

ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ТРИВАЛОГО ТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСУ У ФАХІВЦІВ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИХ ПРОФЕСІЙ

Кокун Олег Матвійович,
доктор психологічних наук, професор,
академік НАПН України,
директор Інституту психології
імені Г.С. Костюка НАПН України
ORCID: 0000-0003-1793-8540
Researcher ID: D-9496-2018

Бахмутова Лариса Миколаївна,
доктор філософії у галузі психології,
провідний науковий співробітник лабораторії вікової психофізіології
Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України
ORCID: 0000-0002-5119-236X
Researcher ID: ABG-8870-2020

Мірошниченко Олена Анатоліївна,
доктор психологічних наук, доцент,
доцент кафедри професійно-педагогічної,
спеціальної освіти, андрагогіки та управління
Житомирського державного університету імені Івана Франка
ORCID: 0000-0002-5712-3752

У статті представлено результати емпіричного дослідження впливу тривалого травматичного стресу в умовах воєнного стану на здоров'я, психоемоційний та психофізіологічний стан у фахівців психолого-педагогічних професій. Теоретичний аналіз сучасних українських та зарубіжних досліджень засвідчує, що війна виступає потужним хронічним стресором, який зумовлює розвиток посттравматичних, емоційних, когнітивних і соматичних порушень, а також моральної травми. Водночас проблема впливу пролонгованого військового стану на представників освітньої сфери потребує подальшого емпіричного осмислення, що зумовлює **актуальність** дослідження.

Мета дослідження полягає у виявленні особливостей впливу тривалого травматичного стресу на здоров'я, емоційний стан та соматичні прояви моральної травми у педагогічних працівників і здобувачів педагогічної освіти.

Отримані **результати** засвідчили значне погіршення емоційного стану (81,3%) та здоров'я (58,9%) опитуваних фахівців освітнього напрямку діяльності. У більшості респондентів показники реакції на тривалий травматичний стрес перебувають на низькому та середньому рівнях, що вказує на стан напруженої адаптації; 5,6–6,5% мають високі показники моральної травми. Соматичні прояви представлені переважно виснаженням і больовими симптомами. Виявлено групові відмінності: у магістрантів педагогічного напрямку освіти вищі показники за шкалою «виснаження та лють». Це вказує на необхідність системного моніторингу, дослідження показників професійного вигорання, резильєнтності, самоефективності та професійної життєстійкості для розробки і впровадження комплексних програм психологічної підтримки й психофізіологічного відновлення фахівців освітньої сфери як важливого ресурсу стійкості в умовах пролонгованої війни.

Ключові слова: здоров'я, воєнний стан, психологічні наслідки війни, психоемоційний стан, соматичні скарги, тривалий травматичний стрес, фахівці психолого-педагогічних професій.

Kokun Oleg, Bakhmutova Larysa, Miroschnychenko Olena. A Study of the Impact of Prolonged Traumatic Stress on Professionals in Psychological and Educational Professions

The article presents the results of an empirical study on the impact of prolonged traumatic stress under martial law on the health, psychoemotional, and psychophysiological states of specialists in psychological and pedagogical professions. A theoretical analysis of contemporary Ukrainian and international research indicates that war functions as a powerful chronic stressor, leading to the development of posttraumatic, emotional, cognitive, and somatic disturbances, as well as moral injury. At the same time, the issue of the impact of prolonged martial law on representatives of the educational sector requires further empirical investigation, which determines the **relevance** of this study.

The aim of the study was to identify the specific features of the impact of prolonged traumatic stress on health, emotional state, and somatic manifestations of moral injury among teaching staff and students enrolled in pedagogical education programs.

The findings revealed a significant deterioration in emotional state (81.3%) and health (58.9%) among the surveyed educational professionals. For the majority of participants, indicators of response to prolonged traumatic stress were at low and moderate levels,



Стаття поширюється на умовах
ліцензії відкритого доступу CC BY 4.0

suggesting a state of strained adaptation; 5.6–6.5% demonstrated high levels of moral injury. Participants primarily reported somatic symptoms of exhaustion and pain. The analysis revealed group differences: master's students in pedagogical education programs had higher scores on the "Exhaustion and Anger" scale.

These results indicate the need for systematic monitoring, as well as further research into professional burnout, resilience, self-efficacy, and professional hardiness, in order to develop and implement comprehensive psychological support and psychophysiological recovery programs for educational professionals as a critical resource for resilience in the context of prolonged war.

Key words: health, martial law, psychological consequences of war, psycho-emotional state, somatic complaints, prolonged traumatic stress, specialists in psychological and pedagogical professions.

