child relationships and the level of self-regulation development in older preschool children. The research focuses on identifying which types of mother–child relationships are associated with better or worse abilities of children to exercise emotional control.

Methods. ***The study was conducted on a sample of 50 mothers of children aged 4 to 6 years. The following methods were used: theoretical (analysis, systematization, and generalization of scientific works and literature on the issue of self-regulation in preschool children); empirical (the Preschool Anxiety Scale by R. Spence, P. Rapee, C. McDonald, and M. Ingram; the Emotion Regulation Checklist by A. Shields and D. Cicchetti; the Parent-Child Relationship Scale by R. C. Pianta; and the Attachment Style Questionnaire by T. Alexander, N. Feeney, M. Goaus, and P. Noller); and statistical-mathematical methods (descriptive statistics, correlation analysis, and regression analysis).***

Results. ***The findings of the study confirmed the significant relationship between parent–child relationship characteristics and parental attachment style and the levels of anxiety, emotional regulation, and emotional lability in children. Correlation and regression analyses demonstrated that increased emotional lability in children is significantly associated with parent-child conflict and heightened dependence on parents, whereas the development of emotional self-regulation skills is largely supported by an atmosphere of emotional trust and closeness within the family. These results support the hypothesis that parent-child relationships and parental emotional sensitivity are key factors in the development of self-regulation in senior preschool-age children.***

Conclusions. ***The results of the study highlight the necessity of supporting parents in developing emotionally balanced relationships with their children to foster the development of children's self-regulation – an essential factor for successful adaptation to school life and effective learning. Future research should focus on the development and implementation of psychological support programs for families aimed at improving children's emotional regulation.***

Keywords: ***self-regulation, attachment, parent-child relationships, anxiety, emotional lability.***

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

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

УДК 159.9
DOI: https://doi.org/10.17721/BPSY.2025.2(22).11

Денис КОПИЛОВ, асп.
ORCID ID: 0000-00001-5873-3042
e-mail: denys.kopylov@knu.ua
Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

ФЕНОМЕН СОРОМУ ЯК ПСИХОЛОГІЧНА ГЕНЕЗА ЖИТТЄТВОРЕННЯ

В с т у п . ***Динамічні процеси у сучасному українському суспільно-політичному просторі життєтворення набуває значення ресурсу для збереження цілісності та розвитку особистості, однак його генеза по-різному пояснюється у провідних методологічних традиціях. Мета статті – розкрити зміст і структуру генези життєтворення особистості в сучасній психології та окреслити емоційний чинник, що може запускати/блокувати суб'єктне конструювання життя.***

М е т о д и . ***У ході теоретико-методологічного дослідження застосовано методи аналізу, синтезу, порівняння, узагальнення та концептуалізації. Матеріал інтерпретовано з урахуванням узгодженості складників життєтворення (емоційного, когнітивного, поведінкового).***

Р е з у л ь т а т и . ***Показано, що життєтворення має різну генезу, зокрема: в гуманістично-екзистенційній традиції – це внутрішні сенси, автентичність, свободи, відповідальність; у біхевіористичній/соціально-когнітивній – це навчання, саморегуляція, моделювання, адаптація; в психоаналітичній – це трансформація несвідомого, символізація досвіду, сублімація; у персонологічно-розвитковій – це інтеграція подій і рішень у біографічну перспективу, цілепокладання, вчинок. Обґрунтовано припущення про те, що у змісті емоційного складника життєтворення системотвірним джерелом, яке визначає узгодженість компонентів життєтворення, є сором. Функціональний сором виконує регулятивну соціальну роль, підтримує цілісність "Я", а токсичний сором як інтроєктована домінанта деформує смислотворення, звужує свободу вибору, блокує активність/дію, руйнує інтероцептивну чутливість і спричиняє феномен "замороженої агентності" та втрату особистістю суб'єктності.***

В и с н о в к и . ***Життєтворення доцільно трактувати як процес і результат узгодження сенсу й дії, внутрішніх і зовнішніх умов, що насамперед зумовлюється станом емоційної регуляції. Токсичний сором є антагоністом життєтворення, оскільки переводить особистість у позицію об'єкта оцінювання та паралізує авторство життя; натомість інтеграція сорому й відновлення імпульсу, дії, творчості та суб'єктності зумовлює контексти повернення особистості до конструювання власного життєвого простору.***

К л ю ч о в і с л о в а : ***психологічна генеза життєтворення, життєвий шлях, суб'єктність, смислотворення, цілепокладання, вчинок, життєва перспектива, інтероцепція, сором, токсичний сором, функціональний сором, психічна трансформація, саморегуляція.***

Вступ

Динамічні процеси в українському суспільно-політичному просторі істотно загострили спектр психологічних проблем, пов'язаних із функціонуванням особистості в умовах тривалої невизначеності, пролонгованої суспільно-політичної кризи. Людина дедалі частіше змушена вибудовувати власну життєву стратегію за відсутності стабільних орієнтирів і прогнозованої соціальної системи координат.

Актуальність. Хоча у психологічній теорії та практиці проблема подолання криз і прийняття рішень в умовах невизначеності достатньо ґрунтовно опрацьована, реалії воєнного часу надають їй принципово нового змісту. Екстремальні життєві обставини та необхідність збереження конструктивного функціонування особистості під час воєнних дій відкривають додатковий вимір осмислення відповідальності людини за власне життя (Р. Мей), актуалізують пошук нових життєвих сенсів і шляхів самоактуалізації (А. Маслоу), самореалізації у змінених суспільно-політичних і соціокультурних умовах, формування нових смисложиттєвих орієнтацій, а також розбудову простору життєтворення та подолання криз (Т. Титаренко та ін.) тощо.

Мета статті – розкрити зміст та структуру генези життєтворення особистості в сучасній психології.

Огляд літератури. Зарубіжні вчені, представники екзистенційного та гуманістичного підходів наголошують на внутрішніх сенсах, автентичності, свободі вибору й духовному вимірі буття людини (Frankl, 1963; Maslow, 1971; May, 1953; Rogers, 1961; Yalom, 1980). У контексті біхевіористичної та необіхевіористичної наукової традиції життєвий шлях пояснюють через навчання, саморегуляцію та адаптацію особи до середовища (Bandura, 1977, 1986, 2006; Baumeister, & Vohs, 2007; Carver, & Scheier, 2001; Skinner, 1953; Zimmerman, 2000).

У контексті психоаналітичної традиції життєтворчість трактують як глибинний процес трансформування несвідомого, символізації досвіду та сублімації, підкреслюючи особистісно-динамічний аспект процесу — як динамічну біографію рішень, криз і смислових переорієнтацій людини. Таким чином, життєтворення постає як багаторівневе явище, де поєднуються свобода і детермінація, сенс і дія, внутрішні й зовнішні умови, спонуки тощо.

Особливої значущості проблема життєтворення набуває в сучасних вітчизняних дослідженнях, де вона осмислюється в контексті соціальних трансформацій, криз, втрат і невизначеності. Дослідники підкреслюють роль життєтворення як ресурсу подолання, збереження психологічної цілісності та формування життєвої перспективи особистості (Гундертайлота ін., 2016). У цьому вимірі життєтворення розкривається як процес самотворення через вчинок, цілепокладання і відповідальність, що забезпечує адаптацію і розвиток особистості (Роменець, 2004 та ін.).

У різних методологічних традиціях тією чи іншою мірою йдеться про генезу життєтворення. Так, у контексті гуманістичного (Maslow, 1968; Rogers, 1961), екзистенційного, логотерапевтичного (Frankl, 1963; May, 2007), особистісного підходів конструкт життєтворення є породженням внутрішньо-смислової природи (життєтворення як самовизначення і сенс), де йдеться про смисложиттєві орієнтації, рефлексивність тощо. Джерелом появи є особистісні цінності і смисли, автентичність, свобода вибору, відповідальність. Відстоюється теза про людину, як автора свого життя, яка свідомо конструює його траєкторію, переосмислює досвід, прагне самореалізації/самоактуалізації.

© Копилов Денис, 2025

ISSN 1728-3817

У контексті біхевіоризму, необіхевіоризму, соціально-когнітивного підходів йдеться про підкріплення, саморегуляцію, моделювання, сценарії поведінки (Бандура та ін.), в яких підкреслюють поведінково-навчальну генезу життєтворення як результат соціального навчання й адаптування. Завдяки наслідуванню моделей поведінки відбувається формування репертуару ефективних стратегій. Життєвий шлях особистості є ланцюгом навчань і закріплених реакцій, де творчість є варіативністю і продуктивністю навчених форм поведінки, які забезпечують досягнення цілей та успішну адаптацію особи до вимог середовища.

У контексті психоаналітичного підходу генезою життєтворення вважають несвідомі мотиви, внутрішні конфлікти, травматичний досвід; потребу в символізації, сублімації тощо. По-суті життєтворення є наслідком глибинного психічного трансформування: переходу від хаосу до смислу, від напруги – до символічного оформлення і культурно цінної діяльності. Йдеться про творення себе через: а) інтегрування, що постає як сублімація (Freud, 1905); б) індивідуацію (Jung, 1967; Tricarico, 2024); в) справжнє "Я" (Ehrlich, 2021; Winnicott, 1965); г) бажання/мова/Інший як поле психічної трансформації (Gadalla, Nikoletseas, & Amazonas de, 2024; Lacan, 2006; Li L., & Li C., 2023), в яких підкреслюють глибинно-трансформаційну природу життєтворення (як перероблення внутрішнього конфлікту і несвідомого).

У контексті особистісного підходу (Neumann, (1954/1973; Erikson, 1950), у вітчизняних концепціях життєвого шляху як подолання і смислового конструювання (Титаренко, 2003, 2013), як соціально зумовленої життєвої перспективи (Головаха, & Паніна, 2014), як цілепокладання та екології життєвого простору (Швалб, 2020) та вчинку-ядра самотворення (Роменець, 1964) наголошується на персонологічно-розвитковій генезі життєтворення як продукту життєвого циклу та саморефлексії над шляхом. Його джерелом є закономірності онтогенетичного розвитку та персонологічна (індивідуальна) варіативність (кризи, ролі, події, рішення), що інтегруються в біографічну цілісність. У цьому контексті життєтворення трактують як самоконструювання в часі: узгодження минулого–теперішнього–майбутнього, формування життєвих перспектив через цілепокладання, рефлексію, переосмислення подій.

Методи

При здійсненні теоретико-методологічного аналізу основних підходів до трактування генези життєтворення застосовано теоретичні методи дослідження (аналіз, синтез, порівняння, узагальнення, систематизація) з метою концептуалізації явища.

Результати

У різних підходах життєтворення виникає з внутрішнього сенсу і свободи (гуманістичний), з навченої адаптивної поведінки (біхевіористичний), з глибинної психічної трансформації (психоаналітичний), з персонологічно-розвиткової інтеграції (особистісний) подій і рішень у життєву перспективу.

Разом з тим когнітивні, поведінкові, емоційні складники у змісті ґенези життєтворення мають різну узгодженість та міру проявленння, де емоційний складник запускає/блокує суб'єктне конструювання життя. Можна припустити, що системотвірною основою емоційного складника є сором як базова соціальна емоція, що формується у взаємодії з іншими, відображує і фіксує чутливість особистості до норм, оцінок, належності тощо.

У функціональному вимірі сором забезпечує особистості так зване підлаштування своєї поведінки відповідно до значущих відносин: сигналізує про процес/результат контакту, спонукає до самокоригування, трансформування взаємин, відновлення соціальної гармонії (в ідеалі). Відомо, що афекти вважають первинними біологічно зумовлені мотиваційні системи, що передують когнітивним оцінкам і формують базу особистісного розвитку (Tomkins, 1964). Виокремлюють так звані вроджені афекти, серед яких визначальним є сором–приниження / shame–humiliation. Він виникає внаслідок блокування/переривання позитивного афекту інтересу чи радості, що в життєдіяльності виявляється як блокування очікування визнання, прийняття тощо. Тобто сором трактують як регулятивну функцію соціальної взаємодії (а не як моральну категорію), яка пов'язана з переживанням "Я" (Tomkins, 1964).

Однак у контексті життєдіяльності сором може набувати дисфункціональності через інтроєктовану форму, перетворюючись із ситуативної емоції на стійку емоційну домінанту / shame as a master emotion, що змінює сам принцип саморегуляції особистості. Цей токсичний сором / *toxic shame* діє як неусвідомлюваний, переважно ірраціональний вплив, що сприймається і переживається як нейтральне, корисне, достовірне повідомлення (сигнал), що первино містить деструктивний смисл і спрямований на зміну настановлень, оцінок, поведінки особистості без чіткої фіксації цього впливу.

Зауважимо, що самотворення особистості може набувати специфічності детермінантною якої є сором. До прикладу, в психоаналоізитчній традиції говорять про: а) сублімацію, супер-Его, сформоване через сором / shame-rooted superego (Freud, 1905); б) тіньову рану / the shadow wound, як трансформування "неприйнятного" в Тінь (Jung, 1967; Tricarico, 2024); в) первісний архаїчний сором / primitive shame / archaic shame (Ehrlich, 2021; Winnicott, 1965) тощо.

Дисфункціональний сором перехоплює природні (біологічні) механізми саморегуляції, спрямовуючи їх "проти особистості". Він переживається як хронічно фіксований афект / chronic affect shame (по-суті хроничний сором), який сповторює дію регулівної функції. Будучи інтегрованим до структури "Я", тобто внутрішньо інтериоризованним / internalized shame, такий сором руйнує здатність особистості до емпатії та ідентичності (оскільки формується ідентичність, що ґрунтується на соромі / shame-bound identity) й продукує особистісно зумовлені переживання ("зі мною щось не так"), замість предметно зумовлених ("я зробив/зробила помилку") (Kaufman, 1996; Nathanson, 1992).

У цьому вимірі токсичний (дисфункціональний) сором деформує активність/дію та взаємоузгодженість когнітивного, поведінкового та емоційного складників життєтворення, внаслідок чого змінюється усвідомлення і переживання "Я" (оскільки він спрямований на саму особистість, а не на її поведінку), звужується свобода виборів людини, специфікується (блокується) смислотворення, і, зрештою, в крайньому прояві – паралізується процес життєтворення (Kaufman, & Raphael, 1996).

Можна припустити, що за умов функціональності сорому актуалізується процес самокорекції і саморозвитку особистості у контакті зі світом, а за умови токсичного – виникають внутрішні бар'єри, завдяки яким спотворюється і/або перекривається доступ когніцій до сенсів, вольових виявів, формується глибинне відчуття дефектності та негідності, унеможливлюється конструктивне проєктування суб'єктно значущого майбутнього. Функціональний сором існує як адаптивна емоція і є природним елементом соціально-емоційної регуляції

людини. Він виникає як короткотривала емоційна реакція на сигнал про порушення соціальних норм або очікувань і виконує коригувальну функцію. На відміну від токсичного сорому, функціональний не атакує цілісність "Я", не створює внутрішнього конфлікту і не блокує здатність до дії. Він сприяє встановленню безпечних соціальних зв'язків, оскільки активує механізми емпатійного налаштування та соціальної взаємодії (Kaufman, 1989).

Нейрофізіологічно функціональний сором може бути пов'язаний з активацією вентрального комплексу блукаючого нерва, що відповідає за можливість підтримувати контакт, рефлексувати та адаптивно відповідати на соціальні сигнали. Такий варіант сорому супроводжується коротким уповільненням, легким відчуттям тепла в обличчі, збереженням голосу та можливістю залишатися присутнім у взаємодії. Функціональний сором є маркером здорової чутливості до іншого й проявляє здатність людини враховувати межі, контекст та емоційний стан співрозмовника.

Токсичний сором як специфікована емоція, що функціонує як інтроєктована інформаційна структура, перехоплює природні механізми соціальної регуляції та перетворює їх у внутрішній інструмент саморегулювання/покарання. Такий сором формується у ранньому дитинстві внаслідок повторюваних досвідів осоромлення, приниження, невитриманої уразливості, дефіциту емпатійного віддзеркалення, тобто є результатом деформації базового афекту сорому (Tomkins, 1964). У цих ситуаціях дитина не отримує можливості інтегрувати емоційний досвід, і замість цього виникає стійка внутрішня "фігура", що критикує, карає та знецінює, де токсичний сором виконує функцію сталого регулятора дезадаптивних поведінкових стратегій (Nathanson, 1992) і набуває властивостей внутрішньо інтеріоризованого ядра порушеної ідентичності особистості (Kaufman, 1989).

Нейрофізіологічно токсичний сором може активувати дорсальний сегмент блукаючого нерва, що відповідає за реакції так званого замороження, зниження енергії, втрату голосу та загальний колапс нервової системи (Porges, 2011; Dana, 2018; Schore, 2012). Саме тому людина у токсичному соромі відчуває раптову слабкість, оніміння, провал у собі, неможливість рухатися або говорити. Це стан енергетичного "вимкнення", відключення, що майже не залишає можливостей для конструктивної адаптивної реакції (Dana, 2018; Porges, 2011).

Токсичний сором виникає через природний механізм сорому. Проте короткий імпульс функціонального сорому (замість адаптивної регуляції) перекодовується інтроєктом (так званим внутрішнім голосом), який трансформує сигнал. Внаслідок цього продукується переживання повного знецінення особистості: "не те зробив" перетрансформовується у "я неправильний". Подальший колапс нервової системи закріплює цей процес, роблячи його автоматичним та самовідтворюваним.

Психодинамічна структура токсичного сорому полягає в тому, що він як інтроєктований внутрішній об'єкт формується на ранніх етапах розвитку в результаті повторюваних взаємодій із неконтейнеруючим, принижувальним або емоційно холодним значущим дорослим. Формування "Я" відбувається в контексті ранніх прив'язаностей, де чутливе, "віддзеркалю вальне" реагування значущого дорослого допомагає дитині навчитися символізувати афекти та регулювати емоційні стани. Дитина, позбавлена коректного відображення, інтегрує ці поведінкові реакції дорослого і водночас емоційний смисл його ставлення: "зі мною щось не так". Йдеться про порушення: а) регуляції афектів, яка є визначальним механізмом психологічного розвитку; б) процесу взаємодії; в) дефіцити менталізації; г) афективну дезорганізацію (Fonagyet al., 2002).

У психіці формується внутрішній "спостерігач-каральник", який діє як самопідсилювальна система контролю. Цей інтроєкт набуває автономності і починає оцінювати будь-які імпульси дитини (а згодом дорослого) як потенційно небезпечні або негідні. Він постійно відтворює послання: "будь меншим", "не висовуйся", "ти недостатній".

Цей внутрішній суб'єкт формує фундамент для фальшивого "Я – структури", яка замінює автентичність пристосувальною поведінкою. Фальшиве "Я" оберігає особистість від покарання, але за це вимагає відмови від спонтанності, творчості та прямого самовираження. Такий механізм часто стає хронічним патерном, який визначає спосіб переживання себе і світу (Levy, Yeomans, & Diamond, 2014).

Особистість, організована токсичним соромом, розвивається за принципом перманентної недовіри до себе. Це має вияви у знецінюванні власних досягнень, уникненні ситуації переживання успіху, бо успіх загрожує викриттям внутрішньої дефективності/негідності (Brown, 2012; Kaufman, 2004; Tangney, & Dearing, 2002; Wurmser, 2004). Паралельно формується підвищена чутливість до оцінок інших, що веде до перфекціонізму, залежності від схвалення та структурної неможливості виступати з позиції суб'єктності. Загалом психодинамічна структура токсичного сорому складається з трьох взаємопов'язаних складників: внутрішнього "карального" інтроєкту (Wurmser, 2004), фальшивого "Я" (Levy, Yeomans, & Diamond, 2014) та хронічної втрати життєвого імпульсу, які перетворюють сором із емоції на сталий дисфункційний внутрішній механізм (Pattison, & Kaufman, 2015). Феноменологічний аналіз дає змогу описати суб'єктивну якість переживання токсичного сорому, яка суттєво відрізняється від будь-якої іншої емоційної реакції. Якщо функціональний сором відчувається як легке уповільнення або м'яке внутрішнє звуження, то токсичний сором проявляється як різка зміна стану свідомості. Основний феноменологічний маркер токсичного сорому – відчуття раптової втрати простору, часу та власної тілесності. Людина описує це як "провал" або "зникнення", коли звичні межі "Я" розчиняються, а увага звужується до однієї точки – внутрішнього осуду. Замість активного сприйняття світу виникає стан паралізованої самоспрямованості. Поширеним описом є раптове так зване провалювання всередину себе. У цей момент людина перестає сприймати зовнішні стимули, тіло стає важким, нечутливим, а свідомість звужується до мінімального рівня. Таке переживання супроводжується сильним внутрішнім тиском, зникненням голосу, труднощами з диханням та бажанням уникнути будь-якого контакту (Schore, 2012).

На відміну від інших емоцій, токсичний сором не має спрямування назовні. Гнів спрямований на об'єкт, страх – на загрозу, сум – на втрату. Токсичний сором спрямований на "Я", перетворюючи саму особистість на джерело загрози. Це веде до глибинного самовідчуження, коли людина не може розрізнити себе як суб'єкта, що відчуває.

У крайній формі токсичний сором створює переживання екзистенційної порожнечі: "мене немає". Це прямий феноменологічний опис, який відображає раптове відключення від інтероцептивних сигналів та функціональної присутності. Саме таке переживання завдає руйнівного впливу на психіку, суб'єктність людини.

Тілесні маркери сорому: полівагальна перспектива. Полівагальна теорія може дозволити зрозуміти сором як стан нервової системи, що у можливлює більш точне розмежування функціонального та токсичного сорому на основі нейровегетативної активності (Dana, 2018; Porges, 2011; Schore, 2012). Функціональний сором може активувати вентральний комплекс блукаючого нерва, який відповідає за соціальну взаємодію, емоційне налаштування та здатність залишатися в контакті. У цьому стані тіло зазнає короткочасного зниження активності, яке не має дезінтегруючого характеру. Людина зберігає здатність дихати рівно, стійко тримати поставу та підтримувати діалог.

Натомість токсичний сором може супроводжуватися активацією дорсального вагуса – нейрофізіологічного механізму, який відповідає за реакції так званого завмирання, обвалу та енергетичного колапсу (Porges, 2011; Dana, 2018; Schore, 2012). У цьому стані людина відчуває раптову втрату сили, тяжкість у кінцівках, звуження свідомості, неможливість говорити та виражену тілесну безпорадність. Дихання стає поверхневим, з'являється відчуття оніміння або відсутності зв'язку зі своїми відчуттями (van der Kolk, 2014; Ogden et al., 2006).

Важливим тілоцентричним індикатором токсичного сорому є феномен "обриву голосу". Людина ніби втрачає можливість говорити – це не психологічна реакція, а нейрофізіологічне вимкнення вокального апарату, пов'язане з гальмуванням вентрального вагуса. Саме тому чимало людей у стані сорому не можуть відповісти або пояснити свої емоції (Porges, 2011; Dana, 2018; Schore, 2012). Ще одним важливим тілесним проявом є зникнення інтероцептивної чутливості – людина перестає відчувати власне тіло, його температуру, межі або сигнали внутрішніх органів. Це створює враження відчуження та "розчинення", яке часто помилково приймається за емоційну слабкість, хоча фактично є неврологічним вимкненням.

Таким чином, тілесні маркери сорому є критично важливими для розпізнавання його форми. Функціональний сором – це короткий імпульс регуляції. Токсичний сором – це стан так званого вимкнення, який необхідно не долати волею, а інтегрувати через повернення до тілесної безпеки.

Інтероцепція як здатність організму відчувати власний внутрішній стан: температуру, серцебиття, напруження, голод, дихання, зміни у внутрішніх органах, є фундаментом для формування емоцій, саморегуляції та усвідомленого вибору. Будь-яка емоція, перш ніж стати думкою або поведінковою реакцією, проходить через інтероцептивний рівень. Токсичний сором може порушувати інтероцепцію через активацію дорсального вагуса та різкого зниження тонусу тіла інтероцептивні сигнали ніби "вимикаються". Людина перестає відчувати свої внутрішні стани, розгублює орієнтацію у власних емоціях, втрачає здатність розпізнавати потреби (Dana, 2018). У цьому стані тіло перестає бути надійним джерелом інформації. Людина не може зрозуміти, чого хоче, що відчуває, де її межі, які дії для неї правильні. Виникає феномен інтероцептивної "глухоти", коли внутрішні сигнали або не доходять до свідомості, або сприймаються спотворено (Schore, 2012; van der Kolk, 2014; Mehling et al., 2018). Саме тому токсичний сором переважно супроводжується відчуттям хаосу, тривожності, безсилля та пустоти.

Втрата інтероцепції також пояснює, чому токсичний сором руйнує здатність до саморегуляції. Оскільки емоції є тілесними сигналами, які ми усвідомлюємо, неможливість їх відчути робить будь-яку психічну регуляцію вкрай складною. Людина або уникає переживань, або впадає в колапс, або намагається контролювати зовнішню поведінку, не маючи доступу до внутрішньої інформації (Schore, 2012; Porges, 2011). Цей механізм безпосередньо пов'язаний із формуванням залежності від зовнішніх джерел оцінки – адже коли внутрішня навігація не працює, людина змушена орієнтуватися на зовнішні сигнали. Це робить її особливо вразливою до маніпуляцій, контролю та повторного травмування (Kaufman, 2004; van der Kolk, 2014; Brown, 2012). Таким чином, токсичний сором не просто викликає емоційний дискомфорт – він руйнує базову систему внутрішнього відчуття себе, що є критичним елементом особистісної цілісності та суб'єктності.

Подекуди токсичний сором функціонує як механізм руйнування суб'єктності. Суб'єктність (як здатність людини відчувати себе автором власних дій, внутрішнім джерелом намірів, рішень та смислів) є інтегральною властивістю, що поєднує тілесні відчуття, емоційне, когнітивне та поведінкове у наративну ідентичність, здатність здійснювати вибір тощо. Токсичний сором порушує цю структуру на кожному з рівнів, створюючи хронічний розрив між "Я хочу", "Я можу" та "Я роблю".

На тілесному рівні токсичний сором блокує природні спонуки. Будь-який рух, що потребує енергії чи вираження, зустрічає миттєвий внутрішній опір: напруга, стискання, "обвал", оніміння. Людина наче забуває, як ініціювати дію. Це не проблема мотивації, а нейрофізіологічне відключення, яке робить неможливим вільний рух імпульсу в дію.

На емоційному рівні токсичний сором викликає параліч уразливості. Будь-яка спроба емоційного самовираження супроводжується загрозою осоромлення, тому емоції або приховуються, або знецінюються, або заміщуються більш так званими прийнятними, безпечними, але неавтентичними реакціями. Внаслідок цього людина втрачає здатність переживати свої стани як власні (Kaufman, 2004; Brown, 2012; Winnicott, 1965/2005; Schore, 2012).

На когнітивному рівні токсичний сором створює стійкі переконання про власну недостатність, дефектність або небажаність. Ці переконання не є результатом логічного мислення – вони інтроєктовані як частина зовнішнього голосу, який став внутрішнім критиком. Він ставить під сумнів саме право особистості бути собою і проявляти себе у світі. На поведінковому рівні, на рівні дії токсичний сором паралізує суб'єктність. Людина уникає ініціативи, бо будь-яка дія відкриває ризик оцінки. Виникає феномен "замороженої агентності" (Kaufman, 2004; Wurmser, 2004; Gilbert, 2010), коли особистість усвідомлює свої можливості, але не здатна їх реалізувати. Це веде до хронічної стагнації, прокрастинації та втрати почуття власної ефективності (Bandura, 2006; Schore, 2012; Tangney, & Dearing, 2002).

У такий спосіб токсичний сором руйнує суб'єктність людини, позбавляє її внутрішнього руху, підриває здатність діяти, змінюватися і творити. У цьому сенсі токсичний сором є прямим антагоністом життєтворення – процесу, що потребує цілісності, свободи і внутрішнього авторства.

У цьому контексті життєтворення можна трактувати як фундаментальну здатність особистості самостійно формувати (конструювати!) та направляти (скеровувати) власне життя, реалізовуючи внутрішні потенціали через активну дію, творчість, свободу та відповідальність. У цій концепції людина постає не як пасивний

продукт зовнішніх впливів, а як активний суб'єкт, здатний до самоорганізації, самовизначення та самотворення (Bandura, 2006; Frankl, 1963; Rogers, 1961; Костюк, 1989; Максименко, 2006; Титаренко, 2003).

Токсичний сором як дисфункція життєтворення руйнує його складники і міру узгодженості між ними (їхню цілісність). Замість внутрішньої свободи він формує страх прояву. Замість творчості – самообмеження. Замість дії – параліч. Замість суб'єктності – внутрішню підлеглість інтроєктованому "каральнику".

На основі цього можна виокремити маркери токсичного сорому: імпульс, здатність до дії, творчість, суб'єктність. Першим маркером, який зазнає впливу токсичного сорому, є імпульс – первинний внутрішній рух, з якого починається будь-яка дія. Людина перестає довіряти власним імпульсам, вважаючи їх небезпечними, недоречними або негідними. Внаслідок цього імпульс блокується ще до того, як стає предметом усвідомлення, і поведінка набуває реактивного характеру.

Другим маркером є здатність людини до дії. Навіть коли імпульс з'являється, токсичний сором створює внутрішній бар'єр, який робить дію майже неможливою. Особа або уникає активності, або відкладає її, або намагається робити все ідеально, щоб уникнути потенційного осоромлення. У результаті дії стають рідкісними, фрагментованими або надмірно контрольованими.

Третім маркером є творчість – здатність виходити за рамки наявного і творити нове. Сором блокує творчість, оскільки вона завжди пов'язана з ризиком, невідомістю та оголеністю автентичності. Токсичний сором стискає простір можливостей і робить світ надмірно загрозливим.

Четвертий маркер – суб'єктність. Життєтворення неможливе без відчуття себе як носія волі, авторства, автономності (Сердюк, 2016; Bandura, 2006; Schore, 2012). Токсичний сором руйнує суб'єктність, перетворюючи людину на об'єкт оцінювання, а не на суб'єкт дії. У цьому стані особистість втрачає смислотвірну здатність, відчуваючи, що її життя не належить їй.

Отже, життєтворення можна трактувати процесом і результатом подолання токсичного сорому. Відновлюючи імпульс, дію, творчість та суб'єктність, особистість повертає собі здатність формувати власний життєвий простір і бути автором власної історії (Титаренко, 2003).

Життєтворна модель інтеграції токсичного сорому описує процес повернення людини до цілісності, суб'єктності та здатності діяти і вчиняти. Вона містить послідовні етапи, що відтворюють шлях від нейрофізіологічного колапсу до творчої активності й життєвого саморозгортання, а саме: 1) повернення до базової присутності ("Я є"); 2) відновлення імпульсу ("Я хочу"); 3) відновлення дії ("Я можу"); 4) творчість (Я створю).

Перший етап – повернення до базової присутності ("Я є"). У цьому стані головним стає відновлення відчуття тілесної безпеки та стабілізація нервової системи. Людина вчиться знову відчувати тіло як опору, відновлює контакт із диханням, темпом руху та простором. Це створює основу для подальшої інтеграції.

Другий етап – відновлення імпульсу ("Я хочу"). Повернення здатності відчувати внутрішні рухи, які передують дії. Людина виявляє первинні, ранні, тонкі сигнали інтенції, слідує за ними без осуду й вчиться розпізнавати власні бажання як натуральний, безпечний процес.

Третій етап – відновлення дії ("Я можу"). На цьому етапі особа практикує малі, керовані, структуровані дії, що повертають відчуття ефективності та контролю. Внутрішній простір розширюється, виникає новий досвід успішного втілення намірів, що послаблює дію інтроєкту сорому.

Четвертий етап – творчість ("Я створю"). Це завершальний етап, коли особа знову знаходить здатність розгортати власне життя з позиції вільного суб'єкта: відновлюється смислотворення, ініціатива, створення нового, переживання внутрішньої свободи та можливості впливати на власну траєкторію.

Дискусія і висновки

Життєтворення є одним із ключових феноменів самозбереження, цілісності, адаптації й розвитку особистості. Генеза життєтворення у різних теоретичних традиціях має різні джерела: а) сенс, автентичність, свобода, відповідальність (гуманістично-екзистенційна); б) навчання, саморегуляція й адаптація (біхевіористична/соціально-когнітивна); в) трансформація несвідомого, символізація та сублімація (психоаналітична); г) інтеграція подій і рішень у біографічну перспективу (персонологічно-розвиткова).

Життєтворення є системою взаємодії емоційного, когнітивного й поведінкового складників, де саме емоційний визначає запуск/блокування суб'єктного конструювання життя. Сором є системотвірною соціальною емоцією: у функціональній формі він коригує поведінку й підтримує соціальну взаємодію, підтримуючи цілісність "Я". Токсичний сором виникає як інтроєктована структура, що перетворює ситуативний сигнал на глобальну атаку на особистість ("я неправильний/негідний") і змінює сам принцип саморегуляції.

Сором, як емоційний, нейрофізіологічний феномен, є ключовою точкою, через яку розмежуються два напрями розвитку життєтворення: функціональний і дисфункціональний. Функціональний сором сприяє соціальній регуляції, підтримує взаємодію, коригує поведінку, підтримуючи внутрішню структуру і цілісність "Я". Токсичний сором є: а) руйнівним інтроєктом, який формує внутрішньо-особистісний конфлікт, блокує імпульси, активність, пригнічує творче самовираження; б) формує фальшиве "Я", що заміщує автентичність особистості захисною пристосованістю; в) має прояв як колапс, викликаний активацією дорсального вагуса, що веде до вимкнення інтероцептивних сигналів та переживання власної відсутності; г) знищує суб'єктність, позбавляючи людину відчуття авторства, самості і впливу на власне життя.

Етапи життєвого саморозгортання (повернення до базової присутності, відновлення імпульсу, відновлення дії, творчість) окремо й разом є маркерами конструктивного самотворення особистості, конструювання нею нових стильових особливості своєї жєиттєдіяльності.

Список використаних джерел

Головаха, Є. І., & Паніна, Н. В. (2014). *Психологія людського взаєморозуміння* (2-ге вид., зі змінами та доп.). Інститут соціології НАН України.

Максименко, С. Д. (2006). *Генетична психологія особистості*. НПУ імені М. П. Драгоманова.

Роменець, В. А. (1964). *Людина і подвиг*. Наукова думка.

Роменець, В. А. (2004). *Психологія творчості* (3-тє вид.). Либідь.

Сердюк, Л. З. (Ред.). (2021). *Самодетермінація психологічного благополуччя особистості* (Л. З. Сердюк, І. В. Данилюк, В. В. Турбан, О. І. Пенькова, Н. Д. Володарська та ін.). Видавець Вікторія Кундельська.

Титаренко, Т. М. (2003). *Психологія життєтворчості.* Либідь.

Титаренко, Т. М. (2013). Особистісне самоконструювання: циклічно-поступальна динаміка. *Психологія і особистість*, 1(3), 85–96. http://psychpersonality.inf.ua/ПО_№1_2013-7.pdf

Титаренко, Т. М. (Ред.). (2016). *Психологія життєтворення особистості в сучасному світі* (Ю. Д. Гундертайло, В. О. Климчук, О. Я. Кляпець та ін.). Міленіум.

Швалб, Ю. М. (2020). *Екологія життєвого простору людини: Вибрані праці* (до 65-річчя від дня народження) [б. в.]

Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Prentice Hall.

Bandura, A. (2006). Toward a psychology of human agency. *Perspectives on Psychological Science,* 1(2), 164–180. https://doi.org/10.1111/j.1745-6916.2006.00011.x

Baumeister, R. F., & Vohs, K. D. (2007). Self-regulation, ego depletion, and motivation. *Social and Personality Psychology Compass,* 1(1), 115–128. https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2007.00001.x

Brown, B. (2012). *Daring greatly*. Gotham Books.

Carver, C. S., & Scheier, M. F. (2001). *On the self-regulation of behavior*. Cambridge University Press.

Dana, D. (2018). *The polyvagal theory in therapy: Engaging the rhythm of regulation*. W. W. Norton.

Ehrlich, R. (2021). *Winnicott's idea of the false self: Theory as autobiography* [Doctoral dissertation]. University College London.

Erikson, E. H. (1950). *Childhood and Society*. W. W. Norton & Company.

Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. L., & Target, M. (2002). *Affect regulation, mentalization, and the development of the self*. Other Press.

Frankl, V. E. (1963). *Man's search for meaning*. Beacon Press.

Freud, S. (1905). *Three essays on the theory of sexuality*.(Original work published 1905)

Gadalla, M., Nikoletseas, S., & Amazonas, J. R. de A. (2024). *Combining psychoanalysis and computer science: Emotions and Lacanian discourses*. *arXiv*. https://arxiv.org/abs/2410.22895

Gilbert, P. (2010). *Compassion focused therapy*. Routledge.

Jung, C. G. (1967). *Two essays on analytical psychology* (Collected Works, Vol. 7). Princeton University Press.

Kaufman, G. (1980). *Shame: The power of caring*. Schenkman.

Kaufman, G. (1989). *Shame: The underside of narcissism*. Springer.

Kaufman, G. (1996). *The psychology of shame: Theory and treatment*. Springer.

Kaufman, G. (2004). *Shame: The power of caring* (Rev. ed.). Springer.

Kaufman, G., & Raphael, L. (1996). *Coming out of shame*. Doubleday.

Lacan, J. (2006). *Écrits: The first complete edition in English* (B. Fink, Trans.). W. W. Norton.

Levy, K. N., Yeomans, F. E., & Diamond, D. (2014). *Psychodynamic approaches to personality pathology*. American Psychological Association. https://doi.org/10.1037/14354-000

Li, L., & Li, C. (2023). *Return to Lacan: An approach to digital twin mind with free energy principle*. *arXiv*. https://arxiv.org/abs/2309.06707

Maslow, A. H. (1968). *Toward a psychology of being* (2nd ed.). Van Nostrand.

Maslow, A. H. (1971). *The farther reaches of human nature*. Viking Press.

May, R. (1953). *Man's search for himself*. W. W. Norton.

May, R. (2007). *Love and will*. W. W. Norton.

Mehling, W. E., et al. (2018). Differentiating attention styles and regulatory aspects of interoceptive awareness. *Philosophical Transactions of the Royal Society B,* 373(1744), Article 20170313. https://doi.org/10.1098/rstb.2017.0313

Nathanson, D. L. (1992). *Shame and pride: Affect, sex, and the birth of the self*. W. W. Norton.

Nathanson, D. L. (1997). *Knowing feeling: Affect, script, and psychotherapy*. W. W. Norton.

Neumann, E. (1973). *The origins and history of consciousness* (R. F. C. Hull, Trans.). Princeton University Press.(Original work published 1954)

Ogden, P., Minton, K., & Pain, C. (2006). *Trauma and the body: A sensorimotor approach to psychotherapy*. W. W. Norton.

Pattison, S., & Kaufman, G. (2015). Shame, identity, and the moral self. In *Handbook of shame* (pp. xx–xx). Springer.

Porges, S. W. (2011). *The polyvagal theory: Neurophysiological foundations of emotions, attachment, communication, and self-regulation*. W. W. Norton.

Rogers, C. R. (1961). *On becoming a person: A therapist's view of psychotherapy*. Houghton Mifflin.

Schore, A. N. (2012). *The science of the art of psychotherapy*. W. W. Norton.

Skinner, B. F. (1953). *Science and human behavior*. Macmillan.

Tangney, J. P., & Dearing, R. L. (2002). *Shame and guilt*. Guilford Press.

Tricarico, G. (Ed.). (2024). *Contemporary voices on individuation: C. G. Jung's legacy for the modern world*. Routledge.

van der Kolk, B. (2014). *The body keeps the score*. Viking.

Winnicott, D. W. (1960). Ego distortion in terms of true and false self. In *The maturational processes and the facilitating environment* (pp. 140–152). Hogarth Press.

Winnicott, D. W. (1965). *The maturational processes and the facilitating environment*. Hogarth Press.

Wurmser, L. (2004). *The power of the inner judge*. Karnac.

Yalom, I. D. (1980). *Existential psychotherapy*. Basic Books.

Zimmerman, B. J. (2000). Attaining self-regulation: A social cognitive perspective. In M. Boekaerts, P. R. Pintrich, & M. Zeidner (Eds.), *Handbook of self-regulation* (pp. 13–39). Academic Press.

References

Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Prentice Hall.

Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Prentice Hall.

Bandura, A. (2006). Toward a psychology of human agency. *Perspectives on Psychological Science,* 1(2), 164–180. https://doi.org/10.1111/j.1745-6916.2006.00011.x

Baumeister, R. F., & Vohs, K. D. (2007). Self-regulation, ego depletion, and motivation. *Social and Personality Psychology Compass,* 1(1), 115–128.
https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2007.00001.x

Brown, B. (2012). *Daring greatly*. Gotham Books.

Carver, C. S., & Scheier, M. F. (2001). *On the self-regulation of behavior*. Cambridge University Press.

Dana, D. (2018). *The polyvagal theory in therapy: Engaging the rhythm of regulation*. W. W. Norton.

Ehrlich, R. (2021). *Winnicott's idea of the false self: Theory as autobiography* [Doctoral dissertation]. University College London.

Erikson, E. H. (1950). *Childhood and Society*. W. W. Norton & Company.

Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. L., & Target, M. (2002). *Affect regulation, mentalization, and the development of the self*. Other Press.

Frankl, V. E. (1963). *Man's search for meaning*. Beacon Press.

Freud, S. (1905). *Three essays on the theory of sexuality*. (Original work published 1905)

Gadalla, M., Nikoletseas, S., & Amazonas, J. R. de A. (2024). *Combining psychoanalysis and computer science: Emotions and Lacanian discourses. arXiv*. https://arxiv.org/abs/2410.22895

Gilbert, P. (2010). *Compassion focused therapy*. Routledge.

Holovakha, Ye. I., & Panina, N. V. (2014). *Psychology of human mutual understanding* (2nd ed., revised and expanded). Institute of Sociology of the National Academy of Sciences of Ukraine [in Ukrainian].

Jung, C. G. (1967). *Two essays on analytical psychology* (Collected Works, Vol. 7). Princeton University Press.

Kaufman, G. (1980). *Shame: The power of caring*. Schenkman.

Kaufman, G. (1989). *Shame: The underside of narcissism*. Springer.

Kaufman, G. (1996). *The psychology of shame: Theory and treatment*. Springer.

Kaufman, G. (2004). *Shame: The power of caring* (Rev. ed.). Springer.

Kaufman, G., & Raphael, L. (1996). *Coming out of shame*. Doubleday.

Lacan, J. (2006). *Écrits: The first complete edition in English* (B. Fink, Trans.). W. W. Norton.

Levy, K. N., Yeomans, F. E., & Diamond, D. (2014). *Psychodynamic approaches to personality pathology*. American Psychological Association. https://doi.org/10.1037/14354-000

Li, L., & Li, C. (2023). *Return to Lacan: An approach to digital twin mind with free energy principle*. *arXiv*. https://arxiv.org/abs/2309.06707

Maksymenko, S. D. (2006). *Genetic psychology of personality*. National Pedagogical Dragomanov University [in Ukrainian].

Maslow, A. H. (1968). *Toward a psychology of being* (2nd ed.). Van Nostrand.

Maslow, A. H. (1971). *The farther reaches of human nature*. Viking Press.

May, R. (1953). *Man's search for himself*. W. W. Norton.

May, R. (2007). *Love and will*. W. W. Norton.

Mehling, W. E., et al. (2018). Differentiating attention styles and regulatory aspects of interoceptive awareness. *Philosophical Transactions of the Royal Society B,* 373(1744), Article 20170313. https://doi.org/10.1098/rstb.2017.0313

Nathanson, D. L. (1992). *Shame and pride: Affect, sex, and the birth of the self*. W. W. Norton.

Nathanson, D. L. (1997). *Knowing feeling: Affect, script, and psychotherapy*. W. W. Norton.

Neumann, E. (1973). *The origins and history of consciousness* (R. F. C. Hull, Trans.). Princeton University Press.(Original work published 1954)

Ogden, P., Minton, K., & Pain, C. (2006). *Trauma and the body: A sensorimotor approach to psychotherapy*. W. W. Norton.

Pattison, S., & Kaufman, G. (2015). Shame, identity, and the moral self. In *Handbook of shame* (pp. xx–xx). Springer.

Porges, S. W. (2011). *The polyvagal theory: Neurophysiological foundations of emotions, attachment, communication, and self-regulation*. W. W. Norton.

Rogers, C. R. (1961). *On becoming a person: A therapist's view of psychotherapy*. Houghton Mifflin.

Romenets, V. A. (1964). *Human and the feat*. Naukova Dumka [in Ukrainian].

Romenets, V. A. (2004). *Psychology of creativity* (3rd ed.). Lybid [in Ukrainian].

Schore, A. N. (2012). *The science of the art of psychotherapy*. W. W. Norton.

Serdiuk, L. Z. (Ed.). (2021). *Self-determination of psychological well-being of personality: A monograph* (L. Z. Serdiuk, I. V. Danyliuk, V. V. Turban, O. I. Penkova, N. D. Volodarska et al.). Viktoriia Kundelska Publisher [in Ukrainian].

Shvalb, Yu. M. (2020). *Ecology of human life space: Selected works* (on the occasion of the 65th anniversary) [in Ukrainian].

Skinner, B. F. (1953). *Science and human behavior*. Macmillan.

Tangney, J. P., & Dearing, R. L. (2002). *Shame and guilt*. Guilford Press.

Tytarenko, T. M. (2003). *Psychology of life creation*. Lybid [in Ukrainian].

Tytarenko, T. M. (2013). Personal self-construction: Cyclical-progressive dynamics. *Psychology and Personality,* 1(3), 85–96 [in Ukrainian]. http://psychpersonality.inf.ua/ПО_№1_2013-7.pdf

Tytarenko, T. M. (Ed.). (2016). *Psychology of personality life creation in the modern world: A monograph* (Yu. D. Hundertailo, V. O. Klymchuk, O. Ya. Kliapets et al.). Millennium [in Ukrainian].

Tricarico, G. (Ed.). (2024). *Contemporary voices on individuation: C. G. Jung's legacy for the modern world*. Routledge.

van der Kolk, B. (2014). *The body keeps the score*. Viking.

Winnicott, D. W. (1960). Ego distortion in terms of true and false self. In *The maturational processes and the facilitating environment* (pp. 140–152). Hogarth Press.

Winnicott, D. W. (1965). *The maturational processes and the facilitating environment*. Hogarth Press.

Wurmser, L. (2004). *The power of the inner judge*. Karnac.

Yalom, I. D. (1980). *Existential psychotherapy*. Basic Books.

Отримано редакцією журналу / Received: 08.10.25
Прорецензовано / Revised: 15.11.25
Схвалено до друку / Accepted: 17.11.25

Denis KOPYLOV, PhD Student
ORCID ID: 0000-00001-5873-3042
e-mail: denys.kopylov@knu.ua
Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

THE PHENOMENON OF SHAME AS THE PSYCHOLOGICAL GENESIS OF LIFE-CREATION

Background. ***Dynamic processes in the contemporary Ukrainian socio-political context intensify the psychological effects of prolonged uncertainty and crisis, forcing individuals to construct life strategies amid unstable social reference points. In such conditions, life-creation becomes a key resource for preserving personal integrity and development, though its genesis is interpreted differently across major psychological traditions. This article aims to clarify the content and structure of the genesis of personal life-creation in contemporary psychology and to identify the emotional factor capable of initiating or blocking the subject's life construction.***

Methods. ***The study applies theoretical and methodological analysis, synthesis, comparison, generalization, and conceptualization. The material is interpreted through the coherence of emotional, cognitive, and behavioral components of life-creation.***

Results. ***Life-creation is shown to have multiple forms of genesis. Within the humanistic-existential tradition, it is rooted in meaning, authenticity, freedom, and responsibility; within the behaviorist and social-cognitive tradition, in learning, self-regulation, modeling, and adaptation; within the psychoanalytic tradition, in the transformation of the unconscious, symbolization of experience, and sublimation; and within the personological-developmental approach, in integrating events and decisions into a biographical perspective, goal-setting, and the act. The article substantiates the assumption that shame serves as a system-forming source within the emotional component of life-creation, determining the coherence of its elements. Functional shame fulfills a regulatory social role and supports the integrity of the Self. In contrast, toxic shame, as an introjected dominant, distorts meaning-making, narrows freedom of choice, blocks activity, disrupts interoceptive sensitivity, and leads to the phenomenon of "frozen agency" and loss of subjectivity.***

Conclusions. ***Life-creation should be understood as both a process and an outcome of aligning meaning and action, as well as internal and external conditions, primarily shaped by emotional regulation. Toxic shame functions as an antagonist of life-creation by positioning the individual as an object of evaluation and paralyzing life authorship. Conversely, the integration of shame and the restoration of impulse, action, creativity, and subjectivity create conditions for a return to active construction of one's life space.***

Keywords: ***life-creation; psychological genesis; subjectivity; meaning-making; goal-setting; interoception; shame; toxic shame; functional shame; self-regulation.***

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

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

УДК 159.947:159.955:159.9.07
DOI: https://doi.org/10.17721/BPSY.2025.2(22).12

Вікторія КРИМЧАК, студ.
ORCID ID: 0009-0008-8351-8249
e-mail: krymchakvika@gmail.com
Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

Юлія РОМАНОВА, канд. психол. наук, доц.
ORCID ID: 0000-0002-5081-2336
e-mail: Jurom@ukr.net
Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

ЕМОЦІЙНИЙ ІНТЕЛЕКТ ЯК ЗДІБНІСТЬ: ПІЛОТАЖНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ З ДИНАМІЧНИМИ СТИМУЛАМИ

Вступ. ***Актуальність цього дослідження зумовлена потребою у валідних, об'єктивних інструментах вимірювання емоційного інтелекту як здібності, що відіграє ключову роль у міжособистісній взаємодії, психологічній адаптації та розвитку емоційної компетентності. Особливого значення це набуває у сферах освіти, психотерапії, професійного добору та соціальної реабілітації. Метою цього дослідження є апробація авторської методики оцінки емоційного інтелекту на основі моделі здібностей Майєра–Саловея із застосуванням динамічних відеостимулів. Об'єктом дослідження виступає емоційний інтелект як когнітивна здібність. Предметом дослідження є авторська методика діагностики емоційного інтелекту, яка використовує динамічні відеостимули.***

Методи. ***Для досягнення поставленої мети були застосовані загальнонаукові методи (аналіз, синтез, систематизація) теоретичної літератури з проблеми емоційного інтелекту та психометрії. Проведено теоретичний аналіз сучасних підходів до вимірювання емоційного інтелекту, зокрема моделей здібностей та рис. Розроблено авторську методику з використанням динамічних відеостимулів на основі чотиригілкової моделі Майєра–Саловея. Для обробки результатів пілотажного тестування застосовувалися описова статистика, розрахунок внутрішньої узгодженості шкал (коефіцієнт α Кронбаха), а також кореляційний аналіз з метою перевірки взаємозв'язків між субшкалами методики та окремими критеріальними змінними.***

Результати. ***Дослідження показало, що запропонована методика вимірювання емоційного інтелекту як здібності має обґрунтований потенціал, проте потребує доопрацювання окремих завдань для покращення їх зрозумілості та внутрішньої узгодженості. Після внесення коректив у формулювання та структуру тесту було зафіксовано суттєве підвищення надійності інструменту – підсумковий коефіцієнт α Кронбаха досяг значення 0,86, що свідчить про високий рівень внутрішньої узгодженості шкал. Отримані результати підтверджують можливість подальшого використання та психометричної перевірки методики на більшій вибірці.***

Висновки. ***Результати пілотажного дослідження вказують, що розроблена методика виявляє перспективи для ефективного вимірювання емоційного інтелекту як здібності, однак її поточне застосування обмежене низкою важливих викликів та невизначеностей. Подальше вдосконалення та глибоке дослідження дозволять повною мірою оцінити потенціал цього інструменту в психодіагностиці. Отримані результати створюють основу для майбутніх відкриттів, але остаточні висновки потребують комплексної перевірки та підтвердження.***

Ключові слова: ***емоційний інтелект, модель здібностей, психодіагностика, пілотажне дослідження, відеостимули, розробка методики.***

Вступ

Актуальність дослідження. Парадокс сучасної психодіагностики полягає в тому, що, незважаючи на доступність складних когнітивних тестів, точне вимірювання емоційного інтелекту як здібності, фактора, який, за різними оцінками, визначає успіх людини у більшості життєвих ситуацій, залишається викликом.