Вступ. Під час довготривалого військового стану в Україні, а отже, тривалої психологічної травматизації через втрати, невизначеності, постійні прями (обстріли та бомбардування) і непрямі загрози для життя (тривала відсутність енергетичних ресурсів, тепла, води, порушення санітарно-епідеміологічних умов життя цивільного населення), тобто військової, гуманітарної та соціальної кризи в Україні – людська психіка поступово переходить у режим виживання. Тіло реагує напругою, думки блукають у несподіваних напрямках, емоції виникають ніби непрохані, що відзначають в ході бесіди опитувані. Подібна психологічна травматизація може суттєво змінити те, як людина себе відчуває, думає, реагує та довіряє. Іноді людина перестає щось відчувати, або, навпаки, все стає занадто інтенсивним: страх, гнів, відчай, напруга в тілі. Недосипання через нічні тривоги і бомбардування викликають стан постійної готовності і пильності в очікуванні загроз.

До повномасштабного вторгнення, коли військові дії точилися на Сході України Т. М. Титаренко [7] аналізував психологічні наслідки травматизації особистості в умовах війни оскільки війна руйнує звичну картину світу, викликаючи глибокі психологічні травми, що впливають на особистість та її ціннісно-смислову сферу. Психологічними наслідками науковець вважає втрату безпеки, почуття безпорадності, руйнацію життєвих планів, а також можливий розвиток посттравматичних стресових розладів (ПТСР). Робота є важливою для розуміння соціально-психологічних процесів у суспільстві, що переживає збройний конфлікт.

Психіатри Т. Міщенко, В. Міщенко, та І. Здесенко [6], розглядаючи психоневрологічні аспекти – встановили, що хронічний стрес, характерний для умов війни, сприяє виникненню ПТСР, когнітивних порушень, порушень регуляції мозкового кровообігу та розвитку нейродегенеративних процесів. Науковці виявили зміни у структурах мозку, відповідальних за емоційну регуляцію та пам'ять (гіпокамп, мигдалеподібне тіло, префронтальна кора).

Прогностичні дослідженнями польських психіатрів А. Popiel, E. Prąglowska & B. Zawadzki [13] передбачають, що війна може спричинити проблеми з психічним здоров'ям у 80% населення, яке її пережило, з них у 40% можуть діагностуватися ПТСР. Ці прогнози опираються на багаторічні дослідження А. Popiel & E. Prąglowska [12] які трактують психологічну травму не просто як «об'єктивну» драматичну подію, а як жахливий досвід, що викликає глибокий страх, безпорадність та жах, підкреслюючи, що глибину травматизації часто визначають індивідуальні реакції, а не тяжкість самих подій. Дослідниці наголошують, що незалежно

від типу стресора – їх наслідки часто мають спільні виснажливі фізичні реакції, що приводять до психологічних і соматичних наслідків.

Емпіричні дослідження психічного здоров'я J. D. Perkins, M. Ajeeb, L. Fadel, та G. Saleh [11], проведені серед дітей віком від 8 до 15 років зі шкіл Дамаска та Латакії, під час військової кризи в Сирії, що тривала на момент дослідження 8 років, виявили низку психологічних розладів. Сирійські діти протягом тривалого часу переживали травматичні події та щоденні стреси пов'язані з війною. Це суттєво впливало на їх психологічне благополуччя. Науковці вимірювали частоту симптомів психологічних розладів за допомогою інструментів скринінгу самозвітів: оновленої шкали впливу подій у дітей (CRIES-8) та оновленої шкали тривожності та депресії у дітей (RCADS-25). Одночасно збирали соціально-демографічну інформацію та інформацію про травматичні події. Для виявлення чинників, що впливають на розвиток симптомів ПТСР – використовували бінарну логістичну регресію. Результати досліджень показали, що 60,5% протестованих мали принаймні один ймовірний психологічний розлад. Найпоширенішими були: ПТСР (35,1%), депресія (32,0%) та тривога (29,5%) [11].

Дослідження поширеності психологічних розладів палестинського населення сектору Газа та району Наблус на Західному березі річки Йордан, яке проводили E. Espie, V. Gaboulaud, T. Baubet та ін. [9] показало, що травма від війни та насильства призвела до серйозних психологічних розладів у людей, які там проживають. З 1254 респондентів – 23,2% повідомили про ПТСР, 17,3% – про тривожний розлад та 15,3% – про депресію.

Поширеність генералізованого тривожного розладу (ГТР), великого депресивного розладу (ВДР) та ПТСР виявили С. Mesa-Vieira, V. Gaboulaud, T. Baubet та ін. [10] серед мігрантів та внутрішньо переміщених осіб з різних країн, які зазнали впливу збройних конфліктів.