Особливо гостро ця проблема відчутна в Україні, де десятиліттями панувала радянська культура – система, що суворо контролювала та пригнічувала емоційні прояви, зокрема тих, хто не відповідав офіційній ідеології чи створював "нестандартну" поведінку. Такий підхід сформував системне недооцінювання емоційної сфери: батьки традиційно зосереджувалися на академічних успіхах дітей, часто ігноруючи їхній емоційний розвиток. Як наслідок, покоління дорослих, які мають високий рівень IQ, можуть демонструвати недостатні навички командної роботи, емпатії та емоційної саморегуляції. У сучасних умовах війни, коли українці стикаються із щоденними емоційними навантаженнями, ця проблема стає надзвичайно актуальною.

Попри стрімкий розвиток психометрії у світі, в Україні досі актуальною залишається проблема використання невалідованих методик для оцінки емоційного інтелекту (EI). Найпоширенішим прикладом є "тест Н. Холла" – інструмент, що не має відомого авторства, опублікованої методології та належної емпіричної перевірки. Під час фахової дискусії на зустрічі Українського психометричного товариства (Українське психометричне товариство, 2024), Олена Вельдбрехт звернула увагу на ризики використання подібних методик, підкресливши, що вони можуть завдати шкоди при ухваленні рішень на основі результатів такого оцінювання.

Міжнародний досвід демонструє кардинально інший підхід. Валідовані інструменти, такі як WLEIS(Atwater, & Yammarino, 1992), успішно застосовуються для критично важливих завдань: від оптимізації бойової ефективності військових підрозділів у Сінгапурі до підвищення якості медичної допомоги у провідних клініках світу. Офіцери з високими показниками емоційного інтелекту демонструють значно кращі результати у стресових бойових ситуаціях, ефективніше керують підлеглими та приймають рішення під тиском.

Для України, яка переживає найбільший воєнний конфлікт в Європі з часів Другої світової війни, розробка валідних інструментів емоційної діагностики стає стратегічною потребою для суспільства. Емоційно компетентні офіцери рятують життя, емоційно зрілі педагоги формують стійкість майбутніх поколінь, а емоційно інтелектуальні керівники будують фундамент для відновлення країни.

© Кримчак Вікторія, Романова Юлія, 2025

Метою дослідження є розробка інструментарію, який вимірює емоційний інтелект як здібність на основі сучасної літератури.

Відповідно до мети було сформовано такі ***завдання***:

1. Здійснити теоретичний аналіз наукової літератури з проблеми емоційного інтелекту, його визначення, структури та функцій.
2. Здійснити методичний аналіз наукової літератури про вимірювання емоційного інтелекту, проаналізувати типологію завдань та структуру.
3. Запланувати та створити пробний варіант методологічного інструменту.
4. Здійснити систематичний збір даних, що відповідають вимогам дослідження та підготувати дані для аналізу.
5. Здійснити аналіз проведеного пілотного дослідження та перевірити психометричні характеристики та валідність цього методу.
6. На основі отриманих результатів та аналізу проведеного дослідження, встановити чи предиктори позитивно корелюють з результатами.

Об'єкт дослідження – емоційний інтелект як здібність.

Предмет дослідження – спроби діагностики емоційного інтелекту як здібності.

Огляд попередніх досліджень. Емоційний інтелект – одне з найсуперечливіших понять сучасної психології, яке одночасно захоплює мільйони читачів популярних книг і викликає скепсис у наукових колах, де його часто сприймають як занадто м'який, суб'єктивний конструкт або навіть як оксюморон – хіба можуть емоції бути інтелектуальними?

Утім, цей скепсис значною мірою зумовлений відсутністю концептуальної однозначності та суперечливістю між різними теоретичними підходами до його моделювання.

Модель здібностей, запропонована Майєром, Саловей і Карузо, інтерпретує EI як набір когнітивних здібностей, пов'язаних з обробкою емоційної інформації. Ця модель визначає EI як один із видів традиційного інтелекту, що має справу з емоційними проявами (Salovey & Mayer, 1990).

До цієї моделі входять такі елементи, як сприйняття емоцій, розуміння емоцій, використання емоцій та їх управління. Сприйняття емоцій полягає у вмінні чітко розпізнавати власні емоції та емоції інших людей, а отже і численні стимули, зокрема, обличчя, звуки, зображення та культурні артефакти. Розуміння емоцій – це уміння оцінювати емоційну інформацію, аналізувати динаміку змін емоцій у часі та тлумачити значення емоційних станів. Використання емоцій для поліпшення мислення – це спроможність застосовувати емоції для полегшення когнітивних процесів, таких як креативність, розв'язання проблем та прийняття рішень. І нарешті, управління емоціями – це здібність до регулювання власних емоційних станів та станів інших людей для досягнення бажаних результатів.

Альтернативним напрямом концептуалізації та вимірювання EI є підхід К. Петрідеса, який, на відміну від вищерозглянутої моделі, фокусувався на емоційному самосприйнятті та у роботі (Petrides et al., 2007) чітко розмежовував EI-здібність та EI-риса, адже, на його думку, оскільки вони по-різному вимірюються, то це означає, що вони повністю відмінні, хоч і можуть бути взаємопов'язані.

Тож, модель TEI (Trait Emotional Intelligence) ґрунтується на суб'єктивному досвіді людини, на її самосприйнятті побаченого, адже, на думку автора, емоції самі по собі суб'єктивні. Ця модель має такий вигляд:

• Емоційність: сприйняття емоцій (у себе та інших), вираження емоцій, емпатія та управління відносинами.
• Самоконтроль: регуляція емоцій, управління імпульсами, управління стресом та адаптивність.
• Соціальність: управління емоціями інших, асертивність та соціальна обізнаність.
• Благополуччя: самооцінка, щастя, оптимізм.

Цікаво те, що є ще два аспекти, які автор не включав до жодного компонента та називав їх "глобальними" або "незалежними" факторами, оскільки вони пов'язані з кількома вищезгаданими елементами структури емоційного інтелекту. Коли Петрідес проводив факторний аналіз даних TEIQue (Petrides, 2009), він виявив, що ці два компоненти не завантажуються чітко на один конкретний фактор, але роблять значний внесок у загальний конструкт EI як риси, тому не є обов'язковими (Petrides, 2016). Йдеться про самомотивацію (наполегливість та внутрішні стимули до досягнення цілей) та соціальну свідомість (соціальна чутливість та адаптивні соціальні функції).

У рамках змішаних моделей здібності та особистісні риси комбінуються; серед них найбільш відомі моделі Реувена Бар-Она та Деніела Гоулмана (Bar-On, 2006; Goleman, 1995).

Модель Бар-Она визначає емоції як "взаємопов'язані емоційні та соціальні компетенції, які впливають на здатність людини розуміти та ефективно виражати себе, розуміти та взаємодіяти з іншими, а також успішно справлятися з повсякденними вимогами, викликами та стресами" (Bar-On, 2006). За його працями, модель EI складається з п'яти основних компонентів: внутрішньоособистісні навички, міжособистісні навички, життєстійкість, управління стресом та загальні емоції.

До внутрішньоособистісних навичок, за Бар-Оном, належить самоповага (спроможність приймати та поважати себе), емоційна самосвідомість(здатність людини сприймати та усвідомлювати свої емоції), асертивність (здатність конструктивно висловлювати свої емоції та думки), незалежність (коли людина вільна від емоційної залежності від інших, здатна приймати самостійні рішення у різних стресових ситуаціях) та само актуалізація (спроможність встановлювати особисті цілі та реалізовувати свій потенціал).

Міжособистісний компонент, на його думку, охоплює соціальну свідомість і стосується взаємин з оточенням. Цей компонент включає емпатію (здатність розуміти почуття інших, бути співчутливим де це потрібно і т. ін.), соціальну відповідальність (можливість людини ідентифікувати себе з певною соціальною групою та співпрацювати з ними) та міжособистісні стосунки (коли людина вміє встановлювати й підтримувати задовільні взаємини та конструктивно виражати свої емоції у них).

Коли ж ми говоримо про компонент життєстійкість, то йдеться про здатність людини об'єктивно аналізувати свої переживання з реальністю(адаптація), відповідно врегульовувати свої емоції, думки та поведінку, враховуючи сьогоденні умови (тобто бути гнучким) та вміння ефективно вирішувати особисті та міжособистісні труднощі.

Компонент управління стресом пов'язаний із спроможністю конструктивно, продуктивно протистояти стресовим ситуаціям і активно долати негативні емоції(бути стресостійким), контролюючи їх.

І останній компонент моделі – компонент загального настрою стосується здібності людини шукати позитивні моменти, навіть у напружених ситуаціях(оптимізм) та здатності відчувати задоволення від себе, інших та життя (щастя).

Згодом модель Гоулмана зазнала суттєвої критики, оскільки багато дослідників вважали її надмірно узага-

льненою та схильною до спрощень, що зрештою закріпило за нею репутацію радше популяризаторської, ніж наукової концепції. На відміну від підходу Саловея та Майєра, Гоулман розширив структуру емоційного інтелекту, включивши до неї низку особистісних характеристик, таких як надійність, інноваційність і здатність працювати у команді. Ці риси він розглядав не як вроджені якості, а як динамічні компетенції, що можуть розвиватися разом зі зростанням рівня емоційного інтелекту. Сам Гоулман підкреслював різницю між поняттям емоційного інтелекту та емоційними компетенціями, порівнюючи їх з яблуком та яблучним соусом (Goleman, 2003).

З моменту її створення Гоулман уточнив свою модель, консолідувавши п'ять первинних доменів до чотирьох. Його модель з чотирьох гілок (Goleman, 2001) включає:

• Самосвідомість: емоційна самосвідомість, точна самооцінка і впевненість у собі.

• Самоменеджмент: самоконтроль, надійність, сумлінність, адаптивність, прагнення до досягнень та ініціативність.

• Соціальна обізнаність: емпатія, соціальна орієнтація та організаційна обізнаність.

• Управління взаємовідносинами: розвиток інших, вплив, комунікація, управління конфліктами, лідерство, каталізатор змін, побудова зв'язків, командна робота та співпраця.

Українська психологічна школа пропонує концептуально відмінну від західних підходів інтерпретацію емоційного інтелекту, яка характеризується глибшою теоретичною обґрунтованістю та акцентом на ціннісно-смисловій складовій особистості.

Провідну роль у формуванні цього напряму відіграла наукова школа Е.Л. Носенко, яка розробила феноменологічно-рефлексивну модель емоційної розумності. Центральна ідея цієї моделі полягає в розумінні емоційного інтелекту не як механізму когнітивної обробки емоційної інформації, а як форми усвідомленої саморегуляції та рефлексивного осмислення емоційних процесів у контексті особистісної ціннісно-світоглядної системи (Носенко, (2004).

У концепції Носенко емоційний інтелект визначається як інтегративна властивість особистості, що включає розвинену рефлексивну свідомість, здатність до етичної оцінки емоційних імпульсів та прийняття усвідомлених рішень у міжособистісній взаємодії. Дослідниця обґрунтовує доцільність терміна "емоційна розумність" замість "емоційний інтелект", оскільки він точніше відображає не лише розпізнавання емоцій, але й їх осмислення крізь призму особистісних смислів і цінностей. Елеонора Львівна також пропонує ієрархічну модель рівнів розвитку EI, де найвищі рівні характеризуються інтеграцією емоційних процесів, моральної саморефлексії та ціннісного самовизначення.(Носенко, & Коврига, 2003).

Подальший розвиток цього підходу представлений у дослідженнях Г.В. Ложкіна та колег, які розглядають EI як інтегральну системну властивість особистості з когнітивними, афективними та поведінковими компонентами. (Ложкін, Носкова, & Толкунова, 2014). І. Афоніна зосереджується на діагностиці емоційної зрілості як складової емоційного інтелекту, розробляючи методологічні підходи до вимірювання суб'єктивних та рефлексивних характеристик (Афоніна, 2011).

Для систематизації та наочного представлення концептуальних відмінностей між основними теоретичними підходами до емоційного інтелекту ми розробили зведену таблицю (табл. 1), що ілюструє структурні компоненти провідних моделей EI.

На основі компаративного аналізу існуючих теоретичних підходів ми розробили модифіковану модель емоційного інтелекту як здібності, яка зберігає концептуальну основу моделі Майєра–Саловея, але вносить суттєве уточнення у структуру компонента "Управління емоціями".

Ключовою модифікацією виступає диференціація компонента "Управління емоціями" на два функціонально відмінні субкомпоненти: управління власними емоціями та управління емоціями інших.

Таблиця 1

Порівняльний аналіз структурних компонентів моделей емоційного інтелекту

Модель	Тип моделі	Основні компоненти	Метод вимірювання
Майєр-Саловей-Карузо	Модель здібностей	1. Сприйняття емоцій 2. Використання емоцій 3. Розуміння емоцій 4. Управління емоціями	MSCEIT (The Mayer–Salovey–Caruzo. Emotional Intelligence Test)
Петрідес (TEI)	Модель риси	1. Емоційність 2. Самоконтроль 3. Соціальність 4. Благополуччя + Глобальні фактори	Самозвітні опитувальники (TEIQue)
Бар-Он (EQ-i)	Змішана модель	1. Внутрішньоособистісні навички 2. Міжособистісні навички 3. Життєстійкість 4. Управління стресом 5. Загальний настрій	Самозвітні опитувальники (EQ-i 2.0)
Гоулман	Змішана модель	1. Самосвідомість 2. Самоменеджмент 3. Соціальна обізнаність 4. Управління взаємовідносинами	Оцінка компетенцій (360°)
Носенко (Українська школа)	Феноменологічно-рефлексивна модель	1. Рефлексивна свідомість 2. Етична оцінка емоцій 3. Ціннісно-смислова інтеграція 4. Емоційна саморегуляція	Комплексна діагностика (якісні + кількісні методи)

Примітка. Таблиця демонструє концептуальну різноманітність підходів до структурування емоційного інтелекту: від когнітивно-орієнтованих моделей здібностей до особистісно-рефлексивних концепцій.

Запропонований поділ ґрунтується на фундаментальній відмінності внутрішньоособистісних та міжособистісних аспектів емоційної регуляції, що узгоджується з концептуальними поглядами на структуру емоційного інтелекту інших визнаних моделей, зокрема з тенденцією до розмежування внутрішньоособистісного та міжособистісного інтелекту в концепції множинного інтелекту Гарднера та моделі змішаного емоційного інтелекту Бар-Она.

Ця п'ятикомпонентна структура стала теоретичною основою для розробки авторської діагностичної методики, описаної у наступних розділах статті (табл. 2).

Таблиця 2

Структура модифікованої моделі емоційного інтелекту (авторська розробка)

Компонент	Визначення	Основні здібності
1. Сприйняття емоцій	Здатність ідентифікувати емоційні стани через міміку, інтонацію, жести, мову тіла	Розпізнавання емоцій у себе та інших; декодування мультимодальних емоційних сигналів
2. Використання емоцій	Здатність застосовувати емоції для полегшення когнітивних процесів	Спрямування емоцій на вирішення проблем, креативність, прийняття рішень
3. Розуміння емоцій	Здатність аналізувати емоційну інформацію та передбачати динаміку емоційних станів	Інтерпретація значень емоцій; розуміння причинно-наслідкових зв'язків між емоціями
4. Управління власними емоціями	Здатність до саморегуляції емоційних станів через адаптивні стратегії	Когнітивна переоцінка, прийняття, рефреймінг, регуляція емоційних реакцій відповідно до ситуації
5. Управління емоціями інших	Здатність до фасилітації емоційних станів у міжособистісній взаємодії	Емоційна підтримка, мотивування, заспокоєння, емпатична комунікація

Методи

Методологічною основою пілотажного дослідження стали загальнонаукові та спеціальні методи наукового пізнання. Теоретико-методологічний аналіз сучасної літератури з емоційного інтелекту та психодіагностики було використано для обґрунтування концептуальної моделі дослідження. Розробка змісту тестових завдань здійснювалася з урахуванням чотиригілкової моделі емоційного інтелекту (Майєр–Саловей). У процесі емпіричного етапу було використано метод онлайн-опитування, створення відеостимулів, а також застосовано описову статистику та розрахунок внутрішньої узгодженості шкал (коефіцієнт α Кронбаха) для оцінки надійності методики. Метод аналізу та синтезу застосовувався для виявлення типових технічних і змістових недоліків завдань.

Учасники. У рамках пілотажного дослідження, проведеного в січні 2024 р., було сформовано вибірку з 21 особи віком від 17 до 22 років (M = 18,9; SD = 1,44), серед яких 13 жінок (61,9 %) та 8 чоловіків (38,1 %). Цей обсяг вибірки було визначено відповідно до рекомендацій щодо мінімальної кількості респондентів для пілотного тестування психодіагностичних методик (Kline, 1986).

Вибірка складається переважно зі студентів різних курсів закладів вищої освіти України, що забезпечувало відносну гомогенність освітнього рівня та соціокультурного середовища учасників, що є типовим для пілотажних досліджень, оскільки дає змогу мінімізувати вплив сторонніх змінних на первинному етапі валідації інструменту.

Незважаючи на відносно невеликий обсяг вибірки, її характеристики відповідають цілям пілотажного етапу дослідження, який передбачав первинну оцінку функціональності методики, виявлення технічних проблем та отримання попередніх даних про психометричні властивості інструменту. Подальші етапи валідації передбачають значне розширення вибірки з включенням різних вікових, освітніх та професійних груп для забезпечення репрезентативності результатів.

Пілотажне дослідження включало послідовне виконання респондентами 5 блоків завдань відповідно до компонентної структури емоційного інтелекту в модифікованій моделі Майєра–Саловея: сприйняття емоцій, використання емоцій, розуміння емоцій, управління власними емоціями та управління емоціями інших. Загальна кількість завдань у початковій версії методики становила 50 (по 10 завдань у кожному блоці).

Для виконання завдань на сприйняття емоцій респонденти переглядали короткі відеоролики та відповідали на запитання "Яка емоція простежується в героя відео?", обираючи із запропонованих варіантів відповідей. Блок розуміння емоцій передбачав перегляд відеоматеріалів з подальшим аналізом емоційних станів персонажів через запитання "Що, найімовірніше, відчуває герой відео у цій ситуації?". У блоці використання емоцій учасники також аналізували відеосюжети, визначаючи оптимальні емоційні стратегії через запитання "Яка емоція, на Вашу думку, може допомогти герою вирішити цю ситуацію?". Блок управління емоціями містив опис реальних життєвих ситуацій, де респонденти обирали найефективніші способи емоційної регуляції для вирішення проблемних обставин.

Розробка методики. Сучасна практика діагностики емоційного інтелекту стикається із суттєвою методологічною проблемою. Переважна більшість широко використовуваних інструментів – EQ-i Бар-Она, шкала емоційної компетентності Гоулмана та їх модифікації – базуються на принципі самооцінки, що створює фундаментальне протиріччя з природою вимірюваного конструкта.

Ці методики фокусуються переважно на особистісних характеристиках, поведінкових стилях та соціальних компетенціях, відходячи від розуміння емоційного інтелекту як когнітивної здібності. Така концептуальна невідповідність призводить до суттєвих обмежень у валідності та надійності діагностичних висновків.

Єдиним психометрично вивіреним інструментом, який реалізує модель емоційного інтелекту як здібності, залишається MSCEIT (Mayer–Salovey–Caruso Emotional Intelligence Test).

Пропонуємо детальніше розглянути їх модель. Для них, емоційний інтелект – це здатність відстежувати, розрізняти і використовувати цю інформацію, щоб керувати своїми почуттями та емоціями, а також почуттями інших людей" (Salovey, & Mayer, 1990). Більше того, ця модель розглядає емоції як корисне джерело інформації, яке допомагає зрозуміти соціальне середовище і орієнтуватися в ньому. Вона передбачає, що люди диференціюються за здатністю обробляти інформацію емоційного характеру і співвідносити її з більш широким пізнанням. Ця здатність проявляється в певній адаптивній поведінці. Модель стверджує, що емоційний інтелект включає в себе чотири типи здібностей: сприйняття емоцій, їх використання, розуміння та управління.

Сприйняття емоцій, на думку авторів, є здатністю "виявляти та розшифровувати емоції в обличчях, зображеннях, голосах та культурних артефактах, включаючи здатність ідентифікувати власні емоції", використання емоцій – це про "здатність використовувати емоції для полегшення різних когнітивних дій, таких як мислення та розв'язання проблем", розуміння емоцій – "здатність розуміти мову емоцій та оцінювати складні взаємозв'язки між емоціями", а управління емоціями – "здатність регулювати емоції як у себе, так і в інших" (Salovey, & Mayer, 1990).

Попри наявність в Україні адаптованої версії MSCEIT (Shyron, 2022), використання цього інструменту в дослідницькій практиці обмежується низкою факторів:

По-перше, адаптована версія MSCEIT зберігає оригінальний формат завдань, побудованих на текстових описах і статичних зображеннях, що обмежує екологічну валідність методики. Натомість наша мета полягала у створенні діагностичного інструменту, який би моделював реалістичні умови міжособистісної взаємодії, використовуючи динамічний стимульний матеріал (відеофрагменти з реалістично представленими емоційними ситуаціями).

По-друге, цільове призначення адаптації MSCEIT переважно орієнтоване на контекст прикладної психології (оцінка персоналу, управління персоналом тощо), тоді як наша методика розроблялася як науково-дослідницький та психодіагностичний інструмент, придатний для вивчення емоційного інтелекту в загальнопсихологічному, освітньому та клінічному контекстах.

По-третє, на відміну від оригінальної структури MSCEIT, в нашій концептуальній моделі було здійснено розмежування компонента "Управління емоціями" на два функціонально відмінні підкомпоненти: "Управління власними емоціями" та "Управління емоціями інших". Запропонований поділ ґрунтується на фундаментальній відмінності внутрішньоособистісних та міжособистісних аспектів емоційної регуляції, що дає змогу суттєво розширити діагностичні можливості та підвищити теоретичну валідність моделі. Теоретичним підґрунтям для такої модифікації також є те, що це узгоджується з концептуальними поглядами на структуру емоційного інтелекту інших визнаних моделей, зокрема з тенденцією до розмежування внутрішньоособистісного та міжособистісного інтелекту в концепції множинного інтелекту Гарднера та моделі змішаного емоційного інтелекту Бар-Она.

Субшкала "Управління власними емоціями", на нашу думку, включає здатність до застосування адаптивних стратегій емоційної саморегуляції: когнітивної переоцінки, прийняття, рефреймінгу (подивитися на ситуацію під "іншим кутом"), змінювати свої емоційні стани залежно від того, що відбувається зараз (ситуативні вимоги), та того, що хочеться досягти(особистісні цілі). Це також про те, що людина розуміє власні спроби регулювання емоціями та усвідомлює, як ці спроби діють на її психологічний стан.

Субшкала "Управління емоціями інших" концептуалізується нами як сукупність здібностей, спрямованих на фасилітацію емоційних станів у міжособистісній взаємодії, що включає вміння мотивувати, заспокоювати інших людей, діяти на їхні емоційні стани(у позитивному плані), надавати емоційну підтримку, використовувати емпатичні техніки комунікації та застосовувати стратегії емоційного зараження. Важливо розуміти, що йдеться не про маніпулювання людьми, а про здатність з повагою, чесністю й відкритістю відчувати емоційні потреби інших і відповідати на них, не використовуючи ці потреби у власних інтересах. Цей конструкт тісно пов'язаний із соціальною компетентністю і лідерськими якостями, являючи собою механізм соціального впливу через емоційні канали комунікації.

Диференціація конструктів управління емоціями також створює передумови для більш точної інтерпретації індивідуальних профілів емоційного інтелекту, виявлення слабких сторін та ресурсів особистості у сфері емоційної регуляції.

Отже, спираючись на все вищесказане, наш інструментарій розроблено з метою заповнення існуючої методичної лакуни, підвищення якості психологічної діагностики емоційного інтелекту в Україні, а також розширення науково-дослідницьких можливостей у сфері вивчення емоційно-когнітивних процесів.

Процес конструювання стимульного матеріалу для оцінки емоційного інтелекту базувався на системному підході до розробки психодіагностичного інструментарію з урахуванням сучасних тенденцій у психометриці. Оскільки класичний інструментарій виміру емоційного інтелекту як здатності – MSCEIT (Mayer–Salovey–Caruso Emotional Intelligence Test) – перебуває в закритому доступі через комерційні обмеження, представлений виключно англійською мовою та розроблений без урахування специфіки української вибірки, її менталітету, соціального і культурного досвіду і т. ін. – було прийнято рішення створити нові завдання, які б вимірювали емоційний інтелект як здібність.

До того ж виникла ідея вдосконалити вищеописаний традиційний формат тесту, інтегруючи в нього динамічний матеріал замість статичних зображень чи текстових описів, що дає змогу підвищити екологічну валідність методики та наблизити діагностичну ситуацію до реальних умов сприймання та інтерпретації емоційних реакцій.

Нагадаємо, що при конструюванні тесту було враховано нашу модифікацію класичної моделі Майєра і Саловея шляхом диференціації компонента "Управління емоціями" на два окремі виміри: "Управління власними емоціями" та "Управління емоціями інших".

Таким чином, структура тесту утворена з п'яти основних блоків (шкал), які відображають компоненти емоційного інтелекту – сприйняття, використання, розуміння емоцій, а також управління власних емоцій та інших людей.

Для перших трьох блоків (сприйняття, розуміння та використання емоцій) було використано комплексні відеофрагменти, які вимагали від досліджуваних аналізу емоційних проявів у мультимодальний спосіб. Зокрема, завдання побудовано таким чином, що респонденти мали звертати увагу не лише на міміку персонажів відеофрагментів, але й на звукові характеристики (інтонацію, тембр голосу, темп мовлення) та на невербальні компоненти комунікації (жести, пози, дистанцію між співрозмовниками, мову тіла в цілому). Це дає змогу наблизити діагностичну ситуацію до реальних умов міжособистісної взаємодії, де розпізнавання емоцій базується на збагаченні інформації з різних сенсорних каналів.

Відбір відеоматеріалів був планомірним і здійснювався у кількох послідовних етапах з дотриманням методологічних принципів і правових аспектів використання візуальних матеріалів.

Принциповим методологічним рішенням було використання фрагментів із художніх фільмів, випущених до 2010 р. Такий вибір зумовлений кількома факторами. По-перше, використання кінематографіч-

них матеріалів забезпечило високу якість демонстрації емоційних патернів, оскільки акторська майстерність характеризується виразністю та чіткістю емоційних проявів, що полегшує їх ідентифікацію. По-друге, обмеження хронологічними рамками (до 2010 р.) допомогло уникнути потенційних проблем з авторським правом, оскільки з освітньою і науковою метою можна використовувати уривки фільмів, які тривалий час є у вільному доступі. І по-третє, ми розраховували, що це може знизити ефект попереднього знання (англ. prior knowledge effect), коли попередній досвід чи знання про матеріал (наприклад, про сюжет фільму) діє на сприйняття та відповідь досліджуваного.

Критеріями відбору того чи іншого фрагменту були:

а) відповідність до конкретного компонента емоційного інтелекту;

б) емоційні прояви показано комплексно через різноманітні канали передачі інформації: міміку, вокальні (інтонаційні) характеристики та кінетичні складові (мова тіла, жести, поза);

в) різноманітність емоційних станів (від базових – радість, смуток, гнів, страх, відраза, здивування, до складних, соціальних – сором, провина, заздрість, гордість, співчуття);

г) сцени було відібрано з різних соціальних контекстів (сімейних, професійних, дружніх), щоб забезпечити екологічну валідність методики;

д) оцінювалася чіткість зображення та звуку, що забезпечує адекватне сприйняття емоційних проявів.

Шляхом багатоетапного процесу відбору було сформованонабір відеофрагментів з популярних та визнаних зарубіжних кінострічок. Використано такі культові фільми, як: "Таксист" (1976), "Психо" (1960), "Заднє вікно" (1954), "Маска" (1985), "Що гнітить Гілберта Ґрейпа" (1993), "Одержимість" (1981), "Після роботи" (1985), "Політ над гніздом зозулі" (1975), "10 речей, які я ненавиджу в тобі" (1999) та "Дивитися детективи" (2007).

Ці фільми було взято до уваги з кількох причин. Насамперед це класика світового кінематографу й вони демонструють високу якість акторської гри, що забезпечує виразність та достовірність емоційних проявів. Більше того, через те, що обрані фільми представляють абсолютно різні жанри (психологічний трилер, драма, комедія, романтична історія), ми змогли відібрати фрагменти з відмінними емоційними станами та контекстами. Незважаючи на іноземне походження, ці фільми відомі українському глядачу, бо були давно перекладені та озвучені, що забезпечило мовну доступність матеріалу для цільової аудиторії.

Результати

Учасники. У рамках пілотажного дослідження, проведеного в січні 2024 р., було сформовано вибірку з 21 особи віком від 17 до 22 років (M = 18,9; SD = 1,44), серед яких 13 жінок (61,9 %) та 8 чоловіків (38,1 %). Цей обсяг вибірки було визначено відповідно до рекомендацій щодо мінімальної кількості респондентів для пілотного тестування психодіагностичних методик (Kline, 1986).

Вибірка складається переважно зі студентів різних курсів закладів вищої освіти України, що забезпечувало відносну гомогенність освітнього рівня та соціокультурного середовища учасників, що є типовим для пілотажних досліджень, оскільки дає змогу мінімізувати вплив сторонніх змінних на первинному етапі валідації інструменту.

Незважаючи на відносно невеликий обсяг вибірки, її характеристики відповідають цілям пілотажного етапу дослідження, який передбачав первинну оцінку функціональності методики, виявлення технічних проблем та отримання попередніх даних про психометричні властивості інструменту. Подальші етапи валідації передбачають значне розширення вибірки з включенням різних вікових, освітніх і професійних груп для забезпечення репрезентативності результатів.

Пілотажне дослідження включало послідовне виконання респондентами 5 блоків завдань відповідно до компонентної структури емоційного інтелекту в модифікованій моделі Майєра–Саловея: сприйняття емоцій, використання емоцій, розуміння емоцій, управління власними емоціями та управління емоціями інших. Загальна кількість завдань у початковій версії методики становила 50 (по 10 завдань у кожному блоці).

Для виконання завдань на сприйняття емоцій респонденти переглядали короткі відеоролики та відповідали на запитання "Яка емоція простежується в героя відео?", обираючи із запропонованих варіантів відповідей. Блок розуміння емоцій передбачав перегляд відеоматеріалів з подальшим аналізом емоційних станів персонажів через запитання "Що, найімовірніше, відчуває герой відео у цій ситуації?". У блоці використання емоцій учасники також аналізували відеосюжети, визначаючи оптимальні емоційні стратегії через запитання "Яка емоція, на Вашу думку, може допомогти герою вирішити цю ситуацію?". Блок управління емоціями містив опис реальних життєвих ситуацій, де респонденти обирали найефективніші способи емоційної регуляції для вирішення проблемних обставин.

Статистичний аналіз. По завершенню пілотажу дані піддавалися статистичному аналізу з метою визначення психометричних характеристик тесту за допомогою програмного забезпечення RStudio (версія 2025.05.0-496). Кодування відповідей здійснювалося на основі консенсусного підходу для перших трьох блоків методики: варіанти відповідей, обрані більшістю респондентів, кодувалися в 1 бал, а всі інші варіанти – в 0 балів. Для блоків, що оцінюють управління емоціями (власними та чужими), було використано більш диференційовану систему кодування: найбільш адаптивні стратегії оцінювалися в 2 бали, помірно ефективні – в 1 бал, а неефективні – в 0 балів.

Аналіз результатів. Описові статистики отриманих даних дають змогу ідентифікувати своєрідність розподілу показників за різними компонентами емоційного інтелекту у вибірці дослідження. У табл. 3 представлено основні характеристики описової статистики за п'ятьма субшкалами методики.

Таблиця 3

Описові статистики субшкал емоційного інтелекту за результатами пілотажного дослідження (N=21)

Шкала	N	M	SD	Медіана	Min	Max	Асиметрія	Ексцес	SE
Сприйняття емоцій	21	3.62	2.06	3	0	7	-0.19	-1.11	0.45
Розуміння емоцій	21	2.71	2.05	3	0	6	0.27	-1.35	0.45
Використання емоцій	21	1.95	1.69	2	0	5	0.19	-1.52	0.37
Управління власними емоціями	21	5.14	1.49	6	2	7	-0.75	-0.49	0.33
Управління емоціями інших	20	2.90	2.27	3	0	6	0.14	-1.51	0.51

Примітки: 1) N – кількість спостережень; 2) M – середнє значення; 3) SD – стандартне відхилення; 4) Медіана – серединне значення вибірки; 5) Min – мінімальне значення; 6) Max – максимальне значення; 7) Асиметрія – показник скошеності розподілу; 8) Ексцес – показник гостровершинності розподілу; 9) SE – стандартна похибка середнього.

Відповідно до наведених у таблиці даних найвищі показники середніх значень спостерігаються за шкалою "Управління власними емоціями" (M = 5,14, SD = 1,49), що може відображати схильність респондентів обирати соціально бажані відповіді при оцінці власних регуляторних здібностей або ж свідчити про дійсно вищий рівень розвитку цього компонента емоційного інтелекту порівняно з іншими. Найнижчі показники зафіксовано за шкалою "Використання емоцій" (M = 1,95, SD = 1,69), що може бути пов'язано з недостатнім розвитком цього компонента емоційного інтелекту в досліджуваній вибірці або з особливостями конструювання відповідних завдань методики.

Наступний важливий крок – перевірка внутрішньої узгодженості як окремих шкал, так і опитувальника загалом. Для цього було розраховано коефіцієнт альфа Кронбаха. Результат шкал продемонстровано на рис. 1, загальний – на рис. 2.

До субшкали "Сприйняття емоцій" увійшло 10 пунктів, для яких використовувалось одне й те саме базове запитання: "Яка емоція простежується в героя відео?", однак застосовувалось воно до різних відеоматеріалів, що дало змогу оцінити здатність респондентів ідентифікувати емоційні стани в різноманітних ситуаціях та контекстах. Загальна альфа Кронбаха для цієї шкали становить 0,75, що свідчить про хорошу внутрішню узгодженість. Пункти 2, 5, 6 виявились проблемними за змістовним характером, а пункт 7 продемонстрував низьку диференціюючу здатність, адже виявився занадто простим для учасників дослідження.

Субшкала "Розуміння емоцій" теж містила 10 пунктів, спрямованих на оцінку здатності розуміти емоції інших людей у конкретних ситуаціях, де також застосовується одне й те ж саме запитання "Що відчуває герой відеофрагменту у тій чи іншій ситуації?".

Альфа Кронбаха за цією шкалою становила 0,81, що підтверджує високу внутрішню узгодженість. Найвищі кореляції субшкали "Розуміння емоцій" демонструють пункти B01 – "Що, найімовірніше, відчуває дівчина у цій ситуації?" (0,72), B03 – "Що, найімовірніше, відчуває хлопець у чорному костюмі в цій ситуації?" (0,68) та B09 – "Що, найімовірніше, відчуває чоловік у цій ситуації?" (0,65). Пункт B04 ("Що, найімовірніше, відчуває дівчина у цій ситуації?") має порівняно нижчу кореляцію (0,39), але виключення його призвело б до незначного підвищення альфа Кронбаха (з 0,81 до 0,83), тому було вирішено залишити його у шкалі. Пункт B06 ("Що, найімовірніше, відчуває колега Брюса у цій ситуації?") був відносним кандидатом на виключення, адже за змістом цей пункт мав невисоку релевантність, але було прийнято рішення залишити його задля збереження змістового охоплення. Пункти B02 ("Що, найімовірніше, відчуває хлопець у чорному костюмі в цій ситуації?"), B10 ("Що, найімовірніше, відчуває Дженні у цій ситуації?") було виключено за результатами як статистичного, так і змістовного аналізу.

Шкала "Використання емоцій" містила 10 пунктів, що стосуються здатності визначати емоції, які можуть допомогти у вирішенні різних життєвих ситуацій, де респондентам ставилось запитання: "Яка емоція, на Вашу думку, може допомогти героїні вирішити цю ситуацію?".

У цій субшкалі альфа Кронбаха становила 0,79, що свідчить про хорошу внутрішню узгодженість навіть за невеликої кількості пунктів. Пункти C05 і C06 демонструють найвищі кореляції з рештою шкали (0,73 та 0,68 відповідно), а пункт C08 показав найнижчу кореляцію (0,43), і його видалення могло б підвищити альфа до 0,83, але з огляду на невелику кількість пунктів у шкалі було вирішено його залишити. Завдання C01, C02, C03 ("Яка емоція, на Вашу думку, може допомогти Джефу вирішити цю ситуацію?"), C07("Яка емоція, на Вашу думку, може допомогти пасажиру вирішити цю ситуацію?"), C09 і C10("Яка емоція, на Вашу думку, може допомогти дівчині вирішити цю ситуацію?") було виключено, оскільки мали суттєві змістові недоліки. Зокрема, у багатьох випадках герої відеофрагментів уже демонстрували певну емоцію, яка вирішувала ситуацію, що зробило ці завдання неоднозначним для досліджуваних.

Наступна субшкала "Управління власними емоціями" також налічувала 10 пунктів, спрямованих на оцінку здатності керувати своїми емоціями та самостійно ухвалювати дієві рішення в напружених емоційних ситуаціях. По цій шкалі ми зафіксували найнижчий показник надійності-узгодженості за альфою Кронбаха серед усіх субшкал методики – 0,62.

Адже дійсно, деякі формулювання життєвих ситуацій могли бути дещо багатозначними, незрозумілими для учасників пілотажного дослідження, наприклад, пункт D01 ("Аліна залишила роботу, щоб більше часу приділяти своїй новонародженій дитині, яку вона дуже любить. Проте, їй не вистачає компанії та спілкування з колегами. Яка, на Вашу думку, дія буде найбільш ефективною для Аліни?"), D03 ("За освітою Богдан – інженер, який зараз працює на керівній посаді у великій компанії. Хоч він й задоволений заробітною платою, але відчуває, що робота не приносить йому задоволення. У підлітковому віці Богдан грав на тромбоні, любив музику і нещодавно брав участь у одному музичному проєкті в одній громадській організації. Богдан починає серйозно замислюватись над тим, щоб звільнитися та займатися тим, що його цікавить, але єдине, що його тримає, це гроші та дружній колектив. Яка, на Вашу думку, дія буде найбільш ефективною для Богдана, щоб задовольнити своє бажання?"), D05 ("Зоя Михайлівна – вчителька історії у середній школі. Вона обожнює свою роботу і намагається зробити свої уроки цікавими і пізнавальними. Проте один з її учнів, Андрій, часто заважає, гучно коментує та сміється на її уроках. Вчителька відчуває образу і роздратування через його поведінку. Яка, на Вашу думку, дія буде найбільш ефективною для Зої Михайлівни?") та D08 ("Юрій — волонтер, який нещодавно розпочав допомагати людям, які постраждали від повномасштабного вторгнення. Юрій приїхав до міста, яке часто зазнає ракетних обстрілів з боку російських окупаційних сил. Волонтер дуже хоче допомогти місцевим жителям і показати їм свою підтримку. Проте сам Юрій відчуває сильну тривогу, коли чує звуки сирен або вибухів. Яка, на Вашу думку, дія буде найбільш ефективною для Юрія?").

Зрештою, субшкала "Управління емоціями інших людей", що мала 10 пунктів, які вимірювали здатність до управління емоціями інших людей у різноманітних міжособистісних ситуаціях. Альфа Кронбаха цієї субшкали становила 0,79, що говорить про добру внутрішню узгодженість.

Пункти E03 – "Катерина, 28 років, працює в IT-компанії на посаді розробника програмного забезпечення. Нещодавно вона дізналась, що її колега Дмитро з аналогічним досвідом та навичками отримує значно вищу зарплату. Вона відчуває роздратування та невдоволення через нерівність в оплаті, що може викликати конфлікт у колективі. Що б ви зробили у цій ситуації?" (0,66) і E09 – "Ольга, яка замінює Наталію в кінці її робочої зміни, постійно запізнюється на 20 хвилин без яких-небудь зазначених причин чи вибачень. Що б ви зробили на місці Наталія?" (0,66) мають найбільші кореляції, порівнюючи з іншими твердженнями цієї шкали, які сто-

суються ситуацій, коли потрібно ефективно керувати емоціями інших людей у робочому середовищі, відповідно пункт E04 ("Софія, студентка, яка проживає в гуртожитку та ділить кімнату з дівчиною Каріною. Загалом ніби все добре, але часто Каріна не дослухається до прохань Софії, може до ранку займатися навчанням з увімкненим світлом, що заважає спати її сусідці. Також Каріна може дорікати дівчині, що вона не прибрала чашку зі столу або ж поклала щось не на своє місце. Софії не подобається, що її не чують, а ще й вичитують. Що б ви зробили у цій ситуації?") – має найнижчу кореляцію (0,30), але його виключення лише збільшило б альфу до 0,80, тому було вирішено залишити його.

Пункти E01 ("Анастасія була наставником на роботі своєї близької подруги Марії. Сьогодні Анастасія дізналась, що Марії запропонували роботу в іншій компанії, яка розташована далеко від їхнього міста, тому вона має переїхати. Це стало для Анастасії справжнім шоком, адже раніше Марія не розповідала, що хоче змінити роботу. Що б ви зробили у цій ситуації на місці Анастасії?"), E06 ("Максим безуспішно шукає місце для паркування. Кожного разу, коли він знаходить вільне місце, інший водій встигає припаркуватися на ньому перед ним. Нарешті, Максим бачить вільне місце та об'їжджає його, готуючись паркуватися, і вже позиціонує своє авто. Однак водій іншої машини викрикує з вікна, вважаючи, що він був тут першим. "Ти що, не почув мене? Я чекав на це місце", – продовжує галасувати інший водій. Уявіть себе на місці Максима. Які були б ваші дії?") і E07 ("Олег любить відвідувати матчі свого сина та команди, але деякі батьки непокоять його своєю неадекватною поведінкою. На одному з таких матчів один з батьків обурюється на тренера за те, що той не давав достатньо часу грати його синові у першій половині гри. Тренер дещо здивований та ігнорує його коментарі. Поступово батько починає агресивніше себе поводити. Олег хоче втрутитися, адже цей галас заважає йому насолодитися грою. Що б Ви зробили в цій ситуації?") було виключено через низьку узгодженість з іншими твердженнями шкали.

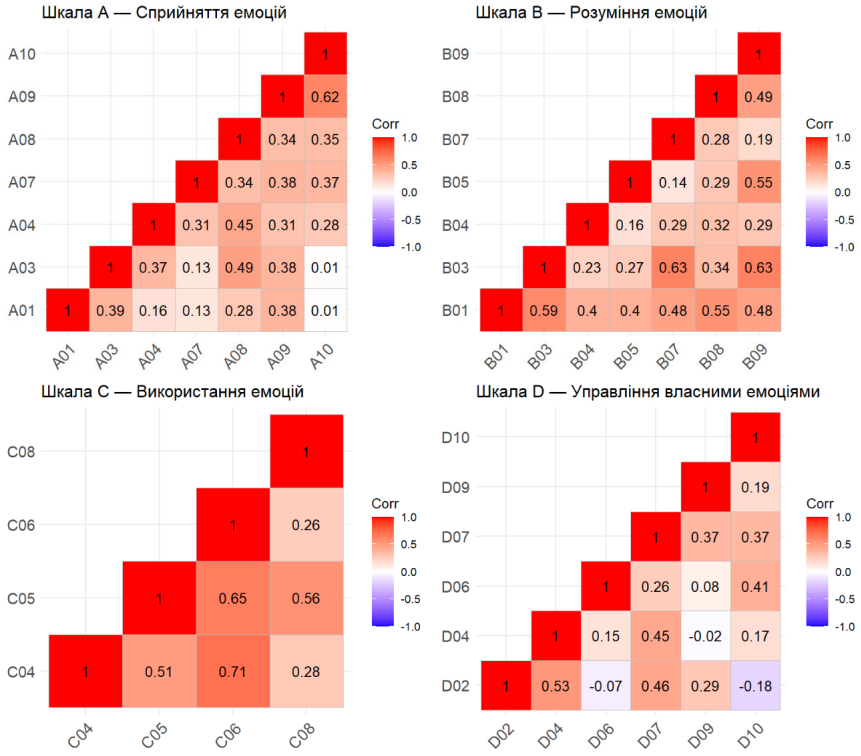


Рис. 1. Надійність (α-Кронбаха) субшкал тесту емоційного інтелекту

Примітки: 1) A – шкала Сприйняття емоцій; 2) B – шкала Розуміння емоцій; 3) C – шкала Використання емоцій; 4) D – шкала Управління власними емоціями; 5) E – шкала Управління емоціями інших

Залишивши вищеописані пункти, ми перевірили загальну надійність тесту та виявили, що коефіцієнт Кронбаха сягає α = 0,86, що свідчить про високу внутрішню узгодженість інструменту в цілому. До того ж проведений аналіз внутрішньої узгодженості допоміг не лише впевнитися у надійності методологічного інструменту, а надав змогу подивитися, як працюють окремі пункти кожної зі шкали (рис. 2).

Досліджуючи кореляційні взаємозв'язки між шкалами емоційного інтелекту, було застосовано коефіцієнт рангової кореляції Спірмена (табл. 2). Такий вибір методу статистичного аналізу є методологічно обґрунтованим, оскільки коефіцієнт Спірмена стійкий до відхилень від нормальності розподілу значень, що є критично важливим для нашого дослідження. Аналіз розподілів компонентів емоційного інтелекту підтвердив відсутність нормального розподілу змінних (рис. 3).

Додатково для аналізу взаємозв'язків між окремими пунктами методики застосовувався тетрахоричний коефіцієнт кореляції, оскільки більшість показників представлені бінарними змінними. Цей метод дає змогу оцінити кореляцію між двома дихотомічними змінними як проявами латентних неперервних континуумів, забезпечуючи точніше відображення реальних взаємозв'язків між показниками.

Таким чином, комбінований підхід забезпечив максимально адекватне врахування специфіки різних типів змінних: коефіцієнт Спірмена використовувався для агрегованих порядкових шкал, тетрахоричні кореляції – для бінарних пунктів методики.

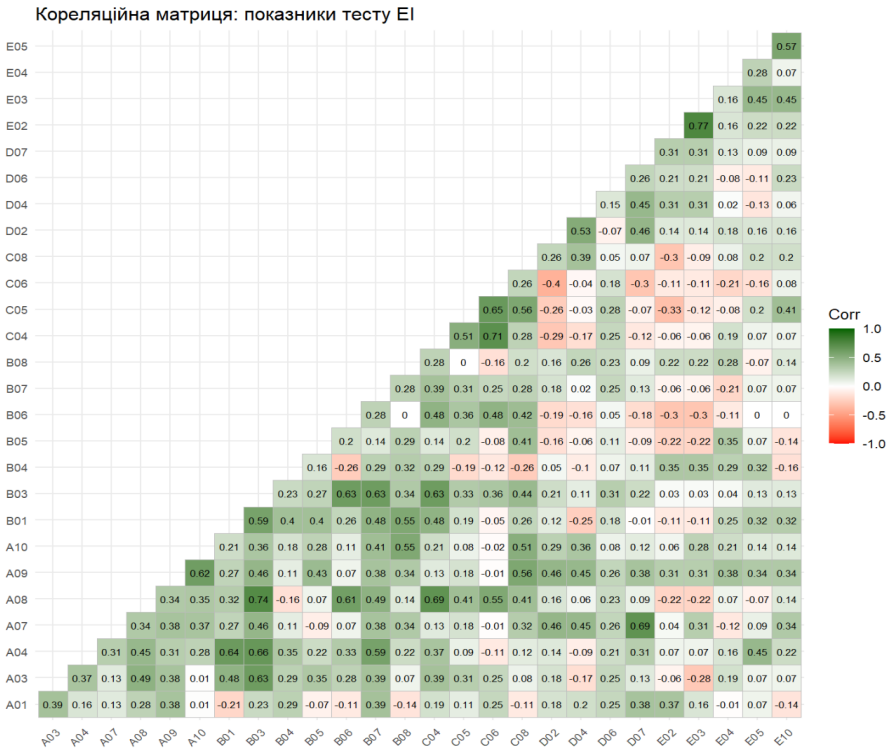


Рис. 2. Загальний коефіцієнт α-Кронбаха для оцінки внутрішньої узгодженості опитувальника
Примітки: 1) A – шкала Сприйняття емоцій; 2) B – шкала Розуміння емоцій; 3) C – шкала Використання емоцій; 4) D – шкала Управління власними емоціями; 5) E – шкала Управління емоціями інших.