Україно-польське дослідження особливостей психологічних порушень українських біженців в Польщі відразу після початку широкомасштабного вторгнення російських військ на територію України у 2022 році провели Л. Бахмутова та А. Неска [1]. В ході їх дослідження було виділено емоційну, когнітивну, поведінкову, соціальну та професійну дезадаптацію серед дорослих біженців, переважно жінок. Ці результати коригують з результатами досліджень серед українських біженців в Польщі, проведеними P. Długosz [8], які показали, що найпоширенішими проблемами на початку повномасштабного вторгнення були: метушня думок, відчуття пригніченості або смутку, спостерега-

лося емоційне оніміння. Також чітко було видно, що респонденти відчували емоційний стрес, який перевищував критичне значення у 5 балів.

Зазначені дослідження вказують на те, що війна виступає потужним психологічним стресором, що спричиняє багатовекторні зміни як на фізіологічному рівні нервової системи, так і на психологічному, емоційному, когнітивному, психосоціальному та професійному рівнях.

Дослідженню впливу стресу війни у представників педагогічних професій приділялось значно менше уваги. До повномасштабного вторгнення група науковців О. Косигіна, О. Марченко та О. Мірошніченко [5] аналізували методи психопрофілактики стресу в педагогів та порівнювали досвід України та Польщі, акцентуючи увагу на запобіганні професійному вигоранню, важливості психологічної підтримки та впровадженні ефективних технік відновлення ресурсного стану вчителів.

На початку повномасштабних військових дій в Україні було проведено глибоке емпіричне дослідження українськими науковцями Л. Карамушка, О. Креденцер, К. Терещенко, В. Лагодзінська, В. Івкін, та О. Ковальчук [2], які висвітлили проблематику психічного здоров'я персоналу освітніх та наукових організацій в умовах війни та звернули увагу на необхідність розробки відповідних психологічних програм для його збереження й підтримання на організаційному рівні.

О. М. Кокун, та Г. В. Гуменюк [4] виділили основні фактори та негативні наслідки війни, що суттєво впливають на психологічні ресурси соціально залучених фахівців: підвищене професійне (емоційне) вигорання, зниження емпатії та співчуття, вторинний травматичний стрес, зниження самоефективності, емоційна дисрегуляція, порушення стійкості та зниження професійної витривалості. Важливим продовженням їх роботи став пошук концептуальних підходів до моніторингу психологічних наслідків хронічного травматичного стресу в умовах пролонгованої війни у представників психолого-педагогічних професій. Авторами проаналізовано теоретичні моделі, що лежать в основі систем моніторингу, представлено методологічні аспекти моніторингу з акцентом на об'єктивності, систематичності, комплексності, прогностичній цінності та корекційній спрямованості. Науково обґрунтовано використання інтегрованих діагностичних інструментів, таких як психометричні анкети, методи експрес-самооцінки, а також фізіологічних та якісних методів дослідження [3].

Виходячи з аналізу наукових досліджень і соціальної значущості проблеми психологічного здоров'я фахівців педагогічної сфери професійної діяльності, питання емпіричного дослідження поставленої проблематики в умовах тривалого військового стану набуває особливої *актуальності*, оскільки, як зауважують Л. М. Карамушка та ін., на цих людей «покладається подвійна відповідальність за збереження психічного здоров'я дітей та молоді під час війни» [2, с. 64].

Тому *мета* цієї статті – емпірично виявити і дослідити вплив тривалого травматичного стресу на здоров'я, психофізіологічний та емоційний стан фахівців педагогічного напрямку професійної діяльності.

Завдання дослідження:

1. Дослідити ступінь вираженості загального впливу негативних чинників військового стану на фахівців та здобувачів психолого-педагогічних професій.

2. Визначити рівень моральної травми, яка може виникати внаслідок тривалого травматичного стресу.

3. Оцінити інтенсивність емоційно забарвлених скарг стосовно фізичного здоров'я та психосоматичних проявів у відповідь на стресові фактори війни.

Матеріали та методи. Дослідження здійснювалося з використанням комплексу методик «Психологічні технології моніторингу наслідків стресу війни у фахівців психолого-педагогічних професій» який включає діагностичні методики, що спрямовані на вивчення впливу негативних чинників довготривалого військового стану в якому перебуває населення України [3].

Опитування проведено в онлайн-форматі (анкетування з автоматизованим збором відповідей). Отримані дані були опрацьовані статистично з розрахунком описових показників та розподілу рівнів.

У дослідженні використано:

1) Опитувальник самооцінки впливу негативних чинників війни, який досліджує 5 суб'єктивних показників: ступеню небезпеки для життя під час війни; впливу війни на стан здоров'я; впливу війни на емоційний стан; впливу війни на матеріальний статус; оцінку життєвих перспектив.

2) Українську версію шкали «Реакція на тривалий травматичний стрес» (РТТС), яка призначена для оцінки моральної травми, яка може виникати внаслідок тривалого травматичного стресу. Вона охоплює два основні показники: «виснаження та лють» і «страх та зрада».

3) Гіссенський опитувальник соматичних скарг, який використовується для оцінки інтенсивності емоційно забарвлених скарг щодо фізичного здоров'я та психосоматичних проявів у відповідь на стресові фактори. Він включає чотири основні шкали: «виснаження», «шлункові скарги», «болі в різних частинах тіла», «серцеві скарги», а також загальний показник соматичних скарг.

Спосіб дослідження. Опитування проведено в онлайн-форматі (анкетування з автоматизованим збором відповідей). Отримані дані були опрацьовані статистично, з розрахунком описових показників, розподілу рівнів та кореляційних зв'язків.

Вибірка та учасники дослідження. У дослідженні взяли участь 107 респондентів віком від 18 до 61+ років. З них було: 70 осіб (64,5%) жіночої статі та 37 осіб (34,6%) чоловічої статі. На час опитування вони були педагогічними працівниками або здобувачами педагогічної освіти Житомирського державного університету імені Івана Франка. Дослідження проводилось на четвертому році військового стану в Україні (2025 р.). Відповіді надавалися за попереднім добровільним погодженням.

Структура вибірки:

– Підвибірка А (педагогічні працівники закладів освіти): 48 осіб (викладачі/доценти/професори ЗВО – 6; вчителі ЗЗСО – 42).

– Підвибірка Б (студенти магістратури, значна частина яких уже працює у сфері освіти): 59 осіб.

Розподіл респондентів за віковими приведено у табл. 1.

Територіальне охоплення: м. Житомир та Житомирська область, де на час опитування були відсутні активні бойові дії, але регіон перебував в стані військових загроз: ракетних обстрілів та безпілотних літальних апаратів (БПЛА).

Результати. Відповідно до першого завдання дослідження впливу негативних чинників війни на фахівців психолого-педагогічних професій в умовах тривалої травматизації було визначено *самооцінку* респондентів щодо ступеню зазваної небезпеки для життя під час війни; змін стану здоров'я та емоційного стану; оцінку змін матеріального добробуту та власних життєвих перспектив на момент опитування. Результати опитування наведено у табл. 1.

Ступінь небезпеки для життя під час війни. Отримані дані (Табл. 1) свідчать, що переважна більшість педагогічних працівників так чи інакше переживали небезпеку для життя. Лише 23,4% зазначили, що небезпеки не було. Частка «сильної» та «надзвичайно сильної» небезпеки (разом 16,8%) є важливою, оскільки саме цей тип досвіду вірогідніше формує гострі стресові реакції, а згодом – більш стійкі прояви травматичного стресу (підвищена тривога, напруження, порушення сну, реактивна дратівливість).

З практичної точки зору, поєднання високої частки «епізодичної» та «незначної» небезпеки (разом 59,8%) створює іншу траєкторію ризику: не стільки «одна екстремальна подія», скільки тривала травматизація через хронічне накопичення напруги, повторювані загрози та тривалі періоди невизначеності. У такому випадку частіше спостерігаються кумулятивні наслідки: виснаження, зниження відновлюваності, соматизація, зростання «фонові тривоги».

Вплив війни на стан здоров'я. Самооцінка здоров'я демонструє суттєвий негативний вплив війни на фізичне самопочуття: 58,9% педагогічних працівників вказали погіршення (у т.ч. 10,3% – істотно). Водночас 39,3% не відзначили змін, що дозволяє говорити про наявність певного «компенсаторного ресурсу» у частини вибірки (краща здатність до відновлення, стабільніший режим, кращі умови підтримки здоров'я).

Показник «істотно погіршився» є особливо важливим маркером потенційної групи соматичного ризику. Для практики це означає необхідність раннього реагування: коли соматичні сигнали ігноруються, вони нерідко переходять у хронічні скарги, які потім підсилюють емоційне виснаження і знижують працездатність. Тому до програм підтримки доцільно включати психоедукацію щодо зв'язку «стрес–тіло», скринінг сну/виснаження та короткі протоколи тілесного відновлення.