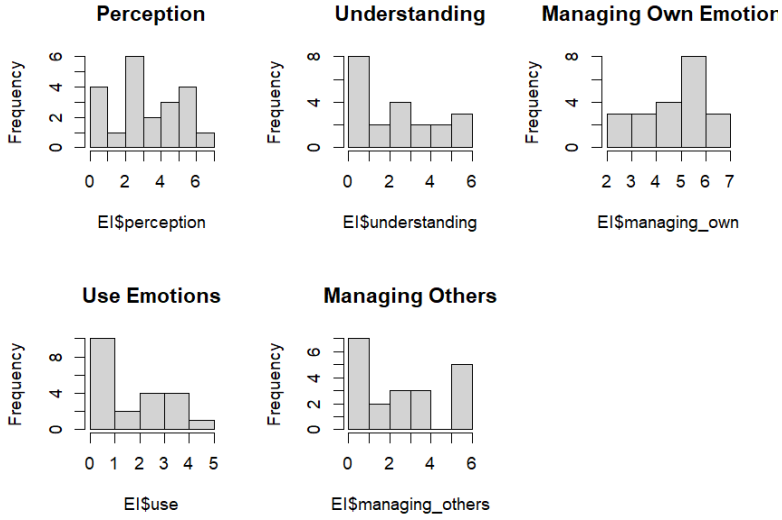


Рис. 3. Гістограми розподілів компонентів емоційного інтелекту: сприйняття, розуміння, управління власними емоціями та емоціями інших
Примітки: 1) Perception – шкала Сприйняття емоцій; 2) Understanding – шкала Розуміння емоцій; 3) Use Emotions – шкала Використання емоцій; 4) Managing Own Emotion – шкала Управління власними емоціями; 5) Managing Others – шкала Управління емоціями інших.

Таблиця 2

Кореляційна матриця компонентів емоційного інтелекту (коефіцієнт Спірмена)

	Сприйняття емоцій	**Розуміння емоцій**	**Використання емоцій**	**Управління власними емоціями**	**Управління емоціями інших**
Сприйняття емоцій	–	**0.735*** **	0.422	0.250	0.105
Розуміння емоцій	**0.735*** **	–	**0.549***	-0.073	-0.073
Використання емоцій	0.422	**0.549***	–	-0.115	-0.045
Управління власними емоціями	0.250	-0.073	-0.115	–	0.239
Управління емоціями інших	0.105	-0.073	-0.045	0.239	–

Примітка: *p < 0.05; **p < 0.01; ***p < 0.001

Аналізуючи кореляційну матрицю між шкалами (табл. 2), вдалося виділити кілька статистично значущих взаємозв'язків між компонентами емоційного інтелекту. Насамперед було виявлено дуже сильний позитивний зв'язок між сприйняттям та розумінням емоцій (rs = 0,735, p < 0,001), що узгоджується з концептуальною моделлю емоційного інтелекту Майєра та Саловей (Salovey, & Mayer, 1990), відповідно до якої здатність ідентифікувати емоції є основою для розвитку більш складних процесів їх розуміння. Виявлений зв'язок відображає послідовність обробки емоційної інформації, за якої точне сприйняття емоційних сигналів створює підґрунтя для подальшого адекватного розуміння їх смислового контексту.

Сильна позитивна кореляція між розумінням і використанням емоцій (rs = 0,549, p < 0,05) є другим значущим результатом аналізу. Зазначений взаємозв'язок вказує на комплексність когнітивних аспектів емоційного інтелекту, де адекватне розуміння емоційних патернів сприяє їх ефективному використанню в різних пізнавальних процесах, включаючи креативне мислення, увагу та здатність розв'язувати проблеми.

Водночас не зафіксовано статистично значущих кореляцій між когнітивними компонентами емоційного інтелекту (сприйняття, розуміння, використання) та його регуляторними компонентами (управління власними емоціями та емоціями інших людей). Ці результати свідчать про порівняно високу автономність цих двох груп компонентів, що узгоджується з дослідженнями (Brackett et al., 2011), які демонструють розбіжність механізмів розпізнавання та регуляції емоцій. За їхніми висновками, здатність правильно розпізнавати емоції не означає, що людина здатна ефективно керувати ними. Інакше кажучи, людина може вміти визначати, які емоції переживає вона сама або інші, але це не гарантує, що вона здатна ними керувати.

Кореляційна матриця компонентів емоційного інтелекту (рис. 4) представляє результати кореляційного аналізу п'яти субшкал з використанням тетрахоричних коефіцієнтів, що є психометрично обґрунтованим вибором для ординальних даних та забезпечує більш точні оцінки силі асоціацій порівняно з кореляціями Пірсона, проте обмежений розмір вибірки (n=21) вимагає обережної інтерпретації результатів через низьку статистичну потужність та високу вразливість до випадкових флуктуацій, а також критично важливо підкреслити, що кореляційні коефіцієнти відображають виключно лінійні асоціації між змінними без будь-яких припущень про причинно-наслідкові зв'язки.

Матриця демонструє неоднорідний розподіл кореляційних коефіцієнтів від слабких до сильних, де найвищі значення спостерігаються між субшкалами управління власними емоціями (D), використання емоцій (C) та управління емоціями інших (E) з коефіцієнтами r ≈ 0,6–0,8, що може свідчити про концептуальну близькість цих конструктів або спільну методичну дисперсію, хоча при малій вибірці такі високі кореляції можуть бути результатом випадкових коливань та потребують реплікації на більшій вибірці для підтвердження стабільності.

Розуміння емоцій (B) виявляє помірні до сильних кореляцій з усіма іншими субшкалами (r = 0,4–0,7), що може вказувати на його інтегративну роль у структурі емоційного інтелекту, проте при n=21 ширина довірчих інтервалів для цих коефіцієнтів є значною, що обмежує можливості для точних висновків про силу цих асоціацій у генеральній популяції.

Сприйняття емоцій (A) демонструє помірні кореляції з рештою субшкал (r = 0,3–0,5) з найслабшою асоціацією з управлінням емоціями інших, що може відображати відносну незалежність перцептивних процесів від складних регулятивних навичок, хоча альтернативними поясненнями можуть бути методичні особливості вимірювання або специфічні характеристики досліджуваної вибірки.

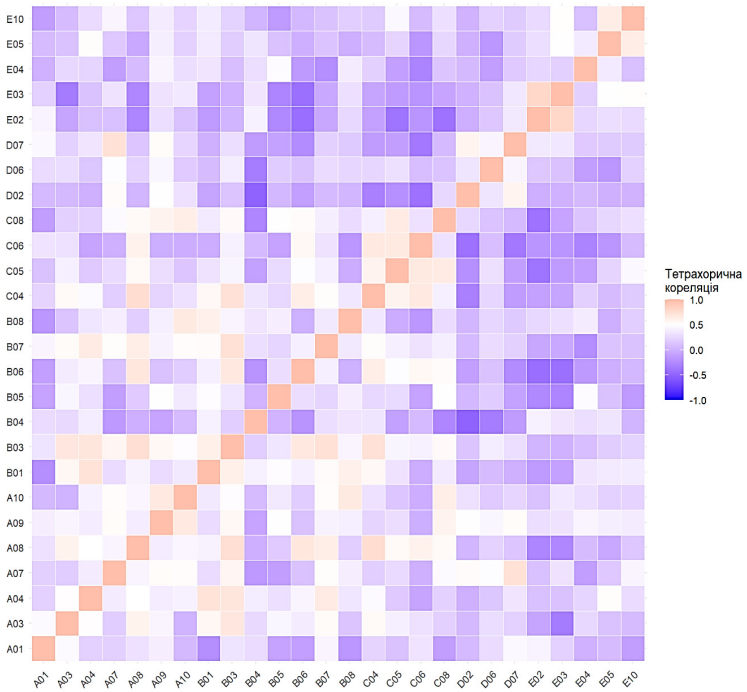


Рис. 4. Кореляційна матриця компонентів емоційного інтелекту (тетрахорична кореляція)

Примітки: 1) A – шкала Сприйняття емоцій; 2) B – шкала Розуміння емоцій; 3) C – шкала Використання емоцій; 4) D – шкала Управління власними емоціями; 5) E – шкала Управління емоціями інших

Дискусія і висновки

Проведене пілотажне дослідження демонструє перші, але обережні свідчення того, що авторська методика оцінки емоційного інтелекту як здібності має потенціал для застосування в українському контексті.

Загальний коефіцієнт внутрішньої узгодженості (α Кронбаха = 0,86) свідчить про цілісність конструкта та досить узгоджену роботу інструменту загалом. Аналіз внутрішньої узгодженості окремих субшкал показав неоднорідні результати. Зокрема, шкала "Сприйняття емоцій" має хорошу внутрішню узгодженість із коефіцієнтом α Кронбаха 0,75, що свідчить про надійність вимірювання здатності ідентифікувати емоційні стани у різних відеоконтекстах і що взагалі такий формат є зрозумілими, небагатозначними для вибірки. Але найцікавіше полягає не просто в цифрах: використання динамічних відеостимулів замість статичних фотографій облич, як у MSCEIT, перетворило діагностичну процедуру на щось більш життєве. Адже в реальності ми зчитуємо емоції не із застиглих портретів, а з різних джерел інформації – міміки, що змінюється, інтонацій голосу, жестів рук, напруженості чи розслабленості тіла. Шкали "Розуміння емоцій" та "Використання емоцій" демонструють високу внутрішню узгодженість з α Кронбаха 0,81 та 0,79 відповідно. Зрештою, шкала "Управління власними емоціями" показала найнижчий рівень внутрішньої узгодженості серед субшкал з α Кронбаха 0,62, що вказує на необхідність подальшого вдосконалення завдань цієї шкали для підвищення їх консистентності. Інакше кажучи, варто переглянути формулювання або структуру пунктів для кращої узгодженості.

Проте, якщо ми говоримо про якість цього конструкта, то важливо розглядати не лише загальну надійність шкали, де всі пункти просто сумуються, а й аналізувати кожен пункт окремо, як він корелює з іншими завданнями, наскільки послідовно відображає цільовий аспект конструкту, а також чи не має низької або неоднозначної інформативності незалежно від загальної шкали.

Кореляційний аналіз субшкал методом Спірмена показав цікаві внутрішні зв'язки емоційного інтелекту в нашій вибірці. Помірні та досить високі кореляції між різними аспектами здібностей свідчать про те, що інструмент фіксує цілісну структуру конструкту, запропоновану моделлю Майєра–Саловея. Але справжнім відкриттям стали результати тетрахоричної кореляції на рівні окремих пунктів тесту: вони показали, що більшість завдань працюють так, як і задумано, гармонійно поєднуючись у свої субшкали. Звісно, деякі питання вимагають доопрацювання, але це природна частина будь-якого пілотажного дослідження.

Авторська методика закриває чотири критичні методологічні прогалини існуючих підходів до діагностики емоційного інтелекту. По-перше, попри стрімкий розвиток психометрії у світі, в Україні досі актуальною залишається проблема використання невалідованих методик для оцінки емоційного інтелекту, зокрема "тесту Н. Холла" – інструменту, що не має відомого авторства, опублікованої методології та належної емпіричної перевірки (Українське психометричне товариство, 2024). Інші доступні україномовні методики базуються на самозвітах, що робить їх вразливими до ефекту соціальної бажаності. Хоча адаптована версія MSCEIT існує (Shyron, 2022), її використання обмежене комерційною закритістю та орієнтацією переважно на корпоративний контекст. Авторська методика заповнює цю прогалину, пропонуючи відкритий науковий інструмент, доступний для дослідницького використання, з культурно адаптованим контентом та універсальністю застосування від освітніх контекстів до клінічної практики.

Ми усвідомлюємо, що 21 учасник – це далеко не масштабна вибірка, і статистична потужність аналізів залишається обмеженою. Однак, незважаючи на це, навіть на цьому етапі помітно, що методика має неабиякий потенціал та відкриває нові горизонти в дослідженні емоційного інтелекту завдяки унікальному підходу – використанню динамічних відеостимулів, що максимально наближають тестування до реальних життєвих емоційних ситуацій. Більше того, це не лише підвищує екологічну валідність методики, а й прокладає шлях до більш точного розуміння складної природи емоційного інтелекту в українському культурному контексті, що робить наше дослідження актуальним і перспективним.

Незважаючи на це, одне з найважливіших відкриттів цього дослідження полягає не у психометричних показниках, а в доведенні принципової можливості. Ми довели, що емоційний інтелект як здібність можна вимірювати не лише через комерційний, закритий MSCEIT, але й через відкриті, культурно адаптовані інструменти з використанням сучасних технологій динамічної візуалізації. Це відкриває двері для масштабних досліджень емоційного інтелекту в українському контексті – від студентських аудиторій до військових підрозділів, від шкільних класів до психотерапевтичних кабінетів.

Чому взагалі потрібна нова методика, якщо існує MSCEIT? Це питання неминуче виникає, і відповідь розкриває суть проблеми. MSCEIT створювався у зовсім іншому культурному контексті – американському суспільстві початку 2000-х років, де емоційна відкритість вважається нормою, а емоційний інтелект сприймається як цінна компетенція. Український контекст драматично відрізняється: десятиліття радянської системи, яка систематично пригнічувала емоційні прояви, сформували унікальну емоційну культуру, де відкрите вираження почуттів часто сприймається як слабкість, а емоційна стриманість – як доброчесність. Більше того, оригінальна методика MSCEIT є комерційним інструментом з обмеженим доступом, що робить її недоступною для більшості українських дослідників, освітніх закладів, психологічних служб.

Наша методика пропонує інший шлях – не як конкурента MSCEIT, а як інструмент, що відповідає на специфічні потреби української дослідницької та практичної спільноти. Загальний коефіцієнт внутрішньої узгодженості α = 0,86 свідчить про те, що 50 завдань методики "розмовляють однією мовою", вимірюючи дійсно єдиний конструкт емоційного інтелекту. Цей показник демонструє, що відкритий, культурно адаптований інструмент може досягати психометричної якості, порівнянної з комерційними міжнародними методиками. Більше того, високі показники узгодженості окремих субшкал – "Сприйняття емоцій" (α = 0,75), "Розуміння емоцій" (α = 0,81), "Використання емоцій" (α = 0,79) – підтверджують, що кожен компонент емоційного інтелекту може бути валідно виміряний через аналіз реалістичних відеосценаріїв.

Справжня цінність методики розкривається у чотирьох критичних проблемах української психодіагностики, які вона дає змогу розв'язати.

Проблема 1. Попри доступність різноманітних інструментів, в Україні досі панує "тест Н. Холла" – методика без авторства, без теоретичного обґрунтування, без жодної емпіричної перевірки. Під час фахової дискусії на зустрічі Українського психометричного товариства (2024) було наголошено на ризиках використання подібних інструментів: вони можуть завдавати реальної шкоди, коли на основі їхніх результатів ухвалюються важливі рішення про людей.

Проблема 2. Інші доступні україномовні методики базуються переважно на самозвітах, що робить їх вразливими до ефекту соціальної бажаності. Коли людина заповнює опитувальник, вона оцінює не свій реальний емоційний інтелект, а власну уяву про те, яким цей інтелект має бути. Наша методика обходить цю пастку, вимірюючи емоційний інтелект через реальну здатність аналізувати складні емоційні ситуації у відеоформаті, де правильна відповідь не очевидна, а соціальна бажаність не спрацьовує.

Проблема 3. Традиційні методики, включаючи MSCEIT, використовують статичні стимули: фотографії облич, малюнки, текстові описи. Але коли востаннє ви зчитували емоції людини з нерухомої фотографії у реальному житті? У реальності емоційний інтелект проявляється в динаміці живої взаємодії: Ви помічаєте, як міміка змінюється протягом секунд, як голос тремтить попри впевнені слова, як напружені плечі видають приховану тривогу, як дистанція між людьми розповідає про їхні стосунки більше, ніж слова. Емоції не є застиглими "знімками", вони розгортаються в часі, маскуються, накладаються одна на одну, створюють складні емоційні симфонії.

Наша методика розв'язує цю проблему через динамічні відеостимули, що забезпечує мультимодальність (респонденти аналізують емоції через візуальні, аудіальні та контекстуальні канали одночасно), оцінку емоційної динаміки (здатність відстежувати зміни емоційних станів у часі) та наближення до реальності. Високі показники узгодженості шкал сприйняття (α = 0,75) та розуміння емоцій (α = 0,81) емпірично підтвердили: динамічні стимули не ускладнюють діагностику, а навпаки – роблять її більш природною для нашої когнітивної системи, яка еволюційно налаштована саме на зчитування рухомих емоційних патернів. Учасники дослідження не скаржилися на складність; багато зазначали, що відеозавдання здавалися більш інтуїтивно зрозумілими. Це критично важливе спостереження: підвищення екологічної валідності не суперечить психометричній надійності, а може її посилювати.

Проблема 4. Класична модель Майєра–Саловея (Salovey, & Mayer, 1990) об'єднує управління власними емоціями та емоціями інших у єдиний компонент, але практика демонструє, що це різні здібності. Є люди з бездоганним самоконтролем, які керують власним страхом і гнівом навіть у екстремальних ситуаціях, але абсолютно "безпорадні", коли треба заспокоїти іншу людину або створити атмосферу психологічної безпеки в команді. І навпаки: є харизматичні лідери з природною здатністю впливати на емоційний стан групи, мотивувати, надихати, однак їхнє власне емоційне життя може бути хаотичним, вони схильні до вигорання, не розпізнають власну тривогу.

Наша методика закриває цю прогалину через диференціацію на управління власними емоціями (когнітивна переоцінка, рефреймінг, адаптивна регуляція) та управління емоціями інших (фасилітація емоційних станів, емоційна підтримка, емпатична комунікація). Відсутність статистично значущих кореляцій між когнітивними компонентами (сприйняття, розуміння, використання) та регуляторними компонентами емпірично підтверджує коректність цієї диференціації та узгоджується з висновками Brackett et al. (2011) про відносну автономність механізмів розпізнавання та регуляції емоцій: здатність правильно розпізнавати емоції не гарантує здатності ефективно ними керувати. Запропонований поділ також узгоджується з тенденцією до розмежування внутрішньоособистісних та міжособистісних компонентів у моделі Бар-Она (Bar-On, 2006), який чітко диференціює внутрішньоособистісні навички (самоповага, емоційна самосвідомість, незалежність) та міжособистісні навички (емпатія, соціальна відповідальність, міжособистісні стосунки).

Ця диференціація має критичне практичне значення, особливо у військовому контексті. Для рядового бійця критична саме внутрішня емоційна стійкість – здатність функціонувати під вогнем, контролювати страх, швидко відновлюватися після стресу. Проте для командира підрозділу недостатньо лише особистої стійкості, адже він має вміти підтримувати моральний дух підлеглих, розпізнавати ознаки критичного стресу у бійців, створювати атмосферу згуртованості навіть у найважчих умовах. Це два функціонально різні набори здібностей, і недиференційована оцінка змішує їх в одну цифру, позбавляючи можливості побачити реальний профіль емоційної компетентності кандидата. Така диференціація дає змогу створювати точніші індивідуальні профілі та розробляти цільові програми розвитку конкретних дефіцитарних компонентів, що особливо актуально в контексті українських потреб, де емоційний інтелект розглядається як інтегральна системна властивість особистості з когнітивними, афективними та поведінковими компонентами (Ложкін, Носкова, & Толкунова, 2014; Афоніна, 2011).

Практична корисність методики розкривається в конкретних контекстах застосування. У військовій психології здатність офіцерів керувати власними емоціями та емоціями підлеглих у стресових бойових ситуаціях може бути питанням життя і смерті. Україна переживає найбільший воєнний конфлікт в Європі з часів Другої світової, і емоційна компетентність стає фактором не просто індивідуального успіху, а колективного виживання. Командир, який не розпізнає критичний стрес у бійців, ризикує втратити боєздатність підрозділу. Офіцер, який не вміє підтримати моральний дух, може стикнутися з дезертирством. І навпаки – емоційно компетентні командири створюють згуртовані, стійкі підрозділи.

В освіті методика дає змогу оцінювати майбутніх психологів, педагогів, соціальних працівників – професіоналів, для яких емоційний інтелект є професійною компетенцією. Психолог з низьким емоційним інтелектом може пропускати критичні емоційні сигнали від клієнтів, неадекватно інтерпретувати їхні стани, не вміти створити терапевтичний альянс. Педагог, який не розуміє емоційну динаміку класу, може втратити контроль або створити токсичну атмосферу страху. Об'єктивна оцінка на етапі професійного відбору може суттєво підвищити якість цих критично важливих професій.

У психотерапії методика дає змогу діагностувати емоційні дефіцити клієнтів, створювати індивідуалізовані плани терапії. Клієнт може мати труднощі саме з розпізнаванням власних емоцій (алекситимія) або з їх регуляцією (імпульсивність), або з розумінням емоцій інших (що створює проблеми у стосунках). Диференційована діагностика дає змогу точніше визначити фокус терапевтичної роботи та відстежувати прогрес у часі.

Водночас результати поточного дослідження визначають кілька пріоритетних напрямів для подальшого розвитку психометричного інструменту вимірювання емоційного інтелекту.

Першочерговим завданням є розширення вибірки до репрезентативних розмірів для проведення експлораторного факторного аналізу та перевірки стабільності факторної структури, що забезпечує достатню статистичну потужність для виявлення значущих кореляційних зв'язків між компонентами емоційного інтелекту.

Дослідження конвергентної та дискримінантної валідності через порівняльний аналіз з установленими міжнародними методиками (EQ-i 2.0, MSCEIT, TEIQue) дасть

змогу визначити ступінь перекриття з існуючими конструктами та ідентифікувати унікальні аспекти розробленого інструменту, тоді як встановлення критеріальної валідності через зв'язки з об'єктивними показниками ефективності (академічна успішність, професійна результативність, соціальна адаптація) забезпечить емпіричне підґрунтя для практичного застосування методики.

Також цікаво методологічно вдосконалити інструментарій, зокрема впровадити сучасні підходи теорії відповіді на завдання (IRT) для підвищення дискримінативної здатності окремих пунктів, а також розробити алгоритми комп'ютерного адаптивного тестування, що дадуть змогу суттєво скоротити час діагностики при збереженні високої точності вимірювання. Втім, слід зауважити, що впровадження таких інноваційних технологій вимагатиме значних ресурсів, часу і глибоких технічних експертиз, тому їх реалізація є довгостроковою перспективою, що стане предметом наступних етапів дослідження.

Перевірка та психометрична оцінка авторської методики вимірювання емоційного інтелекту на основі моделі здібностей Майєра–Саловея з використанням динамічних відеостимулів на українській вибірці підтвердила свій потенціал як валідного та надійного інструменту. Результати кореляційного аналізу вказали на внутрішню узгодженість між субшкалами та відповідність теоретичній структурі емоційного інтелекту. Загальний коефіцієнт Кронбаха α = 0,86 свідчить про високий рівень надійності методики, хоч окремі субшкали інструментарію потребують доопрацювання для поліпшення внутрішньої узгодженості.

Водночас варто враховувати, що мала вибірка (n = 21) обмежує статистичні можливості дослідження, не дає змоги провести повноцінний факторний аналіз і перевірити стабільність результатів при повторному тестуванні. Тому ці висновки слід сприймати як попередні. Однак методика має великі перспективи і після додаткових досліджень із більшою вибіркою може стати корисним інструментом для оцінки емоційного інтелекту в українському середовищі як у наукових, так і в практичних цілях.

Внесок авторів: Вікторія Кримчак – розробка, проведення та аналіз дослідження, підготовки рукопису, Юлія Романова – організаційне супроводження, координація експериментальної роботи, перевірка зібраних емпіричних даних.

Подяка. Автори висловлюють глибоку вдячність Олександру Геннадійовичу Виноградову за всебічну методологічну підтримку, консультативну допомогу та натхнення на всіх етапах проведення дослідження, зокрема за вагомий внесок у розробку концепції застосування відеостимулів, а також за професійні поради щодо теоретичних засад і статистичного аналізу.

Список використаних джерел

Афоніна, І. В. (2011). *Емоційна зрілість особистості: Практичні проблеми психологічної діагностики*. ЛНУ імені Тараса Шевченка.

Ложкін, Г. В., Носкова, О. В., & Толкунова, І. В. (2014). Емоційний інтелект як інтегральна особистісна властивість. *Проблеми сучасної психології*, 34(37), 23–31.

Носенко, Е. Л., & Коврига, Н. В. (2003). *Емоційний інтелект: Концептуалізація феномену, основні функції*. Вища школа.

Носенко, Е. Л. (2004). Емоційний інтелект як соціально значуща інтегральна властивість особистості. *Психологія і суспільство*, 4, 95–109.

Українське психометричне товариство (Режисер). (2024, Лютий 28). *ТОП-10 методик, які зіпсують ваше дослідження* [Zoom]. https://www.youtube.com/watch?v=0_UY3Ui9hWQ

Atwater, L. E., & Yammarino, F. J. (1992). Does self–other agreement on leadership perceptions moderate the validity of leadership and performance predictions? *Personnel Psychology*, 45(1), 141–164. https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.1992.tb00847.x

Bar-On, R. (2006). The Bar-On model of emotional-social intelligence (ESI). *Psicothema*, 18, 13–25.

Brackett, M. A., Rivers, S. E., & Salovey, P. (2011). Emotional Intelligence: Implications for Personal, Social, Academic, and Workplace Success. *Social and Personality Psychology Compass*, 5(1), 88–103. https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2010.00334.x

Goleman, D. (1995). *Emotional intelligence: Why it can matter more than IQ*. Bantam Books.

Goleman, D. (2001). Emotional intelligence: Issues in paradigm building. In C. Cherniss & D. Goleman (Eds.), *The emotionally intelligent workplace: How to select for, measure, and improve emotional intelligence in individuals, groups, and organizations* (pp. 13–26). Jossey-Bass.

Goleman, D. (2003). Apples and applesauce. *Issues and Recent Developments in Emotional Intelligence*, 1(3). https://www.eiconsortium.org/reprints/ei_issues_and_common_misunderstandings_goleman_comment.html

Kline, P. (1986). *A handbook of test construction: Introduction to psychometric design*. Routledge.

Petrides, K. V. (2009). *Technical manual for the Trait Emotional Intelligence Questionnaires (TEIQue)* (1st ed.). https://www.psychometriclab.com

Petrides, K. V. (2016). Four Thoughts on Trait Emotional Intelligence. *Emotion Review*, 8(4), 345–345. https://doi.org/10.1177/1754073916650504

Petrides, K. V., Pita, R., & Kokkinaki, F. (2007). The location of trait emotional intelligence in personality factor space. *British Journal of Psychology*, 98(2), 273–289. https://doi.org/10.1348/000712606X120618

Salovey, P., & Mayer, J. D. (1990). Emotional Intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, 9(3), 185–211. https://doi.org/10.2190/DUGG-P24E-52WK-6CDG

Shyron, Yu. (2022). MSCEIT emotional intelligence test: Description, validization and adaptation. *Galic'kij ekonomičnij visnik*, 74(1), 141–151. https://doi.org/10.33108/galicianvisnyk_tntu2022.01.141

References

Afonina, I. V. (2011). *Emotional maturity of the personality: Practical problems of psychological diagnostics*. LNU imeni Tarasa Shevchenka [in Ukrainian]

Atwater, L. E., & Yammarino, F. J. (1992). Does self–other agreement on leadership perceptions moderate the validity of leadership and performance predictions? *Personnel Psychology*, 45(1), 141–164. https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.1992.tb00847.x

Bar-On, R. (2006). The Bar-On model of emotional-social intelligence (ESI). *Psicothema*, 18, 13–25.

Brackett, M. A., Rivers, S. E., & Salovey, P. (2011). Emotional Intelligence: Implications for Personal, Social, Academic, and Workplace Success. *Social and Personality Psychology Compass*, 5(1), 88–103. https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2010.00334.x

Goleman, D. (1995). *Emotional intelligence: Why it can matter more than IQ*. Bantam Books.

Goleman, D. (2001). Emotional intelligence: Issues in paradigm building. In C. Cherniss & D. Goleman (Eds.), *The emotionally intelligent workplace: How to select for, measure, and improve emotional intelligence in individuals, groups, and organizations* (pp. 13–26). Jossey-Bass.

Goleman, D. (2003). Apples and applesauce. *Issues and Recent Developments in Emotional Intelligence*, 1(3). https://www.eiconsortium.org/reprints/ei_issues_and_common_misunderstandings_goleman_comment.html

Kline, P. (1986). A handbook of test construction: Introduction to psychometric design. Routledge.

Lozhkin, H. V., Noskova, O. V., & Tolkunova, I. V. (2014). Emotional intelligence as an integral personality property. *Problems of Modern Psychology*, 34(37), 23–31 [in Ukrainian].

Nosenko, E. L., & Kovryha, N. V. (2003). *Emotional intelligence: Conceptualization of the phenomenon, basic functions*. Vyshcha shkola [in Ukrainian]

Nosenko, E. L. (2004). Emotional intelligence as a socially significant integral property of personality. *Psychology and Society*, 4, 95–109 [in Ukrainian].

Petrides, K. V. (2009). *Technical manual for the Trait Emotional Intelligence Questionnaires (TEIQue)* (1st ed.). https://www.psychometriclab.com

Petrides, K. V. (2016). Four Thoughts on Trait Emotional Intelligence. *Emotion Review*, 8(4), 345–345. https://doi.org/10.1177/1754073916650504

Petrides, K. V., Pita, R., & Kokkinaki, F. (2007). The location of trait emotional intelligence in personality factor space. *British Journal of Psychology*, 98(2), 273–289. https://doi.org/10.1348/000712606X120618

Salovey, P., & Mayer, J. D. (1990). *Emotional Intelligence. Imagination, Cognition and Personality*, 9(3), 185–211. https://doi.org/10.2190/DUGG-P24E-52WK-6CDG

Shyron, Yu. (2022). MSCEIT emotional intelligence test: Description, validization and adaptation. *Galic'kij ekonomičnij visnik*, 74(1), 141–151. https://doi.org/10.33108/galicianvisnyk_tntu2022.01.141

Ukrainian Psychometric Society (Director). (2024, February 28). *TOP-10 methodologies that will ruin your research* [Zoom] [in Ukrainian]. https://www.youtube.com/watch?v=0_UY3Ui9hWQ

Отримано редакцією журналу / Received: 22.08.25
Прорецензовано / Revised: 16.10.25
Схвалено до друку / Accepted: 17.11.25

Viktoriia KRYMCHAK, Student
ORCID ID: 0009-0008-8351-8249
e-mail: krymchakvika@gmail.com
Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

Yulia ROMANOVA, PhD (Psychol.), Assoc. Prof.
ORCID ID: 0000-0002-5081-2336
e-mail: Jurom@ukr.net
Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

EMOTIONAL INTELLIGENCE AS AN ABILITY: A PILOT STUDY WITH DYNAMIC STIMULI

B a c k g r o u n d . ***The relevance of this study is determined by the need for valid, objective tools for measuring emotional intelligence as an ability that plays a key role in interpersonal interaction, psychological adaptation, and the development of emotional competence. This is particularly important in the fields of education, psychotherapy, professional selection and social rehabilitation. The aim of this study is to test the author's methodology for assessing emotional intelligence based on Mayer-Salovey's model of abilities using dynamic video stimuli. The object of the study is emotional intelligence as a cognitive ability. The subject of the study is the author's methodology for diagnosing emotional intelligence, which uses dynamic video stimuli.***

M e t h o d s . ***To achieve the set goal, general scientific methods (analysis, synthesis, systematisation) of theoretical literature on the problem of emotional intelligence and psychometrics were used. A theoretical analysis of modern approaches to measuring emotional intelligence, in particular models of abilities and traits, was carried out. The author's methodology was developed using dynamic video stimuli based on Mayer-Salovey's four-branch model. Descriptive statistics, calculation of internal consistency of scales (Cronbach's α coefficient), and correlation analysis were used to process the results of pilot testing in order to verify the relationships between the subscales of the methodology and individual criterion variables.***

R e s u l t s . ***The study showed that the proposed methodology for measuring emotional intelligence as an ability has reasonable potential, but requires further refinement of individual tasks to improve their clarity and internal consistency. After making adjustments to the wording and structure of the test, a significant increase in the reliability of the instrument was recorded – the final Cronbach's alpha coefficient reached 0.86, which indicates a high level of internal consistency of the scales. The results confirm the possibility of further use and psychometric testing of the methodology on a larger sample.***

C o n c l u s i o n s . ***The results of the pilot study indicate that the developed methodology shows promise for the effective measurement of emotional intelligence as an ability, but its current application is limited by a number of important challenges and uncertainties. Further refinement and in-depth research will allow for a full assessment of the potential of this tool in psychodiagnostics. The results obtained provide a basis for future discoveries, but the final conclusions require comprehensive verification and confirmation.***

K e y w o r d s : ***emotional intelligence, ability model, psychodiagnostics, pilot study, video stimuli, methodology development.***

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

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

УДК 159.922.7:616.89-008.441.42
DOI: https://doi.org/10.17721/BPSY.2025.2(22).13

Valeria KUCHYNA, PhD Student
ORCID ID: 0000-0003-0174-7643
e-mail: valeria.kuchyna@knu.ua
Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

CAUSAL NETWORKS OF ADVERSE CHILDHOOD EXPERIENCE AND ORTHOREXIA NERVOSA

Background. *The problem of orthorexia nervosa is that it is becoming increasingly popular not only in Western society, but also in other countries around the world: India, Turkey, China, and many others. The psychological phenomenon and construct of orthorexia nervosa is still seeking its place among other eating disorders and beyond. Diagnostic criteria for orthorexia nervosa are still being developed, and attempts are being made to create psychometric tools for it. The objectives of this research is to study the psychogenic component of orthorexia nervosa from the perspective of negative childhood experiences (physical and emotional abuse) through the mediating prism of the influence of types of eating behavior (restrictive, emotion-driven, or external) and dysfunctional patterns.*

Methods. *The method of causal modeling with the construction of path diagrams of regression influences was used. The sample consisted of 467 respondents.*

Results. *The mechanisms of orthorexic eating behavior were demonstrated for groups of representatives of orthorexic modalities (diagnosed with orthorexia nervosa) and control groups (among which were representatives of those who practice fasting of any religious tradition, follow a therapeutic diet due to illness, use weight loss drugs, or do not follow any dietary restrictions at all).*

Conclusions. *This revealed that the development of orthorexia nervosa is largely determined by negative childhood experiences, which particularly influence the orthorexic modalities of exclusion and emphasis. Restrictive, emotion-driven, and external eating behaviors are associated with negative childhood experiences. Schema-regimes are powerful mediators that can either strengthen or weaken orthorexic tendencies. However, control groups have shown that orthorexic manifestations remain within normal limits if there is no traumatic childhood experience.*

Keywords: *orthorexia nervosa, causal modeling, adverse childhood experiences, eating behavior, eating disorder, schema-modes.*

Background

The problem of orthorexia nervosa is becoming increasingly widespread not only in the Western world, but also among other ethnic groups and cultures: India (Jain, & Sharma, 2021), Turkey (Aksoydan, & Camci, 2009), China (Zhou et al., 2020) and others. The strongest impetus for the spread of the idea of healthy eating and the search for various methods to achieve it is the growing internet trend of obsession with one's own health and appearance – the health and wellness syndrome. The most important scientific research in the field of orthorexia nervosa at present is the search for its place among other eating disorders, or its comorbidity with OCD, through the identification of construct components, the isolation of diagnostic criteria, and the creation of measurement tools (Cena et al., 2018). The etiology of orthorexia nervosa in our study is considered from the perspective of factors influencing adverse childhood experiences through the construction of causal models–this is the most in-depth attempt to date to design a study of the impact of adverse childhood experiences on the development of orthorexia nervosa, as previous studies in this area have had simpler designs (Galfano et al., 2021).

The purpose of this article is to attempt to investigate the psychogenic component of orthorexia nervosa from the perspective of adverse childhood experiences through the mediating effect of the influence of types of eating behavior (restrictive, emotional, or external) and dysfunctional schema-modes.

Methods

The study used psychodiagnostic methods: "Adverse Childhood Experiences Questionnaire (ACE)" adapted in ukrainian language (Vlasova et al., 2022); "Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ)" (Van Strien et al., 1986) and "Schema Mode Inventory" by J. Young (SMI) adapted in ukrainian language (Bolshakova, 2019).

The study sample consisted of n = 467 respondents, ukrainians randomly selected representatives of different age groups, professions, and hobbies. They were divided into subsamples according to dietary biases: in addition to the four types of orthorexic modalities (exclusion, emphasis, balancing, and periodization) (Kuchyna, 2024), there were six more control groups (practicing fasting; respondents following a therapeutic diet; taking weight loss drugs; eating without restrictions; eating intuitively; and those for whom none of the options offered in the questionnaire were suitable).

Research results and their discussion. At the very beginning of the work, the reliability of the questionnaires used in our sample was checked. The "Adverse Childhood Experiences Questionnaire (ACE)" adapted by Vlasova et al. (2022), according to the developers' statements, allows the following types of adverse childhood experiences to be measured: the ACE integral indicator, living in a dysfunctional family, destructive attitudes of those around them, involvement in early sexual activity, and social and emotional neglect. In our sample, only the integral indicator received a satisfactory Cronbach's α (.75) and McDonald's Ω (.74), which can only confirm the unidimensionality of the scale. Thus, it was decided to use a composite indicator for further procedures for describing and analyzing data, without dividing it into the above-mentioned additional scales. As a substitute for these procedures, an analysis will be carried out on individual, most effective items of the questionnaire.

Next, after checking reliability, distributions were assessed and descriptive statistics were calculated. Assessment of the distribution of the integral indicator of adverse childhood experiences using the Shapiro–Wilk criterion allowed us to reject the null hypothesis in favor of the alternative, since the distribution does not meet the criteria of normality ($p < .01$). Descriptive parameters of the

© Kuchyna Valeria, 2025

integral scale: mean M = 6.86, mode Mo = 8, median Md = 7, standard deviation Sd = 3.68, standard error Se = .17, kurtosis Kr = -.4, and skewness Sk = -.05. The minimum value on the scale is 0, the maximum is 18. The highest frequency of responses falls between 6 and 10 points. There is a slight left-sided asymmetry towards lower values, indicating a tendency for the sample to balance in the range of lower characteristics measured by the questionnaire. Therefore, according to the reference values created by the developers of the ACE questionnaire, it was determined that the overall level of ACE can fall within the range of 0 to 9 points in the normal range and 10 to 22 points in the abnormal range. If a respondent scores 4 points or more, it is considered that they have long-term destructive health consequences.

Since it is not possible to use individual ACE scales in our study, except for the integral one, due to insufficiently reliable coefficients, in order to gain a deeper understanding of what is happening with the data, the frequency of responses to each item of the questionnaire and their average values were assessed. This made it possible to draw attention to those items that were most heavily weighted toward "yes" responses regarding negative childhood experiences. It turned out that in items 1, 2, 7, 13, 21, and 22, the average values were high and the frequency of "yes" responses was greater than "no," indicating a high degree of adverse childhood experiences. The items are as follows: 1. "Did any adults often insult, scold, or humiliate you during your childhood?" 2. "During your childhood, did any adults behave in such a way that you feared physical harm?"; 7. "During your childhood, did you often feel that you were not loved or cared for?"; 13. "Did you often feel that there was no one to protect you?"; 21. "During your childhood, did any adults often refuse to talk to you for several hours as a punishment?"; 22. "During your childhood, were you a victim of bullying or violence at school?" Elevated levels of adverse childhood experiences were found in relation to being insulted, quarreled with, or humiliated by an adult, fear of physical harm from an adult, feelings of indifference and lack of love, lack of protection, punishment in the form of silence for at least several hours, and bullying at school.

Subgroups by orthorexic modality type and control groups received the following average scores on the Childhood Adverse Experience Questionnaire, which are presented in Table 1.

Table 1

Average values in subsamples by orthorexic modality and control groups by adverse childhood experiences

Subgroups	n	M	Sd	Se
n_1 – exclusion modality (vegetarianism / veganism / raw food diet / Ayurvedic diet / gluten-free / sugar-free) (n = 50)	50	**10.12**	0.447	3.16
n_2 – modality of emphasis (keto diet / paleo diet / protein diet) (n = 52)	52	**9.29**	0.282	2.03
n_3 – balancing modality (proper nutrition: proteins-fats-carbohydrates) or specialized sports diet "weight gain" or "fat loss") (n = 40)	40	**6.53**	0.684	4.33
n_4 – modality of periodization (intermittent fasting / other fasting system) (n = 48)	48	**7.83**	0.262	1.81
n_5 – practice fasting (of any religious tradition: Christian, Vedic, Islamic, or other) (n = 37)	37	**8.03**	0.250	1.52
n_6 – follow a therapeutic diet (due to illness, allergies, or other reasons) (n = 46)	46	**4.78**	0.479	3.25
n_7 – take medications for weight loss (n = 40)	40	**6.33**	0.342	2.16
n_8 – eat without restrictions (n – 60)	60	**4.6**	0.498	3.86
n_9 – eat intuitively (n = 74)	74	**5.61**	0.468	4.03
n_{10} – none of the options are suitable (n = 22)	22	**5.86**	0.869	4.07

Table 1 shows that the highest average values, namely those that exceed the normative range in terms of the overall level of adverse childhood experiences and indicate an abnormally high level of adverse childhood experiences, were obtained by representatives of the orthorexic modality of exclusion (M = 10.12). The orthorexic modality of emphasis was also marked by an increased average score on the ACE (M = 9.29).

According to the average values of the responses of respondents from all 10 subsamples for orthorexic modality and control groups, for the questionnaire items highlighted above (Nos. 1, 2, 7, 13, 21, 22), it can be seen that the highest scores were obtained by the first four groups corresponding to orthorexic modalities (exclusion, emphasis, balancing, and periodization), The rest of the control groups, which included respondents who indicated that they do not follow any diets, use weight loss drugs, or fast for religious reasons, have lower average scores on the questions we selected from the ACE questionnaire.

Deepening the analysis of the data obtained, a visualization of the distribution of responses of all groups of orthorexic modalities and control groups (10 groups) was created in relation to their indicators for orthorexia nervosa and the composite ACE score. The visualization in Figure 1 shows the direction of the regression lines in each of the groups, which makes it possible to first assess the strength and direction of the regression dependencies between the studied phenomena and then conduct a more in-depth analysis.

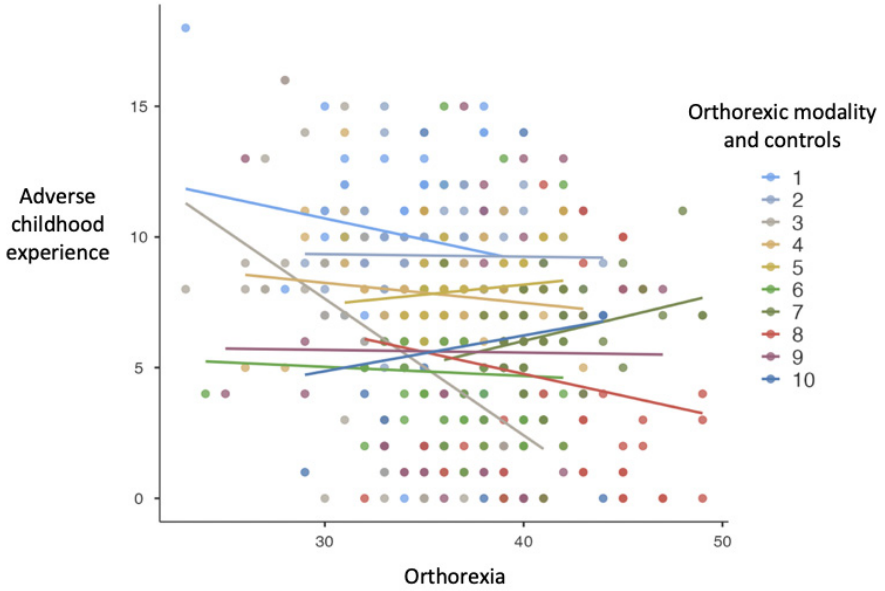


Fig. 1. Scatter plot with regression lines for all groups of orthorexic modalities, control groups, relative to ACE and ON

Next, to investigate deep regression effects, a comparison was made between groups of orthorexic modalities and control groups using confirmatory factor analysis, namely structural equation modeling (SEM) with mediation effects of interaction. Causal networks were also confirmed with an assessment of their conformity and quality indicators, and path diagrams were created showing the influence of adverse childhood experiences as a factor in the etiology of nervous orthorexia.

As additional independent variables, which also served as intermediate mediating effects of interaction, the results of respondents using the Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ) (S. Braet, T. Van Strim) and dysfunctional schema-modes according to J. Young's Schema-Mode Inventory (SMI) as adapted in ukrainian language by Bolshakova (2019). The indicators measured by these methods (DEBQ – restrictive eating behavior, emotional and external, and SMI – 18 schema-modes) allowed us to create additional space for searching for interaction effects.

Causal networks were constructed separately for each group. A number of exogenous variables were formed: the integral ACE scale, separate, previously justified questionnaire items, and restrictive eating behavior (according to DEBQ). Individual ACE items included: No. 1 (insults, quarrels, humiliation), No. 2 (fear of physical harm), No. 7 (feelings of dislike and indifference towards oneself), No. 13 (lack of a protector), No. 21 (silence as punishment), No. 22 (bullying and violence at school).

The quality assessment of the models in the form of incremental and absolute fit indices is given for each model separately. The "P" value for χ2 reflects the fit of the model to the data: if it is greater than .05, the model does not differ from the obtained data and, therefore, has a good fit, and vice versa.

The causal network with interaction effects for exclusion modality (vegetarianism, veganism, etc.) is shown in Figure 2. Quality indicators for the model: RMSEA = .08; SRMR = .04; CFI = .88; TLI = .7; χ2 (p) = .23. When interpreting the path diagram of the obtained model, it is worth first paying attention to the interaction in the triangle: ACE affects restrictive eating behavior (R2 = .43), and then restrictive eating behavior affects orthorexia nervosa (R2 = -.27), negative R2 indicates that the values on the orthorexia nervosa scale decrease, indicating its exacerbation, with an increase in restrictive eating behavior. When constructing a mediation equation for this triangle, the mediated effect of restrictive eating behavior is estimated at 48 % for all interactions ($p < .05$). In addition, increases in ACE scores also directly influence the exacerbation of orthorexia nervosa in the exclusion modality subsample. Also in this model, another negative regression is the influence of fear of physical harm on the increase in orthorexia nervosa (R2 = -.14).

Thus, from the causal network of adverse childhood experiences for orthorexic exclusion modality, it is clear that fear of physical harm is one of the strongest factors influencing the increase in orthorexic tendencies in this group. A strong mediating effect (48 %) is present between the influence of adverse childhood experiences on orthorexia nervosa in the form of restrictive eating behavior, indicating that in representatives of orthorexic modality of exclusion, adverse childhood experiences initially increase the tendency toward restrictive eating behavior, which then contributes to the exacerbation of orthorexia.

The causal network for the emphasis modality is shown in Figure 3. Model fit indices: RMSEA = .01; SRMR = .01; CFI = .99; TLI = .99; χ2 (p) = .81. In this case, the mediating effect goes from the predictor in the form of fear due to the absence of a protector, initially affecting attitudes toward food and, through it, orthorexia nervosa. The second path of interaction begins with the predictor in the form of bullying and violence at school, passing through emotion-driven eating behavior, and affecting nervous orthorexia. However, it should be noted that only in the group representing the orthorexic modality of emphasis do the ON values not decrease but increase, indicating its weakening.

The path diagram of structural equations in the form of a causal network for the balancing modality is presented in Figure 4. Model quality indices: RMSEA = .01; SRMR = .07; CFI = .8; TLI = .46; χ2 (p) = .07. The model shows that the mediating effect of interaction begins with a predictor in the form of an integral score for ACE, which first affects restrictive eating behavior, which then affects the strengthening of orthorexic tendencies in the balancing modality group. Fear of physical harm is one of the most powerful predictors of increased orthorexic tendencies in this group.

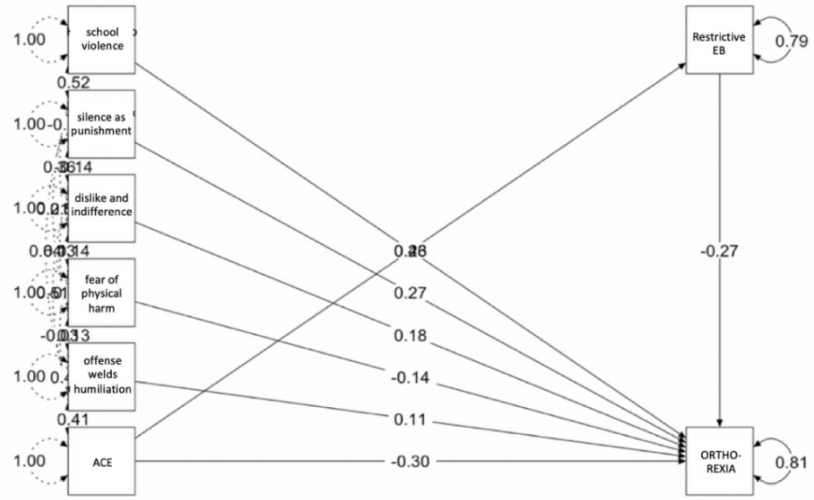


Fig. 2. Path diagram of the causal network of structural equations for adverse childhood experiences in the orthorexic modality group of exclusion

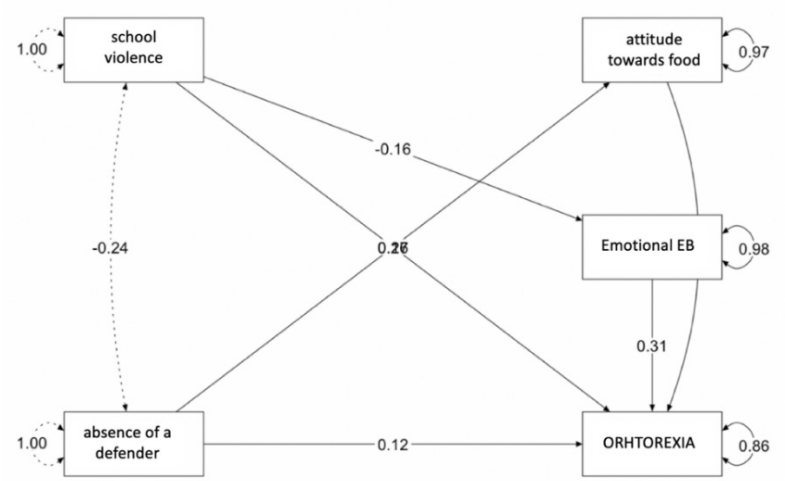


Fig. 3. Path diagram of the causal network of structural equations for adverse childhood experiences in the orthorexic modality of emphasis group

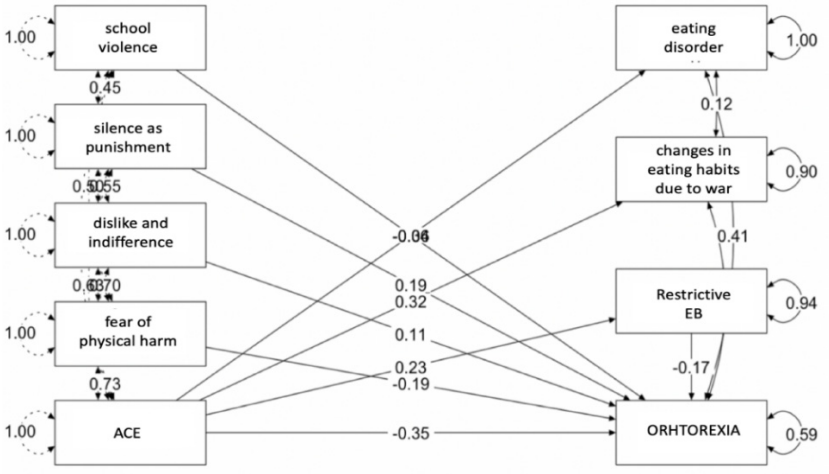


Fig. 4. Path diagram of the causal network of structural equations for negative childhood experiences in the orthorexic modality of balancing group

The causal network for orthorexic modality of periodization is presented in the form of a path diagram of structural equations in Figure 5. Model quality indices: RMSEA = .01; SRMR = .07; CFI = .98; TLI = .96; $\chi 2$ (p) = .42. It shows that there are two options for paths with mediating effects on the dependent variable in the form of orthorexia nervosa and three more direct regressions. The first interaction begins with a predictor in the form of negative childhood experiences, which influence external eating behavior (R2 = .37), which then influences the

intensification of orthorexic tendencies in the periodization modality group. The second interaction pathway runs through adverse childhood experiences, which influence attitudes toward food (as fuel, a means of maintaining beauty and health, a tool for purification, etc.), which then influence orthorexia. In addition, there are several direct influences: general adverse childhood experiences, insults and humiliation in childhood, and violence at school are three factors that influence the intensification of orthorexic tendencies.

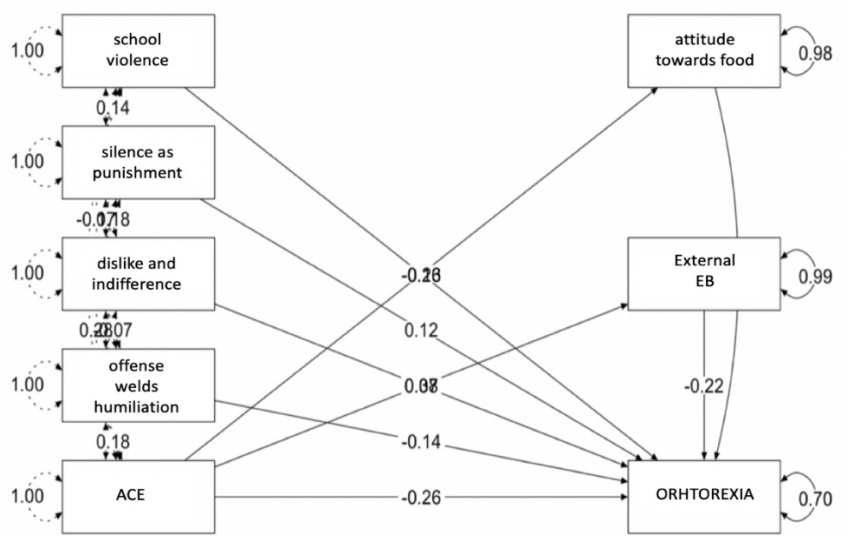


Fig. 5. Path diagram of the causal network of structural equations for adverse childhood experiences in the orthorexic modality of periodization group

The remaining groups, which were identified as controls for orthorexic modalities, were considered further. These included respondents who indicated that they practice fasting (of any religious tradition: Christian, Vedic, Islamic, or other), follow a therapeutic diet due to illness (allergies or other), prefer to take weight loss drugs, eat whatever they want without thinking about it, intuitively feel what to eat, and do not fit any of the proposed options. Their scores for orthorexia nervosa indicate the absence of this diagnosis, since M = 41.

Causal networks of path diagrams of structural equations of adverse childhood experiences were also constructed for the control groups. For example, the control group of respondents who indicated that they never follow any diets and do not think about what to eat is of particular interest. Their average score for adverse childhood experiences is one of the lowest, M = 4.6, indicating the absence of burdensome adverse childhood experiences and trauma. In terms of eating behavior, it was found that this group is dominated by the emotional type of eating behavior (M = 2.72), followed by the external type (M = 2.97). In terms of restrictive eating behavior, they scored (M = 2.01) below the average test norm determined by the questionnaire developers.

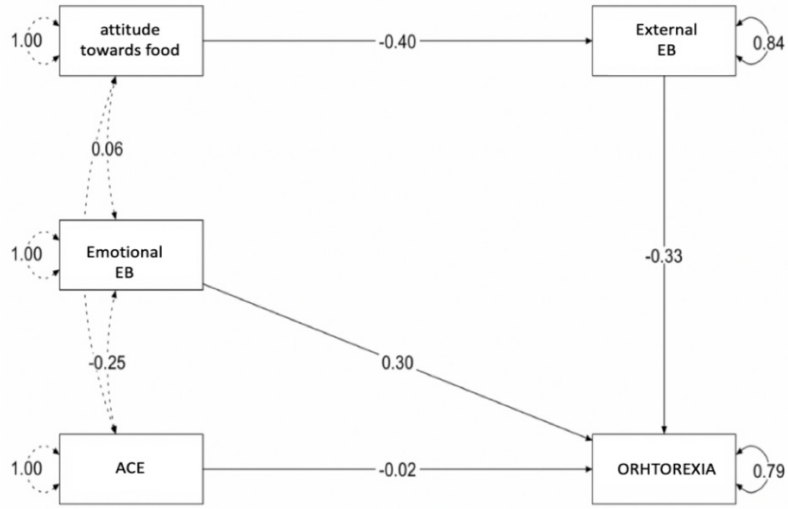


Fig. 6. Path diagram of the causal network of structural equations for adverse childhood experiences in the group without dietary restrictions

The causal network for the control group with respondents who do not follow diets and eat without thinking is shown in Figure 6. Model quality indices: RMSEA = .01; SRMR = .09; CFI = .84; TLI = .64; $\chi 2$ (p) = .06. First of all, the model shows that adverse childhood experiences do not affect the values of orthorexia, however, with regard to the factor of attitude towards food, it should be noted that it has a mediating effect on external

eating behavior in this group, which then affects the decrease in values for orthorexia nervosa (its presence). However, it is precisely the emotion-driven eating behavior in this group that influences the increase in scores for orthorexia, which means its weakening.

Path diagrams were also constructed for the rest of the control groups to assess the impact of adverse childhood experiences on orthorexia. The results of the analysis showed that in the group of respondents who prefer to take weight loss drugs, the main relationship between the impact of adverse childhood experiences on orthorexia nervosa is absent. In this case, their childhood experiences do not reinforce orthorexic tendencies. According to the average indicator of orthorexia, they do not have it, however, the presence of an influence can be noted.

A group of respondents who practice fasting (of any religious tradition: Christian, Vedic, Islamic, or other) was further studied. Their model also lacks the influence of adverse childhood experiences on the intensification of orthorexic eating behavior that we were looking for. In their case, only extreme eating behavior influences the intensification of orthorexic tendencies.

Respondents who follow a therapeutic diet due to illness (allergies or other) also do not have the influence of adverse childhood experiences on the intensification of orthorexic tendencies. It shows that only their emotional eating behavior influences the intensification of orthorexic tendencies, which are still within the normal range and do not require diagnosis.

The control group of respondents who determined that they intuitively feel what to eat did not show the effects we were looking for, neither adverse childhood experiences on orthorexia, nor the influence of food behavior type (emotional or external).

Based on the assumption that adverse childhood experiences influence the formation of schema-modes, they were added to the causal networks as a second intermediate variable–the mediating component of the interaction effect. For example, Figure 7 shows the causal network for the group of representatives of orthorexic exclusion modality. Model quality indices: RMSEA < .08; SRMR < .08; CFI > .95; TLI > .95; $\chi 2 > .05$.

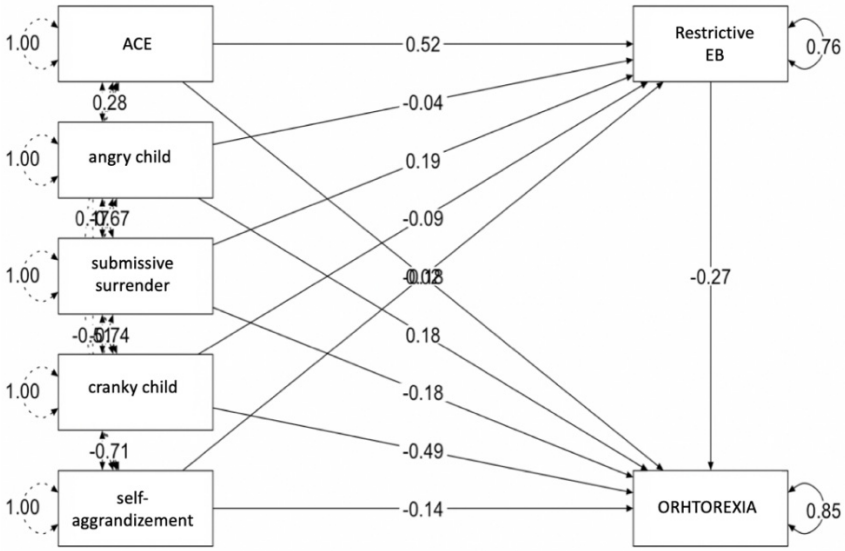


Fig. 7. Path diagram of the causal network of structural equations for adverse childhood experiences and mode patterns in the orthorexic modality of exclusion group

It reflects the regression effects of exogenous variables in the form of dysfunctional schema-modes (self-aggrandizement, angry child, angry child, and submissive surrender) and adverse childhood experiences as a direction towards orthorexia nervosa and through a mediating component in the form of restrictive eating behavior. The diagram shows that the direct effects of schema-modes in the group of representatives of the orthorexic modality of exclusion mainly reinforce orthorexic tendencies in the group, while the second path shows that schema-modes, initially influencing an increase in restrictive eating behavior, through it influence an increase in orthorexic tendencies in the group. It should be noted that in this same model, ACE does not directly affect nervous orthorexia, but it does have a strong (R2 = .52) indirect effect on ON through restrictive eating behavior.

The group of representatives of orthorexic modality of emphasis received the following causal network, presented in Figure 8. Model quality and fit indices: RMSEA < .08; SRMR < .08; CFI > .95; TLI > .95; $\chi 2 > .05$. The following exogenous predictors were included in the model: ACE and schema modes—undisciplined child, demanding parent, and attacking protector. The model shows that for representatives of orthorexic modality of emphasis, characterized by an increase in orthorexia nervosa through ACE, the influence of the demanding parent schema-mode is small (R2 = -.08) and the undisciplined child (R2 = -.11).

The orthorexic modality of balancing is characterized by the following patterns: an angry, impulsive, and undisciplined child, a punitive and demanding parent, and submissive capitulation. In the causal network, they acted as exogenous predictors, along with ACE and eating behavior. The model is presented in Figure 9. Model quality and fit indices: RMSEA < .08; SRMR < .08; CFI > .95; TLI > .95; $\chi 2 > .05$. It shows that: adverse childhood experiences predict an impulsive child schema-mode (R2 = .27), which in turn influences the intensification of orthorexia (R2 = -.25), ACE predicts an angry child schema-mode (R2 = .36), which intensifies orthorexia (R2 = -.16), ACE predicts an undisciplined child schema-mode (R2 = .3), which intensifies orthorexia (R2 = -.17). Only the demanding parent pattern is not associated with ACE, but independently influences the

intensification of orthorexia in the study group of representatives of the orthorexic balancing modality (R2 = -.16). The direct influence of ACE on orthorexia nervosa also remains (R2 = -.36).

The orthorexic modality of periodization with its inherent patterns: a vulnerable and impulsive child, a punitive father, and submissive surrender was further investigated, and its causal network is presented in Figure 10. Model quality and fit indices: RMSEA < .08; SRMR < .08; CFI > .95; TLI > .95; χ2 > .05. The model shows that for representatives of orthorexic modality, the schema-mode of submissive surrender (R2 = -.27), which is initially influenced by ACE (R2 = .43), works most strongly to reinforce orthorexic tendencies.

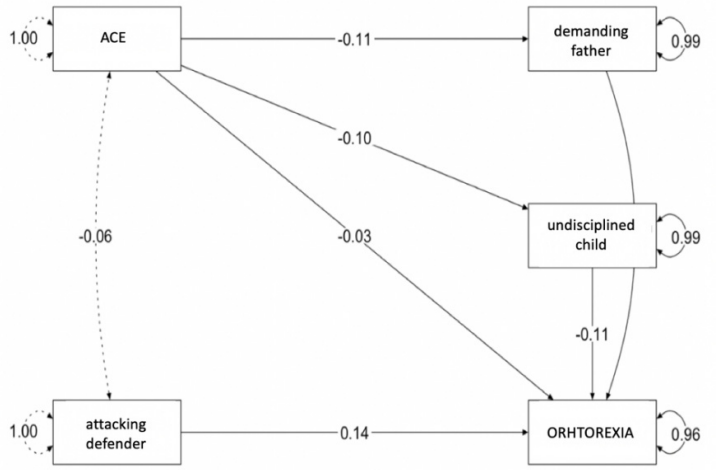


Fig. 8. Path diagram of the causal network of structural equations for adverse childhood experiences and mode patterns in the orthorexic modality of emphasis group

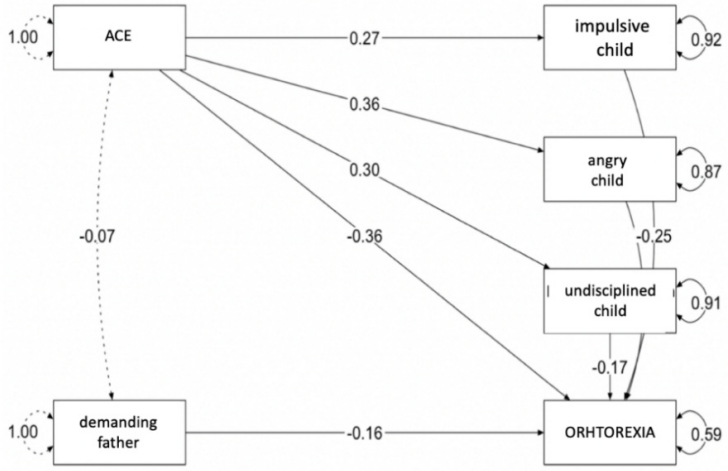


Fig. 9. Path diagram of the causal network of structural equations for adverse childhood experiences and mode patterns in the orthorexic modality of balancing group

The remaining groups, which served as control groups for this study, were studied further. For example, in the group of representatives without dietary restrictions (Fig. 11), it was found that all regimes fall within the range of moderate manifestation of the trait and are not exceeded–detached self-reassurance, happy child, and healthy adult. Quality and model fit indices: RMSEA < .08; SRMR < .08; CFI > .95; TLI > .95; χ2 > .05. The model shows that their level of ACE affects the decrease in values for the above-mentioned pattern-modes, but the pattern-modes, as a mediating variable, do not increase orthorexia nervosa in representatives of the group without dietary restrictions.

Other groups also do not have exceeded test norms for scheme-modes, all lie within the range of average manifestation of the trait. For example, when studying a group of practitioners of fasting (their characteristic schema modes: defender, attacker, and self-aggrandizer), it was found that an increase in ACE in them affects the exacerbation of the corresponding schema-modes, however, it increases orthorexic tendencies only in the self-aggrandizing schema mode (R2 = -.26), and not in the defender who attacks. Model quality and fit indices: RMSEA < .08; SRMR < .08; CFI > .95; TLI > .95; χ2 > .05.

Representatives of the group that follows a therapeutic diet due to illness have their own schema-modes: healthy adult and defender who distances himself. The causal network for members of the group who follow a therapeutic diet showed that if ACE increases, their healthy adult and distancing defender schema-modes will decrease. Schema-modes, as a mediating component of the structural model, further influence the increase in orthorexia scores in this group only in the case of the schema-mode of the distancing protector (R2 = -.39), but not the healthy adult (R2 = .41). In the same model, ACE does not directly influence the strengthening of orthorexic tendencies.

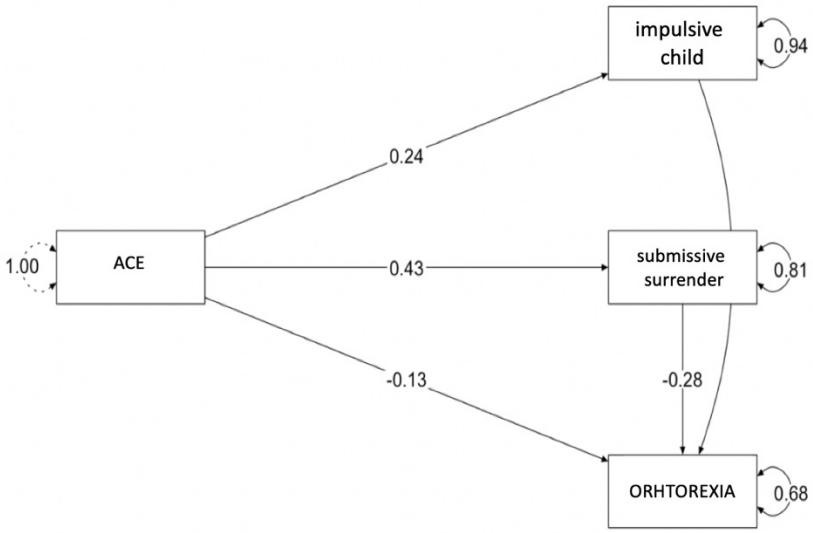


Fig. 10. Path diagram of the causal network of structural equations for adverse childhood experiences and mode patterns in the orthorexic modality of periodization group

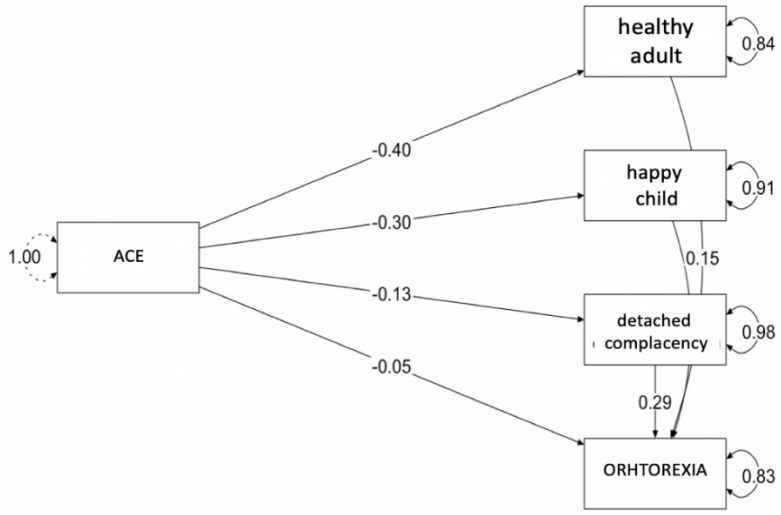


Fig. 11. Path diagram of the causal network of structural equations for adverse childhood experiences and mode patterns in the group without dietary restrictions

Representatives of the group who indicated that they use weight loss drugs have the following patterns: happy child and detached self-reassurance. Quality and model fit indices: RMSEA < .08; SRMR < .08; CFI > .95; TLI > .95; χ2 > .05. The causal network model for representatives of the group who use weight loss drugs shows that their patterns of detached self-reassurance (R2 = -.12) and happy child (R2 = -.17) contribute to the strengthening of orthorexic tendencies, while ACE, when increased, reinforces orthorexia (R2 = .36).

The subjects from the group who claimed to intuitively feel what to eat have the following schema-modes: submissive surrender, punishing parent, angry child. Model fit indices: RMSEA < .08; SRMR < .08; CFI > .95; TLI > .95; χ2 > .05. The causal network for representatives of the group of those who eat intuitively shows that the schema-modes of submissive surrender (R2 = -.28) and punishing father (R2 = -.18) reinforce orthorexic tendencies in them, while ACE does not affect NO. However, when ACE intensifies, the schema-modes also intensify.

The group of respondents who answered that none of the nine proposed dietary options suited them have characteristic patterns in the form of: punitive father, angry child, and self-aggrandizement. The causal network presented has the following quality and model fit indices: RMSEA < .08; SRMR < .08; CFI > .95; TLI > .95; χ2 > .05. The causal network shows that for members of the group who do not fit any of the proposed options regarding their type of nutrition, only the punitive father pattern influences the intensification of orthorexic behavior (R2 = -.11).

Summarizing the results of our study, it was established that the most significant manifestations of adverse childhood experiences (ACE) affecting the development of orthorexia nervosa (ON) are related to humiliation, insults, arguments with adults, feelings of lack of love and protection, fear of physical harm, punishment in the form of neglect, and school bullying. These factors create long-term consequences in the form of increased vulnerability to the formation of orthorexic tendencies. With regard to the modality of "exclusion," the highest levels of adverse childhood experiences were found. The main predictor in this group is fear of physical harm. Eating disorder acts indirectly here–it first intensifies restrictive eating behavior, which in turn contributes to the

exacerbation of ED. This indicates a pronounced tendency to develop pathological control over eating. In representatives of the emphasis modality, who also have elevated ACE indicators, two main pathways of influence were identified: fear and lack of a protector → altered attitude towards food → orthorexia; school bullying → emotion-driven eating behavior → orthorexia. In this group, unlike others, ON indicators do not decrease but remain consistently high, indicating a chronic persistence of the problem. Regarding the balancing modality, ACE affects orthorexia through a mediating effect: negative childhood experienses → restrictive eating behavior → increased ON. The decisive predictor is the fear of physical harm. The impulsive child and angry child schema-modes, which reinforce orthorexic tendencies, were also found to be significant. In the periodization modality, a complex system of interactions was observed for this group: ACE → external eating behavior → increased orthorexia; ACE → attitude towards food as a means of purification/health → orthorexia; direct influence of individual factors (insults, humiliation, bullying). The submissive surrender schema-mode has the strongest effect on the intensification of orthorexia. In the control groups: in those who practice fasting, follow a therapeutic diet, or take weight loss drugs, ACE has no direct effect on orthorexia. Orthorexic tendencies in these groups are largely due to specific eating behaviors (emotional or external), but remain within normal limits. Individuals who do not diet and eat intuitively showed the lowest levels of ACE, corresponding to the absence of pronounced orthorexic manifestations. Weight loss drugs and therapeutic diets are associated with emotional eating behavior, which may partially reinforce orthorexic tendencies. It has also been established that the role of eating patterns is a key mediator between ACE and ON. For example, vulnerable schema-modes (demanding parent, punitive parent, submissive surrender, undisciplined child) increase the tendency toward orthorexia. In control groups, more adaptive schema-modes (happy child, healthy adult) are observed, which reduce risks. Thus, the intensity and type of schema-modes determine the depth and nature of orthorexic tendencies.

When discussing the results of this study, it should be supplemented with a comparison with other global research on the impact of adverse childhood experiences on orthorexia nervosa. A systematic review (21 studies, 1990–2022) showed that adverse childhood experiences (emotional, physical, sexual abuse, and neglect) directly or indirectly predict the development of eating disorders but do not affect orthorexia nervosa. The authors emphasize the need for greater attention to NO, but it still requires clear diagnostic criteria and reliable psychometric tools (Örge, & Volkan, 2023).

However, in another study in 2024, ON was considered from the perspective of healthy orthorexia (HO) and orthorexia nervosa (NO), where cluster analysis revealed two types of profiles in the study sample. In this case, adverse childhood experiences (ACE) predicted tendencies toward orthorexia nervosa (NO), as opposed to healthy orthorexia (HO). In addition, the mediating role of alexithymia, avoidance, and fixation on appearance between ACE and ON was identified (Rzeszutek et al., 2024).

Another 2022 study by Arab scientists examined the role of maladaptive cognitive schemas in the development of eating disorders (bulimia). An indirect pathway was analyzed: schemas → difficulties in regulating emotions → dysfunctional eating patterns. The strongest predictor was the distrust schema (disengagement/rejection domain). Other schemas also influenced eating disorders through problems with emotional regulation. That is, emotional regulation disorders are a key mechanism linking maladaptive schemas to disordered eating behavior. Cognitively and emotionally vulnerable people tend to use eating disorders as a way to compensate for internal weakness (Gerges et al., 2022).

Discussion and conclusions

Thus, this article presented the results of a study on the impact of adverse childhood experiences on orthorexia nervosa. Causal models were constructed on different samples (with and without a diagnosis of orthorexia nervosa), which allowed us to identify the mechanisms of orthorexic eating behavior using schema-modes and types of eating behavior (restrictive, emotion-driven, and external). Summarizing the general conclusions, it can be noted that adverse childhood experiences are a significant predictor of the development of orthorexia nervosa, with a particular impact on the modalities of exclusion and emphasis. The main pathways of adverse childhood experiences are through restrictive, emotional, and external eating behaviors. Schema-modes act as strong mediators that either enhance or reduce orthorexic tendencies depending on their type. Control groups have shown that in the absence of traumatic childhood experiences, orthorexic manifestations remain within normal limits, even in the presence of dietary restrictions.

Prospects for further research in this area require a deeper analysis of the impact of various types of adverse childhood experiences on the development of orthorexia nervosa by studying the role of various mediators, such as eating behavior, cognitive patterns, difficulties with emotional regulation, and many others.

Sources of funding. This study did not receive any grant from a funding institution in the public, commercial, or non-commercial sectors.

References

Aksoydan, E., & Camci, N. (2009). Prevalence of orthorexia nervosa among Turkish performance artists. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 14(1), 33–37. https://doi.org/10.1007/BF03327694

Bolshakova, A. M. (2019). Diagnosis of schema modes (modes of functioning of early maladaptive schemas): adaptation of the SMI questionnaire of schema modes by J. Young (adolescent form). *Teoriia i praktyka suchasnoi psykholohii*, 5, 5–11 [in Ukrainian]. https://doi.org/10.32840/2663-6026.2019.5-1.1

Cena, H., Barthels, F., Cuzzolaro, M., Bratman, S., Brytek-Matera, A., Dunn, T., Varga, M., Missbach, B., & Donini, L. M. (2018). Definition and diagnostic criteria for orthorexia nervosa: a narrative review of the literature. *Eating and Weight Disorders*, 24, 201–224. https://doi.org/10.1007/s40519-018-0606-y

Galfano, V., Syurina, E. V., Valente, M., & Donini, L. M. (2021). When "Healthy" is taken too far: orthorexia nervosa–current state, controversies and future directions. In *Hidden and lesser-known disordered eating behaviors in medical and psychiatric conditions* (pp. 159–176). Springer International Publishing.

Gerges, S., Hallit, S., Malaeb, D., & Obeid, S. (2022). Maladaptive Cognitive Schemas as Predictors of Disordered Eating: Examining the Indirect Pathway through Emotion Regulation Difficulties. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(18), 11620. https://doi.org/10.3390/ijerph191811620

Jain, A., & Sharma, U. (2021). Prevalence and Relationship of Orthorexia Nervosa with Self-Esteem and Lifestyle Satisfaction in Indian Married Women. *International Journal of Indian Psychology*, 9, 181–193. https://doi.org/10.25215/0903.181

Kuchyna, V. V. (2024). Orthorexic modalities in predictive models of food Altitude. *Habitus,* 66, 344–349. https://doi.org/10.32840/2663-6085.2024.66.57 [in Ukrainian].]

Örge, E., & Volkan, E. (2023). Effect of childhood traumas on eating disorders: Systematic review. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 15(4), 652–664. https://doi.org/10.18842/pgl.1322079

Rzeszutek, M., Kowalkowska, J., Dragan, M., & et al. (2024). Adverse childhood experiences and profiles of healthy orthorexia versus orthorexia nervosa: towards an explanatory model of orthorexia as a multidimensional

eating style. *Eating and Weight Disorders*, 29(1), 65. https://doi.org/10.1007/s40519-024-01694-0

Van Strien, T., Frijters, J. E., Bergers, G. P., & Defares, P. B. (1986). The Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ) for assessment of restrained, emotional, and external eating behavior. *International Journal of Eating Disorders*, 5(2), 295–315. https://doi.org/10.1002/1098-1088(198604)5:2<295::AID-EAT2260050209>3.0.CO;2-9

Vlasova, O. I., Rodina, N. V., Tselikova, Yu. O., Vornikova, L. K., & Tykhonenk, Yu. O. (2022). Modification, standardization, and adaptation of the Adverse Childhood Experiences (ACE) questionnaire. *Oftalmolohichnyi zhurnal*, *1*(504), 63–71 [in Ukrainian]. https://doi.org/10.32437/0030-0675-2022-1-63-71

Zhou, X., Schneider, S. C., Cepeda, S. L., & Storch, E. A. (2020). Orthorexia Nervosa in China: An Exploration of Phenomenology and Clinical Correlates Among University Students. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 34(3), 209–224. https://doi.org/10.1891/JCGS-D-19-00049

Отримано редакцією журналу / Received: 22.09.25
Прорецензовано / Revised: 02.11.25
Схвалено до друку / Accepted: 17.11.25

Валерія КУЧИНА, асп.
ORCID ID: 0000-0003-0174-7643
e-mail: valeria.kuchyna@knu.ua
Київський національний університет імені Тараса Шевченко, Київ, Україна

КАУЗАЛЬНІ МЕРЕЖІ НЕГАТИВНОГО ДОСВІДУ ДИТИНСТВА ТА НЕРВОВОЇ ОРТОРЕКСІЇ

В с т у п . ***Проблема нервової орторексії на сьогодні набуває все більшої популярності не тільки у західному суспільстві, але і в інших країнах світу: Індії, Туреччині, Китаї та багатьох інших. Психологічний феномен та конструкт нервової орторексії досі шукає своє місце серед інших розладів харчової поведінки і не тільки. Досі формуються діагностичні критерії нервової орторексії та робляться спроби створення психометричного інструментарію для неї. Метою цієї статті є дослідження психогенної складової нервової орторексії із позиції негативного досвіду дитинства (фізичного та емоційного насилля) через медіаційну призму впливу типів харчової поведінки (обмежувальний, емоціогенний або екстернальний) та дифсункціональних схема-режимів.***

М е т о д и . ***Було використано метод каузального моделювання з побудовою шляхових діаграм регресійних впливів. Вибірка становила 467 респондентів.***

Р е з у л ь т а т и . ***Продемонстровано механізми реалізації орторексичної харчової поведінки для груп представників орторексичних модальностей (із діагнозом нервової орторексії) та груп контролю (серед яких були представники тих, хто практикує піст будь-якої релігійної традиції, дотримується лікувальної дієти через хворобу, використовує препарати для схуднення або взагалі не дотримується жодних обмежень у харчуванні.***

В и с н о в к и . ***Констатовано, що розвиток нервової орторексії значною мірою визначається негативним досвідом дитинства, який особливо впливає на орторексичні модальності виключення та акцентування. Обмежувальна, емоціогенна та екстернальна харчова поведінка пов'язана з негативним досвідом дитинства. Схема-режими є потужними посередниками, які можуть або посилити, або послабити орторексичні тенденції. Втім, контрольні групи продемонстрували, що орторексичні прояви залишаються в межах норми, якщо немає травматичного досвіду дитинства.***

К л ю ч о в і с л о в а : ***нервова орторексія, каузальне моделювання, негативний досвід дитинства, харчова поведінка, розлад харчової поведінки, схема-режими.***

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

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

УДК 159.942.52:612.821.3:316.6
DOI: https://doi.org/10.17721/BPSY.2025.2(22).14

Сергій ЛИТВИН, д-р філософії в галузі психології
ORCID ID: 0000-0002-2859-1530
e-mail: sergiylytvyn@knu.ua
Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

Анастасія КРОТЕНКО, магістр
ORCID ID: 0009-0001-6346-7906
e-mail: krotenkoanastasiia@gmail.com
Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

Олександра САЄНКО, магістр
ORCID ID: 0009-0002-5460-1955
e-mail: oleksandrasayenkonp@gmail.com
Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

НОСТАЛЬГІЯ ЯК АФЕКТИВНИЙ КОМПЛЕКС: НЕЙРОПСИХОЛОГІЧНІ, ЕВОЛЮЦІЙНІ, ОСОБИСТІСНІ ТА СОЦІАЛЬНІ ВИМІРИ

Вступ. *Розглянуто ностальгію як комплексний афективний феномен, що виконує функції реконструкції ідентичності, адаптації до втрат та збереження внутрішньої стабільності. Окреслено, що ностальгія не належить до переліку базових емоцій, проте включає компоненти декількох базових емоцій.*

Результати. *Проаналізовано основні класифікації ностальгії (часова, просторова, соціальна, індивідуальна). У межах теорії К. Ізарда ностальгію розглянуто як вторинну емоцію, що інтегрує смуток, радість, інтерес, сором, страх. Згідно з моделлю Я. Панксеппа, базовими системами є PANIC/GRIEF, CARE, SEEKING, FEAR, PLAY. Розкрито еволюційне значення системи PANIC/GRIEF як механізму, що сприяє соціальній прив'язаності. Наведено нейрофізіологічні та нейрохімічні кореляти, зокрема участь префронтальної кори, гіпокампу, мигдалини, окситоцину, ендогенних опіоїдів. Розглянуто значення тілесної експресії та особливостей суб'єктивного переживання. Описано когнітивні аспекти, зокрема зв'язок ностальгії з автобіографічною, емоційною та сенсорною пам'яттю. Визначено дисфункціональні форми ностальгічного переживання. Розглянуто зв'язок із рисами особистості (Big Five), а також генетичні чинники, що впливають на схильність до переживання ностальгії. Окремий акцент зроблено на значенні тілесних компонентів переживання ностальгії як маркерів емоційної залученості й глибинної самоідентифікації. Розкрито терапевтичний потенціал ностальгії як афективного ресурсу, що сприяє психологічному відновленню, саморефлексії та зниженню рівня емоційного стресу в умовах соціальної невизначеності. Висвітлено її здатність актуалізувати елементи культурної пам'яті, що сприяє збереженню колективної ідентичності. Узагальнено культурні, релігійні та політичні аспекти ностальгії.*

Висновки. *Визначено роль ностальгії як інтегративного афективного механізму, що забезпечує безперервність досвіду, підтримує ідентичність і має адаптивне значення в умовах змін.*

Ключові слова: *ностальгія, пам'ять, втрата, нейропсихологія емоцій, ідентичність, адаптація, афективна нейронаука.*

Вступ

Ностальгія не належить до жодного переліку базових емоцій у класичних психологічних теоріях, натомість вона є складним афективним явищем, що складається з цілого переліку емоцій (включаючи такі контроверсійні переживання, як сум, вдячність, радість, втрату, надію), які глибоко вкорінені в біологічних і культурних процесах. Сьогодні ностальгія все частіше постає як психоемоційний механізм реконструкції ідентичності, адаптації до втрат і пошуку внутрішньої стабільності у кризових обставинах. Особливу **актуальність** тема ностальгії набуває в умовах воєнних дій та масового вимушеного переміщення людей. У таких контекстах звернення до минулого стає не втечею, а способом осмислення теперішнього та відновлення психологічної неперервності. З огляду на це, наукове осмислення ностальгії як афективного комплексу є необхідним для глибшого розуміння психологічних механізмів, що лежать в основі суб'єктивного переживання часу, втрати, ідентичності та внутрішньої стабільності.

Метою цієї статті є узагальнення міждисциплінарних підходів до дослідження ностальгії з акцентом на її афективну, когнітивну та нейропсихологічну структуру. Завданням є аналіз ностальгії як феномену, що формується на перетині емоційних систем, пам'яті, ідентичності та культурних моделей.

Виклад основного матеріалу. Уперше феномен ностальгії згадується в літературі з клінічної психології для опису хвороби – форми депресії або меланхолії, спричиненою тугою за домом, особливо під час війни, що відображає почуття військовослужбовців (Григорчук, & Тадля, 2020).

Базуючись на емпіричних дослідженнях ностальгії у парадигмі філософії, припускається, що екзистенційний рівень її сприйняття має три основні функції:

1) поліпшення особистісної самооцінки шляхом ствердження та посилення власної ідентичності;

2) підтримка культурного світогляду та регенерації його смислу;

3) посилення реляційних та міжособистісних зв'язків (Luo et al., 2016).

Тобто ностальгія – це одночасно почуття, емоція та настрій.

Цей факт спонукає до класифікації видів ностальгії. Зокрема дослідники виокремлюють чотири основних типи ностальгії: часова, просторова, соціальна та індивідуальна (Григорчук, & Тадля, 2020). Часова ностальгія – це туга за цінностями втраченого минулого або ж навіть уявного часу. Просторова ностальгія пояснює суть просторової пам'яті. Вона виникає тоді, коли сумують, наприклад, за епохами, які давно закінчилися чи коли вважають їх більш благородними. Соціальна нос-

© Литвин Сергій, Кротенко Анастасія, Саєнко Олександра, 2025

тальгія часто пов'язана з традиційним і первинним для людини, але втраченим колом людського та професійного спілкування, емоційних та культурних уподобань. Соціальна ностальгія також може бути і негативним явищем, оскільки здатна призводити до соціальних заворушень, тероризму, війн. Ностальгія в макроаспекті є своєрідною репрезентацією культури, покоління чи нації. Колективна пам'ять є специфічною для покоління і відображається в наборі певних видів продуктів, які люди споживають: літературі, музиці, живописі, темах наукових досліджень, винаходах.

Щодо індивідуальної ностальгії, то вона суттєво відрізняється від усіх вищезазначених видів, оскільки є тугою конкретної людини за її власним минулим – унікальним феноменом (Григорчук, & Тадля, 2020).

Ностальгія – це про одночасну мобілізацію глибинних афективних систем, що утворюють складну емоційну палітру. Ми проаналізуємо ностальгію за допомогою теорії диференціальних емоцій Керролла Ізарда та моделі базових емоцій Яака Панксеппа.

Згідно з теорією диференціальних емоцій Керролла Ізарда, існує десять базових емоцій, що є вродженими, універсальними й мають власну нейрофізіологічну та експресивну основу: інтерес, радість, здивування, смуток, гнів, страх, огида, зневага, сором і провина. Ці емоції не лише забезпечують адаптацію до середовища, а й виступають основою для формування більш складних емоційних станів (Izard, 1977).

Ностальгія, в термінах Ізарда, не є окремою базовою емоцією, і може бути розглянута як вторинна (комплексна) емоція, яка формується через специфічне поєднання кількох первинних афектів, а саме: смутку (що виникає на фоні втрати або усвідомлення незворотності минулого); радості (яка міститься у світлих, приємних спогадах про близькість, гру, дитинство); інтересу (що супроводжує процес занурення у спогади й пошук сенсу); сорому чи провини (які іноді з'являються у спогадах через незавершеність або втрачені шанси); страху (який пов'язаний із плинністю часу, втратою ідентичності, самотністю).

Крім того, Ізард вважав, що емоції мають досвідносмисловий вимір, а не лише реактивну функцію. В цьому ключі ностальгія постає як емоція рефлексивного типу, що вимагає певного рівня розвитку самосвідомості, здатності до внутрішнього діалогу, а також розвиненого афективного мислення.

Підсумовуючи, ностальгія, в парадигмі теорії Ізарда – це не дискретна емоція, а динамічна афективна конфігурація, яка виконує як інтегративну, так і регуляторну функції в структурі особистості (Izard, 1991).

Далі розглянемо ностальгію за допомогою моделі первинних афективних систем Яака Панксеппа. Психобіолог визначає сім основних афективних систем у мозку ссавців: SEEKING (пошук), FEAR (страх), RAGE (лють), LUST (хтивість), CARE (догляд), PANIC/GRIEF (паніка/смуток), і PLAY (гра). Центральною в афективному комплексі ностальгії є система PANIC/GRIEF – як реакція на втрату зв'язку, дому, близькості. Ця система емоцій, хоч зазвичай і асоціюється із втратою чогось, що людина мала раніше, також може бути пов'язана із втратою майбутнього, яке ніколи не відбулося. Деякі люди можуть відчувати смуток через те, що ніколи не одружилися, не мали дітей або не здійснили деяких інших намірів чи очікувань. Також задіяні системи CARE (як емоційне тепло, пам'ять про любов і турботу); SEEKING (як спроба знову знайти щось втрачене або хоча б його відлуння); PLAY (як компонент радості і задоволення). Нерідко в ностальгічному досвіді активуються також системи FEAR (страх перед майбутнім, самотністю) або RAGE (гнів на час, втрату, незворотність) (Panksepp, 2004).

Далі ми розглянемо можливе еволюційне походження ностальгії та її функціональне призначення. У філогенетичному сенсі ностальгія могла мати адаптивну функцію підтримки соціального зв'язку. Вона виникає не лише як реакція на втрату, але й як внутрішній імпульс до відновлення зв'язків, що були джерелом безпеки. Ностальгія сприяє збереженню досвіду, дає змогу людині емоційно орієнтуватися у світі, де минуле, теперішнє й майбутнє з'єднані в єдину лінію життєвої розповіді. Її функція – закріпити цінності, які виявилися важливими для виживання та благополуччя: любов, належність, зв'язок із близькими, спільноту, традицію.

Саме тому ностальгія виступає еволюційним механізмом, який сприяє стабілізації ідентичності в умовах змін, активує ресурси пам'яті й соціальної взаємодії, забезпечує емоційний міст між різними фазами життя.

Повертаючись до компонентів ностальгії – базових систем емоцій (за Я. Панксеппом), ми бачимо, що система PANIC/GRIEF активується в умовах тривоги, розлуки та втрати, які супроводжуються почуттями самотності чи смутку, і можуть зрештою призвести до депресивного стану. З еволюційної перспективи така реакція має адаптивний сенс: активація системи PANIC/GRIEF викликає сильний дискомфорт. Цей дискомфорт спонукає людину шукати підтримки й відновлювати соціальні зв'язки. Коли людина одна, їй просто важче вижити і пройти через життя з емоційно позитивним настроєм. Таким чином, homo sapiens, як і всі інші ссавці, є генетично "соціальними тваринами", які активно здійснюють пошук компанії. Отже, системи SEEKING та PANIC/GRIEF тісно взаємопов'язані (Stevens, 2021).

Нейрофізіологічний субстрат ностальгії: дослідження Фелтена, Монтега та ін. (2011) продемонстрували взаємодію між дофамінергічними поліморфізмами та системою PANIC/GRIEF, а також взаємодію між серотонінергічними та окситоциновими поліморфізмами та системою PANIC/GRIEF і FEAR. Нещодавнє дослідження функціональної магнітно-резонансної томографії у стані спокою, проведене Дерісом та ін. (2017), виявило, що базолатеральна мигдалина може бути пов'язана з первинною емоцією PANIC/GRIEF. Дослідження Сіндермана та ін. (2016) показало асоціацію між маркером 2D:4D руки (індексом пренатального впливу тестостерону) та системами PANIC/GRIEF і FEAR у жінок-учасниць (Montag, & Panksepp, 2017).

Наприкінці 1970-х років було виявлено специфічні ділянки мозку, при стимуляції яких можна було викликати дистрес-вокалізацію (простіше кажучи, плач), що пов'язані із системою PANIC/GRIEF. Цими ділянками виявилися періакведуктальна сіра речовина та прилеглі ділянки середнього мозку, а також дорсомедіальний таламус, вентральна септальна область, дорсальна преоптична область та ділянки в ядрі ложа кінцевої смужки. У вищих видів дистрес-вокалізація також може бути викликана стимуляцією передньої поясної звивини (Panksepp, 2004).

З віком, однак, ці системи стають менш чутливими. Коли їх штучно активують у морських свинок за допомогою локалізованої стимуляції мозку, для викликання плачу потрібно все більше електричного струму. Чутливість системи PANIC/GRIEF поступово зменшується в міру того, як тварини проходять стадію статевого дозрівання (як наслідок, у самців зменшується чутливість). У

підлітковому віці самці з непошкодженими статевими залозами плачуть менше при стимуляції відповідних ділянок мозку, ніж непошкоджені самки. Дорослі люди також з віком плачуть рідше, але вони все ще вразливі до смутку і страждань. У дослідженнях на людях сильна електрична стимуляція ділянок мозку, які містять систему PANIC/GRIEF, може миттєво перевести людей у стан депресивного відчаю, який швидко зникає, коли стимуляція припиняється. Стимуляція передньої поясної кори нині є методом лікування людей із діагностованим депресивним розладом, які не отримали полегшення після лікування антидепресантами. Успіх такої терапії може бути зумовлений стимуляцією активності в мозкових системах SEEKING, які зазвичай сприяють появі відчуття ентузіазму та позитивної життєвої сили (Panksepp, & Biven, 2012).

Аналізуючи нейрофізіологічний субстрат ностальгії, можна виокремити активність безумовної нейромережі/нейромережі спокою (Default mode network), яка відповідає за внутрішнє саморефлексивне мислення, автобіографічну пам'ять та уяву. У цьому процесі задіяні такі компоненти: вентромедіальна префронтальна кора (інтроспекція та саморефлексія), кора задньої частини поясної звивини (інтеграція сенсорної та емоційної інформації), гіпокамп (консолідація пам'яті), медіальні скроневі області (семантична пам'ять і візуальні образи), а також передня поясна кора (модулювання емоційного значення). Крім того, у формуванні емоційного відгуку залучені лімбічні структури: амігдала (оцінка емоційної значущості) та гіпоталамус (вегетативне забезпечення емоційного стану). Суттєву роль також відіграє і нейромережа значущості (Salience network), яка включає передню інсулу, мигдалеподібне тіло та передню поясну кору. У контексті ностальгії ця нейромережа опосередковує зовнішні або внутрішні стимули (наприклад, знайому мелодію, запах або фразу), які набувають емоційного значення і потребують емоційно-когнітивної обробки.

Нейрохімічні кореляти та психоактивні речовини, які можуть впливати на переживання ностальгії: активності в основній системі ностальгії (системі PANIC/GRIEF) можуть бути знижені за допомогою опіоїдів та окситоцину (Panksepp, 2004). Першою, і, можливо, найсильнішою речовиною є ендогенні опіоїди, які у своїх фармакологічних формах (наприклад, морфін (який може зменшувати плач у тварин) і героїн) можуть бути дуже аддиктивними. Дві інші речовини – окситоцин і пролактин є також важливими гравцями у системі CARE. Тобто, якщо в мозку немовлят, які переживають стрес, підвищені рівні опіоїдів, окситоцину або пролактину, дистрес-вокалізація зменшиться, і немовлята розслабляться та проявлять ознаки комфорту, які зазвичай спостерігаються під час насолоди заспокійливими проявами уваги матері (система PANIC/GRIEF буде деактивована системою CARE) (Panksepp, 2004). Зазначена інформація вказує на зв'язок між залежністю від опіатів та механізмами соціальної прив'язаності. Це також може допомогти пояснити, чому так багато людей, особливо самотніх або тих, хто відчуває занадто багато психологічного болю, стають залежними від вживання психоактивних речовин. Коли активується система PANIC/GRIEF, стресові нейропептиди, кортикотропін-релізинг фактор та глутамат стають більш активними. Дійсно, коли ці хімічні речовини вводять у мозок тварин, вони стимулюють відчуття розлуки (Panksepp, & Biven, 2012).

Тілесні зміни, пов'язані з переживанням ностальгії та її поведінкове вираження: на тілесному рівні ностальгія може проявлятися як тепло в грудях, сльози, сповільнення дихання, розслаблення м'язів. Поведінково вона часто виражається у вигляді зосередженого занурення у спогади, бажання створити щось нове: музику, текст, картину. Цей процес має терапевтичну природу – він дає змогу не лише згадувати, а й переосмислювати. Окремо зупинимося на описі тілесної карти переживання PANIC/GRIEF. Дослідження 2014 р. підкреслило, що зниження чутливості кінцівок було визначальною рисою. Відчуття тяжкості в грудях, стискання горла або "важке серце" також є поширеними фізіологічними проявами, пов'язаними із сумом, і можуть бути концептуалізовані в межах карти тілесних відчуттів (Nummenmaa, 2014).