Вплив війни на емоційний стан. Виявлено, що емоційна сфера є найбільш уразливою: 81,3% респондентів

Таблиця 1

Результати опитування щодо впливу негативних чинників війни на працівників психолого-педагогічних професій

№	Запитання та варіанти відповідей	N	%	
1	Чи зазнав(ла) під час війни небезпеки для власного життя	Зазнав(ла) надзвичайно сильної небезпеки для життя	4	3,70%
		Зазнав(ла) сильної небезпеки для життя	14	13,10%
		Зазнав(ла) епізодичної небезпеки для життя	26	24,30%
		Зазнав(ла) незначної небезпеки для життя	38	35,50%
		Не зазнав(ла) небезпеки для життя	25	23,40%
2	Оцінка змін стану власного здоров'я за час війни	Стан здоров'я істотно погіршився	11	10,30%
		Стан здоров'я погіршився	52	48,60%
		Стан здоров'я не змінився	42	39,30%
		Стан здоров'я покращився	2	1,90%
3	Оцінка змін емоційного стану за час війни	Емоційний стан істотно погіршився	18	16,80%
		Емоційний стан погіршився	69	64,50%
		Емоційний стан не змінився	18	16,80%
		Емоційний стан покращився	2	1,90%
4	Оцінка змін свого матеріального статусу під час війни	Матеріальне становище істотно погіршилося	12	11,20%
		Матеріальне становище погіршилося	34	31,80%
		Матеріальне становище не змінилося	52	48,60%
		Матеріальне становище покращилося	9	8,40%
5	Оцінка власних життєвих перспектив на момент опитування	Внаслідок війни життєві перспективи суттєво погіршилися	6	5,60%
		Внаслідок війни життєві перспективи погіршилися	38	35,50%
		Життя через деякий час відновиться на попередньому або близькому до нього рівні	35	32,70%
		Оцінюю свої життєві перспективи переважно оптимістично	23	21,50%
		Оцінюю свої життєві перспективи безумовно оптимістично	5	4,70%

зазначили погіршення емоційного стану, з них 16,8% – істотне. Це типова картина для тривалого стресу війни, коли навіть за відносно збереженої здатності «функціонувати» емоційна регуляція стає менш стабільною, зростає рівень виснаженості, підвищується реактивність у міжособистісній взаємодії.

Особливої уваги заслуговує частка «істотно погіршився», оскільки в освітньому середовищі вона часто корелює з ризиками конфліктності, зниженням толерантності до навантаження та «втомою від комунікації». У практичному сенсі це є аргументом на користь проведення таких системних заходів, як: короткі програми саморегуляції, підтримка психологічної безпеки в колективах, прийняття організаційних рішень щодо оптимізації функціональних і професійних навантажень.

Групова специфіка. Виявлено достовірні відмінності у розподілах відповідей за цим питанням ($\chi^2=9,25$; $p=0,026$; $V=0,29$): у підвибірці педагогічних працівників частіше обирали варіант «емоційний стан істотно погіршився» (27,1%) порівняно з магістрантами (8,5%). Це може відображати більшу частку інтенсивних емоційних взаємодій у професійній ролі (робота з дітьми/учнями/батьками в умовах війни), коли саме емоційний компонент навантаження стає домінуючим.

Вплив війни на матеріальний статус. Матеріальні зміни мають переважно негативний характер: 43,0% повідомляють про погіршення (у т.ч. 11,2% – істотне). Водночас майже половина (48,6%) не бачить змін, а 8,4% навіть повідомляють покращення. Такий розподіл є типовим для неоднорідного впливу довготривалого військового стану в країні на різні родини.

Психологічно – матеріальний фактор важливий не лише «сам по собі», а як чинник відчуття контролю та прогнозованості. Погіршення матеріального статусу часто підсилює фонову тривогу, формує ризик песимістичних оцінок перспектив і опосередковано впливає на професійне вигорання. Саме тому у програмах підтримки доцільно поєднувати психологічні модулі з інформаційною підтримкою щодо доступних ресурсів/можливостей (програми допомоги, пільги, локальні ініціативи, тощо).

Оцінка життєвих перспектив. Оцінка перспектив демонструє «змішану» картину: з одного боку, 41,1% оцінюють перспективи як такі, що погіршилися; з іншого – 58,9% зберігають установку на відновлення або оптимізм. Практично це означає, що в межах вибірки одночасно присутні дві підгрупи:

1) підгрупа песимістичних оцінок, для якої характерний підвищений ризик демотивації, зниження ресурсності, формування «втоми від непрогнозованого майбутнього»;

2) підгрупа відносної психологічної адаптації, яка зберігає здатність планувати і бачити можливості відновлення.