Специфіка суб'єктивного переживання ностальгії: суб'єктивно ностальгія відчувається як суміш болю, тепла, вдячності та спокою. Це особливий стан, у якому час ніби стискається, і ми одночасно перебуваємо "там" і "тут". У глибоких формах вона набуває майже медитативного, естетичного характеру — схожого на внутрішній діалог із минулим Я.

Вплив ностальгії на когнітивні процеси (пам'ять, увагу та мислення): ностальгія тісно пов'язана з різними типами пам'яті. Насамперед з автобіографічною пам'яттю, яка дає змогу згадувати особистісно значущі події, підтримувати особистісну ідентичність, сприяти інтеграції минулого досвіду та реконструювати Я-образ. Одночасно активізується й емоційна пам'ять – ми пригадуємо не факти, а відчуття: емоційне тепло голосу, запах кімнати, ритм кроків близької людини. Важливу роль відіграє й сенсорна пам'ять, адже ностальгія може бути викликана запахами, звуками, музикою, світлом. Частково бере участь і семантична та просторова пам'ять, коли спогади пов'язані з культурними символами, словами, місцями.

Порушення у функціонуванні ностальгії: у клінічній практиці фіксуються як надмірно інтенсивні, так і патологічно знижені форми ностальгії. Гіперактивація може призвести до емоційного застрягання, румінації, ретроспективного ідеалізування. Натомість повна або часткова відсутність здатності до ностальгії є свідченням емоційної відстороненості, труднощів із доступом до автобіографічної пам'яті або алекситимії.

Взаємозв'язки з рисами Великої п'ятірки (Big Five): усі риси особистості, визначені в межах моделі Великої п'ятірки, мають значущий вплив на змістові характеристики та функціональне навантаження ностальгійного переживання. Зокрема, високий рівень нейротизму корелює з підвищеною емоційною інтенсивністю ностальгії та схильністю до її негативного афективного забарвлення. Відкритість до досвіду пов'язана з більш глибоким, образним і креативним змістом ностальгійних спогадів, а також з естетичним переживанням минулого. Доброзичливість асоціюється із соціальним вектором ностальгії. Сумлінність пов'язана з більш структурованим і впорядкованим переосмисленням минулого, з фокусом на цілісності особистісного наративу. А екстраверсія демонструє позитивну кореляцію з ностальгією як джерелом теплих спогадів, що сприяють психологічному благополуччю.

Вплив генетики на переживання ностальгії: нещодавні дослідження вказують на те, що схильність до переживання ностальгії частково зумовлена генетичними чинниками. Зокрема, близнюкові дослідження показали, що приблизно 30 % індивідуальних варіацій у ностальгійності мають спадкову природу, а решта 70 % – це унікальні впливи середовища. Одне з генетичних досліджень фокусується на поліморфізмі гена транспорте-

ра серотоніну (5-HTTLPR). Було виявлено, що носії короткого алеля мають вищу чутливість до ностальгії порівняно з носіями довгого алеля. Цей зв'язок опосередковується особистісною рисою нейротизму, що свідчить про те, що генетичні фактори можуть впливати на емоційні переживання через регуляцію афективної чутливості (Ding et al, 2017).

Когнітивно-афективні аспекти ностальгії в культурному, релігійному та політичному контекстах: у живописі ностальгію можна побачити в зображенні порожніх кімнат, у зміні світла, у фігурах. Важливим прикладом є роботи імпресіоністів. За допомогою гри світла та тіні, розмитості контурів, передається ефект "застиглого моменту" – образу, що ніби пульсує пам'яттю. Простір виглядає водночас присутнім і віддаленим, а відсутність чіткої межі між предметами створює враження сну чи спогаду, який неможливо вхопити. Це відчуття емоційної нероздільності моменту й втрати є однією з форм візуальної ностальгії.

У релігійно-міфологічному плані архетип саду Едем виступає символом втраченої цілісності буття. Ми не маємо до нього доступу, але саме через цю неможливість повернення ностальгія набуває екзистенційного значення – вона "тримає" відчуття сенсу.

У політичній психології ностальгія розглядається як емоційна відповідь на загрозу для ідентичності. Дослідження демонструють, що колективна ностальгія активізується тоді, коли група відчуває загрозу своєму історичному, культурному або етнічному надбанню. Ностальгія в цьому випадку – це емоційний ресурс, що стабілізує спільну ідентичність, підтримує позитивний образ минулого, і мотивує до відновлення символічного порядку (Smeekes, & Verkuyten, 2015).

Також ностальгія може ставати інструментом політичного впливу. Прикладом є політичний слоган Дональда Трампа "Make America Great Again", який апелює до колективного уявлення про "золоте минуле". Така ностальгія мобілізує виборців через емоційний наратив втрати й обіцянки "повернення" цієї втрати. Відбувається конструювання ідентичності не раціональними аргументами, а спільною емоційною пам'яттю.

Соціолог Зиґмунт Бауман у своїй концепції "ретроутопії" зазначає, що ностальгія у XXI ст. дедалі частіше набуває утопічного забарвлення. У періоди соціальної нестабільності, кризи довіри до інституцій чи економічного спаду, індивіди та спільноти спрямовують свій погляд не в майбутнє (як у класичній утопії), а в ідеалізоване минуле. Така "ретроутопія" – це не просто сум за минулим, це спроба знайти у ньому втрачений сенс, опору, моральний порядок (Bauman, 2017).

Результати

У ході здійснення цього теоретичного дослідження проаналізовано основні класифікації ностальгії (часова, просторова, соціальна, індивідуальна). У межах теорії К. Ізарда ностальгія розглянута як вторинна емоція, що інтегрує смуток, радість, інтерес, сором, страх. Згідно з моделлю Я. Панксеппа, базовими системами, які складають афективний комплекс ностальгії, є PANIC/GRIEF, CARE, SEEKING, FEAR, PLAY. Серед них першочергову роль для адаптивного функціонування ностальгії має система PANIC/GRIEF. Розкрито еволюційне значення системи PANIC/GRIEF як механізму, що сприяє соціальній прив'язаності. Наведено нейрофізіологічні та нейрохімічні кореляти нейроафективного комплексу ностальгії, зокрема участь у цьому процесі емоційного переживання префронтальної кори, гіпокампу, мигдалини, окситоцину, ендогенних опіоїдів. Розглянуто значення тілесної експресії та особливостей суб'єктивного переживання ностальгії. Описано когнітивні аспекти, зокрема зв'язок ностальгії з автобіографічною, емоційною та сенсорною пам'яттю. Визначено дисфункціональні форми ностальгічного переживання. Розглянуто зв'язок із рисами особистості (Big Five), а також генетичні чинники, що впливають на схильність до переживання ностальгії. Окремий акцент зроблено на значенні тілесних компонентів переживання ностальгії як маркерів емоційної залученості й глибинної самоідентифікації. Розкрито терапевтичний потенціал ностальгії як афективного ресурсу, що сприяє психологічному відновленню, саморефлексії та зниженню рівня емоційного стресу в умовах соціальної невизначеності. Висвітлено її здатність актуалізувати елементи культурної пам'яті, що сприяє збереженню колективної ідентичності. Узагальнено культурні, релігійні та політичні аспекти ностальгії

Дискусія і висновки

Проаналізувавши сучасні теоретичні моделі емоцій, ностальгію можна розглядати як самосвідоме складне емоційне переживання, подібне до гордості, яке передбачає рефлексивну оцінку особистого минулого з акцентом на індивідуальні життєві наративи.

Ностальгія – це не слабкість і не романтична втеча. Це глибоко людська форма емоційної інтеграції, що поєднує пам'ять, почуття, самоусвідомлення і прагнення цілісності. Її присутність є ознакою того, що ми здатні пам'ятати і любити, навіть тоді, коли цього вже немає поруч. Ностальгію варто сприймати не лише як об'єкт дослідження, а й як ресурс внутрішнього розвитку. Вона також є ознакою змін, адже виникає не там, де все залишилося як було, а там, де щось вже втрачено або змінилося безповоротно. Це емоційна реакція на факт переходу: закриття певного етапу життя, втрата форми стосунків, зміна середовища, ідентичності. Там, де з'являється нове, обов'язково щось втрачається – і на місці цього зниклого постає пам'ять. Ностальгія стає свідченням того, що зміна вже відбулася, і що вона мала цінність.

Ностальгія – це не лише про минуле, це про здатність побачити себе у дзеркалі часу. Вона функціонує як форма афективної інтроспекції, у якій особистість осмислює себе не в теперішньому моменті, а в просторово-часовому відлунні власного досвіду. Це спроба заново розпізнати важливе, іноді – назвати по імені те, що було безіменним, але залишило емоційний слід. У цьому сенсі ностальгія – це не пасивна туга, а активна рефлексивна дія, що створює безперервність у досвіді: "я – це той, хто пам'ятає".

Внесок авторів: Анастасія Кротенко, Олександра Саєнко – концептуалізація, аналіз джерел, підготування огляду літератури, написання (оригінальна чернетка); Сергій Литвин – написання (перегляд і редагування).

Список використаних джерел

Григорчук, Т. В., & Тадля, О. М. (2020). *Ностальгія як чинник поширення культурних продуктів.* Українська культура: минуле, сучасне, шляхи розвитку, 35, 270–276. https://doi.org/10.35619/ucpmk.v35i0.398

Bauman, Z. (2017). *Retrotopia.* Polity Press.

Ding, Y., Song, H., Fan, W., Liu, X., & Wang, W. (2017). *The serotonin transporter gene moderates the effect of emotional fit on nostalgia proneness: Evidence for a gene-environment interaction.* Personality and Individual Differences, 117, 91–96. https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.05.038

Izard, C. E. (1977). *Human emotions.* Springer.

Izard, C. E. (1991). *The psychology of emotions.* Springer.

Luo, Y. L. L., Liu, Y., Cai, H., Wildschut, T., & Sedikides, C. (2016). *Nostalgia and self-enhancement: Phenotypic and genetic approaches.* Social Psychological and Personality Science, 7(8), 857–866. https://doi.org/10.1177/1948550616662127

Montag, C., & Panksepp, J. (2017). *Primary emotional systems and personality: An evolutionary perspective.* Frontiers in Psychology, 8, Article 464. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00464

Nummenmaa, L., Glerean, E., Hari, R., & Hietanen, J. K. (2014). *Bodily maps of emotions.* Proceedings of the National Academy of Sciences, 111(2), 646–651. https://doi.org/10.1073/pnas.1321664111

Panksepp, J. (2004). *Affective neuroscience: The foundations of human and animal emotions* (pp. 87–88, 137–139). Oxford University Press.

Panksepp, J., & Biven, L. (2012). *The archaeology of mind: Neuroevolutionary origins of human emotions* (pp. 191–252). W. W. Norton & Company.

Smeekes, A., & Verkuyten, M. (2015). *The presence of the past: Identity continuity and group dynamics.* European Review of Social Psychology, 26(1), 162–202. https://doi.org/10.1080/10463283.2015.1112653

Stevens, F. L. (2021). *Affective neuroscience in psychotherapy: A clinician's guide for working with emotions* (pp. 118–135). Routledge.

Tracy, J. L., & Randles, D. (2011). *Four models of basic emotions: A review of Ekman and Cordaro, Izard, Levenson, and Panksepp and Watt.* Emotion Review, 3(4), 397–405. https://doi.org/10.1177/1754073911410747

References

Bauman, Z. (2017). *Retrotopia.* Polity Press.

Ding, Y., Song, H., Fan, W., Liu, X., & Wang, W. (2017). *The serotonin transporter gene moderates the effect of emotional fit on nostalgia proneness: Evidence for a gene–environment interaction.* Personality and Individual Differences, 117, 91–96. https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.05.038

Hryhorchuk, T. V., & Tadlia, O. M. (2020). Nostalhiia yak chynnyk poshyrennia kulturnykh produktiv. Ukrainska kultura: mynule, suchasne, shliakhy rozvytku, 35, 270–276 [in Ukrainian]. [Григорчук, Т. В., & Тадля, О. М. (2020). *Ностальгія як чинник поширення культурних продуктів. Українська культура: минуле, сучасне, шляхи розвитку*, 35, 270–276]. https://doi.org/10.35619/ucpmk.v35i0.398

Izard, C. E. (1977). *Human emotions.* Springer.

Izard, C. E. (1991). *The psychology of emotions.* Springer.

Luo, Y. L. L., Liu, Y., Cai, H., Wildschut, T., & Sedikides, C. (2016). *Nostalgia and self-enhancement: Phenotypic and genetic approaches.* Social Psychological and Personality Science, 7(8), 857–866. https://doi.org/10.1177/1948550616662127

Montag, C., & Panksepp, J. (2017). *Primary emotional systems and personality: An evolutionary perspective.* Frontiers in Psychology, 8, Article 464. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00464

Nummenmaa, L., Glerean, E., Hari, R., & Hietanen, J. K. (2014). *Bodily maps of emotions.* Proceedings of the National Academy of Sciences, 111(2), 646–651. https://doi.org/10.1073/pnas.1321664111

Panksepp, J. (2004). *Affective neuroscience: The foundations of human and animal emotions* (pp. 87–88, 137–139). Oxford University Press.

Panksepp, J., & Biven, L. (2012). *The archaeology of mind: Neuroevolutionary origins of human emotions* (pp. 191–252). W. W. Norton & Company.

Smeekes, A., & Verkuyten, M. (2015). *The presence of the past: Identity continuity and group dynamics.* European Review of Social Psychology, 26(1), 162–202. https://doi.org/10.1080/10463283.2015.1112653

Stevens, F. L. (2021). *Affective neuroscience in psychotherapy: A clinician's guide for working with emotions* (pp. 118–135). Routledge.

Tracy, J. L., & Randles, D. (2011). *Four models of basic emotions: A review of Ekman and Cordaro, Izard, Levenson, and Panksepp and Watt.* Emotion Review, 3(4), 397–405. https://doi.org/10.1177/1754073911410747

Отримано редакцією журналу / Received: 23.09.25
Прорецензовано / Revised: 02.11.25
Схвалено до друку / Accepted: 17.11.25

Serhiy LYTVYN, PhD (Psychol.)
ORCID ID: 0000-0002-2859-1530
e-mail: sergiylytvyn@knu.ua
Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

Anastasiia KROTENKO, Master's Student
ORCID ID: 0009-0001-6346-7906
e-mail: krotenkoanastasiia@gmail.com
Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

Oleksandra SAYENKO, Master's Student
ORCID ID: 0009-0002-5460-1955
e-mail: oleksandrasayenkonp@gmail.com
Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

NOSTALGIA AS AN AFFECTIVE COMPLEX: NEUROPSYCHOLOGICAL, EVOLUTIONARY, PERSONAL, AND SOCIAL DIMENSIONS

Background. ***Nostalgia is explored as a complex affective phenomenon that serves functions of identity reconstruction, adaptation to loss, and the maintenance of internal stability. It is shown that nostalgia is not among the basic emotions, yet it comprises components of several primary affects.***

Results. ***The main classifications of nostalgia are analyzed (temporal, spatial, social, and individual), along with its distinction from other emotional processes. Within C. Izard's theory, nostalgia is presented as a secondary emotion integrating sadness, joy, interest, shame, and fear. According to J. Panksepp's model, the core systems involved are PANIC/GRIEF, CARE, SEEKING, FEAR, and PLAY. The evolutionary significance of the PANIC/GRIEF system is highlighted as a mechanism promoting social bonding. Neurophysiological and neurochemical correlates are outlined, including the involvement of the prefrontal cortex, hippocampus, amygdala, oxytocin, and endogenous opioids. The importance of bodily expression and subjective experience is examined. Cognitive aspects are described, particularly the relationship between nostalgia and autobiographical, emotional, and sensory memory. Dysfunctional forms of nostalgic experience are identified. The link between nostalgia and Big Five personality traits is considered, as well as genetic factors influencing the propensity for nostalgic experience. Particular emphasis is placed on the significance of the bodily components of nostalgic experience as markers of emotional involvement and deep self-identification. The therapeutic potential of nostalgia is revealed as an affective resource that facilitates psychological recovery, self-reflection, and reduction of emotional stress under conditions of social uncertainty. Its capacity to actualize elements of cultural memory, thereby contributing to the preservation of collective identity, is also highlighted. Cultural, religious, and political dimensions of nostalgia are also summarized.***

Conclusions. ***The conclusion emphasizes the role of nostalgia as an integrative affective mechanism that ensures continuity of experience, supports identity, and holds adaptive significance under conditions of change.***

Keywords: nostalgia, memory, loss, neuropsychology of emotions, identity, adaptation, affective neuroscience.

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

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

УДК 159.923:159.944
DOI: https://doi.org/10.17721/BPSY.2025.2(22).15

Василь ОСЬОДЛО, д-р психол. наук, проф.
ORCID ID: 0000-0003-2893-4721
e-mail: v.osyodlo@gmail.com
Державний торговельно-економічний університет, Київ, Україна

Дарья МАТВЄЄВА, ад'юнкт
ORCID ID: 0009-0008-1536-1446
e-mail: dasha_sl@ukr.net
Національний університет оборони України, Київ, Україна

ДОСЛІДЖЕННЯ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ ВІЙСЬКОВИХ ЛІКАРІВ: ІНТЕГРАЦІЯ ІНТЕРВ'Ю, ПРОЄКТИВНОГО АНАЛІЗУ ТА ШКАЛИ КОННОРА–ДЕВІДСОНА

Вступ. ***Наголошено, що сучасні реалії війни вимагають від військових лікарів виняткової психологічної стійкості, професійної надійності та здатності до швидкої адаптації в умовах постійної небезпеки, невизначеності й підвищеного емоційного напруження. У цьому контексті особливої актуальності набуває резильєнтність як інтегративна характеристика особистості, що забезпечує здатність відновлювати функціональну рівновагу, протистояти деструктивним наслідкам стресу та зберігати продуктивність діяльності в екстремальних умовах.***

Актуальність дослідження зумовлена необхідністю наукового обґрунтування психологічних особливостей розвитку резильєнтності військових лікарів в умовах війни.

Методи. ***Використано інтеграцію інтерв'ю, проєктивної методики "Не дай людині впасти" та Шкали резильєнтності Коннора–Девідсона (CD–RISC–25), що дає змогу виявити структурні, емоційно-мотиваційні та когнітивно-вольові компоненти резильєнтності. До вибірки увійшли 80 військових лікарів різного віку та досвіду служби.***

Результати. ***Виявлено, що резильєнтність військових лікарів формується як комплексна психологічна система, у структурі якої провідну роль відіграють соціальна підтримка, професійний досвід і рівень залученості до бойових дій. Встановлено, що високий рівень соціальної підтримки суттєво корелює з підвищеними показниками емоційної стабільності, самоефективності та внутрішнього контролю. Військові лікарі з більшим стажем служби та тривалішим перебуванням у зоні бойових дій демонструють вищу здатність до саморегуляції та відновлення після стресових впливів, що свідчить про розвиток адаптивних механізмів резильєнтності. Отримані дані підтверджують, що резильєнтність військових лікарів має характер багаторівневого психологічного феномену, який об'єднує індивідуально-особистісні, емоційно-вольові та смислові ресурси, що забезпечують ефективну адаптацію до екстремальних умов професійної діяльності.***

Висновки. ***Досліджено індивідуальний досвід військових лікарів та їхні стратегії підтримання психологічного благополуччя в умовах бойових дій. Встановлено, що переважна частина респондентів використовує емоційне регулювання, професійну самоосвіту та колективну взаємодію як ключові механізми адаптації до стресогенних чинників, характерних для діяльності фахівців військово-медичної служби. Водночас тривале перебування в безпосередній близькості до лінії фронту підвищує ризик емоційного виснаження та професійного вигорання, що підкреслює необхідність системного психологічного супроводу та цілеспрямованого розвитку адаптивних ресурсів військових лікарів.***

Ключові слова: ***Військові лікарі, резильєнтність, психологічна стійкість, стратегії емоційного контролю, професійне вигорання, адаптаційні ресурси, воєнні дії, стрес.***

Вступ

В умовах сучасної війни військові лікарі виконують надзвичайно складні професійні завдання, що потребують високого рівня емоційної саморегуляції. Їхня діяльність поєднує високий рівень відповідальності за життя та здоров'я поранених військовослужбовців і цивільного населення із тривалим перебуванням у стресогенних та небезпечних умовах. У цьому контексті резильєнтність виступає ключовим фактором, що визначає здатність військових медиків зберігати ефективність професійної діяльності, адекватно реагувати на стресові ситуації та підтримувати психоемоційне благополуччя.

Резильєнтність у психологічній науці трактують як комплексний феномен, що включає здатність до адаптації, саморегуляції, відновлення та зростання після психоемоційних навантажень. Вона охоплює когнітивні, емоційні та поведінкові компоненти, які дають змогу особистості ефективно долати стресові ситуації та запобігати розвитку професійного вигорання. Для військових лікарів, які постійно перебувають у зоні бойових дій, рівень резильєнтності визначає не лише особистісну стійкість, а й безпеку пацієнтів та результативність медичної допомоги.

Попри зростаючу увагу до досліджень психічної стійкості у військовому середовищі, інтегровані підходи, що поєднують якісні та кількісні методи оцінки резильєнтності, залишаються недостатньо розвиненими. Більшість існуючих досліджень зосереджена або на стандартизованих шкалах, або на окремих інтерв'ю, що обмежує глибину та комплексність розуміння психічних механізмів адаптації.

У зв'язку із цим метою цього дослідження є всебічне вивчення психологічної резильєнтності військових лікарів шляхом інтеграції трьох методологічних підходів: глибинних інтерв'ю, проєктивного аналізу та оцінки за Шкалою резильєнтності Коннора–Девідсона. Глибинні інтерв'ю дають змогу відтворити індивідуальний досвід медичних фахівців, виявити стратегії подолання стресу та особливості психоемоційних реакцій у реальних бойових умовах. Проєктивні методики дають змогу оцінити підсвідомі процеси, мотиваційні та емоційні аспекти адаптації, які не завжди виявляються у свідомих звітах респондентів. Використання стандартизованої шкали Коннора–Девідсона забезпечує кількісну оцінку рівня резильєнтності та дає змогу співвіднести суб'єктивний досвід з об'єктивними показниками психологічної стійкості.

Завдяки інтеграції цих підходів можна отримати комплексну картину психічних ресурсів військових лікарів, виявити ключові механізми емоційної саморегуляції, когнітивної гнучкості та соціальної підтримки, а також оцінити ризики професійного вигорання та емоційного виснаження. Результати дослідження можуть стати науково обґрунтованою базою для розробки цілеспрямованих програм психологічного супроводу, підвищення адаптивних ресурсів та підтримки професійної ефективності військових медиків у складних умовах бойової діяльності.

© Осьодло Василь, Матвєєва Дарья, 2025

ISSN 1728-3817

Таким чином, дослідження поєднує практичну значущість для організації медичної допомоги в зоні бойових дій із теоретичним внеском у психологію стресу, резильєнтності та професійного функціонування медичних фахівців в екстремальних умовах. Його мета полягає у формуванні цілісного розуміння феномену резильєнтності та визначенні ефективних шляхів її розвитку у військових лікарів.

Метою нашої статті є виявлення структурно-функціональних характеристик та психологічних особливостей резильєнтності військових медиків на основі інтеграції інтерв'ю, проєктивного аналізу та шкали Коннора–Девідсона.

Військові лікарі функціонують у винятково вимогливому професійному середовищі, що поєднує високий рівень клінічної компетентності з необхідністю психологічної стійкості. Резильєнтність у цьому контексті розглядається як ключовий психічний ресурс, що забезпечує адаптивне функціонування, ефективність професійної діяльності та підтримку психоемоційного благополуччя медичних фахівців в умовах війни. Сучасні дослідження підкреслюють складну взаємодію між особливостями військової служби, клінічною діяльністю та психологічним станом медиків, акцентуючи увагу на подвійних вимогах, що покладені на військових лікарів: одночасне виконання клінічних обов'язків та подолання професійних викликів, пов'язаних із службою в зоні бойових дій.

Аналіз наукової літератури показує, що основними стресорами для військових медиків є високий темп оперативної діяльності, стресові фактори, пов'язані з відрядженням до зони бойових дій, а також вплив травматичних подій. Такі особливості відрізняють військових лікарів від цивільних колег і підкреслюють специфіку професійної діяльності в умовах війни. Окрім цього, емоційне навантаження, що виникає при наданні медичної допомоги товаришам по службі, ускладнюється "етосом воїна", коли особисті стосунки з пацієнтами розмивають традиційну динаміку лікар–пацієнт. Це формує унікальний психологічний стресор, що вимагає від військових лікарів одночасного балансування між професійною дистанцією та емпатійним підходом до пацієнтів.

Динамічний процес професійної діяльності, а саме швидкий перехід від мирного до бойового режиму надання медичної допомоги вимагає високого рівня адаптивності та ситуативної обізнаності, що може підвищувати загальне психологічне навантаження. Дослідження свідчать, що спеціалізовані тренінги та цілеспрямовані програми розвитку адаптивних навичок є ефективним інструментом зниження рівня стресу та зміцнення резильєнтності.

Стратегії подолання стресу у військових лікарів охоплюють широкий спектр когнітивних, емоційних та поведінкових підходів. Лонгітюдні дослідження показують, що рівень стресу, професійне вигорання, задоволеність роботою та загальне психологічне благополуччя перебувають у тісному взаємозв'язку, що підтверджує необхідність комплексних втручань, спрямованих на підтримку психічного здоров'я військових медиків.

На основі аналізу літератури можна виділити кілька ключових аспектів, які визначають ефективність подолання стресу: по-перше, наявність психологічних ресурсів і навичок емоційної саморегуляції; по-друге, когнітивна гнучкість і здатність адаптуватися до непередбачуваних умов; по-третє, соціальна підтримка та колективна взаємодія як фактори зменшення психологічного навантаження.

Результати сучасних досліджень підтверджують наявність унікальних стресорів і механізмів їх подолання серед військових лікарів, що підкреслює необхідність подальших якісних та комплексних досліджень у цій сфері. Спираючись на ці висновки, наступний розділ статті описує методологічний підхід, який було застосовано для вивчення стратегій управління стресом серед військових лікарів, поєднуючи глибинні інтерв'ю, проєктивний аналіз та стандартизовану оцінку рівня резильєнтності за Шкалою Коннора–Девідсона.

Отримані результати підтверджують провідну роль індивідуально-психологічних та соціальних чинників у забезпеченні резильєнтності військових лікарів, що узгоджується із сучасними теоретико-емпіричними підходами у світовій психологічній науці. Як показують дослідження Rutter (2012), Masten (2014) та Bonanno (2018), резильєнтність є динамічним процесом, який розвивається внаслідок взаємодії особистісних рис, соціальної підтримки та досвіду подолання стресу. Аналогічна тенденція спостерігається і серед військових лікарів, які функціонують у контексті хронічного стресового навантаження, але демонструють високий рівень психологічної адаптивності за наявності підтримувального соціального середовища.

Дані цього дослідження свідчать, що високий рівень соціальної підтримки є одним із ключових ресурсів резильєнтності. Це узгоджується з результатами праць Southwick, Bonanno, Masten, Panter-Brick & Yehuda (2014), у яких соціальна інтегрованість та підтримка з боку колег визначаються як центральні предиктори відновлення після бойового стресу. У вибірці військових лікарів переважання високих показників соціальної підтримки може розглядатися як фактор, що пом'якшує наслідки тривалого перебування в зоні бойових дій і сприяє збереженню професійної стабільності.

Порівняння отриманих результатів із даними вітчизняних та міжнародних досліджень (Hoge et al., 2014; Jones et al., 2022; Dokkedahl, Levin, & Solomon, 2024) засвідчує, що тривалість участі в бойових діях та якість командної взаємодії є ключовими детермінантами розвитку резильєнтності медичного персоналу в умовах війни. Аналогічні закономірності простежуються в дослідженнях, присвячених взаємозв'язку особистісних характеристик, психічного здоров'я та адаптації військовослужбовців і поранених комбатантів, де резильєнтність розглядається як інтегративний ресурс збереження професійної ефективності та психологічного благополуччя (Kokun et al., 2024). Водночас у вітчизняних наукових працях підкреслюється значення моральної готовності, ціннісно-мотиваційних установок і відповідальності за інших як важливих психологічних чинників стійкості до бойового стресу (Осьодло, & Будагьянц, 2023). Дослідження, спрямовані на аналіз подолання наслідків бойового стресу та психосоціального відновлення військовослужбовців, також підтверджують роль підтримувального професійного середовища й згуртованої команди у відновленні психологічних ресурсів (Смірнова, Осьодло, & Чижевський, 2023), а також наголошують на важливості своєчасної психологічної допомоги у випадках психічного травмування (Смірнова, & Осьодло, 2024; Осьодло, & Будагьянц, 2022). Подібні висновки отримано й у нашому дослідженні: військові лікарі, які тривалий час перебували в зоні бойових дій, демонструють вищий рівень саморегуляції та психоемоційної стабільності, що може свідчити про розвиток адаптаційних механізмів і активацію процесів посттравматичного зростання (Tedeschi, & Calhoun,

2004).Окрему увагу привертає фактор доступу до психологічної підтримки, який залишається нерівномірним. За даними міжнародних досліджень (Adler et al., 2020; Castro, & McGurk, 2009), системна психологічна допомога у військових формуваннях позитивно корелює з рівнем резильєнтності, знижує ризики ПТСР і сприяє відновленню функціональної працездатності. У контексті діяльності військово-медичної служби в Україні відсутність регулярного психологічного супроводу для частини військових лікарів може розглядатися як потенційний чинник ризику, що потребує розроблення ефективних організаційних заходів у системі психологічної підтримки персоналу Збройних сил України.

Отже, отримані результати підтверджують, що резильєнтність військових лікарів є багатофакторним феноменом, детермінованим поєднанням індивідуально-психологічних характеристик, соціальної підтримки, професійного досвіду та наявності доступу до психологічних ресурсів. Загалом виявлені закономірності узгоджуються з концепціями салютогенезу Антонівського (1979), hardiness Maddi (2005) та сучасними моделями адаптивної резильєнтності у військовій психології, які трактують стійкість не як вроджену рису, а як процес динамічного зростання, зумовлений соціальним і професійним контекстом.

Методи

На емпіричному рівні було використано авторське напівструктуроване інтерв'ю з військовими лікарями (n = 80), відібраними для участі в дослідженні методом випадкової (рандомної) вибірки, що забезпечило репрезентативність і зменшення впливу систематичних похибок. Інтерв'ю спрямоване на виявлення особистого професійного досвіду, психологічних стратегій адаптації та механізмів підтримання резильєнтності під час виконання службових обов'язків у зоні бойових дій. Це дало змогу ідентифікувати ключові аспекти психологічного забезпечення професійної діяльності військових лікарів, виокремити індивідуальні та групові особливості реагування на стресові чинники, а також окреслити напрями подальшого наукового аналізу феномену резильєнтності.

З метою поглибленого якісного аналізу внутрішніх психологічних ресурсів і несвідомих адаптаційних механізмів додатково було застосовано проєктивну методику "Не дай людині впасти", яка дала змогу дослідити суб'єктивні уявлення респондентів про підтримку, відповідальність, межі власних ресурсів і способи подолання критичних ситуацій в умовах війни.

Для кількісної оцінки рівня резильєнтності застосовано стандартизовану Шкалу Коннора–Девідсона (CD-RISC), що надало змогу визначити індивідуальні відмінності у психологічній резильєнтності, проаналізувати її зв'язок із переживанням стресу та ефективністю професійної діяльності, а також інтегрувати кількісні показники з результатами якісного аналізу інтерв'ю та проєктивної методики.

Усі учасники дослідження були поінформовані про мету та завдання роботи, надали письмову інформовану згоду на участь у дослідженні; конфіденційність отриманих даних була гарантована. Інтерв'ю проводилися в умовах, що забезпечували психологічну безпеку респондентів, із дотриманням етичних принципів психологічних досліджень.

Якісні дані оброблялися із застосуванням контент-аналізу та тематичного аналізу з метою виокремлення ключових категорій психологічних стратегій і ресурсів резильєнтності. Кількісні дані аналізувалися з використанням методів описової статистики, що в сукупності дало змогу сформувати інтегровану модель резильєнтності військових лікарів та забезпечити комплексне вивчення досліджуваного феномену.

Емпіричну базу дослідження становили військові лікарі – фахівці з вищою медичною освітою за спеціальністю "Медицина", офіцери Збройних сил України. Дослідження проводилося в період з січня по квітень 2025 р. на території Донецької, Луганської, Запорізької та Дніпропетровської областей.

Результати

Емпіричну базу дослідження склала вибірка з 80 військових лікарів, які проходять службу у підрозділах медичної служби Збройних сил України (військові мобільні госпіталя, передові хірургічні відділення, передові хірургічні групи, стабілізаційні пункти) та мають досвід роботи в умовах бойових дій. До вибірки увійшли 67 чоловіків (83,8 %) та 13 жінок (16,2 %), що відображає гендерну специфіку професії та переважання чоловічого контингенту у військово-медичній сфері (табл. 1).

За віковими характеристиками респонденти розподілилися таким чином: 26–35 років – 35 осіб (43,8 %), 36–45 років – 24 особи (30,0 %), 46 років і старше – 21 особа (26,2 %). Така структура свідчить про переважання осіб із середнім віком, що зазвичай відповідає періоду найбільшої професійної активності та сформованої особистісної зрілості.

За стажем військової служби більшість опитаних (75 %) мають від 1 до 5 років досвіду, тоді як 20 осіб (25 %) – понад 5 років служби. У вибірці відсутні респонденти зі стажем менше одного року.

За професійною спеціалізацією більшість становлять хірурги (45 осіб, 56,3 %), терапевти – 18 осіб (22,5 %), анестезіологи – 13 осіб (16,2 %), стоматологи – 4 особи (5,0 %). Такий розподіл зумовлений структурою кадрового складу військових медичних підрозділів, де переважають фахівці невідкладного профілю.

Посадовий статус досліджуваних також демонструє відносну однорідність: 67 осіб (83,8 %) обіймають посади рядових лікарів, а 13 осіб (16,2 %) – керівні посади (начальники медичних пунктів, відділень тощо). Це дає змогу порівнювати рівень резильєнтності фахівців із різним рівнем управлінської відповідальності.

Рівень суб'єктивно оціненої соціальної підтримки виявився переважно високим: 70 осіб (87,5 %) зазначили наявність потужного кола соціальної підтримки, 6 осіб (7,5 %) – середній рівень, і лише 4 особи (5,0 %) – низький. Цей показник є важливим у контексті вивчення взаємозв'язку соціальних ресурсів із психологічною стійкістю.

Щодо участі в бойових діях, то інтенсивність бойових дій оцінювалася як висока у 37 осіб (46,3 %) та середня у 43 осіб (53,7 %); респондентів з низьким рівнем бойового навантаження у вибірці не було. Тривалість перебування в зоні бойових дій варіювала від 1 до 3 місяців у 59 осіб (73,8 %) до понад 3 місяців у 21 особи (26,2 %), що свідчить про значний кумулятивний вплив бойового стресу.

Ще одним важливим параметром була наявність доступу до психологічної підтримки: 43 військових лікарі (53,8 %) мали змогу отримувати фахову психологічну допомогу, тоді як 37 осіб (46,2 %) зазначили її відсутність. Цей показник має потенційне значення для подальшого аналізу чинників, що впливають на рівень резильєнтності.

Таким чином, сформована вибірка репрезентує різні вікові, професійні та досвідові категорії військових лікарів і може вважатися достатньо репрезентативною для аналізу психологічних чинників розвитку резильєнтності у фахівців медичної служби, які виконують завдання в умовах війни.

Таблиця 1

Характеристика вибірки військових медиків за демографічними, професійними та соціально-психологічними показниками

Критерій	Кількість
Стать	
Чоловіки	67
Жінки	13
Вік	
26–35	35
36–45	24
46+	21
Стаж служби	
До 1 року	0
1–5 років	60
понад 5 років	20
Спеціалізація	
хірург (травматолог)	45
анестезіолог	13
терапевт (лікар загальної практики-сімейної медицини, інфекціоніст)	18
стоматолог	4
Посада	
Рядовий лікар	67
начальник медпункту тощо	13
Соціальна підтримка	
Висока	70
Середня	6
Низька	4
Інтенсивність бойових дій	
Низька	0
Середня	43
Висока	37
Тривалість перебування в зоні БД	
до 1 міс	0
1–3 міс	59
понад 3 міс	21
Доступ до психологічної підтримки	
Є	43
Немає	37

Збір даних – це складна та одночасно дуже важлива частина будь якого дослідження. Кожен метод збору даних має свої переваги та недоліки, обмеження, а також складнощі, що можуть виникати у процесі його застосування. Неможливо однозначно сказати, який метод найкращий, оскільки кожен з них слід розглядати в контексті відношення до типу дослідження, яке буде проводитися, і, зокрема, до досліджуваної проблеми.

Інтерв'ю як особливе джерело і метод дослідження використовують у науково-дослідній роботі фахівці гуманітарних і суспільних наук. Інтерв'ю – це значно більше, ніж просто розмова. Успішне інтерв'ю потребує комплексної підготовки та планування (Нау, 2000).

Метод інтерв'ю дає змогу сприймати людину як носія унікального світосприйняття та набору смислів, розширювати парадигму розуміння явищ, збирати відомості щодо локальних практик та видів досвіду, знаходити нові ідеї та підходи. Це глибоке розкриття досліджуваного питання, з'ясування деталей, відкриття нового, а не лише оцінка вже відомих фактів (Баєр, 2019).

Отже, інтерв'ю – це особистий вербальний обмін між двома людьми, один з яких є дослідником або інтерв'юером, а інший – респондентом або інтерв'юйованим. Інтерв'юер отримує від респондента необхідну інформацію з досліджуваного питання. Це схоже на бесіду, в процесі проведення якої відбувається більше зосередження на певній меті.

У нашій роботі пропонується один із можливих алгоритмів застосування методу інтерв'ю на прикладі якісного дослідження психологічної стійкості військових лікарів. Дослідження проводилося за участі військових медиків, які виконують завдання в зоні бойових дій у Донецькій, Луганській, Запорізькій та Дніпропетровській областях. Метою роботи було проаналізувати психологічні особливості розвитку резильєнтності під тиском стресогенних факторів, а також визначити, яким чином рівень цих адаптивних ресурсів сприяє успішному виконанню спеціальних завдань з медичного забезпечення підрозділів Збройних сил України в районах проведення бойових дій.

Побудова дослідницького інструменту є найважливішим компонентом дослідження, і саме цей інструмент дасть змогу отримати первинні та якісні дані для дослідження. Оскільки нас цікавив саме суб'єктивний досвід респондентів та їх особистісні стратегії щодо подолання професійних викликів в умовах війни, то було вирішено використати якісний метод інтерв'ю. Було визначено такі етапи дослідження: вибір типу інтерв'ю, визначення етичних принципів, дизайн інтерв'ю, проведення та аналіз інтерв'ю.

Існують три основні типи інтерв'ю: структуровані, напівструктуровані та неструктуровані. Ми обрали напівструктуроване інтерв'ю – ця форма має певний ступінь заздалегідь визначеного порядку, але все одно забезпечує гнучкість (Титаренко Д., & Титаренко О., 2012) і дає змогу ширше розкрити питання та концепт, залишаючись у межах обраного напрямку.

Збір емпіричних даних здійснювався шляхом індивідуального заповнення анкети респондента, під час якого учасників ознайомлювали з метою дослідження та отримували їхню письмову згоду на участь, а також дозвіл на можливість посилання на їхній досвід у межах наукової

роботи. Із 80 військових лікарів, залучених до дослідження, лише четверо висловили бажання залишитися анонімними, що було враховано під час обробки та інтерпретації результатів.

У вступній частині дослідження акцентувалося, що військові лікарі, виконуючи професійні завдання в екстремальних умовах, водночас потребують психологічної допомоги та підтримки, спрямованої на збереження їхнього особистісного ресурсу й резильєнтності – саме на цьому аспектові було зосереджено увагу дослідження. Для формування емоційно сприятливого контакту з респондентами застосовувалася проєктивна методика "Не дай людині впасти", яка стимулювала емпатійність, рефлексивність і зацікавлення, водночас знижуючи напруження та налаштовуючи учасників на відкриту співпрацю (рис. 1).

Проєктивна методика "Не дай людині впасти" застосовувалася як допоміжний інструмент дослідження для активізації внутрішніх смислів, виявлення емоційно-ціннісних установок і стратегій реагування військових лікарів у ситуаціях психологічного навантаження. Її використання було спрямоване не лише на діагностичну, а й на мотиваційно-стимулюючу мету – створення емоційно безпечного простору, у якому респондент міг проявити власне бачення допомоги, підтримки та відповідальності за іншого. Методика побудована за принципом короткої проєктивної історії, у центрі якої – фігура людини, що перебуває на межі втрати рівноваги. Респондентові пропонувалося уявити, що ця людина ось-ось впаде, і визначити, що саме він зробить у цій ситуації, як діятиме, що відчуває і що, на його думку, відчуває людина, якій загрожує падіння.

Завершальним етапом емпіричного дослідження було заповнення Шкали резильєнтності Коннора–Девідсона (CD-RISC), що дало змогу кількісно оцінити рівень психологічної стійкості, виявити індивідуальні відмінності та визначити зв'язок між резильєнтністю, особистісними характеристиками та особливостями професійного функціонування військових лікарів.

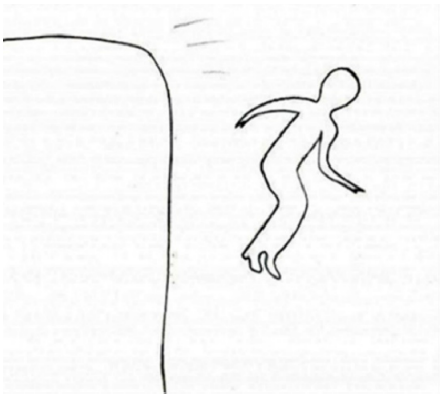


Рис. 1. Проєктивна методика "Не дай людині впасти"

Відповіді аналізувалися за кількома змістовими параметрами:

1. Рівень емпатійності – готовність розуміти емоційний стан іншого, співпереживати, проявляти підтримку.

2. Активність і відповідальність дії – схильність брати ініціативу на себе, діяти рішуче, запобігати кризі.

3. Ціннісно-смислові орієнтири – уявлення про допомогу, обов'язок, командну взаємодію та людяність.

4. Емоційна регуляція – здатність зберігати внутрішню рівновагу, не піддаватися паніці, діяти зважено в умовах емоційного напруження.

Отримані якісні дані дали змогу виявити особливості професійного сприйняття військовими лікарями понять підтримки, відповідальності та взаємодопомоги, що є ключовими складниками резильєнтності в бойових умовах. Проєктивна методика водночас виконувала адаптаційну функцію: вона знімала психологічне напруження, викликала зацікавлення у респондентів і налаштовувала їх на подальшу співпрацю під час основного дослідження.

У межах першого етапу дослідження застосовувалася проєктивна методика "Не дай людині впасти", метою якої було виявлення внутрішніх смислів, емоційних установок і стратегій реагування у ситуаціях потенційної загрози чи втрати контролю. Респондентам (n = 80) пропонувалося описати, що саме, на їхню думку, відбувається із зображеною фігурою людини – вона стрибає чи падає. Виявлено, що 68 із 80 опитаних (85 %) інтерпретували ситуацію як стрибок, тоді як лише 12 респондентів (15 %) – як падіння.

Згідно з інтерпретаційною логікою методики, сприйняття ситуації як стрибка вказує на активну життєву позицію**,** високий рівень суб'єктності та схильність розглядати навіть кризові події як виклик, а не загрозу. Такий спосіб інтерпретації відображає ресурсну установку резильєнтної особистості, яка зберігає контроль над обставинами та здатна знаходити сенс у ситуаціях невизначеності.

Подальші відповіді респондентів, які деталізували уявлювану ситуацію, демонстрували різні варіанти "м'якої посадки" або "порятунку": найчастіше згадувалися батут, вода та крила. Ці символічні образи інтерпретуються як відображення адаптивних механізмів подолання стресу. Так, мотив батута вказує на прагнення до пружного відновлення після психологічного удару, що є прямим маркером резильєнтності; образ води символізує очищення, гнучкість і прийняття, тобто готовність адаптуватися до змін без втрати внутрішньої рівноваги; а крила – метафора виходу за межі ситуації, духовного піднесення і самопідтримки, що відображає здатність мобілізувати внутрішні ресурси для подолання труднощів.

Таким чином, домінування інтерпретації "стрибає" та переважання ресурсно-позитивних символів (батут, вода, крила) свідчать про наявність у більшості військових лікарів проактивних стратегій реагування, внутрішню готовність до ризику, високий рівень самоконтролю **та** потенціал резильєнтності як здатності не лише витримувати стрес, а й знаходити у ньому сенс і точку зростання.

Під час виконання проєктивної методики спостерігалися характерні емоційні та невербальні реакції респондентів, що відображали їхній внутрішній стан і ставлення до ситуації потенційної загрози. На початковому етапі більшість респондентів демонстрували емоційну стриманість і підвищену концентрацію, що є типовими для осіб із сформованими навичками самоконтролю та відповідальності в умовах високої напруги. Проте в процесі взаємодії, коли респонденти переходили до опису власних інтерпретацій ("куди саме стрибає людина", "що може її врятувати"), відзначалося помітне зниження напруження: у відповідях з'являлися образи, що асоціювалися з безпекою, підтримкою або самодопомогою (вода, батут, крила). Такі реакції супроводжувалися спокійнішою мімікою, розслабленими позами та більш упевненим тоном мовлення, що вказувало на встановлення довірливого контакту між дослідником і респондентом.

Емоційна динаміка під час застосування методики засвідчила, що переважна більшість учасників інтерв'ю

демонструє адаптивну стратегію саморегуляції, здатність швидко переходити від когнітивного аналізу ситуації до її конструктивного переосмислення. Водночас у частини вибірки досліджуваних (близько 10 %) спостерігалися прояви короткочасної скутості, уникання коментарів або прагнення швидко завершити завдання, що може свідчити про підвищене емоційне виснаження чи дію захисних механізмів уникнення афективних реакцій.

Загалом аналіз поведінкових та емоційних проявів у ході виконання методики "Не дай людині впасти" підтвердив наявність у більшості респондентів високого рівня соціальної чутливості, контролю емоцій і готовності до співпраці, що корелює з ключовими характеристиками резильєнтності – здатності підтримувати психологічну стабільність, зберігати професійну ефективність і адаптуватися до складних бойових умов.

Після завершення проєктивного етапу, який виконував функцію емоційної розрядки та налаштовував респондентів на відкрите спілкування, дослідження переходило до основної частини – проведення напівструктурованого інтерв'ю. Цей етап мав на меті глибше вивчити особистісні особливості, внутрішні ресурси та життєві стратегії респондентів, що забезпечують їхню психологічну стійкість у складних умовах професійної діяльності. Було заздалегідь визначено дев'ять основних питань, спрямованих на виявлення професійного досвіду, рівня саморефлексії, способів подолання стресових ситуацій і ставлення до власного розвитку:

1. Чи не могли б Ви коротко розповісти про себе (де навчались та проходили службу);
2. Як довго Ви перебуваєте на своїй останній посаді?
3. Наскільки складно Вам зараз виконувати свої обов'язки, з якими труднощами Ви стикаєтесь?
4. Що Вас мотивує і надихає?
5. Чи не пригадаєте Ви випадку, коли Вам довелось докласти максимальних зусиль щоб подолати життєві негаразди, як Ви справились?
6. Яку оцінку Ви дасте собі як спеціалісту-професіоналу від 1 до 10? Чому?
7. Чи маєте Ви відчуття контролю над своїм життям?
8. Ви повноцінно залучені у життєві активності Вашого підрозділу, колективу?
9. Ви розглядаєте життєві або професійні негаразди як можливість для розвитку?

Проте, залежно від відкритості та готовності співпрацювати, зацікавленості респондента в дослідженні, кількість питань збільшувалась на особистий розсуд інтерв'юера – наприклад, респонденту можна поставити запитання щодо порад, які б він надав лікарю-початківцю у разі втрати пацієнта, або як працювати з конфліктним пацієнтом, тощо.

Щодо порядку запитань, то можна використовувати принцип піраміди (Hay, 2000). Найбільш абстрактні та загальні питання ставляться в кінці, а конкретні та локальні – спочатку. Це дає змогу респонденту звикнути до інтерв'ю, інтерв'юера та тем до того, як йому поставлять запитання, які потребуватимуть від нього глибшого роздуму.

На власному досвіді пересвідчились, що одна з найбільш вдалих стратегій початку інтерв'ю – це дати чіткий опис мети дослідження, причин, що призвели до рішення його провести та обґрунтування важливості його проведення в цілому. Коли інтерв'юер викликає у респондента зацікавленість темою інтерв'ю, він тим самим мотивує його на проходження інтерв'ю та створює умови, у яких респондент легше йде на контакт (Кущенко, 2012).

В подальшому, в ході аналізу відповідей опитуваних респондентів, плануємо визначити дієві рекомендації щодо психологічних особливостей розвитку резильєнтності військових лікарів.

Отримані результати напівструктурованого інтерв'ю дали змогу виявити основні смислові домінанти, які характеризують психологічні особливості розвитку резильєнтності військових лікарів у сучасних умовах війни.

1. Професійна самоідентифікація та мотивація. Більшість респондентів продемонстрували високу ідентифікацію з професією лікаря, розглядаючи її як життєве покликання, форму служіння та головне джерело сенсу діяльності. Типовими мотиваційними чинниками є бажання допомагати людям, усвідомлення соціальної значущості професії, почуття обов'язку перед колективом і пацієнтами. Частина учасників зазначала вплив сімейних традицій (наявність лікарів серед родичів), інші – акцентували на прагненні бути корисними під час війни. Водночас у частини військових лікарів (переважно молодших за віком) простежувалася змішана мотивація, де професійне задоволення поєднується з почуттям вимушеності ("немає вибору", "служу за призовом").

2. Складнощі та психологічні виклики професійної діяльності. Найчастіше респонденти відзначали емоційне виснаження, зумовлене тривалою роботою в умовах підвищеного стресу, великим потоком поранених, відсутністю повноцінного відпочинку та невизначеністю термінів ротації. Типовими є висловлювання про рутинність, відсутність розвитку, обмежені ресурси та страх за безпеку рідних. Для більшості характерне ставлення до труднощів як до "роботи, яку треба зробити", що свідчить про професійну резильєнтність – здатність підтримувати ефективність у стресових умовах через прийняття ситуації як частини професійного обов'язку. Водночас 15–20 % опитаних вказали на ознаки морального виснаження й зниження емоційної чутливості ("звикаєш, стаєш жорсткішим"), що потребує психологічного супроводу (рис. 2).



Рис. 2. Основні фактори емоційного виснаження військових лікарів за даними інтерв'ю

3. Копінг-стратегії та особистісні ресурси. Основними механізмами подолання стресу респонденти називали раціоналізацію подій, колегіальну підтримку, внутрішній діалог і аналіз ситуації, а також віру в Бога і звернення до моральних принципів. Помітним є прагнення осмислювати професійні помилки як джерело досвіду – "робити висновки", "аналізувати, щоб не повторювати". Відзначено високу частоту когнітивно-аналітичних копінгів, що свідчить про зрілу саморефлексію та професійне мислення.

4. Ставлення до контролю над життям і діяльністю. Більшість опитаних (приблизно 70 %) вважають, що частково контролюють власне життя, проте визнають обмеження, зумовлені статусом військовослужбовця і умовами служби. У висловлюваннях часто поєднуються установки інтернального контролю ("усе в наших руках") з вірою у вищі сили або долю. Такий баланс свідчить про адаптивну позицію прийняття реальності, яка сприяє збереженню психічної рівноваги.

5. Колективна взаємодія та соціальна підтримка. Майже всі респонденти відзначали цінність колективу як джерела емоційної стабільності, професійної взаємодії та відновлення. Типовими є метафори "комуна", "разом легше", "колектив – це підтримка". Утім, для частини лікарів характерне прагнення періодичної ізоляції ("інколи хочеться побути наодинці"), що відображає потребу у психологічному відновленні після надмірних соціальних контактів.

6. Ставлення до професійних помилок і негараздів. Респонденти продемонстрували високий рівень рефлексивності та відповідальності за свої дії. Більшість сприймає труднощі як досвід, що сприяє розвитку, активно аналізує причини невдач, радиться з колегами, веде професійні обговорення. Така стратегія відповідає резильєнтній моделі поведінки, що передбачає конструктивну переробку травматичного досвіду. Окремі висловлювання (на кшталт "у кожного хірурга свій цвинтар") демонструють професійну філософію прийняття неминучих втрат, яка водночас виконує захисну і стабілізуючу функцію.

7. Особистісні потреби та способи відновлення. Серед найпоширеніших способів психологічного відновлення лікарі називали сон, фізичні вправи, спілкування з близькими, читання, перегляд фільмів і прогулянки. У низці відповідей підкреслювалась потреба у структурованому відпочинку, чітких термінах ротації та можливості короткострокового дистанціювання від бойової зони. Це свідчить про усвідомлення власних психофізичних меж і формування навичок самодопомоги.

У ході інтерв'ю також було виявлено низку психологічних симптомів перевантаження, які відображають напруження адаптаційних ресурсів військових лікарів. За самооцінками респондентів, труднощі зі сном спостерігаються у 16,4 % опитаних, що пов'язано переважно з нерегулярним режимом служби, необхідністю чергувань у нічний час та постійною готовністю до екстрених викликів. Цей показник є типовим для осіб, які працюють у середовищі з високим рівнем стресу, і свідчить про часткове виснаження системи відновлення.

Більш поширеним проявом є зниження концентрації уваги, яке відзначили 57,5 % респондентів. У коментарях учасники пов'язували це явище із хронічною втомою, надмірним обсягом інформації, тривалим перебуванням у стані мобілізаційної готовності та браком відпочинку. З психологічного погляду цей показник вказує на ознаки когнітивного виснаження, що супроводжує тривале перебування в умовах бойового стресу й емоційного напруження.

Крім того, емоційну відстороненість від пацієнтів зафіксовано у 26,1 % опитаних. Цей феномен проявляється у вигляді зменшення емпатійної чутливості, схильності до формального виконання професійних обов'язків і прагнення дистанціюватися від емоційно насичених контактів. Такі реакції мають захисний характер і можуть розглядатися як адаптивна стратегія тимчасового збереження психічної рівноваги. Проте за відсутності своєчасної психологічної підтримки вони здатні перерости у стійкі ознаки емоційного вигорання.

Загалом виявлені показники свідчать, що, попри високий рівень професійної відповідальності та внутрішньої мобілізації, частина військових лікарів перебуває у стані підвищеного психоемоційного напруження, що знижує якість відновлення й концентрацію уваги, а отже, вимагає цільових заходів психологічного супроводу. Ці результати узгоджуються з висновками кількісного етапу, де рівень резильєнтності в окремих респондентів виявився нижчим за середній.

Інтерв'ювання – це один із підходів до збору інформації з першоджерел. Успіх стратегії інтерв'ювання здебільшого визначається цільовою групою, підготовленістю/кваліфікованістю і поінформованістю інтерв'юера. Водночас слід зазначити, що цей підхід, як і будь який інший, не може гарантувати 100 % точність отриманих результатів, що у свою чергу передбачає його використання в поєднанні з іншими методами (в нашому випадку з проєктивною методикою "Не дай людині впасти" та психодіагностичною методикою Шкала резильєнтності Коннора–Девідсона-25).

Перехід до кількісного етапу дослідження передбачав застосування стандартизованої методики Шкали резильєнтності Коннора–Девідсона (Connor–Davidson Resilience Scale, CD-RISC-25), яка дає змогу об'єктивно оцінити рівень стійкості особистості до стресових впливів та її здатність адаптуватися до несприятливих умов. Використання цього інструменту було зумовлене необхідністю емпірично підтвердити якісні висновки, отримані під час інтерв'ю, а також кількісно визначити ступінь сформованості резильєнтності серед військових лікарів.

Методика CD-RISC-25 складається з 25 тверджень, що відображають різні аспекти психологічної стійкості: здатність до самоконтролю, упевненість у власних силах, гнучкість мислення, уміння знаходити сенс у складних обставинах, оптимізм, духовну опору, а також навички подолання невдач. Респонденти оцінювали ступінь своєї згоди з кожним твердженням за п'ятибальною шкалою (від 0 – "зовсім не згоден" до 4 – "повністю згоден"). Загальна сума балів відображає індивідуальний рівень резильєнтності: чим вищий показник, тим більшою є здатність особистості зберігати психологічну рівновагу та ефективність у стресових ситуаціях.

Інтерпретація результатів здійснювалася відповідно до нормативів, запропонованих авторами методики та адаптованих до української вибірки військовослужбовців. Отримані дані дали змогу не лише оцінити рівень резильєнтності групи, а й виокремити якісні відмінності між військовими лікарями з різним досвідом служби, спеціалізацією та стажем перебування у зоні бойових дій.

За результатами використання Шкали резильєнтності Коннора–Девідсона (CD-RISC-25) понад 50 % респондентів продемонстрували середній рівень резильєнтності, близько третини опитаних – високий рівень, і лише незначна частка мала низькі показники, що свідчить про достатній потенціал адаптаційних ре-

сурсів у більшості військових лікарів. Аналіз результатів також показав, що респонденти з високими показниками резильєнтності частіше характеризуються усвідомленою професійною мотивацією, високим рівнем саморефлексії, схильністю до командної взаємодії та оптимістичним поглядом на майбутнє. Водночас учасники з нижчими балами відзначали емоційну виснаженість, дефіцит відпочинку та знижену віру у власний вплив на події, що може вказувати на потребу у психопрофілактичних заходах.

Таким чином, результати кількісного етапу підтвердили дані, отримані під час інтерв'ю: резильєнтність військових лікарів формується як інтегративна властивість, що поєднує професійний досвід, когнітивну гнучкість, емоційне саморегулювання та соціальну підтримку. Застосування шкали Коннора–Девідсона дало змогу виявити не лише загальний рівень стійкості, але й продемонструвало, що більшість військових медиків мають високий потенціал для психологічного відновлення, що є підґрунтям для розробки програм розвитку резильєнтності та психоемоційного супроводу у системі військової медицини.

Дискусія і висновки

Результати проведеного дослідження поглиблюють уявлення про специфіку розвитку резильєнтності військових лікарів у контексті воєнних дій і підтверджують її багатовимірний та комплексний характер. Згідно з даними Шкали Коннора–Девідсона (CD-RISC-25), більшість учасників дослідження продемонстрували середній та високий рівень резильєнтності. Це свідчить про сформовані внутрішні адаптаційні ресурси, які забезпечують здатність до ефективного подолання психоемоційного навантаження. Подібні результати були виявлено в дослідженнях Connor & Davidson (2003), в яких зазначено, що представники професій з підвищеним рівнем стресогенності мають розвинені механізми саморегуляції та адаптації.

Застосування проєктивної методики дало змогу виявити низку особистісних характеристик, які залишаються поза діагностичним полем стандартних психометричних інструментів. Зокрема, у частини військових медиків ідентифіковано прояви емоційної дистанції, контрольованої залученості та тенденції до відсторонення – чинників захисної психологічної регуляції, характерних для персоналу, що працює в умовах підвищеного ризику (Velickovic et al., 2020). Водночас наявність індикаторів прихованої тривожності та внутрішнього напруження свідчить про неоднорідність адаптаційних стратегій і підтверджує, що резильєнтність не є статичною, а формується під впливом особистісних і ситуаційних чинників.

Інтерв'ю з військовими медиками виявили конкретні прояви психоемоційного перевантаження (порушення сну, зниження концентрації уваги, емоційне виснаження), які корелюють з міжнародними даними про ризик розвитку емоційного вигорання серед медичного персоналу у зоні бойових дій. Хоча загальний рівень резильєнтності залишався високим, наявність групи ризику підкреслює, що резильєнтність не завжди компенсує тривале інтенсивне навантаження. Це узгоджується з даними інших досліджень щодо мультифакторної природи резильєнтності та її потенційної виснажуваності за умов хронічного стресу.

Аналіз емпіричних даних продемонстрував взаємозв'язок між високими показниками резильєнтності та сформованими когнітивними й емоційними стратегіями подолання: самоконтролем, позитивною переоцінкою ситуацій та схильністю до активного розв'язання проблем. Порівняння отриманих результатів із даними попередніх міжнародних досліджень дає підстави стверджувати, що в українських військових медиків простежуються адаптаційні патерни, подібні до описаних у дослідженнях військових медиків інших країн: високий рівень професійної мотивації, стресостійкість та водночас підвищена вразливість до психоемоційного виснаження.

Важливим результатом дослідження стало поєднання кількісних і якісних методів, що дало змогу виявити індивідуальні та контекстуальні особливості резильєнтності, які не можна зафіксувати лише за допомогою стандартизованих шкал. Такий мультикомпонентний підхід підтвердив необхідність комплексної оцінки психічної стійкості військових лікарів, особливо в умовах війни, де фактори ризику мають як індивідуальний, так і ситуаційний характер.

Незважаючи на те, що отримані дані формують ґрунтовну основу для подальших емпіричних досліджень та розробки цільових психопрофілактичних програм, дослідження має певні обмеження – невелика вибірка, переважання самооцінних методів та неможливість повного відтворення бойового досвіду, що зумовлюють потребу обережної інтерпретації результатів та обмежують їх генералізованість.

Таким чином, результати дослідження засвідчують, що військові медики мають сформовані когнітивні, емоційні та поведінкові ресурси психологічної стійкості в умовах тривалої дії стресогенних факторів війни. Комбіноване використання CD-RISC-25, проєктивної методики та напівструктурованих інтерв'ю дало змогу окреслити комплексний характер резильєнтності, яка проявляється через багаторівневі механізми адаптації та саморегуляції, не завжди доступні для виявлення за допомогою суто кількісних психометричних інструментів. Аналіз наукових джерел свідчить, що в Україні наявні окремі дослідження, присвячені психологічній стійкості та професійному вигоранню цивільних лікарів, тоді як системні емпіричні дослідження резильєнтності саме військових лікарів у контексті повномасштабних бойових дій залишаються обмеженими або фрагментарними. У цьому зв'язку отримані результати загалом узгоджуються з вітчизняними та міжнародними дослідженнями військово-медичного персоналу, водночас розширюючи наукове поле за рахунок виявлення специфічних локальних чинників ризику, пов'язаних із контекстом воєнних дій в Україні.

Незважаючи на загалом високий рівень резильєнтності, результати дослідження підкреслюють необхідність впровадження системних програм розвитку та підтримки психологічної стійкості. До таких програм можуть бути віднесені тренінги зі стрес-менеджменту, регулярна супервізійна підтримка, психопрофілактичні заходи та періодична психологічна діагностика, спрямована на раннє виявлення ознак перевантаження. Подальші дослідження доцільно здійснювати з розширенням вибірки, включенням представників різних спеціальностей військово-медичного персоналу, а також застосуванням лонгітюдного дизайну та диференційованих методів оцінювання адаптаційних процесів, що дасть змогу поглибити розуміння динаміки розвитку резильєнтності в умовах бойових дій.

Внесок авторів: Василь Осьодло – концептуалізація; методологія;написання (перегляд і редагування); Дарья Матвєєва – опрацювання літератури; методологія; збір емпіричних даних; емпіричне дослідження.

Список використаних джерел

Байєр, О. О. (2019). Якісні методи дослідження рис та підструктур особистості. У Е. Л. Носенко (гол. ред.), *Роль рівня сформованості диспозиційних та динамічних властивостей особистості у зумовленні якості життя* (с. 76–103). Ліра.

Кущенко, Т. (2012). *Тест на реакцію в екстремальних ситуаціях*. IQ Holding. https://iqholding.com.ua/blogs/test-na-reaktsiyu-v-ekstremalnikh-situatsiyakh

Осьодло, В., & Будагьянц, Л. (2022). Розпізнати бойову психічну травму: вступ до філософії військової психології. *Вісник Національного університету оборони України*, 4(68), 113–122. https://doi.org/10.33099/2617-6858-2022-68-4-113-122

Осьодло, В., & Будагьянц, Л. (2023). Сучасні контексти концепту моральної готовності військовослужбовців. *Вісник Національного університету оборони України*, 3(73), 106–114. https://doi.org/10.33099/2617-6858-2023-73-3-106-114

Смірнова, Т., & Осьодло, В. (2024). Особливості надання психологічної допомоги військовослужбовцям з ознаками психологічного травмування. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Військово-спеціальні науки*, 1(57), 44–50. https://doi.org/10.17721/1728-2217.2024.57.44-50

Смірнова, Т., Осьодло, В., & Чижевський, С. (2023). Подолання наслідків бойового стресу у військовослужбовців – учасників бойових дій шляхом психосоціального відновлення. *Вісник Національного університету оборони України*, 6(76), 168–177. https://doi.org/10.33099/2617-6858-2023-76-6-168-177

Титаренко, Д., & Титаренко, О. (2012). *Дослідницьке інтерв'ю: методичні рекомендації з організації та проведення дослідження*. ТОВ "Праймдрук".

Adler, A. B., Castro, C. A., & McGurk, D. (2009). Time-driven Battlemind psychological debriefing: A group-level early intervention in combat. *Military Medicine*, 174(1), 21–28. https://doi.org/10.7205/MILMED-D-00-2208

Adler, A. B., Svetlitzky, D., Bliese, P. D., & Castro, C. A. (2020). Post-traumatic stress disorder risk and witnessing team members in acute psychological stress during combat. *BJPsych Open*, 6, e98. https://doi.org/10.1192/bjo.2020.81

Antonovsky, A. (1979). *Health, stress and coping*. Jossey-Bass.

Bonanno, G. A. (2018). Trajectories of resilience and dysfunction following potential trauma: A review and statistical evaluation. *Clinical Psychology Review*, 63, 41–55. https://doi.org/10.1016/j.cpr.2018.07.003

Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor–Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76–82. https://doi.org/10.1002/da.10113

Dokkedahl, S. B., Levin, Y., & Solomon, Z. (2024). Posttraumatic growth trajectories and the psychopathological response to Covid-19: A longitudinal study of former prisoners of war and combat veterans. *European Journal of Trauma & Dissociation,* 8(4), Article 100465. https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2024.100465

Ghorbankhani, M., Mousavian, S. A., Shahriary, A., & Salehi, K. (2025). Psychological coping mechanisms in military physicians: A qualitative exploration of stress management strategies. *Journal of Military and Veterans' Health*, 33(3). https://doi-ds.org/doilink/07.2025-19371848/JMVH

Hay, I. (2000). *Qualitative research methods in human geography*. Oxford University Press.

Hoge, C. W., Riviere, L. A., Wilk, J. E., Herrell, R. K., & Weathers, F. W. (2014). The prevalence of post-traumatic stress disorder (PTSD) in U.S. combat soldiers. *The Lancet Psychiatry*, 1(4), 269–277. https://doi.org/10.1016/S2215-0366(14)70235-4

Jones, M. V., et al. (2022). A systematic review of resilient performance in defence and security settings. *PLOS ONE*, 17(10), e0273015. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0273015

Kokun, O., et al. (2024). Personality and health in military context: A study of combatants and injured servicemen. *Mental Health: Global Challenges Journal*, 7(1). https://doi.org/10.56508/mhgcj.v7i1.207

Maddi, S. R. (2005). On hardiness and other pathways to resilience. *American Psychologist*, *60*(3), 261–262. https://doi.org/10.1037/0003-066X.60.3.261

Masten, A. S. (2014). Ordinary magic: Resilience in development. *American Psychologist*, 56(3), 227–238. https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.227

Rutter, M. (2012). Resilience as a dynamic concept. *Development and Psychopathology*, 24(2), 335–344. https://doi.org/10.1017/s0954579412000028

Southwick, S. M., et al. (2014). Resilience definitions, theory, and challenges. *European Journal of Psychotraumatology*, 5, 25338. https://doi.org/10.3402/ejpt.v5.25338

Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1–18.

Velickovic, K., et al. (2020). Psychometric properties of the CD-RISC. *Health and Quality of Life Outcomes*, 18, Article 132.

References

Adler, A. B., Castro, C. A., & McGurk, D. (2009). Time-driven Battlemind psychological debriefing: A group-level early intervention in combat. *Military Medicine*, 174(1), 21–28. https://doi.org/10.7205/MILMED-D-00-2208.

Adler, A. B., Svetlitzky, D., Bliese, P. D., & Castro, C. A. (2020). Post-traumatic stress disorder risk and witnessing team members in acute psychological stress during combat. *BJPsych Open*, 6, e98. https://doi.org/10.1192/bjo.2020.81.

Antonovsky, A. (1979). *Health, stress and coping*. Jossey-Bass.

Baier, O. O. (2019). Qualitative methods for researching personality traits and substructures. In E. L. Nosenko (Ed.), *The role of the formation level of dispositional and dynamic personality properties in determining the quality of life* (pp. 76–103). Lira [in Ukrainian].

Bonanno, G. A. (2018). Trajectories of resilience and dysfunction following potential trauma: A review and statistical evaluation. *Clinical Psychology Review*, 63, 41–55. https://doi.org/10.1016/j.cpr.2018.07.003.

Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor–Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76–82. https://doi.org/10.1002/da.10113.

Dokkedahl, S. B., Levin, Y., & Solomon, Z. (2024). Posttraumatic growth trajectories and the psychopathological response to Covid-19: A longitudinal study of former prisoners of war and combat veterans. *European Journal of Trauma & Dissociation,* 8(4), Article 100465. https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2024.100465

Ghorbankhani, M., Mousavian, S. A., Shahriary, A., & Salehi, K. (2025). Psychological coping mechanisms in military physicians: A qualitative exploration of stress management strategies. *Journal of Military and Veterans' Health*, 33(3). https://doi-ds.org/doilink/07.2025-19371848/JMVH

Hay, I. (2000). *Qualitative research methods in human geography*. Oxford University Press.

Hoge, C. W., Riviere, L. A., Wilk, J. E., Herrell, R. K., & Weathers, F. W. (2014). The prevalence of post-traumatic stress disorder (PTSD) in U.S. combat soldiers. *The Lancet Psychiatry*, *1*(4), 269–277. https://doi.org/10.1016/S2215-0366(14)70235-4.

Jones, M. V., et al. (2022). A systematic review of resilient performance in defence and security settings. *PLOS ONE*, 17(10), e0273015. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0273015.

Kokun, O., et al. (2024). Personality and health in military context: A study of combatants and injured servicemen. *Mental Health: Global Challenges Journal*, 7(1). https://doi.org/10.56508/mhgcj.v7i1.207.

Kushchenko, T. (2012). *Reaction test in extreme situations*. IQ Holding [in Ukrainian]. https://iqholding.com.ua/blogs/test-na-reaktsiyu-v-ekstremalnikh-situatsiyakh

Maddi, S. R. (2005). On hardiness and other pathways to resilience. *American Psychologist*, *60*(3), 261–262. https://doi.org/10.1037/0003-066X.60.3.261.

Masten, A. S. (2014). Ordinary magic: Resilience in development. *American Psychologist*, 56(3), 227–238. https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.227

Osodlo, V., & Budah'yants, L. (2022). Recognizing combat mental trauma: An introduction to the philosophy of military psychology. *National Defence University of Ukraine Journal*, 4(68), 113–122. https://doi.org/10.33099/2617-6858-2022-68-4-113-122 [in Ukrainian].

Osodlo, V., & Budah'yants, L. (2023). Modern contexts of the concept of moral readiness of military personnel. *National Defence University of Ukraine Journal*, *3*(73), 106–114. https://doi.org/10.33099/2617-6858-2023-73-3-106-114 [in Ukrainian].

Rutter, M. (2012). Resilience as a dynamic concept. *Development and Psychopathology*, 24(2), 335–344. https://doi.org/10.1017/s0954579412000028

Smirnova, T., & Osodlo, V. (2024). Peculiarities of providing psychological assistance to military personnel with signs of psychological trauma. *Bulletin of Taras Shevchenko National University of Kyiv. Military-Special Sciences*, 1(57), 44–50 [in Ukrainian]. https://doi.org/10.17721/1728-2217.2024.57.44-50

Smirnova, T., Osodlo, V., & Chyzhevskyi, S. (2023). Overcoming the consequences of combat stress in military personnel – combat participants through psychosocial recovery. *National Defence University of Ukraine Journal*, 6(76), 168–177 [in Ukrainian]. https://doi.org/10.33099/2617-6858-2023-76-6-168-177

Southwick, S. M., et al. (2014). Resilience definitions, theory, and challenges. *European Journal of Psychotraumatology*, 5, 25338. https://doi.org/10.3402/ejpt.v5.25338

Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1–18.

Tytarenko, D., & Tytarenko, O. (2012). *Research interview: Methodological recommendations for organizing and conducting research*. Prime-druk LLC [in Ukrainian].

Velickovic, K., et al. (2020). Psychometric properties of the CD-RISC. *Health and Quality of Life Outcomes*, 18, Article 132.

Отримано редакцією журналу / Received: 11.09.25
Прорецензовано / Revised: 12.11.25
Схвалено до друку / Accepted: 17.11.25

Vasyl OSYODLO, PhD (Psychol.), Prof.
ORCID ID: 0000-0003-2893-4721
e-mail: v.osyodlo@gmail.com
State University of Trade and Economics, Kyiv, Ukraine

Daria MATVIEIEVA, PhD Student
ORCID ID: 0009-0008-1536-1446
e-mail: dasha_sl@ukr.net
National Defense University of Ukraine, Kyiv, Ukraine

RESEARCH ON MILITARY PHYSICIANS RESILIENCE: INTEGRATION OF INTERVIEWS, PROJECTIVE ANALYSIS, AND THE CONNOR–DAVIDSON RESILIENCE SCALE

Background. ***It is emphasized that the current realities of war require military physicians to possess exceptional psychological resilience, professional reliability, and the ability to adapt quickly under constant threat, uncertainty, and heightened emotional stress. In this context, resilience is of particular relevance as an integrative personality trait that ensures the ability to restore functional balance, counteract the destructive effects of stress, and maintain productivity in extreme conditions.***

The relevance of the study is determined by the need for a scientific rationale of the psychological features of resilience development in military physicians under war conditions.

Methods. ***The study employed an integrated approach combining interviews, the projective method "Do Not Let the Person Fall," and the Connor–Davidson Resilience Scale (CD–RISC–25), which allows for the identification of structural, emotional-motivational, and cognitive-volitional components of resilience. The sample included 80 military physicians of varying ages and service experience.***

Results. ***It was found that resilience in military physicians develops as a complex psychological system, in which social support, professional experience, and level of engagement in combat operations play a leading role. A high level of social support was significantly correlated with elevated indicators of emotional stability, self-efficacy, and internal control. Military physicians with longer service experience and extended exposure in combat zones demonstrated a higher capacity for self-regulation and recovery after stressful events, indicating the development of adaptive resilience mechanisms. The obtained data confirm that resilience in military physicians represents a multi-level psychological phenomenon, integrating individual-personal, emotional-volitional, and meaningful resources that ensure effective adaptation to extreme professional conditions.***

Conclusions. ***The individual experience of military physicians and their strategies for maintaining psychological well-being in combat conditions were examined. It was established that the majority of respondents employ emotional regulation, professional self-education, and collective interaction as key mechanisms for adapting to stressors characteristic of military medical service. At the same time, prolonged exposure near the front line increases the risk of emotional exhaustion and professional burnout, highlighting the need for systematic psychological support and targeted development of adaptive resources in military physicians.***

Keywords: ***Military physicians, resilience, psychological stability, emotional regulation strategies, professional burnout, adaptive resources, military operations, stress.***

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

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

УДК 159159.9:005.336.1:004
DOI: https://doi.org/10.17721/BPSY.2025.2(22).16

Оксана ПАВЛЮК, д-р філософії, асист.
ORCID ID: 000-0003-1066-1235
e-mail: 2826310po@ukr.net
Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

Анна РАССОХА, студ.
ORCID ID: 0009-0006-6720-0164
e-mail: annarassoha@gmail.com
Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

РОЗВИТОК ЛІДЕРСЬКИХ КОМПЕТЕНЦІЙ ФАХІВЦІВ В ІТ-СФЕРІ

В с т у п . ***Актуальність теми зумовлена високою динамічністю ІТ-сектору, що вимагає від менеджерів унікального синтезу технічної експертизи та емоційного інтелекту. Сутність лідерських компетенцій в ІТ полягає у забезпеченні одночасного досягнення максимальної інноваційності та передбачуваної стабільності продукту. Метою дослідження було теоретично обґрунтувати та дослідити психологічні аспекти розвитку лідерських компетенцій фахівців ІТ-сфери, а також розробити методику та міні-тренінг для їхнього підвищення.***

М е т о д и . ***Емпіричне дослідження проводилося онлайн у жовтні 2025 року. Вибірка становила 80 менеджерів та молодих фахівців ІТ-компаній. Використовувався комплекс психодіагностичних методик: Методика діагностики мотивації до успіху Т. Елерс, Шкала самоефективності Р. Шварцера та М. Єрусалема, Тест-опитувальник комунікативного контролю М. Шнайдера, Методика "Особистісний семантичний диференціал" Ч. Осгуда, а також Авторський опитувальник "Профіль лідерських компетенцій ІТ-фахівця" (ПЛК-ІТ).***

Р е з у л ь т а т и . ***Дослідження виявило домінування середнього (37 %) та низького (36 %) рівнів лідерських компетенцій серед фахівців. Найбільш критичні дефіцити зафіксовано за шкалою "Переговорні навички" (60 % низький рівень) та "Активність" (60 % низький рівень), що відображає пасивність та брак енергії. Кореляційний аналіз підтвердив, що стратегічне мислення тісно пов'язане з комунікативним контролем ($r = 0,649, p ≤ 0,05$) та самоефективністю ($r = 0,742, p ≤ 0,05$). Для усунення виявлених дефіцитів розроблено дводенний тренінг.***

В и с н о в к и . ***Розвиток лідерських компетенцій в ІТ є глибоко психологічним процесом, який вимагає цілеспрямованого впровадження програм, сфокусованих на "м'яких" навичках (емоційний інтелект, толерантність до невизначеності, переговорні навички). Тренінг є одним з ефективних методів для формування цілісного лідерського самоусвідомлення та розвитку емоційної стійкості.***

К л ю ч о в і с л о в а : ***лідерські компетенції, ІТ-фахівці, психологічний тренінг, самоефективність, трансформаційне лідерство, комунікативний контроль.***

Вступ

Актуальність теми дослідження зумовлена тим, що сучасна ІТ-сфера характеризується високою динамічністю, інноваційністю та інтенсивною конкуренцією, що висуває підвищені вимоги до професійної та особистісної підготовки менеджерів. Успішність управління проєктами в цій галузі значною мірою залежить від рівня ролвитку лідерських компетенцій, які забезпечують ефективну комунікацію, прийняття рішень в умовах невизначеності, стресостійкість, а також здатність мотивувати команду та орієнтуватися на досягнення результатів. На відміну від традиційних індустрій, лідерство в ІТ-середовищі вимагає унікального синтезу глибокої технічної культури, виняткового емоційного інтелекту, системного мислення та трансформаційної енергії. Сутність лідерських компетенцій в ІТ полягає в забезпеченні одночасного досягнення максимальної інноваційності та передбачуваної стабільності продукту. Незважаючи на значну кількість досліджень у сфері лідерства, специфіка формування та розвитку лідерських компетенцій саме в ІТ-середовищі залишається недостатньо вивченою, що вимагає розроблення спеціалізованих методик і програм розвитку.

Метою нашої статті є висвітлення результатів дослідження про психологічні аспекти розвитку лідерських компетенцій фахівців ІТ-сфери.

Огляд літератури. Тема лідерства та лідерських якостей та компетенцій особистості вже була предметом уваги дослідників. Різні аспекти лідерства вивчали такі вчені, як Б. Басс, О. Бондарчук, Л. Карамушка, А. Куриця, А. Магетті, Р. Стогділл, та ін. Лідерські якості особистості представників різних вікових груп і професійних спільнот досліджували: Т. Акімова, О. Ануфрієва, Б. Головешко, І. Пустовалов, Н. Семченко, О. Чернишов, Т. Фелькель та ін.); дитячих і юнацьких колективів: Л. Артемова, А. Баранова, М. Гриньова А. Залужний, Я. Коломінський, В. Мороз, М. Ткалич, В. Ягоднікова та ін.; у системі вищої освіти: Р. Зоркін, В. Кислий, М. Кулеша-Лубінець, В. Кротюк, Т. Ляхович, О. Нестуля, О. Новікова, М. Сорока, Я. Примаченко, Ю. Шевченко, К. Яндола та ін.; у майбутніх психологів: Ж. Богдан, Н. Дятленко, В. Кашперський А. Книш, В. Кузьменко, Н. Підбуцької, А. Пільганчук, Ю. Приходько, М. Тесленко, Ю. Чебакова, О. Цільмак та ін.; у майбутніх фахівців агропромислової галузі: Р. Сопівник; у майбутніх лікарів: Л. Казанцева; у майбутніх інженерів: Т. Гура, А. Кочубей; у майбутніх менеджерів Б. Головешко, О. Романовський, О. Левченко, О. Савельєва, Н. Хупащева, Б. Максимчук; у майбутніх економістів: Н. Бабкова-Пилипенко, Г. Чередніченко; у майбутніх юристів: Н. Артикуца; у системі вищої військової освіти: О. Ашихмін, О. Бойко, А. Вітченко, О. Зарічанський, О. Кокун, Л. Кримець, Е. Лук'янчиків, О. Хміляр, В. Чорний та ін.; фундаментальними дослідженнями для сфери ІТ на цю тематику стали роботи: В. Бенніс, Б. Нанус, Н. Тічи та С. Ханді, які розробляли концептуальні засади трансформаційного підходу до лідерства.

Зауважимо, що лідерство у сфері інформаційних технологій формується в умовах високої динамічності, невизначеності та складності професійних завдань, що робить традиційні управлінські підходи недостатніми. Сучасний ІТ-лідер – це не стільки носій формальної влади, скільки агент змін, здатний поєднувати технологічну компетентність, системне мислення та високий

© Павлюк Оксана, Рассоха Анна, 2025

ISSN 1728-3817

рівень емоційного інтелекту. Його вплив ґрунтується на експертності, здатності забезпечити психологічну безпеку й організувати взаємодію, у якій фахівці добровільно реалізують свій інтелектуальний потенціал. Як зазначає В. Воронкова, у сучасному світі інформаційних технологій лідерство набуває особливого значення, оскільки саме в цій сфері темпи змін, рівень невизначеності та складність завдань досягають екстремальних значень. Лідерські компетенції в ІТ вже давно перестали бути простим перенесенням класичних управлінських моделей із традиційного бізнесу (Воронкова, 2005). Тому в умовах стрімкого розвитку інформаційних технологій лідерство в ІТ-сфері трансформується у складну, багатовимірну компетентність, що виходить за межі класичних управлінських підходів. Воно вимагає від лідера високої адаптивності, здатності працювати з невизначеністю, стимулювати інноваційне мислення та підтримувати команду в умовах постійних змін.

За С. Гармаш, сутність лідерських компетенцій в ІТ полягає в забезпеченні одночасного досягнення двох, здавалося б, протилежних цілей: максимальної інноваційності та передбачуваної стабільності продукту, що створюється (Гармаш, 2009). А на думку Ю. Александрова, лідерові притаманна низка особливих характеристик. З-поміж них дослідник виокремлює "високий інтелект, самовпевненість в собі, гострий розум, рішучість, розвинені комунікативні якості, міцні емоційно-вольові якості, вміння переконувати та вести за собою, організаційні якості, вміння зрозуміти психологічні якості інших, вміння сформувати групу, згуртувати її, визначити спільні цілі та задачі" (Александров, 2017). Важливим є погляд В. Карковської, що дії лідера мають здебільшого стратегічне спрямування, але в межах певних встановлених принципів. Лідер визначає "стратегічні напрями та цілі для команди, не обмежуючись при цьому формальними повноваженнями" (Карковська, 2017). О. Білорус виокремлює п'ять ключових компонентів лідерських якостей, які мають бути розвинені у лідера: мотиваційний, когнітивний, емоційно-вольовий, комунікативно -організаційний та особистісний. Особливо важливим є когнітивний компонент, який охоплює здатність лідера оперувати складними абстракціями та швидко синтезувати знання з різних доменів. Це не лише розуміння сучасних архітектур, хмарних технологій, штучного інтелекту чи безпеки, але й вміння бачити систему загалом: як технічні рішення впливають на бізнес-метрики, користувацький досвід і довгострокову підтримуваність продукту. Особливо важлива тут компетенція "технічної емпатії" – здатність зрозуміти, чому певне рішення може бути привабливим для розробника, але катастрофічним для масштабування чи безпеки (Кревська, 2017). Як зазначає Ж. Вірна, в ІТ лідер є насамперед каталізатором інтелектуального капіталу команди. Його основна функція – усувати перешкоди для творчості, забезпечувати осмисленість роботи та підтримувати психологічну безпеку, без якої неможливе ризикування й експериментування, що лежать в основі будь-якої інновації (Вірна, 2017). Важливою умовою є розвиток рефлексії щодо власного впливу на інших. Багато висококласних ІТ-спеціалістів довгий час залишаються "індивідуальними гравцями", оскільки їхня самооцінка ґрунтується виключно на технічній експертизі. Перехід до лідерства починається з моменту, коли людина помічає, як її поведінка, стиль комунікації чи технічні рішення впливають на емоційний стан, мотивацію та продуктивність колег. Цей процес супроводжується когнітивним конфліктом: з одного боку, бажанням зберегти комфортну зону глибокої технічної концентрації, з іншого – усвідомленням, що справжні виклики галузі вирішуються лише спільно (Климчук, 2008). Лідерські компетенції в ІТ можна розглядати як багаторівневу структуру, що охоплює когнітивний (системне бачення та технологічна обізнаність), емоційно-реляційний (мотивація, довіра, конструктивна комунікація), системно-архітектурний (створення гнучких процесів та соціотехнічних структур) і трансформаційний рівні (здатність вести організацію через масштабні зміни). Таке поєднання забезпечує ефективне функціонування команд у середовищі, де вимоги, технології та контексти постійно змінюються. Специфіка лідерства в інформаційних технологіях визначається трьома фундаментальними особливостями цієї сфери: швидкістю технологічної еволюції, високим рівнем невизначеності та унікальною культурою фахівців. Зауважимо, що ІТ-лідерство є інтегративним феноменом, що синтезує технічну експертність, психологічне розуміння людей і стратегічне бачення. Його головна мета полягає не в контролі, а у створенні умов для інновацій, розвитку та сталого функціонування команди й організації у швидкозмінному цифровому середовищі. У сфері ІТ становлення лідерства значною мірою залежить від внутрішньої мотивації, що має переважно інструментальний характер: прагнення впливати на команду зумовлюється бажанням реалізувати складні технічні ідеї та збільшувати цінність продукту. Важливим елементом є розвиток рефлексії щодо власного впливу на інших та усвідомлення того, що складні інженерні виклики можуть бути подолані лише за умов ефективної командної взаємодії. Не менш важливим є формування толерантності до невизначеності та амбівалентності. ІТ-проєкти рідко мають чіткий фінал чи однозначно правильні рішення. Лідер повинен вміти утримувати напругу між різними технічними підходами, між бажанням команди зробити правильно та тиском бізнесу зробити швидко. Ця здатність розвивається через досвід прийняття рішень в умовах недостатньої інформації та подальшої рефлексії щодо їх наслідків. Психологічно зрілий лідер сприймає такі ситуації не як загрозу власній компетентності, а як неминучу частину професії (Городняк, 2008). Суттєве значення має атмосфера психологічної безпеки, яка підтримує ініціативність, готовність до експериментів та відповідальність за прийняті рішення. У таких умовах потенційні лідери поступово розширюють зону відповідальності – через менторство, ініціацію змін, фасилітацію командних процесів. Поступове зростання дає змогу уникнути синдрому самозванця та формує стійкі навички лідерської поведінки. Лідерство в ІТ вимагає здатності розуміти емоційні стани розробників під час критичних релізів, відчувати напругу в розподілених командах, розпізнавати ознаки вигорання чи демотивації, що виникають через технічний борг або нечіткі пріоритети. Без цієї здатності навіть технічно блискучий лідер ризикує втратити довіру команди, оскільки в ІТ довіра будується насамперед на емпатичному розумінні професійних викликів, з якими стикаються колеги (Кормич, 2014). Ключовим чинником є розвиток емоційного інтелекту, що забезпечує здатність розуміти емоційні стани членів команди, запобігати конфліктам, підтримувати мотивацію та зберігати продуктивну атмосферу під тиском дедлайнів чи технічних ризиків. Не менш значущою є толерантність до невизначеності, оскільки робота в ІТ часто передбачає прийняття рішень за умов неповної інформації та необхідність балансувати між ідеальними

технічними рішеннями та практичними бізнес-вимогами. Завершальним етапом розвитку є трансформація професійної ідентичності: від концентрації на власній технічній майстерності – до усвідомлення себе як фахівця, який створює умови для успіху інших. Такий зсув мислення забезпечує перехід від індивідуального внеску до колективної відповідальності та стратегічного бачення.

Методи

Емпіричне дослідження психологічних аспектів розвитку лідерських компетенцій у сфері ІТ проводилося в жовтні 2025 р. в режимі онлайн. Дослідницька вибірка охопила 80 менеджерів та молодих фахівців ІТ-компаній різного рівня управлінського досвіду. Вибірку було обрано з метою виявлення внутрішніх психологічних механізмів, які сприяють або перешкоджають формуванню лідерського потенціалу в умовах швидкозмінного технологічного середовища. Для діагностики рівня розвитку лідерських компетенцій використано комплекс взаємодоповнювальних психодіагностичних методик, які оцінюють ключові компоненти структури лідерських якостей (мотиваційний, емоційно-вольовий, комунікативно-організаційний, особистісний та когнітивний): 1) методика діагностики мотивації до успіху Т. Елерс (оцінює мотиваційний компонент – прагнення до досягнень, орієнтацію на результат) (Кокун та ін., 2012); 2) шкала самоефективності Р. Шварцера та М. Єрусалема (оцінює емоційно-вольовий компонент – впевненість у здатності долати труднощі, саморегуляцію) (Кокун та ін., 2012); 3) тест-опитувальник комунікативного контролю М. Шнайдера (оцінює комунікативно-організаційний компонент – гнучкість і самоконтроль у взаємодіях). (Кокун та ін., 2012); 4) методика "Особистісний семантичний диференціал" Ч. Осгуда (оцінює особистісний компонент – емоційно-смислове ставлення до власного "Я") (Кокун та ін., 2012); 5) авторський опитувальник "Профіль лідерських компетенцій ІТ-фахівця/ПЛК-ІТ" (інтегративна методика, що оцінює стратегічне мислення, залученість у розвиток продукту та переговорні навички).

Результати

Опис результатів дослідження ми сформували за блоками, а саме:

1. Стан сформованості лідерських компетенцій (за методикою ПЛК-ІТ). Інтегральна оцінка лідерських компетенцій ІТ-фахівців показала, що домінують середній (37 %) та низький (36 %) рівні. Високий рівень досягнутий лише у 27 % учасників. Це свідчить про системну проблему, коли ІТ-сектор ефективно розвиває технічні навички, але активно пригнічує психологічні передумови лідерства. Деталізація за шкалами ПЛК-ІТ: *стратегічне мислення:* середній рівень (40 %), високий і низький рівні розподілені рівномірно (по 30 %). Це вказує на наявність базових навичок аналізу, але з обмеженою глибиною для стратегічного прориву; *залученість у розвиток продукту:* середній рівень домінує (50 %), високий – 30 %, низький – 20 %; *навики ведення переговорів:* виявлено *системну вразливість – 60 % респондентів* показали низький рівень, тоді як високий та середній становили лише по 20 %. Це типово для технічно орієнтованих фахівців, які відчувають значні труднощі у відстоюванні позиції перед стейкхолдерами.

2. Внутрішні мотиваційні ресурси. Мотивація до успіху (Т. Елерс): середній рівень (40 %) та низький рівень (30 %) домінують, що разом становить 70 % вибірки. Дуже високий рівень зафіксовано лише у 10 %. Домінування нижчих показників може свідчити, що хронічний стрес, високі навантаження та нестабільність пріоритетів призводять до вигорання, що послаблює внутрішній драйв до досягнень; *Самоефективність (Шварцер і Єрусалем):* домінують показники нижчої за середню (30 %) та низької (20 %) самоефективності, що разом становить половину вибірки. Високий рівень мають лише 10 %. Це може вказувати на підважування віри у власні сили через інтенсивний тиск, швидкі зміни технологій та високу конкуренцію, посилену хронічним стресом та віддаленою роботою; *самооцінка та активність (осгуд):* за методикою семантичного диференціалу домінують середній та низький рівні за всіма трьома факторами. Найбільш критичні результати зафіксовано за шкалою "Активність" (60 % низький рівень), що відображає пасивність, інертність, прокрастинацію та брак енергії.

3. Взаємозв'язок компетенцій (Кореляційний аналіз Пірсона). Кореляційний аналіз виявив наявність єдиного мотиваційно-особистісного ядра лідерства, тісно пов'язаного із ключовими компетенціями. Найбільш значущі зв'язки включають: *самоефективність та самооцінка лідерської ефективності ("оцінка"):* найвищий кореляційний зв'язок у всій матриці ($r = 0{,}742$, $p \leq 0{,}05$). Висока віра у власні можливості найбільшою мірою пов'язана із суб'єктивною позитивною оцінкою власної лідерської ефективності; *комунікативний контроль та стратегічне мислення:* статистично значущий зв'язок ($r = 0{,}649$, $p \leq 0{,}05$). Особи, які вміють гнучко керувати комунікацією, демонструють вищу здатність до довгострокового планування та системного бачення ситуації; *мотивація до успіху та вольова стійкість ("сила"):* Спостерігається сильний зв'язок ($r = 0{,}621$, $p \leq 0{,}05$), що свідчить, що внутрішнє прагнення до успіху асоціюється з енергійністю та наполегливістю.

З огляду на виявлені дефіцити лідерських компетенцій, зокрема низький рівень переговорних навичок, самоефективності та активності, виникає потреба у спеціально структурованому психологічному тренінгу, орієнтованому на ІТ-фахівців, який було проведено впродовж листопада 2025 р. Згідно з теоретичним обґрунтуванням тренінг – це активний та ефективний метод отримання нової інформації, теоретичних і практичних знань, зі своєчасною та комплексною перевіркою в процесі тренінгової діяльності, застосування отриманих під час роботи умінь та навичок як у навчальній, так і у виробничо-практичній діяльності (Павлюк, 2019). Метою тренінгу було формування цілісного лідерського самоусвідомлення та розвиток ключових психологічних компетенцій, які дають змогу ІТ-фахівцю перейти від ролі висококваліфікованого виконавця до ролі лідера, здатного створювати та утримувати ефективні команди, генерувати бачення продукту й впливати на стратегічний розвиток організації. Тренінг виконує низку важливих функцій, зокрема: мотиваційно-спонукальну (спрямованість мотиваційно-ціннісної сфери на лідерство, заохочення до здобуття знань та досягнення успіхів); розвивальну (гармонійний розвиток лідерських якостей, внутрішньої і зовнішньої свободи); та комунікативно-компенсаторну (формування комунікативних умінь, емпатійної культури, вміння працювати в команді) (Павлюк, 2019). Структуру проведеного тренінгу представлено в табл. 1.

Тренінг "Психологічний тренінг із формування лідерських компетенцій представників сфери ІТ" розрахований на 2 повних дні роботи (з інтервалом 2–4 тижні) у форматі закритої групи. Після завершення тренінгу учасники усвідомили власний лідерський потенціал і перестали протиставляти ролі "бути технічним

спеціалістом" і "бути лідером"; навчилися технікам впливу в горизонтальних та матричних структурах; розвинули якість надання й отримання зворотного зв'язку без руйнування довіри; мають чітке особисте лідерське бачення та план його втілення; демонструють вищий рівень емоційної стійкості в ситуаціях невизначеності та готовність брати на себе лідерську роль навіть за відсутності формальних повноважень.

Таблиця 1

Структура тренінгу

Назва тренінгового заняття	Кількість годин
Заняття 1. «Від експерта до лідера: усвідомлення переходу»	
Відкриття. Атмосфера, правила, ice-breaker	0.5
Вступне коло «Мій лідерський міф»	1
Вправа «Тіньова сторона експертизи»	1
Техніка «Лідер у мені» (візуалізація + архетипи + коло підтримки)	2
Моделювання ситуації «Треба сказати ні стейкхолдеру»	1
Перерва на обід	1
Вправа «Зворотний зв'язок, який не ображає технаря»	1
Підсумкове коло рефлексії	0.5
Домашнє завдання: «Щоденник лідерських дій»	
Заняття 2. «Особисте лідерське бачення»	
Вхід та обмін досвідом + міні-рефлексія	1
Вправа «Мій вплив без посади»	1
Техніка «Карта емоційного поля команди»	1
Рольова гра «Криза спринту»	1.5
Перерва на обід	1
Практика «Лідерське бачення продукту та себе»	1.5
Вправа «Контракт із собою»	0.75
Завершальний ритуал «Коло передачі лідерства»	0.25
Домашнє завдання: виконання контракту (6–12 міс.)	
	Усього 16 годин

Дискусія і висновки

Проведене дослідження підтверджує, що розвиток лідерських компетенцій фахівців IT-сфери є глибоко психологічним процесом, який вимагає створення середовища, де технічна експертиза доповнюється усвідомленням власного впливу на інших, емоційною зрілістю, толерантністю до невизначеності та готовністю брати відповідальність за спільний результат. Головні результати дослідження виявили значний дефіцит "м'яких" компетенцій, критичних для лідерства в умовах IT-середовища: *домінування середнього та низького рівнів* мотивації до успіху та самоефективності, що є наслідком хронічного стресу та високих навантажень, які підривають внутрішню віру в себе; *критично низький рівень переговорних навичок* (60 % низький рівень), що свідчить про системну вразливість у комунікативній сфері, типову для технічно орієнтованих фахівців; *низька активність та сила волі* у самосприйнятті (60 % низький рівень активності), що відображає пасивність та інертність, спричинену синдромом професійного вигорання; *виявлення кореляційного ядра*, де саме стратегічне мислення є найбільш чутливим до рівня внутрішньої мотивації та комунікативного контролю ($r = 0{,}649$, $p \leq 0{,}05$). Зазначимо, що лідерські компетенції в IT являють собою унікальний синтез глибокої технічної культури, емоційного інтелекту та трансформаційної енергії. Вони ґрунтуються не на примусі, а на створенні умов, де висококваліфіковані фахівці можуть автономно та ефективно реалізовувати свій потенціал. Висновки дослідження підкреслюють, що поки в українському IT-секторі домінує реактивне управління та страх помилок, лідерські компетенції залишатимуться на низькому чи середньому рівні. Для подолання цієї системної проблеми необхідне впровадження цілеспрямованих психологічних програм. Тренінг, як активний та ефективний метод отримання нової інформації, теоретичних та практичних знань, є одним з релевантних засобів для формування цілісного лідерського самоусвідомлення, розвитку емоційної стійкості та здатності до впливу без формальної влади.

Перспективи подальших досліджень будуть спрямовані на розробку та апробацію інтегративних моделей лідерства в IT, які поєднують емоційний інтелект, психологічну стійкість, трансформаційне та сервісне лідерство з урахуванням особливостей горизонтальних і матричних організаційних структур. Важливим є також аналіз організаційної культури українських IT-компаній як чинника, що або підтримує розвиток лідерського потенціалу, або, навпаки, підсилює реактивне управління та страх помилок.

Внесок авторів: Оксана Павлюк – концептуалізація; методологія; Анна Рассоха – аналіз джерел, підготування огляду літератури і теоретичних засад дослідження; збір емпіричних даних та їх валідація; емпіричне дослідження.

Список використаних джерел

Александров, Ю. В. (2017). Психологічні аспекти лідерства. *Лідери XXI століття. Формування особистості харизматичного лідера на основі гуманітарних технологій: Матеріали наук. конф.* (с. 152–154). НТУ "ХПІ".