Цей показник є особливо цінним для практичної роботи, оскільки він часто виступає інтегральним маркером: у поєднанні з соматичними скаргами й вигоранням. Саме «перспективи» сигналізують про потребу в більш цілеспрямованій підтримці (переосмислення цілей, підтримка контролю, відновлення відчуття впливу на власне життя).

Що стосується оцінки реакції на тривалий травматичний стрес (РТТС) психолого-педагогічних працівників, то такі показники, як «виснаження та лють» і «страх та зрада» відображають психологічну «ціну» тривалого стресу. Отримані результати (табл. 2) дозволяють оцінити ступінь вираженості цих реакцій серед педагогічних працівників.

У більшості досліджуваних рівні показників РТТС низькі, однак майже третина має середні значення, і 5,6–6,5% – високі. Саме середній рівень у великій частки вибірки є найбільш практично значущим: він часто означає, що ресурси підтримуються за рахунок постійного напруження і «неповного відновлення».

«Виснаження та лють»: 31,8% – середній рівень, 5,6% – високий. Цей компонент є важливим предиктором конфліктів, емоційних зривів, зниження толерантності до подразників та втоми від комунікацій.

«Страх та зрада»: 29,9% – середній рівень, 6,5% – високий. Підвищення цього компонента зазвичай пов'язане з недовірою, підвищеною настороженістю, песимістичними оцінками, а також може підтримувати стан хронічної тривоги.

Групова специфіка «виснаження та лють» у магістрантів достовірно вищі ($M=6,32$) ніж у педагогічних працівників ($M=4,85$; $p=0,047$). Практично це означає, що для підвибірки магістрантів актуальніші інтервенції, спрямовані на зняття накопиченої напруги, запобігання зривам саморегуляції, формування навичок «швидкого відновлення» (сон, дихальні техніки, короткі паузи, регулювання подразників).

Наслідком тривалого стресу є поява у респондентів скарг стосовно фізичного здоров'я та психосоматичних проявів, які досліджено згідно Гіссенського опитувальника соматичних скарг за чотирма основними шкалами: «виснаження», «шлункові скарги», «болі в різних частинах тіла» та «серцеві скарги». Результати за Гіссенським опитувальником соматичних скарг наведено у табл. 3.

Соматичні скарги в цілому мають низько-середню інтенсивність, але виразно представлені за шкалами виснаження і болю. Це типова картина для кумулятив-

Таблиця 2

Результати дослідження за Українською версією шкали «Реакція на тривалий травматичний стрес»

Показники	Рівень			Діапазон	M	SD
	Низький	Середній	Високий			
Виснаження та лють	62,6%	31,8%	5,6%	0-18	5,66	,79
Страх та зрада	63,6%	29,9%	6,5%	0-15	5,08	,17

Результати за Гіссенським опитувальником соматичних скарг

Показники	Низький	Середній	Високий	Діапазон	М	SD
Виснаження	36,40%	44,90%	18,70%	0-24	10,87	6,14
Шлункові скарги	80,40%	16,80%	2,80%	0-24	4,76	4,69
Болі в різних частинах тіла	39,30%	46,70%	14,00%	0-24	10,13	6,05
Серцеві скарги	72,00%	25,20%	2,80%	0-24	5,47	5,27
Інтенсивність соматичних скарг	57,00%	39,30%	3,70%	0-96	31,22	19,74

Примітка: рівні наведено за умовними межами (низький/середній/високий) від максимально можливого балу шкали.

ного стресу: тіло реагує не лише «гострими» симптомами, а тривалим підвищенням напруги, втомлюваності, м'язових проявів, порушень сну.

Виснаження: 18,7% – високий рівень; майже половина – середній. Це прямо вказує на дефіцит відновлення.

Болі в різних частинах тіла: 14,0% – високий; 46,7% – середній. Такий розподіл часто відповідає поєднанню психоемоційного напруження і зниження рухової активності/порушень сну.

Шлункові та серцеві скарги переважно низькі, що свідчить про відносну «локалізацію» соматизації у вибірці не у вегетативно-кардіальних, а у загально-виснажувальних і больових проявах.

Практичний висновок: програми психологічної підтримки доцільно доповнювати психофізіологічними компонентами (сон, релаксація, відновлювальна активність, тілесні техніки), оскільки саме соматичні прояви часто «підтримують» відчуття виснаженості й знижують ефективність суто когнітивних стратегій самопомоги.

Висновки. Отримані результати емпіричного дослідження засвідчують, що тривалий травматичний стрес в умовах воєнного стану чинить суттєвий негативний вплив на психоемоційний і фізичний стан фахівців психолого-педагогічних професій. Найбільш уразли-

вою є емоційна сфера: переважна більшість (81,3%) респондентів відзначає її погіршення. Більше половини (58,9%) учасників повідомляють про зниження стану здоров'я, а соматичні прояви представлені насамперед виснаженням і больовими симптомами.

Показники реакції на тривалий травматичний стрес переважно перебувають на низькому та середньому рівнях, що свідчить про стан напруженої адаптації у значної частини вибірки. Виявлені групові відмінності та частка осіб із підвищеними показниками моральної травми підкреслюють необхідність диференційованої психологічної підтримки.

Таким чином, емпірично підтверджено, що тривалий травматичний стрес в умовах воєнного стану суттєво впливає на психофізіологічний та емоційний стан фахівців психолого-педагогічних професій. Виявлені закономірності окреслюють необхідність системного, довготривалого та інституційно підтриманого психологічного супроводу освітян як стратегічного ресурсу стійкості освітньої системи в умовах війни.

Перспективи досліджень полягають у детальному дослідженні впливу наслідків війни на професійне вигорання, резильєнтності, самоефективності та професійної життєстійкості фахівців психолого-педагогічного напрямку освіти і професійної діяльності.

Література:

- Бахмутова Л., Неска А. Особливості психологічних порушень серед українських біженців у Польщі. *Актуальні проблеми психології: зб. наук. пр. Ін-ту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. Т. V: Психофізіологія. Психологія праці. Експериментальна психологія.* 2022. Вип. 22. С. 3–18. URL: https://lib.iitta.gov.ua/732780/3/%D0%9C%D0%B0%D0%BA%D0%B5%D1%82_2022.pdf#page=3
- Карамушка Л., Креденцер О., Терещенко К., Лагодзінська В., Івкін В., Ковальчук О. Особливості психічного здоров'я персоналу освітніх та наукових організацій в умовах війни. *Організаційна психологія. Економічна психологія.* 2022. 1(25). С. 62–74. DOI: <https://doi.org/10.31108/2.2022.1.25.7>
- Кокун О. М., Гуменюк Г. В. Моніторинг психологічних наслідків стресу війни у фахівців психолого-педагогічних професій: концептуальні підходи та практичні рішення. *Технології розвитку інтелекту.* 2025. 1(37). DOI: <https://doi.org/10.31108/3.2025.9.5>
- Кокун О. М., Гуменюк Г. В. Психологічні ресурси фахівців соціономічних професій під час війни: аналіз поняття та негативні наслідки. *Технології розвитку інтелекту.* 2025. 1(37). DOI: <https://doi.org/10.31108/3.2025.9.4>
- Косигіна О., Марченко О., Мірошніченко О. Психопрофілактика стресових перевантажень у педагогічних працівників: досвід закладів освіти в Україні та Польщі. *Українська полоністика.* 2020. 18(2). С. 136–145. DOI: <https://doi.org/10.35433/2220-4555.18.2020.ped-3>
- Мищенко Т., Мищенко В., Здесенко І. Війна та її вплив на нервову систему людини: психоневрологічні аспекти. *Психіатрія, неврологія та медична психологія.* 2025. Т. 12, 3(29). С. 372–382. DOI: <https://doi.org/10.26565/2312-5675-2025-29-07>
- Титаренко Т. М. Особистість перед викликами війни: психологічні наслідки травматизації. *Проблеми політичної психології: зб. наук. пр. / Асоц. політ. психологів України, Ін-т соц. та політ. психології НАПН України.* 2017. 5(19). С. 3–10.
- Długosz P. War trauma and strategies for coping with stress among Ukrainian refugees staying in Poland. *Journal of Migration and Health.* 2023. Vol. 8. 100196. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jmh.2023.100196>
- Espie E., Gaboulaud V., Baubet T. et al. Trauma-related psychological disorders among Palestinian children

and adults in Gaza and West Bank, 2005–2008. *International Journal of Mental Health Systems*. 2009. Vol. 3, 1. P. 21. DOI: 10.1186/1752-4458-3-21

11. Mesa-Vieira C., Haas A. D., Buitrago-Garcia D. et al. Mental health of migrants with pre-migration exposure to armed conflict: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Public Health*. 2022. Vol. 7, 5. P. e469–e481. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(22\)00061-5](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(22)00061-5)

12. Perkins J. D., Ajeeb M., Fadel L., Saleh G. Mental health in Syrian children with a focus on post-traumatic stress: a cross-sectional study from Syrian schools. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. 2018. Vol. 53, 11. P. 1231–1239. DOI: 10.1007/s00127-018-1573-3

13. Popiel A., Prąglowska E. Psychopathology of reactions to traumatic events. *Psychological consequences of trauma: conditioning and therapy*, eds. J. Strelau, B. Zawadzki, M. Kaczmarek. Warsaw : Wydawnictwo Naukowe Scholar, 2009. P. 34–63.