Вірна, Ж. П. (2013). Психологія успішного функціонування фахівця. *Когнітивні та емоційно-поведінкові фактори повноцінного функціонування людини: культурно-історичний підхід: матеріали І Міжнар. наук.-практ. конф.* (с. 236–238).

Воронкова, В. Г. (Ред.). (2005). *Філософія управління персоналом*. Вид-во ЗДІА.

Гармаш, С. А. (2009). Лідерські якості особистості керівника як запорука успіху. *Управління інноваційними проектами та об'єктами інтелектуальної власності*.

Городняк, І. В. (2008). Вивчення успіху крізь призму досвіду індивіда. *Вісник Одеського національного університету. Серія: Психологічні науки*, 13(5).

Карковська, В. Я. (2019). Сучасне лідерство: особливості, вимоги, проблеми та помилки. *Держава та регіони. Серія: Економіка та підприємництво*, 5.

Климчук, В. О. (2008). Феномени розвитку внутрішньої мотивації. *Соціальна психологія*, 6(32).

Кокун, О. М., Пішко, І. О., Лозінська, Н. С., Копаниця, О. В., Гераськенко, М. В., & Ткаченко, В. В. (2012). *Збірник методик діагностики лідерських якостей курсантського, сержантського та офіцерського складу*. НДЦ ГП ЗСУ.

Кормич, Л. І. (2014). Гендерний аспект феномену політичного лідерства: теоретичні засади. *Актуальні проблеми політики*, 52.

Кревська, О. О. (2017). Мотиваційна детермінація професійної самоефективності особистості. *Психологічні перспективи*, 30.

Павлюк, О. Д. (2019). Тренінг як метод розвитку лідерських якостей здобувачів освіти професійно (професійно-технічних) навчальних закладів. *Science Review*, 5(22). https://doi.org/10.31435/rsglobal_sr/30062019/6545

References

Alexandrov, Yu. V. (2017). Psychological aspects of leadership. *Leaders of the XXI Century. Formation of the Personality of a Charismatic Leader Based on Humanitarian Technologies: Proceedings of the Scientific Conference* (pp. 152–154). NTU "KhPI" [in Ukrainian].

Harmash, S. A. (2009). Managerial personality leadership qualities as a key to success. *Management of Innovation Projects and Intellectual Property Objects* [in Ukrainian].

Horodniak, I. V. (2008). Studying success through the prism of individual experience. *Bulletin of Odesa National University. Psychology Series*, 13(5) [in Ukrainian].

Karkovska, V. Ya. (2019). Modern leadership: Features, requirements, problems, and mistakes. *State and Regions. Economics and Entrepreneurship Series*, 5 [in Ukrainian].

Klymchuk, V. O. (2008). Phenomena of internal motivation development. *Social Psychology*, 6(32) [in Ukrainian].

Kokun, O. M., Pishko, I. O., Lozinska, N. S., Kopanytsia, O. V., Herasymenko, M. V., & Tkachenko, V. V. (2012). *Collection of methods for diagnosing leadership qualities of cadets, sergeants, and officers*. NDC HP ZSU [in Ukrainian].

Kormych, L. I. (2014). Gender aspect of the phenomenon of political leadership: Theoretical foundations. *Actual Problems of Politics*, 52 [in Ukrainian].

Krevska, O. O. (2017). Motivational determination of personal professional self-efficacy. *Psychological Perspectives*, 30 [in Ukrainian].

Pavliuk, O. D. (2019). Training as a method of developing leadership qualities of students in vocational (vocational and technical) educational institutions. *Science Review*, 5(22) [in Ukrainian]. https://doi.org/10.31435/rsglobal_sr/30062019/6545

Virna, Zh. P. (2013). Psychology of successful professional functioning. *Cognitive and emotional-behavioral factors of full human functioning: A cultural and historical approach: Proceedings of the I International Scientific and Practical Conference* (pp. 236–238) [in Ukrainian].

Voronkova, V. H. (Ed.). (2005). *Philosophy of human resource management*. ZDIA Publishing House [in Ukrainian].

Отримано редакцією журналу / Received: 18.10.25
Прорецензовано / Revised: 15.11.25
Схвалено до друку / Accepted: 17.11.25

Oksana PAVLIUK, PhD, Assist.
ORCID ID: 000-0003-1066-1235
e-mail: 2826310po@ukr.net
Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

Anna RASSOKHA, Student
ORCID ID: 0009-0006-6720-0164
e-mail:annarassoha@gmail.com
Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

DEVELOPMENT OF LEADERSHIP SKILLS FOR IT PROFESSIONALS

B a c k g r o u n d . ***The relevance of the topic is determined by the high dynamism of the IT sector, which requires managers to have a unique synthesis of technical expertise and emotional intelligence. The essence of leadership competencies in IT lies in ensuring the simultaneous achievement of maximum innovation and predictable product stability. The study aimed to theoretically substantiate and investigate the psychological aspects of the development of leadership competencies of IT specialists, as well as to develop a methodology and a short training program for their improvement.***

M e t h o d s . ***The empirical study was conducted online in October 2025. The sample consisted of 80 managers and young professionals from IT companies. A set of psychodiagnostic techniques was used: T. Ehlers' technique for diagnosing motivation for success, R. Schwarzer and M. Jerusalem's self-efficacy scale, M. Schneider's communicative control questionnaire test, C. Osguda's semantic differential method, and the author's questionnaire "Profile of IT Specialist Leadership Competencies".***

R e s u l t s . ***The study revealed a predominance of average (37 %) and low (36 %) levels of leadership competencies among specialists. The most critical deficits were recorded on the "Negotiation Skills" scale (60 % low level) and "Activity" (60 % low level), reflecting passivity and lack of energy. Correlation analysis confirmed that strategic thinking is closely related to communicative control ($r = 0.649, p ≤ 0.05$) and self-efficacy ($r = 0.742, p ≤ 0.05$). A two-day training course was developed to address the identified deficits.***

C o n c l u s i o n s . ***The development of leadership competencies in IT is a deeply psychological process that requires the targeted implementation of programs focused on "soft" skills (emotional intelligence, tolerance for uncertainty, negotiation skills). Training is one of the effective methods for forming holistic leadership self-awareness and developing emotional stability.***

K e y w o r d s : ***leadership competencies, IT specialists, psychological training, self-efficacy, transformational leadership, communicative control.***

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

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

УДК 159.9
DOI: https://doi.org/10.17721/BPSY.2025.2(22).17

Денис ПРЕДКО, канд. філос. наук
ORCID ID: 0000-0001-7760-6957
e-mail:denyspredko@knu.ua
Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

РОЗУМІННЯ ПСИХІЧНИХ ЯВИЩ У МІФО-РЕЛІГІЙНИХ ОБРАЗАХ СХІДНИХ СЛОВ'ЯН

Вступ. *У сучасних умовах посилення інтересу до етнічної ідентичності, традиційної культури та народної ментальності, вивчення давніх уявлень про душу та психічні явища дає змогу глибше зрозуміти особливості формування психологічного досвіду, моральних норм і системи вірувань. Особливо важливо осмислити, як у народній традиції осмислювалися феномени свідомості, потойбічного життя, добра і зла, душевного здоров'я, адже ці уявлення формували культурну основу сприйняття особистості в суспільстві.*

Методи. *Використано історико-культурний метод (при дослідженні міфологічних та релігійних уявлень у контексті конкретної історичної епохи); психологічно-герменевтичний (при інтерпретації міфологічних уявлень як відображення глибинних психологічних процесів).*

Результати. *Встановлено, що міфо-релігійні уявлення східних слов'ян про душу і психічні явища формували цілісну сакрально-символічну модель внутрішнього світу людини, у якій психіка осмислювалася як динамічний, надприродно зумовлений процес. З'ясовано, що душа уявлялася рухливою та поліваріативною сутністю, здатною відокремлюватися від тіла, змінювати образи та переходити між різними вимірами буття. Виявлено, що психічні стани й переживання інтерпретувалися через природні стихії (вогонь, подих тощо), що надавало їм сакрального й морально-нормативного змісту. Доведено, що обрядові та ритуальні практики, долаючи граничні ситуації, виконували регулятивну функцію, спрямовану на підтримання душевної рівноваги та відновлення порушеної гармонії між людиною і сакральним світом.*

Висновки. *З'ясовано, що сутність і особливість взаємозв'язку міфологічного та релігійного компонентів у східнослов'янських уявленнях про душу та психічні явища полягає в тому, що міф створював символічну мову осмислення психіки, а релігійний складник перетворював цю мову на дієву систему віри, культу й моральної регуляції. Причому разом ці уявлення слугували механізмами їх закріплення, регуляції та відтворення(через фольклор і ритуали) в повсякденному житті, долаючи граничні ситуації та формуючи цілісну модель внутрішнього світу людини.*

Ключові слова: *душа, психічні явища, міфо-релігійні уявлення, символічні образи душі, граничні ситуації, фольклор та ритуали.*

Вступ

Міфо-релігійні уявлення про душу і психічні явища у східних слов'ян є важливим джерелом для розуміння формування традиційної ментальності, ціннісних орієнтирів та культурної ідентичності. У сучасних умовах зростаючого інтересу до етнопсихології, культурної спадщини та колективної пам'яті ця проблема набуває особливої актуальності. Загалом східнослов'янська міфологія та народна релігійність відображають архаїчні уявлення про душу як поліфункціональну, рухливу, часто здатну залишати тіло або перевтілюватися. Через образи, обряди, символи й табу народ фіксував своє бачення психічної реальності, межі між свідомим і несвідомим, живим і мертвим, тілесним і духовним. Дослідження цих уявлень дає змогу не лише глибше зрозуміти традиційну психіку, але й виявити сталі психологічні архетипи, які й досі діють у колективному несвідомому сучасних поколінь. Мета дослідження – виявлення сутнісних характеристик міфо-релігійних уявлень східних слов'ян про душу і психічні явища, з'ясування їхньої ролі в осмисленні внутрішнього світу людини та їх впливу на формування архаїчних моделей розуміння психіки.

Методи

При дослідженні проблеми використано такі методи, як історико-культурний (дає змогу простежити розвиток уявлень про душу та психічні явища в контексті релігійних вірувань); психологічно-герменевтичний аналіз (використовується для осмислення смислів і психологічних засад міфо-релігійних уявлень про душу, інтерпретації текстів з позицій сучасної психології).

Результати. У працях, зокрема *"Слово і міф"*, видатний український філолог, мовознавець і мислитель О. Потебня стверджував, що "міфологія є історією міфічного світоспоглядання, у чому б воно не виражалося: у слові та оповіді або в речовій пам'ятці, звичаї та обряді" (Потебня, б.д.), оскільки міф є первинною формою поєднання мови, мислення та образу. Причому він вважав, що слово – це не лише носій логічної інформації, а й образ, емоційний і культурний символ. У цьому сенсі міф – це згусток колективного досвіду, зафіксований у мові та переданий у формі образної розповіді, через яку відбувається комунікація між поколіннями, людьми й спільнотами. Міф, за О. Потебнею, є результатом мислення в образах, що супроводжує кожен етап мовного акту (Потебня, б.д.). Адже навіть сучасна мова зберігає залишки міфологічного мислення, оскільки виконує функцію культурної пам'яті; служить формою передачі цінностей, норм і вірувань, в якій мова, образ і смисл тісно переплетені, створюючи унікальний канал для обміну знаннями, емоціями та колективними уявленнями про світ, які формують міфо-релігійний простір вірувань та уявлень. Пройшовши шлях у десятки тисячоліть, вони стали своєрідним відображенням життєвого досвіду народу, який їх створював. У досвіді відбився дух часу, етнографічні особливості, звичаї, риси національного характеру, а насамперед – уявлення про світ, душу та психічні явища. Таким чином, у праці О. Потебні "Слово і міф" міф трактується не як вигадка, а як первинна форма пізнання психічної реальності, зокрема як через слово і міф формувалися та передавалися уявлення про душу, психіку і внутрішній світ людини.

Особливості психологічної рефлексії міфо-релігійних уявлень про душу і психічні явища у східних слов'ян мають давнє коріння і відображаються в системі світогляду, фольклорі, обрядовості та духовних практиках. У статті (Єрмоленко, 2015) зазначено, що О. Потебня розглядав символіку душі в контексті народної мови та культури. Слушною є думка українських психологів Н. Погорільської та Р. Синельникова про те,

© Предко Денис, 2025

що у східних слов'ян поширеним було уявлення про душу як про дим, вітер або тінь: шум вітру в димарі сприймали як знак появи в оселі душі, посланої у світ для спокути. Також душу часто наділяли тваринними образами – комахи, птаха, метелика; вважалося, що душа померлого може з'являтися перед рідними у вигляді метелика й кружляти біля запаленої свічки (Погорільська, & Синельников, 2021, с. 14). Загалом такі уявлення добре вписувалися у пантеїстично-синкретичні уявлення східних слов'ян, де не існувало чіткої межі між психічним, природним і сакральним, а душа мислилася не як абстрактна субстанція, а як жива, активна й здатна до метаморфоз сутність. Причому душа розглядалася не лише як життєва сила, а як дар вищих сил, що надавала людині здатність жити, відчувати, мислити й діяти. Однак варто зауважити, що ці міфо-релігійні уявлення не були уніфікованими, оскільки вони варіювалися регіонально, а з часом зазнавали трансформації під впливом християнства, зберігаючись переважно у фольклорі й народних віруваннях.

Також у міфології східних слов'ян душа розумілася не як абстрактне поняття, а як жива, активна частина людини, здатна залишати тіло, подорожувати уві сні або після смерті, оскільки архаїчне мислення було образно-чуттєвим. Внутрішні стани – сон, марення, страх тощо – потребували наочного пояснення, тому душу уявляли як реальну сутність, здатну діяти й переміщуватися. Існували вірування, що душа мешкає в різних частинах тіла (голові, серці, подиху), а її втрата або пошкодження призводить до хвороби, одержимості, безумства.

У східних слов'ян уявлення про душу як вогонь належать до глибокого шару народної міфології, де душа постає як тепла, світла, рухома субстанція, тісно пов'язана з життям, диханням і вогнем як стихією духу. У творах Гнатюка (2000), Костомарова (1994) та Потебні (1860) згадуються випадки, де душа описується як вогонь, що вилітає; її видно у вигляді світла під час сну чи смерті або вона ототожнюється із "життєвим вогнем" у тілі. "Як душа і життя, так і приватні прояви життя: голод, спрага, бажання, любов, смуток, радість, гнів представлялися народу і зображалися в мові вогнем" (Потебня, 1860, с. 7), – зазначає автор, підкреслюючи, що постійний епітет горя гіркий згідно зі своїм походженням, означав у старину вогненний (Потебня, 1860, с. 20), причому наголошує: "Гнів є вогонь; і від нього серце разгоряється більш ніж від вогню" (Потебня, 1860, с. 23). Вважаємо, що сутність цього вислову полягає в символічному ототожненні гніву з вогнем як стихією внутрішньої психічної енергії, здатної швидко посилюватися, охоплювати людину та руйнувати її внутрішню рівновагу. Гнів, подібно до вогню, "розгоряється", виходить з-під контролю й має більшу силу впливу на серце, ніж фізичне полум'я, адже діє безпосередньо на душу. У міфо-релігійному контексті такий образ підкреслює сакральну небезпеку некерованих емоцій і потребу їх морального та духовного стримування.

Отже, у східних слов'ян вогонь виступав не лише як фізичне явище, а й як важливий духовно-психічний символ. Його вважали живою істотою, носієм душі, волі й сили, часто ототожнювали з духами предків або божествами. Вогонь вирізнявся моральним "зрізом"; він "любив" чистоту, правду, гармонію і "не терпів" скверни, злоби чи брехні. При цьому вогонь сприймали як вияв психічної діяльності людини, зокрема її емоцій, стану душі, моральності та зв'язку із сакральним. "Вогонь – це живий образ енергії, уособлення самодостатності явищ, що може знищити час та призвести все до кінця" (Вятчаніна, 2024, с. 41).

Таким чином, вогонь осмислювався як універсальний, живий символ первинної енергії буття, що існує самодостатньо й не потребує зовнішнього джерела для свого прояву, оскільки уособлює активний початок, здатний одночасно творити й руйнувати, пришвидшувати плин часу або "скасовувати" його через знищення форм і завершення процесів. У міфо-релігійному контексті така символіка підкреслює граничний, есхатологічний потенціал енергії, яка доводить явища до їхнього остаточного стану.

В обрядах, коли людина проходила через вогонь (або стрибала через нього) – це вважалося очищенням від негативної енергії, страхів, злих думок. Горіння вогню на вогнищі під час обрядів трактувалося як форма взаємодії з вищими силами, тобто як зовнішній прояв внутрішнього стану (висловлення молитви, прохання, вдячності). Домашнє вогнище уособлювало "душу дому". Його вважали охоронцем родини, символом внутрішньої єдності, злагоди. Недбайливе ставлення до вогнища вважалося психологічною загрозою – ознакою розладу, конфлікту або морального падіння (Агєєва, 2012 ; Грябан, 2019; Ґейштор, 2015; Макарчук, (2015).

Символіка вогню презентувалася як проєкція психічної сили. У цьому контексті слушною є думка українського психолога В. Романця: "Різні прояви психічної діяльності уподібнюються вогню, що знаходить вияв у відповідних епітетах: почуття – гаряче, тепле, полум'яне; любов чи ворожнеча то запалюються, то згасають. Бог-громовик створює першу людину і роздмухує вогонь у її домашньому вогнищі" (Романець, 2005, с. 219–220).Отже, почуття, емоції, любов і ворожнеча уподібнюються вогню, оскільки вони, як і він, можуть виникати, наростати, згасати або руйнувати. Причому вогонь як універсальна метафора психіки уможливлює осмислення психічних станів як динамічних, енергетично наповнених процесів, а уявлення про "гарячі", "полум'яні" почуття засвідчують, що психічна діяльність не є суто індивідуальною, а має божественне походження й перебуває під впливом надприродних сил.

Ці уявлення відображають глибоку символіку душі як життєдайної сили, що проявляється через тепло і світло, подібно до вогню, який також асоціювався з натхненням, пристрастю, любов'ю – психічними станами, які мають сильну емоційну інтенсивність. Вогонь – це також прояв волі, рішучості, внутрішньої боротьби – тобто активної психіки. Через образ вогню слов'яни осмислювали внутрішній світ як людини, так і спільноти.

Вважаємо, що така поліфонія міфо-релігійних уявлень про душу та психічні явища була поширеною у східних слов'ян з кількох взаємопов'язаних причин, що випливали зі специфіки міфологічного мислення, досвіду повсякденного життя та мовно-символічної картини світу. По-перше, душу наділяли рисами нематеріальності й рухливості. Дим, вітер, тінь, вогонь – це видимі, але невловимі явища, які легко з'являються й зникають, не мають сталої форми й не піддаються контролю. Саме такими уявлялися життя, подих і внутрішня сила людини після смерті. По-друге, важливу роль відігравало ототожнення душі з диханням і повітрям. Подих сприймався як ознака життя, тому вітер або рух повітря природно асоціювалися з присутністю душі. Звідси й віра у те, що шум у димарі є знаком її появи в домі. По-третє, у міфологічній свідомості не існувало чіткого розмежування між психічним і природним. Душа мислилася як така, що може вільно переходити між світами, набуваючи різних форм – тіні, пари чи живої істоти. По-четверте, тваринні образи (комахи, птахи, метелики)

символізували перетворення, легкість і здатність до польоту, тобто вихід за межі тілесного існування. Метелик, зокрема, асоціювався з переходом від земного життя до потойбічного, що пояснює віру в появу душі померлого біля свічки. Отже, ці уявлення відображають архаїчне прагнення пояснити невидиму природу душі через знайомі природні явища, поєднуючи спостереження, релігійні вірування й символічне мислення.

Український історик, етнограф, публіцист М. Костомаров відзначав, що у свідомості східних слов'ян душа не є простою духовною субстанцією, що зберігає індивідуальність після смерті. Вона часто уявлялась як жива, рухома і здатна залишати тіло – наприклад, під час сну, непритомності, страху. М. Костомаров наголошує: "Вся рожова краса – дівчача душа; З раю прилітає, світ навіщає" (Костомаров, 1841). Отже, душа, навіть у дівочому образі походить з потойбічного світу і приносить із собою знання або благословення для людей, що підтверджує східнослов'янські уявлення про душу як живу й активну сутність.

У народній уяві душа після смерті вилітає з тіла у вигляді іскорки, язика полум'я або теплого подиху. У деяких переказах душу порівнювали з "вогником-світлячком", що літає над тілом або з'являється біля рідної хати. На поминальні дні обов'язково палили свічки – вогонь символізував присутність душ померлих. У деяких регіонах вважалося, що душа приходить до хати через вогонь, тож залишали розтоплену піч або не гасили світло вночі. Вважалося, що вогонь у печі мав захищати душу немовляти від нечистої сили (Макарчук, 2015; Ґейштор, 2015). І. Огієнко зазначав: "Сонце – то тепло й світло, а його проміння вогненні, цебто вогонь походить від сонця... Вогонь, вірили, був виявом сонячного бога на землі, послом Неба на землю" (Митрополит Іларіон, 1992, с. 30). Думку І. Огієнка можна розуміти як міфо-релігійне пояснення походження й сакральної природи вогню у світогляді східних слов'ян, оскільки сонце постає першоджерелом життя, тепла і світла, а земний вогонь – його зменшеним, доступним людині виявом. Через це вогонь наділяється божественним статусом і сприймається як посередник між небесним і земним світами, як матеріальний знак присутності сонячного божества. У ширшому сенсі така інтерпретація підкреслює, що вогонь виконував не лише побутову, а й духовну функцію – очищення, захисту та підтримання космічного й душевного порядку.

Слов'яни вірили, що тепло тіла – це присутність душі, а остигання – її відхід. Смерть часто описували як "остигла", "згасла", тобто зникло тепло, яке дає душа. Навіть існувало повір'я, що коли дитина народжується – в неї "вселяється вогонь життя", тобто душа, дарована Богом (Захарченко, 1999).

І. Огієнко розглядав душу як центральну, духовну основу людського буття, наділену безсмертям, моральною відповідальністю та здатністю до спілкування з Богом. До речі, у селянських обрядах (наприклад, поминки, "голосіння", обрядові страви) відображалося ставлення до душі як до живої істоти, з якою можна спілкуватися. І. Огієнко вказує, що в уявленнях українців душа завжди була нематеріальною субстанцією, яка покидає тіло після смерті й продовжує існування у світі духів. Він описує, як у народі вірили, що душа після смерті деякий час перебуває біля тіла, відвідує рідну хату, живих родичів, зазначаючи, що "народ уявляє собі душу, як пару, хмарину дихання, дим, вітерець, або як пташку: голубка, зозуля, а то метелик, або бджола, мушка. На початку, зараз по смерті душа вилітає з тіла й перебуває недалеко від свого дому аж до закінчення похоронного обряду. На перші три дні по смерті на вікні чи на столі ставиться посудинка з водою, щоб душа могла собі легко обмиватися, а то й пити, і навіть видно, як вода в посудині помалу убуває" (Митрополит Іларіон, 1992, с. 239). Таким чином, душа постає як рухлива, нематеріальна, жива й сакральна сутність, тісно пов'язана з родинним простором і ритуальною традицією.

Отже, душа як поліваріативна сутність мала різні характеристики, пов'язані з її носієм, функціональністю та місцем локалізації. При цьому психічні явища розглядалися як дії духовних сил, де душа часто ідентифікувалася як життєва енергія, що може змінюватися, переживати трансформації, бути емоційною чи навіть енергетичною сутністю. До речі, рецепції цих ідей збереглися у різних формах у багатьох регіонах України, про що засвідчує нещодавно перевидана книга греко-католицького священника Костельника (2025).

"Міфологічна психологія породжує такі протиставлення, які переводять ситуацію значень у ситуацію конфлікту… Психіка тепер пізнається на ґрунті ситуації конфліктних відношень", – зазначав Романець (2005, с. 230). Це твердження "відкриває" цікаву перспективу дослідження, зокрема психіка у традиційній культурі слов'ян часто оприявнювалася саме у складних, граничних ситуаціях – конфліктах, боротьбі, межових станах як спосіб виявлення глибин психіки. Граничні ситуації відігравали роль своєрідних "тестів" для душі та психічних явищ. Вони давали змогу виявити внутрішній стан людини, її моральні та духовні якості, а також перевіряти межі життєвої сили та витривалості. Часто такі ситуації асоціювалися з небезпекою, хворобою, боротьбою чи смертю, підкреслюючи взаємозв'язок між тілесним і духовним світом. Через ритуали та обряди, пов'язані з подоланням кризових моментів, суспільство прагнуло "очистити" душу, стабілізувати психіку та відновити гармонію. Таким чином, граничні ситуації мали як функцію духовного випробування, так і соціально-культурну – підтримання цілісності спільноти та її моральних норм.

Зазвичай у фольклорі, обрядах і казках психічні якості героїв (воля, мужність, страх, зрада, вірність) найчастіше проявляються в умовах випробування чи боротьби. Психологічне "Я" у традиційній культурі не абстрактне – воно відкривається тільки в дії, у ситуації вибору, напруги, боротьби. Свідченням цього є двоїстість світу як джерело внутрішнього конфлікту, оскільки східнослов'янська картина світу насичена протиставленнями: світло-темрява, добро-зло, свій-чужий, життя-смерть (Предко, Предко, & Нестерова, 2021, с. 37–38), що засвідчує не лише певні космогонічні структури, але й внутрішні переживання, оскільки людина постійно балансує між цими полюсами, власне, її психіка "випробовується" ними. У цьому контексті міфологічні й демонологічні образи розкриваються як проєкції конфлікту. При цьому образи відьом, упирів, зміїв, русалок – це зовнішні форми внутрішніх страхів, сумнівів, психотравм. Вони часто "втілюються" в моменти порушення звичного порядку. У таких ситуаціях колективний конфлікт і соціальна психіка набувають певних особливостей. У межах родової чи сільської громади конфлікт (наприклад, між "чистим" і "нечистим", "живим" і "мертвим") часто розігрувався в ритуальних формах. Це була своєрідна колективна терапія. Через обрядове "проживання" конфлікту громада і особистість відновлювали внутрішній порядок. Отже, конфлікт стає певним шляхом до зміни або трансформації. Згадаймо, що, наприклад, у казках герой повинен пройти через конфлікт (змій, ліс, випробування), щоб знайти себе, свою силу, нову якість.

У світогляді східних слов'ян психіка розумілась не як автономна внутрішня структура, а як прояв духовної, соціальної та космічної гармонії або ж її порушення. В такому контексті психіка часто виступала як своєрідна "сцена" для прояву конфлікту – як внутрішнього (між добрим і злим началом у людині), так і зовнішнього (взаємодія з ворожими силами, вплив проклять, навроченъ, духів) (Москаленко, 1993). Двоїстість душі (світла і темна складова) визначала психічну рівновагу людини; порушення цієї рівноваги трактувалося як одержимість, "псування" чи дія злих сил. Психічні порушення сприймалися через міфологічні образи – скажімо, навіженість, затуманення розуму або депресивний стан могли пояснюватися як дія нечистої сили, демонів або прокляття. Хвороба душі ототожнювалась із втручанням у нормальний стан буття, а зцілення було можливе через ритуали очищення, молитви, жертви, вигнання злих духів. Конфлікт між особистим і космічним порядком (порушення традицій, табу, забутих обрядів) теж відображався на психічному стані – душевна тривога, страх, відчуття "покарання згори" сприймалися як реакція Всесвіту. Мабуть, саме тут започатковується ідентичність як внутрішня структура, ті стійкі опори, через які людина конструює своє життя, вибирає як жити, самовизначатися та що вважати своїм, тим, що кристалізує ідентичність.

Таким чином, у східнослов'янській традиції психіка не була ізольованою, а радше відкритою до дії зовнішніх духовних сил і виступала ареною, на якій відбувався конфлікт між сакральним порядком і його порушенням. Тому й психіка пізнається не у спокої, а в дії, кризі, боротьбі, оскільки для східних слов'ян психіка – це не статична структура, а динамічне поле сил, яке розкривається передусім у ситуаціях конфлікту: внутрішнього, соціального чи космічного. Саме в кризових, граничних моментах проявляються глибинні елементи душі, волі, свідомості. Слушною є думка про те, що умови порубіжжя формують особливе світовідчуття, коли виникає потреба усвідомити проміжний стан, полегшити момент переходу та подолати розрив між попереднім і новим… Це перебування "між" і є сутністю переходу (Предко, Предко, & Нестерова, 2021, с. 38). Таким чином, у міфо-релігійних уявленнях східних слов'ян кризові, граничні моменти (хвороба, сон, смерть, війна, стихійне лихо, сильні емоційні потрясіння тощо) вважалися такими, що знімають звичні межі між світами і станами буття, а тому саме в них найвиразніше проявляються глибинні елементи душі, волі та свідомості. Отже, уявлення про прояв душі в кризових і граничних моментах ґрунтувались на переконанні, що саме у них людина виходить за межі буденного існування, а її глибинна духовно-психічна природа стає видимою, доступною для міфологічного та релігійного осмислення.

У міфо-релігійних образах деякі психічні явища суголосні ідеям у сучасній психології. Зазвичай емоції розглядалися як прояви енергії, зокрема гнів, любов, сором. Вони описуються у формі вогню: "Палає гнівом", "Серце палає любов'ю", "Згорів із сорому". Емоційний стан пов'язувався з порушенням балансу душі. У сучасній психології – це ідентифікація концепту афекту як енергії, що впливає на тіло й поведінку. Я. Головацький зазначає: "Яровит від слова ярь, тобто весна, означав ярість, мужність, а разом з тим і весну, молодість, свіжість і уособлював сонячну силу, що виявляється навесні; Руєвит чи Ругієвит, від слова руйний, тобто гарячий, вогняний, червоний – знаменував сонце влітку" (Головацький, 1991, с. 21). У цьому контексті відстежується взаємозв'язок міфо-релігійних уявлень східних слов'ян і психічних явищ через проєкцію внутрішніх психоемоційних станів людини на образи божеств і природні цикли. По-перше, божества Яровит і Руєвит описуються не лише як природні сили, а й через психічні якості: ярість, мужність, гарячість, вогненність. Це свідчить про те, що східні слов'яни осмислювали емоції, афекти й вольові стани як космічно зумовлені та сакрально легітимні. По-друге, циклічність психічних станів (піднесення, активність, напруга) співвідноситься з річним ритмом сонця. Весняна "ярість" Яровита символізує пробудження волі, життєвої енергії й оптимізму, тоді як літня "вогненність" Руєвита – пік емоційної напруги, сили та потенційної руйнівності. Вважаємо, що в цьому випадку демонструється характерна для міфо-релігійної свідомості східних слов'ян модель, у якій психіка людини відображає космічний порядок, а боги є символічними втіленнями як природних циклів, так і внутрішніх душевно-вольових станів.

Релігійно-магічні форми психічного контролю, зокрема замовляння, обереги, молитви, виконували психотерапевтичну функцію, що виражалося у заспокоєнні, укріпленні волі, зміненому стані. О. Павлов зазначає: "З одного боку замовляння, заговірне слово, визнавали рятівним, таким, яке лікує людину від хвороб, позбавляє його від біди, а з другого боку − замовляння вважали небезпечним, оскільки воно могло згубити людину" (Павлов, 1999, с. 23). Часто замовляння мали форму ритмічних текстів, що сприяло трансуванню, повторюваності дій, що подібні на техніки аутотренінгу, медитації, сугестії. Отже, міфо-релігійні уявлення про душу та психічні явища у східних слов'ян є джерелом цілісного бачення людини, в якому психічне, тілесне і духовне – нерозривні. Ці уявлення можна трактувати як ранні форми психологічного осмислення внутрішнього світу, що відповідає деяким сучасним концептам глибинної, тілесно-орієнтованої та трансперсональної психології. Сучасна психологія порівнює ці уявлення з концептами афектів, психологічних станів і емоційних енергій, що активно взаємодіють з тілом, психікою та свідомістю.

Особливою формою презентації міфо-релігійних уявлень про душу та психічні явища виступали фольклор (пісні, казки, легенди, прислів'я) і ритуал (обряди, звичаї, традиції), через які людина усвідомлювала і переосмислювала власне життя та досвід. Похоронні та захисні обряди, свята й магічні практики спрямовувалися на супровід душі у потойбічний світ, очищення від злих впливів і захист живих (Поетичні та психологічні моделі фольклорних магічних текстів, б. д.). Фольклор і ритуали відображали віру східних слов'ян у активність душі та її роль у психічних і життєвих явищах. Вони були формами психологічної рефлексії – тобто осмислення особистого і спільного досвіду через образи, символи та дії. Фольклор і ритуали відображали, по-перше, колективну свідомість, яка накопичує цінності, вірування та моделі поведінки певної спільноти, по-друге, індивідуальні інтенції – прагнення, почуття, страхи та надії окремих людей, які проявляються у творчих формах народної культури, по-третє, особливості ментальності – специфічні риси світогляду, емоційного переживання і способу мислення народу. І. Нечуй-Левицький зазначає: "Метаморфози української народної поезії мають коріння у давній пантеїстичній релігії. Коли сам бог світа розпався і став миром, то й чоловік, як мікрокосм, так само може змінюватися на всякі форми. Змінюючись на різні форми, чоловік тільки вертається в рідні для нього форми мирового життя, звідкіль

його вивела на світ сила життя" (Нечуй-Левицький, 1993, с. 73). Зазначимо, що уявлення про душу як рухливу, здатну залишати тіло або змінювати форми, відображає ту саму космічну ідею, що закладена у пантеїстичному світогляді: людина – "мікрокосм", який може переходити між формами, повертаючись до первинного життєвого принципу. Тобто психічні явища, сновидіння, стан екстазу або страху вважалися проявами здатності душі "метаморфозуватися", що перегукується з художньою метафорою перетворень людини у народній поезії.

З одного боку, фольклор і ритуали, будучи формами психологічної рефлексії, давали змогу осмислювати внутрішні психічні стани, страхи, радості та переживання через образи та символи, а з іншого – виступали формами соціальної комунікації. До речі, у дисертаційному дослідженні Нівні (2018) звертається увага на ритуал як особливу форму соціальної комунікації, що здійснюється через символічні дії індивіда або спільноти та спрямована на переосмислення онтологічних і соціальних вимірів дійсності у взаємодії із сакральним, осмисленим у міфологічному ключі, із залученням традиційних або модернізованих практик. Пісні, казки, легенди та прислів'я передавали досвід взаємодії людини з навколишнім світом і невидимою сферою душі, допомагаючи зрозуміти, пояснити чи "випустити" емоції. Обряди, звичаї і традиції створювали структуровані ритуальні дії, які допомагали контролювати тривогу, сумніви або невпевненість, забезпечували відчуття безпеки та порядку у спільноті. Таким чином, фольклор і ритуали слугували способом вираження, осмислення та регуляції психічних і духовних явищ у повсякденному житті, виступали як "дзеркало" психіки та душі людини, забезпечуючи її інтеграцію у соціально-релігійний контекст.

Зазвичай фольклор і ритуал не тільки виражали почуття і уявлення спільноти, а й сприяли психологічній адаптації людини, підтримці її внутрішньої рівноваги та ідентичності, маркують різні форми вияву етнічної самосвідомості у межах фольклорної комунікації. Власне, фольклор – це символічне дзеркало внутрішнього світу спільноти, в якому через казки, легенди, міфи, пісні відображалися цінності, страхи, надії; а через образи духів, душ, міфічних істот люди проєктували свої психологічні переживання (наприклад, образ "нечистої сили" – це уособлення внутрішнього конфлікту чи страху перед невідомим). Через обрядовий фольклор (замовляння, голосіння, весільні пісні) фіксувалися тонкі переживання: туга, страх, радість, тривога (Москаленко,1993). Фольклор і ритуал як форми психологічної рефлексії, відображали колективну свідомість, її індивідуальні інтенції та особливості.

Фольклор виконував роль механізму колективної обробки травми, оскільки у складні періоди (війни, голод, репресії) трансформував колективну травму у прийнятну форму – через казки, пісні, жарт, давав змогу проговорити болісне через алегорію (наприклад, образ вурдалака – як інша сторона людської психіки) (Предко, 2025). Також фольклор впливав на формування особистої та групової ідентичності. Саме через фольклор індивід рефлексував себе як частину народу, традиції; натомість ритуали закріплювали його роль у спільноті (хто я – наречений, воїн, мрець). Увібравши залишки давніх міфів і поєднавши їх із національними рисами, народна проза сформувалася як частина узгодженої системи, яка використовує принципи "бриколажу" (творчого комбінування) і "міфологічної мозаїки", збереженої у словесній формі. Вона створила власну парадигму символів, образів, мотивів і художніх засобів.

В. Гнатюк у працях значну увагу приділяв опису й аналізу народних уявлень про страхи, що побутували серед українців та інших слов'янських народів. Він збирав етнографічні матеріали, в яких страхи проявлялися як у формі особистісного переживання, так і в уявленнях про надприродні сили (Гнатюк, 1912, с. 71–154). Дослідник описує світогляд предків як пантеїстичний, де весь світ – небо, повітря, земля – був насичений божественними істотами. Природа сприймалася як жива, де все мислить і говорить нарівні з людьми та богами. "Говорять, що по смерті душа летить аж на край світу там, де земля кінчається, а небо починається" (Гнатюк, 2000, с. 44). Отже, за В. Гнатюком, страхи в традиційній культурі східних слов'ян – це не лише емоційні реакції, а глибоко вкорінені міфо-соціальні конструкти, що відображають уявлення народу про світ, добро і зло, безпеку і загрозу. З одного боку, вони виступали як духовне випробування, під час якого людина перевіряла свої моральні, психічні та духовні якості, а душа і психіка проходили символічне очищення та зміцнення, а з іншого – такі ситуації мали соціально-культурну функцію, оскільки через обряди, ритуали або колективні дії спільнота забезпечувала підтримку моральних норм, контролювала поведінку своїх членів і зберігала соціальну гармонію.

Дискусія і висновки

Дискусійність проблематики міфо-релігійних уявлень східних слов'ян про душу та психічні явища полягає насамперед у складності розмежування міфологічного й власне релігійного компонентів у традиційній свідомості. Часто міфологічні образи й ритуальні практики переплітаються з релігійними віруваннями, утворюючи єдину систему символів і смислів, що ускладнює визначення їхніх функцій. Дослідники сперечаються щодо того, наскільки психічні явища уявлялися як прояви божественного впливу або як автономні сили людини (Тиховська, 2019). Крім того, суперечки стосуються інтерпретації мотивів душі, її рухливості та взаємодії з тілом та відображення у психічних явищах (Bašić, 2018; Темченко, 2023).). Це дає підстави вважати міфо-релігійні уявлення про душу та психічні явища не простим конструктом, яке вже давно дослідили повністю, а комплексним феноменом, у якому виявляються архаїчні витоки сучасних уявлень про психіку та демонструється глибинний взаємозв'язок між вірою, традицією та психічною реальністю.

Було виявлено, що міфо-релігійні уявлення про душу і психічні явища у східних слов'ян – це сукупність традиційних, архаїчних і народно-релігійних образів, вірувань та символічних інтерпретацій, за допомогою яких осмислювалися внутрішній світ людини, її життєва сила, стани свідомості й переживання, а також її зв'язок із природою, родом і сакральним порядком буття. У межах цих уявлень душа поставала як нематеріальна, рухлива й поліфункціональна сутність, що може відокремлюватися від тіла, переходити між світами та нести моральну відповідальність, а психічні явища тлумачаться не як внутрішні психофізіологічні процеси, а як прояви дії душі. Причому міфологічний компонент створював наочні образи душі (подих, вогонь тощо), пояснював психічні явища через персоніфіковані сили природи й духів; натомість релігійний компонент надавав цим образам сакрального статусу, інтерпретував ці стани як наслідок взаємодії людини з надприродним світом. водночас міфо-релігійні уявлення про душу та психічні явища, пропонуючи ритуальні способи їх регуляції та закріплюючи їх у фольклорі, "пом'якшували" граничні ситуації, відображаючи внутрішній духовний

досвід індивіда та слугуючи механізмом стабілізації і згуртованості громади.

Перспективним є вивчення лексики, фразеологізмів, прислів'їв і приказок, пов'язаних з душею, психікою, сновидіннями та потойбічним світом, що збереглися в народній мові як джерела етнопсихологічної інформації. Порівняння східнослов'янських уявлень з аналогічними в інших індоєвропейських традиціях дасть змогу виявити унікальні та універсальні риси у трактуванні душі та психічних явищ. Подальший аналіз давніх уявлень про душу через призму сучасної психології уможливить нове розуміння витоків психологічних процесів, образів і страхів, які досі присутні в колективному несвідомому.

Список використаних джерел

Агєєва, В. О. (2012). *Архетипна і стереотипна символіка вогню в англійській та українській мовах* [Дис. канд. філол. наук. Волинський національний університет імені Лесі Українки].

Вятчаніна, С. В. (2024). Символіка землі та вогню у фольклорних текстах східних слов'ян. *Наукові записки Міжнародного гуманітарного університету*, 40, 40–44. https://doi.org/10.32782/2663-5682/2024/40/07

Гнатюк, В. (2000). *Нарис української міфології*. Інститут народознавства НАН України.

Гнатюк, В. (Упоряд.). (1912). *Знадоби до української демонольогії* (Т. II, вип. 1). [Б. в.]. http://labs.lnu.edu.ua/folklore-studies/wp-content/uploads/sites/3/2021/04/Etnografichnyj_zbirnyk_Tom_33_Lviv1912_Znadoby_do_ukr_demonolohii_t2_1.pdf

Головацький, Я. Ф. (Упоряд.). (1991). *Виклади давньослов'янських легенд, або міфологія*. Довіра. https://ia903104.us.archive.org/19/items/golovatskyj1991/golovatskyj1991.pdf

Грябан, В. (2019). *Рід і Віра*. https://www.ridivira.com/uk/suspilstvo/vohon-v-likuvalnii-mahii-ukraintsiv

Ґейштор, А. (2015). *Слов'янська міфологія* (Г. Пилипенко, Пер.). Дух і Літера.

Єрмоленко, С. (2015). Естетична концепція О. О. Потебні і сучасна стилістика. *Культура слова*, 83, 6–12. http://nbuv.gov.ua/UJRN/Kuls_2015_83_3

Захарченко, Г. (1999). Уявлення про душу, смерть та потойбічний світ в світогляді слов'ян (за матеріалами експедицій на Одещині). *Етнічна історія народів Європи*, 2, 40–44. http://nbuv.gov.ua/UJRN/eine_1999_2_11

Костельник, Г. (2025). *Появи духів у Бродах: протоколи комісії*. Видавництво Руслана Халікова.

Костомаров, М. І. (1841). *Вітка* [Збірка поезій]. https://mala.storinka.org/%D0%B7%D0%B1%D1%96%D1%80%D0%BA%D0%B0-%D0%B2%D1%96%D1%80%D1%88%D1%96%D0%B2-%D0%BC%D0%B8%D0%BA%D0%BE%D0%BB%D0%B8-%D0%BA%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%BE%D0%BC%D0%B0%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B0-%D0%B2%D1%96%D1%82%D0%BA%D0%B0-1841.html

Костомаров, М. І. (1994). *Слов'янська міфологія*. Либідь. (Оригінальна праця 1847 р.).

Макарчук, С. А. (Ред.). (2015). *Етнографія українців* (3-тє вид.). Світ.

Митрополит Іларіон (Огієнко, І.) (1992). *Дохристиянські вірування українського народу: історично-релігійна монографія*. Обереги.

Москаленко, М. Н. (Упоряд.). (1993). *Українські замовляння* (М. О. Новикова, Авт. передм.). Дніпро. https://www.svit.in.ua/kny/bookzamovliannia.htm

Нечуй-Левицький, І. (1993). *Світогляд українського народу: Ескіз української міфології* (Вид. 2-ге). АТ "Обереги".

Нівня, Г. О. (2018). *Ритуал як символічна форма соціальної комунікації* [Дис. канд. філос. наук, Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського].

Павлов, О. Д. (1999). *Замовляння як вербальна магія* [Дис. канд. філол. наук, Київський національний університет імені Тараса Шевченка].

Погорільська, Н. І., & Синельников, Р. Ю. (2021). *Історія психології*. ВПЦ "Київський університет".

Поетичні та психологічні моделі фольклорних магічних текстів. (б. д.). *Сварга*. https://svarga.com.ua/poetichni-ta-psixologichni-modeli-folklornix-magichnix-tekstiv.html

Потебня, О. О. (1860). *О некоторых символах в славянской народной поэзии*. Університетська типографія.

Потебня, О. О. (б.д.). *Слово и миф*. http://libelli.ru/works/potebnya.htm

Предко, О. І., Предко, Д. Є., & Нестерова, М. І. (2021). Формування феномена "безпека": особливості міфо-релігійних контекстів. *Софія. Гуманітарно-релігієзнавчий вісник*, 2(18), 36–40. https://doi.org/10.17721/sophia.2021.18.8

Предко, О. І. (2025). Вурдалак. У *Велика українська енциклопедія*. https://vue.gov.ua/Вурдалак

Романець, В. А. (2005). *Історія психології: Стародавній світ. Середні віки. Відродження*. Либідь.

Темченко, А. І. (2023). "Тілесна душа" в лікувально-магічних практиках слов'ян. *Вісник Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького. Серія: Історичні науки*, 1, 12–25. https://doi.org/10.31651/2076-5908-2019-1-83-90

Тиховська, О. (2019). Психоаналітичне підґрунтя образів язичницьких богів в українській міфології Закарпаття. *Науковий вісник Ужгородського університету. Серія: Філологія*, 2(42), 168–175. https://doi.org/10.24144/2663-6840.2019.2.(42).168-175

Bašić, I. (2018). The spiritual body – concept of the (Slavic) soul: Part I. *Studia Mythologica Slavica*, 21, 55–74. https://doi.org/10.3986/sms.v21i0.7067

References

Ahieieva, V. O. (2012). *Archetypal and stereotypical symbolism of fire in English and Ukrainian languages* [Author's abstract of PhD thesis. Lesya Ukrainka Volyn National Universit] [in Ukrainian].

Bašić, I. (2018). The spiritual body – concept of the (Slavic) soul: Part I. *Studia Mythologica Slavica*, 21, 55–74. https://doi.org/10.3986/sms.v21i0.7067

Geyshtor, A. (2015). *Slavic mythology* (H. Pylypenko, Trans.). Dukh i Litera [in Ukrainian].

Hnatiuk, V. (2000). *Essay on Ukrainian mythology*. Institute of Ethnology of the NAS of Ukraine [in Ukrainian].

Hnatiuk, V. (Comp.). (1912). *Materials for Ukrainian demonology* (Vol. II, Issue 1) [in Ukrainian]. http://labs.lnu.edu.ua/folklore-studies/wp-content/uploads/sites/3/2021/04/Etnografichnyj_zbirnyk_Tom_33_Lviv1912_Znadoby_do_ukr_demonolohii_t2_1.pdf]

Holovatskyi, Y. F. (Comp.). (1991). *Expositions of Old Slavic legends, or mythology*. Dovira [in Ukrainian]. https://ia903104.us.archive.org/19/items/golovatskyj1991/golovatskyj1991.pdf

Hryaban, V. (2019). Fire in the healing magic of Ukrainians. (2018). *Rid i Vira* [in Ukrainian]. https://www.ridivira.com/uk/suspilstvo/vohon-v-likuvalnii-mahii-ukraintsiv

Kostelnyk, H. (2025). *Appearances of spirits in Brody: Commission protocols*. Ruslan Khalikov Publishing House [in Ukrainian].

Kostomarov, M. I. (1841). *The branch* [A collection of poems] [in Ukrainian]. https://mala.storinka.org/збірка-віршів-миколи-костомарова-вітка-1841.html

Kostomarov, M. I. (1994). *Slavic mythology*. Lybid. (Original work published 1847) [in Ukrainian].

Makarchuk, S. A. (Ed.). (2015). *Ethnography of Ukrainians* (3rd ed.). Svit [in Ukrainian].

Metropolitan Ilarion (Ohiienko, I.). (1992). *Pre-Christian beliefs of the Ukrainian people: A historical and religious monograph*. Oberehy [in Ukrainian].

Moskalenko, M. N. (Comp.). (1993). *Ukrainian incantations* (M. O. Novykova, Foreword) [in Ukrainian]. https://www.svit.in.ua/kny/bookzamovliannia.htm

Nechui-Levytskyi, I. (1993). *Worldview of the Ukrainian people: An essay on Ukrainian mythology* (2nd ed.). Oberehy [in Ukrainian].

Nivnia, H. O. (2018). *Ritual as a symbolic form of social communication* [Doctoral dissertation, Ushynsky South Ukrainian National Pedagogical University] [in Ukrainian].

Pavlov, O. D. (1999). *Incantations as verbal magic* [Doctoral dissertation, Taras Shevchenko National University of Kyiv] [in Ukrainian].

Pohorilska, N. I., & Synelnykov, R. Yu. (2021). *History of psychology: study guide*. VPC "Kyivskyi universytet" [in Ukrainian].

Poetic and psychological models of folklore magic texts. (n.d.). *Svarga* [in Ukrainian]. https://svarga.com.ua/poetichni-ta-psixologichni-modeli-folklornix-magichnix-tekstiv.html

Potebnia, A. A. (1860). *On some symbols in Slavic folk poetry*. University Printing House [in Russian].

Potebnia, A. A. (n.d.). *Word and myth* [in Russian]. http://libelli.ru/works/potebnya.htm

Predko, O. I., Predko, D. Ye., & Nesterova, M. I. (2021). Formation of the "security" phenomenon: Features of mythological and religious contexts. *Sophia. Humanitarian and Religious Studies Bulletin*, 2(18), 36–40 [in Ukrainian]. https://doi.org/10.17721/sophia.2021.18.8

Predko, O. I. (2025). Vurdalak [Werewolf/Vampire]. In *Great Ukrainian Encyclopedia* [in Ukrainian]. https://vue.gov.ua/Вурдалак

Romanets, V. A. (2005). *History of psychology: Ancient world. Middle ages. Renaissance* [Study guide]. Lybid [in Ukrainian].