14. Popiel A., Prąglowska E., Zawadzki B. (Why?) Evidence-Based Treatments for War-Related Posttraumatic Stress Disorder. *Migration Studies – Review of Polish Diaspora*. 2024. P. 169–188. DOI: <https://doi.org/10.4467/25444972SMPP.24.005.1967>

References:

1. Bakhmutova, L., & Neska, A. (2022). Features of psychological disorders among Ukrainian refugees in Poland. *Aktualni problemy psykholohii: Collection of scientific papers of G. S. Kostyuk Institute of Psychology of the NAES of Ukraine. Vol. V: Psychophysiology. Psychology of Labor. Experimental Psychology*, 22, 3–8. https://lib.iitta.gov.ua/732780/3/%D0%9C%D0%B0%D0%BA%D0%B5%D1%82_2022.pdf#page=3

2. Karamushka, L., Kredentser, O., Tereshchenko, K., Lahodzinska, V., Ivkin, V., & Kovalchuk, O. (2022). Features of mental health of personnel of educational and scientific organizations under war conditions. *Orhanizatsiina psykholohiia. Ekonomichna psykholohiia*, 1(25), 62–74. <https://doi.org/10.31108/2.2022.1.25.7>

3. Kokun, O. M., & Humeniuk, H. V. (2025). Monitoring the psychological consequences of war stress among specialists of psychological and pedagogical professions: Conceptual approaches and practical solutions. *Tekhnolohii rozvytku intelektu*, 1(37), Article 9. <https://doi.org/10.31108/3.2025.9.5>

4. Kokun, O. M., & Humeniuk, H. V. (2025). Psychological resources of specialists in socioeconomic professions during war: Concept analysis and negative consequences. *Tekhnolohii rozvytku intelektu*, 1(37), Article 9. <https://doi.org/10.31108/3.2025.9.4>

5. Kosyhina, O., Marchenko, O., & Miroshnychenko, O. (2020). Psychoprophylaxis of stress overload among pedagogical workers: Experience of educational institutions in Ukraine and Poland. *Ukrainska polonistyka*, 18(2), 136–145.

6. Mishchenko, T., Mishchenko, V., & Zdesenko, I. (2025). War and its impact on the human nervous system: Psychoneurological aspects. *Psykhiaetriia, nevrolohiia ta medychna psykholohiia*, 12(3[29]), 372–382. <https://doi.org/10.26565/2312-5675-2025-29-07>

7. Tytarenko, T. M. (2017). Personality facing the challenges of war: Psychological consequences of traumatization. *Problemy politychnoi psykholohii*, 5(19), 3–10.

8. Długosz, P. (2023). War trauma and strategies for coping with stress among Ukrainian refugees staying in Poland. *Journal of Migration and Health*, 8, 100196. <https://doi.org/10.1016/j.jmh.2023.100196>

9. Espie, E., Gaboulaud, V., Baubet, T., et al. (2009). Trauma-related psychological disorders among Palestinian children and adults in Gaza and West Bank, 2005–2008. *International Journal of Mental Health Systems*, 3(1), 21. <https://link.springer.com/article/10.1186/1752-4458-3-21>

10. Mesa-Vieira, C., Haas, A. D., Buitrago-Garcia, D., et al. (2022). Mental health of migrants with pre-migration exposure to armed conflict: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet Public Health*, 7(5), e469–e481. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(22\)00061-5](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(22)00061-5)

11. Perkins, J. D., Ajeeb, M., Fadel, L., & Saleh, G. (2018). Mental health in Syrian children with a focus on post-traumatic stress: A cross-sectional study from Syrian schools. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 53(11), 1231–1239. <https://link.springer.com/article/10.1007/s00127-018-1573-3>

12. Popiel, A., & Prąglowska, E. (2009). Psychopathology of reactions to traumatic events. In J. Strelau, B. Zawadzki, & M. Kaczmarek (Eds.), *Psychological consequences of trauma: Conditioning and therapy* (pp. 34–63). Wydawnictwo Naukowe Scholar.

13. Popiel, A., Prąglowska, E., & Zawadzki, B. (2024). (Why?) Evidence-based treatments for war-related posttraumatic stress disorder. *Migration Studies – Review of Polish Diaspora*, 169–188. <https://doi.org/10.4467/25444972SMPP.24.005.1967>

Дата першого надходження статті до видання: 12.02.2026

Дата прийняття статті до друку після рецензування: 10.03.2026

Дата публікації (оприлюднення) статті: 23.04.2026