Temchenko, A. I. (2023). "Body soul" in the healing and magical practices of the Slavs. *Bulletin of the Bohdan Khmelnytsky National University of Cherkasy. Series: Historical Sciences*, 1, 12–25 [in Ukrainian]. https://doi.org/10.31651/2076-5908-2019-1-83-90

Tykhovska, O. (2014). Psychoanalytic basis of the images of pagan gods in the Ukrainian mythology of Transcarpathia. *Scientific Herald of Uzhhorod University. Series: Philology*, 2(42), 168–175 [in Ukrainian]. https://doi.org/10.24144/2663-6840.2019.2.(42)

Viatchanina, S. V. (2024). The symbolism of earth and fire in the folkloric texts of the Eastern Slavs. *Scientific Notes of the International Humanitarian University*, 40, 40–44 [in Ukrainian]. https://doi.org/10.32782/2663-5682/2024/40/07

Yermolenko, S. (2015). Aesthetic concept of O. O. Potebnia and modern stylistics. *Culture of the Word*, 83, 6–12 [in Ukrainian]. http://nbuv.gov.ua/UJRN/Kuls_2015_83_3

Zakharchenko, H. (1999). Ideas about the soul, death and the afterlife in the worldview of the Slavs (based on materials from expeditions in the Odesa region). *Ethnic History of European Nations*, 2, 40–44 [in Ukrainian]. http://nbuv.gov.ua/UJRN/eine_1999_2_11

Отримано редакцією журналу / Received: 29.07.25
Прорецензовано / Revised: 13.11.25
Схвалено до друку / Accepted: 15.11.25

Denys PREDKO, PhD (Psychol.),
ORCID ID: 0000-0001-7760-6957
e-mail: denyspredko@knu.ua
Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

UNDERSTANDING MENTAL PHENOMENA IN THE MYTHOLOGICAL AND RELIGIOUS SYMBOLS OF THE EASTERN SLAVS

Background. ***In the current climate of heightened interest in ethnic identity, traditional culture, and folk mentality, studying ancient beliefs about the soul and mental phenomena allows us to gain a deeper understanding of the formation of psychological experience, moral norms, and belief systems. It is especially important to understand how folk traditions interpreted phenomena such as consciousness, the afterlife, good and evil, and mental health, since these ideas formed the cultural basis for the perception of the individual in society.***

Methods. ***The historical-cultural method (when studying mythological and religious ideas in the context of a specific historical era); the psychological-hermeneutic method (when interpreting mythological beliefs as a reflection of deep psychological processes).***

Results. ***It has been established that the mytho-religious conceptions of the Eastern Slavs regarding the soul and psychic phenomena formed an integrated sacred-symbolic model of the human inner world, in which the psyche was conceptualized as a dynamic, supernaturally determined process. It was found that the soul was perceived as a mobile and multivariant entity capable of separating from the body, transforming its imagery, and transitioning between different dimensions of existence. The study reveals that mental states and experiences were interpreted through natural elements (fire, breath, etc.), which endowed them with sacred and moral-normative significance. It is demonstrated that ceremonial and ritual practices, by navigating boundary situations, performed a regulatory function aimed at maintaining spiritual equilibrium and restoring harmony between the individual and the sacred world.***

Conclusions. ***It has been determined that the essence and specificity of the interconnection between mythological and religious components in East Slavic conceptions of the soul lie in the fact that myth provided a symbolic language for conceptualizing the psyche, while the religious component transformed this language into an effective system of faith, cult, and moral regulation. Together, these ideas functioned as mechanisms for consolidation, regulation, and reproduction (through folklore and rituals) in everyday life, overcoming boundary situations and forming a holistic model of the human inner world.***

Keywords: ***soul, psychic phenomena, mytho-religious conceptions, symbolic images of the soul, boundary situations, folklore and rituals.***

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

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

УДК 616.89-008.19: 159.9.072
DOI: https://doi.org/10.17721/BPSY.2025.2(22).18

Олена САВЧЕНКО, д-р психол. наук, проф.
ORCID ID: 0000-0002-7069-7419
e-mail: elena.savchenko@knu.ua
Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

Тата ДВОРЯКОВСЬКА, магістр психології
ORCID ID: 0009-0006-6241-055X
e-mail: tatadvoriakovska@gmail.com
Київський національний економічний університет імені Вадима Гетьмана, Київ, Україна

МОДИФІКАЦІЯ ШКАЛИ ОЦІНКИ АСТЕНІЧНОГО СТАНУ

В с т у п . ***На тлі хронічного стресу в українців поширюються прояви астенічного синдрому. Гостро постає питання розробки надійних засобів психологічної оцінки стану.***

М е т о д и . ***Представлено результати україномовної модифікації опитувальника "Шкала астенічного стану (ШАС-15)". Застосовано процедури конфірматорного та експлораторного (метод Maximum likelihood з обертанням Oblimin) факторного аналізу. Визначено основні психометричні характеристики з використанням методів оцінки надійності (альфа Кронбаха, кореляція пункту із залишком), дискримінативності (дельта Фергюсона, адаптованого для шкали Лікерта) та критеріальної валідності (однофакторний дисперсійний аналіз за непараметричним критерієм Хі-квадрат).***

Р е з у л ь т а т и . ***У ході емпіричного дослідження виявлено, що частина питань неадаптованої україномовної версії шкали демонструє низькі показники надійності та валідності, що ставить під сумнів її точність і діагностичну цінність. За результатами факторного аналізу ідентифіковано додаткові субшкали, що відображають різні аспекти/домени астенічного синдрому. На основі отриманих даних оптимізовано структуру опитувальника: вилучено питання, що показали низьку надійність та валідність. Результати конфірматорного факторного аналізу показали доречність впровадження трикомпонентної моделі (X^2 =110, p=0,05; CFI =0,961; TLI =0,953; RMSEA = 0,047 [0,02–0,07]). Оновлена версія методики є більш компактною, має достатньо високі показники внутрішньої узгодженості (альфа Кронбаха від 0,70 до 0,83), дає змогу диференційовано оцінювати окремі компоненти астенічного стану та може бути рекомендована для використання у клінічних, психологічних і наукових дослідженнях.***

В и с н о в к и . ***Наведено обґрунтування скорочення та модифікації "Шкали астенічного стану", опис процедури виокремлення трьох субшкал: когнітивні, емоційні та фізіологічні прояви астенії.***

К л ю ч о в і с л о в а : ***астенія, синдром хронічної втоми, астенічний синдром, шкала астенічного стану, когнітивні прояви, емоційні прояви, фізіологічні прояви, психометричні характеристики.***

Вступ

В умовах війни в Україні астенія набула особливої поширеності як серед військових, так і серед цивільного населення. Постійний стрес, тривога за власне життя та життя близьких, втрата дому, соціальна невизначеність і хронічне інформаційне перенавантаження призводять до виснаження нервової системи. Астенічний стан проявляється підвищеною втомлюваністю, дратівливістю, зниженням працездатності, порушенням сну, емоційною лабільністю та відчуттям безсилля (Barna, & Kalinichenko, 2021). На відміну від звичайної втоми, яка швидко минає після відпочинку, астенія зберігається понад місяць і не полегшується навіть після тривалого відпочинку, супроводжуючись хронічною слабкістю, зниженням енергії, порушенням сну та когнітивних функцій. Війна підсилює соціальну ізоляцію й відчуття безпорадності, що ускладнює відновлення ресурсів та адаптацію до нових умов життя.

Саме тому тема створення якісних психодіагностичних інструментів все більш гостро звучить у просторі клінічної та психологічної практики, особливо після прийняття нового закону у сфері охорони здоров'я в 2025 р. (Про систему охорони психічного здоров'я в Україні, 2025). Надійність і валідність таких методик є критично важливими для отримання достовірних результатів. Однак велика кількість опитувальників були розроблені десятиліття тому й нині не відповідають сучасним вимогам до психометричних властивостей вимірювальних інструментів. Методики мають проходити перевірку кожні 8–10 років, і це зумовлює необхідність їхньої ревізії та оптимізації (Meijer, 2017). Особливо це стосується інструментів, які використовуються для виявлення складних або багатовимірних психологічних феноменів, де якість шкал, чіткість структури та внутрішня узгодженість питань мають вирішальне значення. У цьому контексті важливим завданням є проведення психометричного аналізу існуючих методик, виявлення їхніх сильних і слабких сторін, а також розробка скорочених, більш валідних і надійних версій опитувальників.

Мета статті – представити результати модифікації методики оцінки ступеня вираження астенічного стану.

Завдання роботи**:** 1) провести аналіз існуючої методики на предмет надійності та валідності окремих питань; 2) здійснити перевірку внутрішньої структури опитувальника через застосування експлораторного та конфірматорного факторного аналізу; 3) оптимізувати інструмент, у разі виявлення невалідних та ненадійних питань; 4) провести валідизацію нових субшкал методики.

Методи

Методика оцінки ступеня вираження астенічного стану, також відома як "Шкала астенічного стану (ШАС)", була розроблена Л. Малковою та адаптована до використання у дослідженнях Т. Чортовою (в деяких джерелах Т. Черновою). Це – один з небагатьох діагностичних інструментів, придатних для оцінки вираженості астенічного синдрому (Методи виявлення…, 2022). Методику створено на основі даних клініко-психологічних спостережень та аналізу відповідних питань опитувальника MMPI. Вона призначена для діагностики рівня вираженості астенічного стану як наслідку розвитку хронічної втоми.

Поняття "астенія" описує такий стан організму, коли людина протягом тривалого періоду переживає постійну втому та значне виснаження. У разі виявлення астенічного синдрому спостерігаються надмірна дратівливість,

© Савченко Олена, Дворяковська Тата, 2025

ISSN 1728-3817

нестабільність настрою, емоційна мінливість, зниження продуктивності психічних процесів, втрата здатності до тривалого розумового й фізичного навантаження, а також різноманітні порушення з боку вегетативної і соматичної систем. Методика складається з 30 тверджень, що охоплюють основні прояви астенії. Респонденту пропонується оцінити кожне твердження за чотирибальною шкалою: 1 – Ні, невірно; 2 – Напевно, так; 3 – Вірно; 4 – Цілком вірно.

Для перевірки її психометричних показників та вдосконалення структури було використано такі психометричні процедури: аналіз надійності, валідності та дискримінативності окремих тверджень, альфа Кронбаха та омега МакДоналдса для перевірки надійності-узгодженості тверджень у межах шкал, експлораторний та конфірматорний факторні аналізи, однофакторний дисперсійний аналіз за критерієм Хі-квадрат, описові статистики. Всі розрахунки проводилися в пакеті Jamovi 2.6.26.

Результати

У Міжнародній класифікації хвороб 10-го перегляду (МКХ-10) астенія окремо не кодується, але вона класифікується під кодами загальних симптомів або як частина комплексного синдрому, наприклад, "астенія, що не класифікована в інших рубриках". Отже, астенія кодується за різними рубриками, зокрема: F48.0 – неврастенія, F06.6 – органічно зумовлена астенія, R53 – нездужання та втомлюваність, R54 – старість, G93.3 – синдром хронічної втоми після вірусної інфекції, F45.3 – соматоформна вегетативна дисфункція (МКХ-10-АМ, 2017). Для діагностики астенічного синдрому необхідна наявність таких симптомів, як м'язові та головні болі, порушення сну, диспепсія, нездатність розслабитися, дратівливість, зниження енергії та мотивації.

У МКХ-11 астенія визначається як відчуття виснаження, в'ялості або зниження енергії, що зазвичай переживається як ослаблення чи виснаження фізичних або психічних ресурсів (Синдром поствірусної астенії (8E49), Синдром хронічної втоми (8E49)) (ICD-11, 2020). Симптоми включають стійку втому, зниження фізичної та розумової активності, труднощі у виконанні звичних завдань, а також супутні когнітивні, емоційні та соматичні порушення. Особливий акцент робиться на хронічності стану та його впливі на якість життя.

В останній редакції американської класифікації психічних розладів DSM-5 термін "астенія" як самостійний діагноз не використовується. Натомість астенічні прояви розглядаються як симптоми, характерні для низки психічних і соматичних розладів. До таких симптомів належать підвищена стомлюваність, слабкість, зниження енергії, труднощі концентрації, сонливість, емоційна лабільність і дратівливість (DSM-5-TR, 2024).

У клінічній практиці найбільш поширеними контекстами опису астенії у DSM-5 є:

• депресивні розлади (Depressive Disorders), зокрема великий депресивний епізод, одним із ключових критеріїв якого виступає "fatigue or loss of energy nearly every day" ("втома або втрата енергії майже щодня");

• соматоформні або соматичні розлади (Somatic Symptom and Related Disorders), у рамках яких діагностують виражену хронічну втому й слабкість без органічної етіології;

• тривожні, адаптаційні та обсесивно-компульсивні розлади, для яких астенічні прояви також є поширеними супутніми симптомами.

Важливою ознакою астенічного стану є те, що симптоми астенії мають бути стійкими, тривати понад місяць, не зникати після відпочинку й суттєво впливати на функціонування особистості (DSM-5-TR, 2024).

Робота над перевіркою та оновленням методики відбувалась поетапно. Оскільки попередній пошук не виявив жодного підтвердження щодо проведення заходів адаптації на українській вибірці, крім перекладу, то було прийнято рішення перевірити внутрішню структуру опитувальника, визначити основні психометричні показники за окремими складовими методики. За основу було взято текст, на який посилаються у різних роботах (Yuzvishina, & Svistilnik, 2022), (Yuryeva et al., 2022). Ми орієнтувалися на переклад, представлений у роботі (Payenok, & Bakun, 2024). Дослідження проводилося на вибірці практикуючих психологів. У процесі статистичного аналізу даних було виявлено 11 викидів, які суттєво відрізнялися від основної вибірки. З метою забезпечення коректності та надійності результатів дослідження, відповіді цих респондентів булл вилученл з подальшої обробки. Такий підхід дав змогу уникнути спотворення статистичних показників і підвищити валідність отриманих результатів. Подальша робота проводилась на вибірці, яку склали 117 психологів – 88,9 % (104 особи) жінок та 11,1 % (13 осіб) чоловіків. Респонденти розподілились за такими віковими категоріями: 25–30 років – 17,1 % (20 осіб) респондентів, 31–45 років – 59,0 % (69 осіб) респондентів, 46–60 років – 23,9 % (28 осіб) респондентів. У дослідженні взяли участь 49,6 % (58 осіб) психологів-консультантів та 50,4 % (59 осіб) психотерапевтів, які мали такий досвід роботи: менше 3 років – 32,5 % (38 осіб), від 3 до 5 років – 20,5 % (69 осіб), понад 5 років – 47,0 % (55 осіб).

Таку цільову групу було обрано для контролю рівня самоусвідомлення власного стану, що є важливим аспектом диференціації окремих симптомів. Дослідження має пілотний характер, у подальшому планується перевірка отриманих даних на інших однорідних вибірках, у клінічному дослідженні.

У табл. 1 представлено результати поелементного аналізу за показниками надійності, валідності та дискримінативності тверджень. Рівень надійності тверджень розраховувався через врахування стандартного відхилення та кореляції кожного твердження із загальним показником за шкалою (Cohen et al., 2021), рівень валідності враховував стандартне відхилення та коефіцієнт кореляції відповідей на твердження з обраним критерієм, яким виступав рівень емоційної спустошеності за скринінговою шкалою "Особистісні ресурси" (Savchenko et al., 2022). Рівень дискримінативності розраховувався за формулою Фергюсона, адаптованої для шкали Лікерта (формула М. Ханкінса).

Низькі значення за показниками надійності тверджень узгоджуються з нашим попереднім припущенням про те, що загальний показник за опитувальником поєднує достатньо неузгоджені симптоми, що знижує його загальнодіагностичну потужність. Значення альфа Кронбаха за загальною шкалою, що враховує 30 тверджень, є високим (0,89), однак видалення понад 17 тверджень може поліпшити цей показник, про що свідчать дані, отримані за показниками "надійності тверджень у разі видалення певного з них". Тому необхідно провести процедури перевірки внутрішньої структури опитувальника.

Експлораторний аналіз, проведений методом максимальної вірогідності (Maximum likelihood) з обертанням Oblimin, заснованим на паралельному аналізі, виявив 3 незалежні фактори, які пояснювали сумарно 33,9 % загальної дисперсії, що є незадовільним результатом. Також ми провели однофакторний аналіз з ме-

тою перевірки, які з тверджень не входять до складу єдиного фактора "Астеничний синдром", демонструючи високу унікальність (>0,75). Однофакторна модель пояснює всього 23,7 % індивідуальних відмінностей. Було прийнято рішення видалити ті питання, які мають і низькі показники за надійністю та валідністю тверджень, і низькі навантаження за єдиним фактором (<0,3). Було видалено такі твердження: 3, 6, 11, 21, 24, 29. Твердження 12, 18, 19, 20 також демонстрували дуже високу унікальність, їх видалення дало змогу поліпшити показник сумарної дисперсії, що пояснює один фактор (30,8 %). Отриманий незадовільний показник сумарної дисперсії (пояснює менше третини індивідуальних проявів) змусив нас розглядати двофакторні та трифакторні моделі, порівнюючи їхні показники якості прилягання емпіричних даних.

У табл. 2 представлено дані конфірматорного факторного аналізу, проведеного щодо перевірки різних моделей.

Отже, найкращі показники прилягання демонструє трифакторна модель, що поєднує по 5 тверджень за кожним фактором. У табл. 3 представлено результати конфірматорного аналізу, які показують склад кожної шкали.

До складу першої субшкали увійшли твердження, які відображають складнощі у когнітивній сфері особистості, а саме: відчуття складності мобілізувати зусилля, концентрувати увагу, запам'ятовувати інформацію, розуміти прочитане та, як не дивно, тремтіння рук. Збільшення тремору може бути наслідком і загального рівня напруги, і надмірних навантажень в інтелектуальній сфері. Ця субшкала отримала назву "Когнітивні прояви астенії". До складу другої субшкали увійшли твердження, які відображають емоційну напругу, неможливість розслаблення, легку вразливість, нетерпіння, збудження. Цю субшкалу названо "Емоційні прояви астенії". І склад останньої субшкали сформували твердження, які відображають фізіологічні симптоми астеничного синдрому, а саме: м'язова слабкість, відчуття втоми, погане відновлення після сну, відчуття важкості, загальна слабкість. Ця субшкала отримала назву "Фізіологічні прояви астенії". Загальний рівень прояву астеничного синдрому поєднує всі три субшкали, враховуючи рівною мірою когнітивні, емоційні та фізіологічні прояви.

У табл. 4 наведено основні показники надійності шкал, які відображають узгодженість тверджень в одній шкалі (альфа Кронбаха, омега МакДоналдса, середнє значення коефіцієнта кореляції твердження з іншими твердженнями за шкалою), а також демонструють оновлені середні значення за показниками надійності, валідності та дискримінативності окремих тверджень. Всі значення демонструють достатній та високий рівні, виняток становить показник валідності тверджень, значення якого визначається узгодженістю емпіричних даних з обраним критерієм. Як бачимо, рівень емоційної спустошеності більш пов'язаний із фізіологічними симптомами, і демонструє значно гірші показники узгодженості з когнітивними та емоційними проявами астенії. У майбутньому для кожної субшкали потрібно підбирати унікальні індикатори.

У табл. 5 наведено описові статистики за виокремленими субшкалами та загальним показником вираженості астенічного синдрому.

Таблиця 1

Показники надійності, валідності та дискримінативності складових опитувальника

№	Твердження	Надійність	Валідність	Дискримінативність
1	Я працюю з великим напруженням	0,344	0,005	0,616
2	Мені важко зосередитися на чомусь	0,296	0,152	0,582
3	Моє сексуальне життя мене не задовольняє	0,354	0,149	0,756
4	Очікування нервує мене	0,350	0,092	0,777
5	Я відчуваю м’язову слабкість	0,230	0,220	0,669
6	У мене немає бажання ходити ані в кіно, ані в театр	0,142	-0,08	0,472
7	Я став(-ла) забудькуватою людиною	0,169	0,223	0,656
8	Я відчуваю себе втомленим(ою)	0,388	0,282	0,804
9	Мої очі втомлюються під час тривалого читання	0,264	0,124	0,816
10	Мої руки тремтять	0,048	0,070	0,308
11	У мене поганий апетит	-0,02	0,067	0,332
12	Мені важко бути на вечірці або в галасливій компанії	0,347	-0,03	0,806
13	Я вже не так добре розумію прочитане, як раніше	0,201	0,140	0,594
14	Мої руки та ноги холодні	0,215	0,040	0,696
15	Мене легко "зачепити"	0,029	0,151	0,681
16	У мене часто болить голова	0,055	0,087	0,588
17	Я прокидаюся вранці втомленим(-ою) і не відпочившим(-ою)	0,273	0,158	0,729
18	У мене бувають запаморочення	0,080	0,032	0,512
19	У мене бувають посмикування м’язів	0,044	0,077	0,682
20	У мене часто шумить у вухах	0,179	0,017	0,412
21	Мене турбують питання сексуального змісту	0,078	0,021	0,626
22	Я відчуваю важкість у голові	0,189	0,073	0,588
23	Я відчуваю загальну слабкість	0,189	0,227	0,740
24	Я відчуваю біль в області тім’яної кістки	0,050	0,028	0,305
25	Моє життя пов’язане з постійним напруженням	0,139	0,135	0,772
26	Моя голова ніби стягнута обручом	0,166	0,100	0,411
27	Я легко прокидаюся від шуму	0,327	0,066	0,780
28	Мене втомлюють люди, які оточують	0,338	0,140	0,702
29	Коли я хвилююся, то швидко пітнію	0,213	0,040	0,734
30	Мені не дають засинати тривожні думки	0,167	0,096	0,571
Середнє значення		**0,194**	**0,096**	**0,623**

ISSN 1728-3817

Таблиця 2

Результати за конфірматорним факторним аналізом

Модель (кількість шкал/ кількість тверджень)	X^2	df	p	CFI	TLI	RMSEA	90% ДІ	
							нижня межа	верхня межа
Однофакторна повна (30 тв.)	706	405	<0,001	0,702	0,680	0,080	0,070	0,089
Однофакторна скорочена (20 тв.)	319	170	<0,001	0,804	0,781	0,087	0,072	0,101
Двофакторна (18 тв.)	198	134	<0,001	0,906	0,892	0,064	0,044	0,082
Трифакторна (15 тв.)	110	87	0,05	0,961	0,953	0,047	0,020	0,073

Примітка: X^2 - емпіричне значення Хі-квадрата, df – кількість ступенів свободи, p – рівень значущості, CFI - порівняльний індекс відповідності Бентлера, TLI - індекс Такера-Льюїса, RMSEA - середньоквадратична помилка апроксимації, ДІ – довірчий інтервал.

Таблиця 3

Розподіл тверджень за факторами у конфірматорному факторному аналізі

Фактор	Твердження	Оцінка	Стандартна похибка (SE)	Z- оцінка	p - рівень значущості
Фактор 1 "Когнітивні прояви астенії"	**1**	0,376	0,0759	4,95	<0,001
	2	0,453	0,0574	7,88	<0,001
	7	0,557	0,0727	7,66	<0,001
	10	0,199	0,0354	5,63	<0,001
	13	0,344	0,0611	5,64	<0,001
Фактор 2 "Емоційні прояви астенії"	**4**	0,564	0,0815	6,92	<0,001
	15	0,413	0,0689	6,00	<0,001
	25	0,685	0,0727	9,42	<0,001
	28	0,633	0,0730	8,67	<0,001
	30	0,267	0,0560	4,78	<0,001
Фактор 3 "Фізіологічні прояви астенії"	**5**	0,390	0,0657	5,93	<0,001
	8	0,767	0,0765	10,02	<0,001
	17	0,619	0,0655	9,45	<0,001
	22	0,350	0,0503	6,96	<0,001
	23	0,690	0,0689	10,02	<0,001

Таблиця 4

Психометричні показники визначених субшкал

Шкала	Альфа Кронбаха	Омега Мак-Доналдса	*M* за кореляцією з залишком	*M* надійність тверджень	*M* валідність тверджень	*M* дискримінативність тверджень
Когнітивні прояви астенії	0,706	0,733	0,484	0,403	0,140	0,551
Емоційні прояви астенії	0,774	0,778	0,551	0,582	0,157	0,701
Фізіологічні прояви астенії	0,832	0,839	0,639	0,612	0,271	0,706
Вираженість астенічного синдрому	0,884	0,885	0,545	0,467	0,189	0,653

Примітка: M – середнє значення.

Таблиця 5

Описові статистики за субшкалами опитувальника

Статистики	Когнітивні прояви астенії	Емоційні прояви астенії	Фізіологічні прояви астенії	Вираженість астенічного синдрому
Середнє значення	6,83	8,46	8,39	23,7
Стандартна похибка	0,21	0,27	0,28	0,65
ДІ середнього (нижня межа)	6,42	7,93	7,83	22,4
ДІ середнього (верхня межа)	7,24	8,99	8,95	25,0
Медіана	6,00	8,00	8,00	22
Стандартне відхилення	2,26	2,91	3,06	7,00
IQR	3,00	3,00	4,00	7,00
Асиметрія	2,20	1,41	1,07	1,59
Похибка асиметрії	0,224	0,224	0,224	0,224
Ексцес	6,36	1,83	0,81	2,71
Похибка ексцесу	0,444	0,444	0,444	0,444
Значення критерію Шапіро-Вілка	0,759	0,858	0,892	0,855
Рівень значущості за критерієм Шапіро-Вілка	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001

Результати свідчать, що за всіма субшкалами та загальним показником відсутній нормальний розподіл. Це демонструє і значення критерію Шапіро–Вілка, і значення асиметрії та ексцесу. За всіма шкалами маємо лівобічну асиметрію і яскраво виражений пік, що підтверджує, що у вибірці переважають низькі значення за шкалами, що опитувальник діагностує рідкі прояви, які можуть бути пов'язані з порушенням адаптації, проблемами зі здоров'ям та ін. Було прийнято рішення не проводити стандартизацію до перевірки значень на клінічній вибірці, обґрунтування критерію норми. Також у подальшому плануємо застосовувати критеріально-

орієнтовані тестові норми, що дасть змогу через скринінг визначати групу ризику, осіб, яким варто звернутися до спеціалістів з приводу погіршення стану свого ментального та фізичного здоров'я. Скорочений текст методики наведено в Додатку.

Попередні норми можуть бути розраховані за формулою: Медіана + 0,5 IQR (міжквартильного розмаху), що дасть нам змогу відокремити 37,5 % упорядкованої вибірки з найбільш високими значеннями за субшкалами прояву астенії, загальним рівнем астенічного синдрому. Саме ці особи становлять групу ризику, оскільки можуть мати симптоми астенічного синдрому, які вже суттєво погіршують і стан, і можливість адаптації до непередбачених умов. Попередньо для субшкалами "Когнітивні прояви астенії" основним критерієм, що демонструє суттєве погіршення стану, є 8 балів, "Емоційні прояви астенії" – 10 балів, "Фізіологічні прояви астенії" – 10 балів, загальним показником "Вираженість астенічного синдрому" – 26 балів.

Основні заходи щодо перевірки валідності плануються в майбутніх дослідженнях, із залученням клінічної вибірки. На цьому етапі для перевірки критеріальної валідності ми обрали соціально-демографічні маркери, такі як: стать, вік, кваліфікація, досвід роботи, відвідування особистої психотерапії, місцезнаходження під час війни. У табл. 6 наведено результати дисперсійного однофакторного аналізу за непараметричним критерієм Хі-квадрат, які демонструють відсутність розбіжностей у рівні прояву окремих груп симптомів та вираженості астенічного синдрому у виокремлених підгрупах, за винятком прояву когнітивних порушень залежно від місця перебування.

Таблиця 6

Результати перевірки критеріальної валідності за соціально-демографічними показниками (p-рівень значущості)

Показник	Стать (df=1)	Вік (df=2)	Кваліфікація (df=1)	Досвід роботи (df=2)	Особиста терапія (df=2)	Місце знаходження (df=1)
Когнітивні прояви астенії	0,649	0,605	0,482	0,351	0,074	0,020
Емоційні прояви астенії	0,287	0,745	0,963	0,511	0,391	0,331
Фізіологічні прояви астенії	0,955	0,153	0,684	0,566	0,114	0,092
Вираженість астенічного синдрому	0,526	0,367	0,900	0,287	0,373	0,122

У табл. 7 ми наводимо описові статистики за маркером місцезнаходження під час війни. За цією ознакою в нас були дві категорії осіб: які працюють на території України та за кордоном. Результати свідчать, що більше симптомів когнітивних розладів та дисфункцій спостерігають у себе психологи-практики, які працюють на території України під час війни.

Таблиця 7

Описові статистики в підгрупах осіб з різним місцезнаходженням

Статистики	Підгрупи	Когнітивні прояви астенії	Емоційні прояви астенії	Фізіологічні прояви астенії	Вираженість астенічного синдрому
Середнє значення	за межами	6,26	8,10	7,61	22,0
	на території	7,03	8,59	8,67	24,3
Медіана	за межами	5	7	7	21
	на території	6,50	8,00	8,00	22,0
Стандартне відхилення	за межами	1,93	2,82	2,59	5,91
	на території	2,34	2,95	3,18	7,29
IQR (міжквартильний розмах)	за межами	1,50	3,00	4,00	7,00
	на території	2,75	3,00	4,00	7,75

Дискусія і висновки

Факт вираженості більших симптомів синдрому астенії чи синдрому хронічної втоми (СХВ) у осіб, які переживають більш пролонгований стрес, підтверджується різними дослідженнями (Grinde, 2017), (Zhang, & Wang, 2024), (Ljungström et al., 2024). Так, Б. Грінде розглядає стрес як основний провокатор або кофактор хронічної втоми, що посилює негативний вплив інфекції, порушень імунітету чи генетики (Grinde, 2017). Дослідження вказують, що симптоматика синдрому хронічної втоми суттєво погіршується на тлі фізичного або емоційного стресу, перешкоджаючи або обмежуючи різні форми активності людей (включаючи сімейну, професійну та соціальну діяльність); у деяких випадках пацієнти можуть стати неспроможними виконувати навіть повсякденні справи (Avellaneda Fernández et al., 2009). Не дивно, що протоколи надання психологічної допомоги при СХВ базуються на трьох ключових факторах: впровадження фізичних вправ, когнітивна реструктуризація та навчання конструктивним стратегіям подолання стресу (Cognitive behavior therapy for chronic fatigue syndrome, 1997).

За результатами нейропсихологічних досліджень у пацієнтів із синдромом хронічної втоми спостерігаються функціональні зміни в гіпоталамо-гіпофізарно-надниркові осі (HPA) та в пов'язаних зі складовими цієї осі нейроендокринних механізмах (Zhang, & Wang, 2024). Найчастіше у пацієнтів із СХВ спостерігається легкий гіпокортицизм, ослаблені добові коливання кортизолу, ослаблена реакція на осі HPA та посилення негативного зворотного зв'язку за віссю HPA. Дослідники припустили, що вісь HPA має два порушені стани, тобто гіперактивний та гальмівний, і що ці стани пов'язані з тривалістю стресу. Через короткий проміжок часу після стресу HPA більшості досліджуваних перебуває у збудженому стані, а хронічні хворі на СХВ частіше перебувають у гальмівному стані після переживання тривалого стресу.

Особливостями функціонування осі HPA ми пояснюємо і те, що вдалося виявити загострення когнітивних проявів астенії у психологів, які практикують під час війни на території України. Стабільно напружена ситуація в Україні виснажує гіпоталамо-гіпофізарно-наднирникову вісь: надмірний кортизол пошкоджує зону

когнітивного контролю префронтальної кори, викликаючи когнітивні дефіцити: зниження уваги, пам'яті, виконавчих функцій. Натомість біженці, які пережили гостру фазу в перші дні/місяці війни та/або в момент виїзду з України, мають поступове відновлення у стабільних умовах, де стрес зменшується, дозволяючи когнітивним ресурсам регенеруватися. Існують і альтернативні пояснення погіршення когнітивних функцій, так в одному з досліджень, "туман у мозку", як описують пацієнти свої когнітивні порушення на тлі хронічної втоми, розглядається як результат взаємодії фізіологічних, когнітивних та перцептивних факторів. Додатковим перцептивним фактором виступає сприйняття власного стану, своєї втоми, що негативно позначається на контролі когнітивних функцій (Ocon, 2013).

Також заслуговує на коментар наша спроба визначити кілька доменів у межах астенічного синдрому. Такий підхід є непоодиноким. Так, на пацієнтах з міалгічним енцефаломієлітом та синдромом хронічної втоми (ME/CFS) було виокремлено два незалежні домени: когнітивних порушень та надмірної сенсорної чутливості, що проявляється як стан сенсорного перевантаження. Особливо остання група симптомів проявляється у поствірусних станах (Sandoval et al., 2025). Таксономію прояву втоми та втомлюваності запропонували американські дослідники, що дозволяє чітко відокремлювати групи симптомів на різних етапах розвитку хвороби (Kluger et al., 2013). Було виокремлено такі групи симптомів: гомеостатичний (регуляція енергії), психологічний (настрій та мотивація), периферійний (мускульні напруження, болі в суглобах), центральний (когнітивні порушення) фактори. Про наявність центрального (когнітивного) та периферійного (фізичного) компонентів астенії говорять і результати дослідження на пацієнтах з міалгічним енцефаломієлітом/синдромом хронічної втоми та розсіяним склерозом (Trojsi et al., 2023). Багатофакторний кореляційний аналіз показав, що "фізична" втома пов'язана з тривогою та дихальною дисфункцією, тоді як "психічна" втома пов'язана з порушенням пам'яті та апатією.

Таким чином, підтверджено доречність виокремлення різних груп симптомів астенічного синдрому. Результати за конфірматорним факторним аналізом показали більше прилягання емпіричних даних до трифакторної моделі у порівнянні з однофакторною повною, однофакторною скороченою та двофакторною моделями. Проведені процедури перевірки надійності та валідності окремих тверджень, надійності узгодженості виокремлених субшкал, критеріальної валідності за соціально-демографічними маркерами показали надійність та валідність скороченої модифікованої версії методики. Скорочена "Шкала астенічного стану (ШАС-15)" дає змогу кількісно оцінити когнітивні, емоційні та фізіологічні прояви астенії, а оцінка різних проявів астенічного синдрому – діагностувати порушення на більш ранніх термінах розвитку синдрому, проводити більш диференційовану діагностику стану людини, що страждає на втому.

Внесок авторів: Олена Савченко – концептуалізація, методологія, редагування; Тата Дворяковська – теоретичний огляд, збирання та аналіз даних.

Список використаних джерел

Закон України "Про систему охорони психічного здоров'я в Україні" № 4223-IX. (2025). https://zakon.rada.gov.ua/go/4223-20

Методи виявлення хронічної втоми і професійного вигорання та шляхи їх профілактики і збереження працездатності медичного персоналу сучасних закладів охорони здоров'я: методичні рекомендації. (2022). Національний медичний університет імені О. О. Богомольця МОЗ України.

МКХ-10-АМ: Міжнародна статистична класифікація хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я. Десятий перегляд. Австралійська модифікація. (2017). https://kod.poltavalk.com.ua/mkkh-10-am

Савченко, О. В., Сукач, С. А., & Тімакова, А. В. (2022). Методика "Особистісні ресурси": валідизація та стандартизація на молодіжній вибірці. *Habitus*, 44, 114–122. https://doi.org/10.32782/2663-5208.2022.44.19

Avellaneda Fernández, A., Pérez Martín, Á., Izquierdo Martínez, M., Arruti Bustillo, M., Barbado Hernández, F. J., De La Cruz Labrado, J., ... & Ramón Giménez, J. R. (2009). Chronic fatigue syndrome: Aetiology, diagnosis and treatment. *BMC Psychiatry*, 9(Suppl 1), S1. https://doi.org/10.1186/1471-244X-9-S1-S1

Barna, O. M., & Kalinichenko, M. A. (2021). Asthenic syndrome: New challenges – a new approach. *Medicine of Ukraine*, 4(250), 25–29. https://doi.org/10.37987/1997-9894.2021.4(250).238120

Cognitive behavior therapy for chronic fatigue syndrome: A randomized controlled trial. (1997). *American Journal of Psychiatry*, 154(3), 408–414. https://doi.org/10.1176/ajp.154.3.408

Cohen, R. J., Schneider, W. J., & Tobin, R. M. (2021). *Psychological Testing and Assessment: An Introduction to Tests and Measurements*. McGraw-Hill.

DSM-5-TR: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. (2024). American Psychiatric Association. https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm

Grinde, B. (2017). Stress and Chronic Fatigue Syndrome. In C. L. Cooper & J. C. Quick (Eds.), *The Handbook of Stress and Health* (1st ed., pp. 135–146). Wiley. https://doi.org/10.1002/9781118993811.ch8

ICD-11: International Classification of Diseases 11th Revision. (2020). World Health Organization. https://icd.who.int

Kluger, B. M., Krupp, L. B., & Enoka, R. M. (2013). Fatigue and fatigability in neurologic illnesses: Proposal for a unified taxonomy. *Neurology*, 80(4), 409–416. https://doi.org/10.1212/WNL.0b013e31827f07be

Ljungström, M., Oltra, E., & Pardo, M. (2024). Stress-Related Chronic Fatigue Syndrome: A Case Report with a Positive Response to Alpha-Methyl-P-Tyrosine (AMPT) Treatment. *International Journal of Molecular Sciences*, 25(14), 7778. https://doi.org/10.3390/ijms25147778

Meijer, R. (2017). *Dutch committee on tests and testing (COTAN): current trends in testing*. Nederlands Instituut van Psychologen. https://nip.nl/wp-content/uploads/2022/05/COTAN-review-system-for-evaluating-test-quality.pdf

Ocon, A. J. (2013). Caught in the thickness of brain fog: Exploring the cognitive symptoms of Chronic Fatigue Syndrome. *Frontiers in Physiology*, 4. https://doi.org/10.3389/fphys.2013.00063

Payenok, A. V., & Bakun, O.-N. A. (2024). Comparative characteristics of asthenia and quality of life in patients with post-COVID syndrome. *Psychiatry Neurology and Medical Psychology*, 26, 411–419. https://doi.org/10.26565/2312-5675-2024-26-06

Sandoval, A., Li, M., & Jason, L. A. (2025). Two neurocognitive domains identified for patients with myalgic encephalomyelitis/chronic fatigue syndrome and post-acute sequelae of COVID-19. *Frontiers in Neurology*, 16, 1612548. https://doi.org/10.3389/fneur.2025.1612548

Trojsi, F., Di Nardo, F., D'Alvano, G., Passaniti, C., Sharbafshaaer, M., ... & Siciliano, M. (2023). Cognitive, behavioral, and brain functional connectivity correlates of fatigue in amyotrophic lateral sclerosis. *Brain and Behavior*, 13(7), e2931. https://doi.org/10.1002/brb3.2931

Yuryeva, L. M., Shusterman, T. Y., & Podolska, L. V. (2022). Clinical and psychometric study of asthenia in foreign applicants for medical education at different stages of training. *Medicni perspektivi*, 27(4), 136–143. https://doi.org/10.26641/2307-0404.2022.4.271189

Yuzvishina, E., & Svistilnik, R. (2022). Asthenic syndrome and its correction in the structure of anxiety and depressive disorders. *Hypertension*, 3.53, 9–14. https://doi.org/10.22141/2224-1485.3.53.2017.106847

Zhang, Y.-D., & Wang, L.-N. (2024). Research progress in the treatment of chronic fatigue syndrome through interventions targeting the hypothalamus-pituitary-adrenal axis. *Frontiers in Endocrinology*, 15, 1373748. https://doi.org/10.3389/fendo.2024.1373748

References

Avellaneda Fernández, A., Pérez Martín, Á., Izquierdo Martínez, M., Arruti Bustillo, M., Barbado Hernández, F. J., De La Cruz Labrado, J., ... & Ramón Giménez, J. R. (2009). Chronic fatigue syndrome: Aetiology, diagnosis and treatment. *BMC Psychiatry,* 9(Suppl 1), S1. https://doi.org/10.1186/ 1471-244X-9-S1-S1

Barna, O. M., & Kalinichenko, M. A. (2021). Asthenic syndrome: New challenges – a new approach. *Medicine of Ukraine,* 4(250), 25–29. https://doi.org/10.37987/1997-9894.2021.4(250).238120

Cognitive behavior therapy for chronic fatigue syndrome: A randomized controlled trial. (1997). *American Journal of Psychiatry,* 154(3), 408–414. https://doi.org/10.1176/ajp.154.3.408

Cohen, R. J., Schneider, W. J., & Tobin, R. M. (2021). *Psychological Testing and Assessment: An Introduction to Tests and Measurements*. McGraw-Hill.

DSM-5-TR: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. (2024). *American Psychiatric Association*. https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm

Grinde, B. (2017). Stress and Chronic Fatigue Syndrome. In C. L. Cooper & J. C. Quick (Eds.), *The Handbook of Stress and Health* (1st ed., pp. 135–146). Wiley. https://doi.org/10.1002/9781118993811.ch8

ICD-10-AM: International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems. Tenth Revision. Australian Modification. (2017) [in Ukrainian]. https://kod.poltavalk.com.ua/mkkh-10-am

ICD-11: International Classification of Diseases 11th Revision. (2020). *World Health Organization*. https://icd.who.int

Kluger, B. M., Krupp, L. B., & Enoka, R. M. (2013). Fatigue and fatigability in neurologic illnesses: Proposal for a unified taxonomy. *Neurology,* 80(4), 409–416. https://doi.org/10.1212/WNL.0b013e31827f07be

Law of Ukraine "On the mental health care system in Ukraine" No. 4223-IX. (2025, January 15). *Official web portal of the Parliament of Ukraine* [in Ukrainian]. https://zakon.rada.gov.ua/go/4223-20

Ljungström, M., Oltra, E., & Pardo, M. (2024). Stress-Related Chronic Fatigue Syndrome: A Case Report with a Positive Response to Alpha-Methyl-P-Tyrosine (AMPT) Treatment. *International Journal of Molecular Sciences,* 25(14), 7778. https://doi.org/10.3390/ijms25147778

Meijer, R. (2017). *Dutch committee on tests and testing (COTAN): current trends in testing.* Nederlands Instituut van Psychologen. https://nip.nl/wp-content/uploads/2022/05/COTAN-review-system-for-evaluating-test-quality.pdf

Methods for detecting chronic fatigue and professional burnout and ways of their prevention and preservation of the working capacity of medical personnel of modern healthcare institutions: methodological recommendations. (2022). *Bogomolets National Medical University of the Ministry of Health of Ukraine* [in Ukrainian].

Ocon, A. J. (2013). Caught in the thickness of brain fog: Exploring the cognitive symptoms of Chronic Fatigue Syndrome. *Frontiers in Physiology,* 4. https://doi.org/10.3389/fphys.2013.00063

Payenok, A. V., & Bakun, O.-N. A. (2024). Comparative characteristics of asthenia and quality of life in patients with post-COVID syndrome. *Psychiatry Neurology and Medical Psychology,* 26, 411–419. https://doi.org/10.26565/2312-5675-2024-26-06

Sandoval, A., Li, M., & Jason, L. A. (2025). Two neurocognitive domains identified for patients with myalgic encephalomyelitis/chronic fatigue syndrome and post-acute sequelae of COVID-19. *Frontiers in Neurology,* 16, 1612548. https://doi.org/10.3389/fneur.2025.1612548

Savchenko, O. V., Sukach, S. A., & Timakova, A. V. (2022). The "Personal resources" methodology: validation and standardization on a sample of youth persons. *Habitus,* 44, 114–122 [in Ukrainian]. https://doi.org/10.32682/2663-5208.2022.44.19

Trojsi, F., Di Nardo, F., D'Alvano, G., Passaniti, C., Sharbafshaaer, M., ... & Siciliano, M. (2023). Cognitive, behavioral, and brain functional connectivity correlates of fatigue in amyotrophic lateral sclerosis. *Brain and Behavior,* 13(7), e2931. https://doi.org/10.1002/brb3.2931

Yuryeva, L. M., Shusterman, T. Y., & Podolska, L. V. (2022). Clinical and psychometric study of asthenia in foreign applicants for medical education at different stages of training. *Medicni perspektivi,* 27(4), 136–143. https://doi.org/10.26641/2307-0404.2022.4.271189

Yuzvishina, E., & Svistilnik, R. (2022). Asthenic syndrome and its correction in the structure of anxiety and depressive disorders. *Hypertension,* 3.53, 9–14. https://doi.org/10.22141/2224-1485.3.53.2017.106847

Zhang, Y.-D., & Wang, L.-N. (2024). Research progress in the treatment of chronic fatigue syndrome through interventions targeting the hypothalamus-pituitary-adrenal axis. *Frontiers in Endocrinology,* 15, 1373748. https://doi.org/10.3389/fendo.2024.1373748

Отримано редакцією журналу / Received: 16.10.25
Прорецензовано / Revised: 15.11.25
Схвалено до друку / Accepted: 17.11.25

Додаток. Шкала астенічного стану (ШАС-15)

Інструкція: Уважно прочитайте запропоновані твердження. Оцініть, наскільки вони відповідають Вашому стану зараз.
Шкала оцінки: Ні, невірно; Напевно, так; Вірно; Цілком вірно.

Текст тверджень:

1. Я працюю з великим напруженням
2. Мені важко зосередитися на чомусь
3. Очікування нервує мене
4. Я відчуваю м'язову слабкість
5. Я став/(-ла) забудькуватою людиною
6. Я відчуваю себе втомленим(-ою)
7. Мої руки тремтять
8. Я вже не так добре розумію прочитане, як раніше
9. Мене легко "зачепити"
10. Я прокидаюся вранці втомленим(-ою) і не відпочившим(-ою)
11. Я відчуваю важкість у голові
12. Я відчуваю загальну слабкість
13. Моє життя пов'язане з постійним напруженням
14. Мене втомлюють люди, які оточують
15. Мені не дають засинати тривожні думки

Ключі:

1. **Когнітивні прояви астенії:** 1, 2, 5, 7, 8.
2. **Емоційні прояви астенії:** 3, 9, 13, 14, 15.
3. **Фізіологічні прояви астенії:** 4, 6, 10, 11, 12.

Загальний показник рівня вираженості астенічного синдрому враховує суму за всіма 15 твердженнями.

Для нарахування балів по кожному твердженню використовується така шкала:
Ні, невірно – 1 бал
Напевно, так – 2 бали
Вірно – 3 бали
Цілком вірно – 4 бали.

ISSN 1728-3817

Olena SAVCHENKO, DSc (Psychology), Prof.
ORCID ID: 0000-0002-7069-7419
email: elena.savchenko@knu.ua
Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

Tata DVORIAKOVSKA, Master of Arts
ORCID ID: 0009-0006-6241-055X
email: tatadvoriakovska@gmail.com
Vadym Hetman Kyiv National Economic University, Kyiv, Ukraine

MODIFICATION OF THE ASTHENIC STATE ASSESSMENT SCALE

Background. *Against the backdrop of chronic stress, manifestations of asthenic syndrome are becoming more widespread among Ukrainians. The issue of developing reliable means of psychological assessment of this condition has become acute.*

Methods. *This article presents the results of the Ukrainian-language adaptation of the "Asthenic State Scale (ASS-15)". Confirmatory and exploratory (using the maximum likelihood method with Oblimin rotation) factor analysis procedures were applied. The main psychometric characteristics were determined using reliability assessment methods (Cronbach's alpha, item-residual correlation), test discrimination (Ferguson's delta, adapted for the Likert scale), and criterion validity (one-way analysis of variance using the nonparametric chi-square test).*

Results. *Empirical research has shown that some of the questions in the unadapted Ukrainian-language version of the scale demonstrate low reliability and validity, which calls into question its accuracy and diagnostic value. Based on the results of factor analysis, additional subscales were identified that reflect various aspects/domains of asthenic syndrome. Based on the data obtained, the structure of the questionnaire was optimised: questions that showed low reliability and validity were removed. The results of confirmatory factor analysis showed the relevance of implementing a three-component model ($X2 = 110$, $p = 0.05$; CFI = 0.961; TLI = 0.953; RMSEA = 0.047 [0.02–0.07]). The updated version of the methodology is more compact, has sufficiently high internal consistency indicators (Cronbach's alpha from 0.70 to 0.83), allows for a differentiated assessment of individual components of asthenic state, and can be recommended for use in clinical, psychological, and scientific research.*

Conclusions. *The article provides justification for the reduction and modification of the Asthenic State Scale and describes the procedure for distinguishing three subscales: cognitive, emotional, and physiological manifestations of asthenia.*

Keywords: *asthenia, chronic fatigue syndrome, asthenic syndrome, Asthenic State Scale, cognitive manifestations, emotional manifestations, physiological manifestations, psychometric characteristics.*

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

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

Наукове видання



ВІСНИК

КИЇВСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ІМЕНІ ТАРАСА ШЕВЧЕНКА

ПСИХОЛОГІЯ

Випуск 2(22)

Оригінал-макет виготовлено Видавничо-поліграфічним центром "Київський університет"

Автори опублікованих матеріалів несуть повну відповідальність за підбір, точність наведених фактів, цитат, економіко-статистичних даних, власних імен та інших відомостей. Редколегія залишає за собою право скорочувати та редагувати подані матеріали. Рукописи та електронні носії не повертаються.

Opinions, statements, accuracy of the quotations, economic and statistical data, terminology, proper names and other information are made on the responsibility of the authors. The Editorial Board reserves the right to shorten and edit the submitted materials.

Формат 60x84$^{1/8}$. Обл.-вид. арк. 24,85. Ум. друк. арк. 19,1. Наклад 300. Зам. № 225-11469
Гарнітура Arial. Папір офсетний. Друк офсетний. Вид. № Пс3.
Підписано до друку 29.12.25

Видавець і виготовлювач
ВПЦ "Київський університет"
Б-р Тараса Шевченка 14, м. Київ, 01601, Україна
☎ (38044) 239 32 22; (38044) 239 31 58; (38044) 239 31 28
e-mail: vpc@knu.ua
http: vpc.knu.ua
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК № 1103 від 31.10.02