

**Кокун О. М.**  
доктор психологічних наук, професор,  
академік НАПН України,  
директор Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України  
e-mail: [kokun@ukr.net](mailto:kokun@ukr.net)

**Бахмутова Л. М.**  
доктор філософії у галузі психології,  
провідний науковий співробітник лабораторії вікової психофізіології  
Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України  
e-mail: [larysa.bakhmutova@gmail.com](mailto:larysa.bakhmutova@gmail.com)

**Мірошниченко О. А.**  
доктор психологічних наук, професор,  
професор кафедри професійно-педагогічної,  
спеціальної освіти, андрагогіки та управління,  
Житомирського державного університету імені Івана Франка  
e-mail: [perspektiva-z@ukr.net](mailto:perspektiva-z@ukr.net)

## **ТРАВМА ТРИВАЛОЇ ВІЙНИ: ПСИХОЛОГІЧНІ НАСЛІДКИ ДЛЯ ФАХІВЦІВ ПЕДАГОГІЧНОЇ СФЕРИ**

**Анотація.** Представлено результати емпіричного дослідження впливу тривалого травматичного стресу на психологічний та фізичний стан фахівців педагогічної сфери в умовах воєнного стану в Україні. Актуальність теми зумовлена високою стресогенністю педагогічної праці, що в умовах пролонгованого воєнного стану призводить до кумулятивної травматизації та виснаження ресурсів фахівців педагогічної сфери професійної діяльності. За результатами емпіричного дослідження виявлено, що найбільш вразливою є емоційна сфера: 81,3% респондентів констатували погіршення емоційного стану, а 58,9% – погіршення фізичного самопочуття, що свідчить про соматизацію стресу. Аналіз за шкалою «Реакція на тривалий травматичний стрес» (РТТС) та опитувальником МВІ засвідчив стан напруженої адаптації, де ключовими ризиками є емоційне виснаження та редукція особистих досягнень. Доведено, що більшість фахівців перебуває у стані кумулятивного стресу, підтримуючи працездатність ціною значного внутрішнього напруження. Запропоновано трирівневу систему практичних рекомендацій (організаційний, груповий та індивідуальний рівні) для підтримки психологічної стійкості освітян як стратегічного ресурсу освітньої системи.

**Ключові слова:** воєнний стрес; педагогічні професії; психологічний стан; посттравматичний стресовий розлад; соматизація; професійне вигорання; пролонгований травматичний стрес.

### **Вступ та актуальність теми.**

У вітчизняних та зарубіжних дослідженнях усталеною є позиція, що навіть за умов мирного часу педагогічна сфера належить до однієї з найбільш стресогенних. Серед типових чинників тривалого стресу та зниження професійної задоволеності вчителів виділяють: недостатній рівень оплати праці, що формує відчуття низького

соціально-професійного статусу; рольові конфлікти й невизначеність; значні часові витрати на підготовку та професійне самовдосконалення; проблемну поведінку учнів; складнощі у взаємодії з адміністрацією та батьками, а також кількісну перевантаженість класів [6; 9].

Крім того, педагогічна праця передбачає щоденну інтенсивну соціально-психологічну взаємодію та високий рівень емоційних вимог, що перевищує показники багатьох інших професій [10]. Такі навантаження можуть спричиняти емоційне й фізичне виснаження, формування цинічного ставлення до професійної діяльності, зниження відчуття особистих досягнень і задоволеності роботою. У науковій літературі значна увага приділяється вивченню цих емоційних вимог та їхнього впливу на благополуччя, психічне здоров'я, рівень стресу, професійне вигорання педагогів, а також на освітні результати учнів і студентів [11]. Водночас питання додаткового впливу тривалого стресу, зумовленого війною, на психологічний стан фахівців освітньої сфери залишається недостатньо дослідженим, що набуває особливої *актуальності* в умовах воєнного стану.

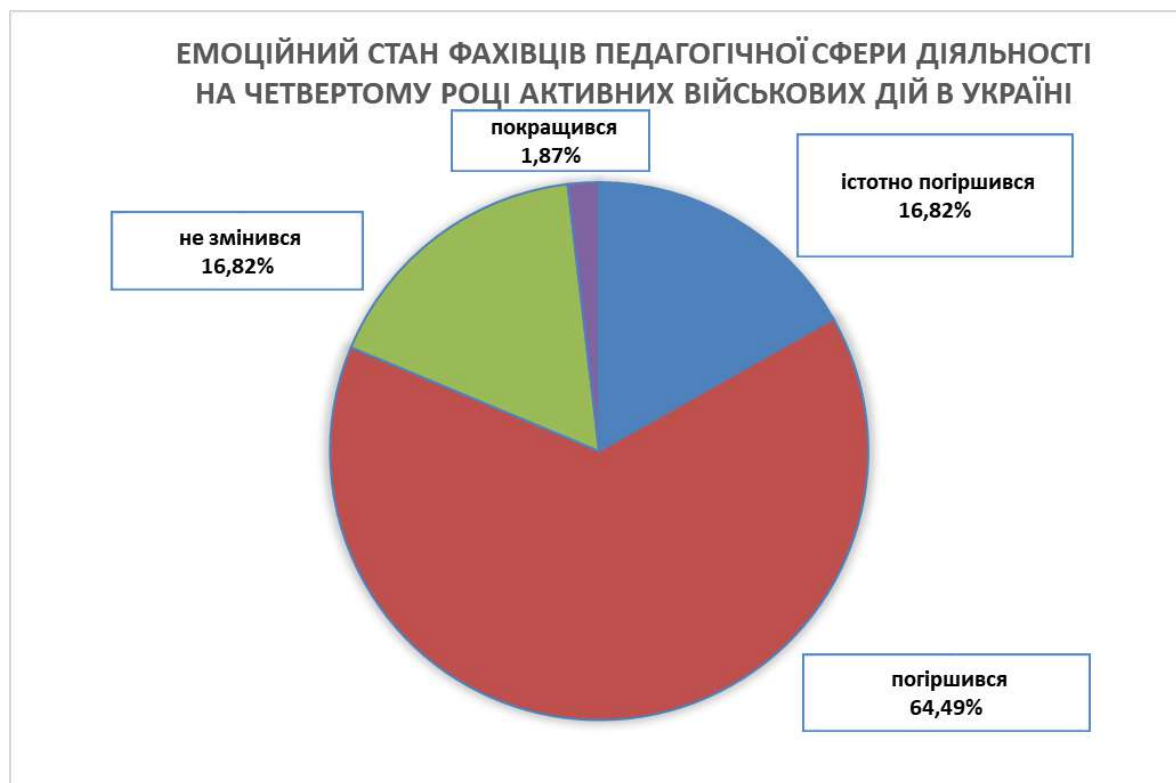
Доведено, що перебування та професійна діяльність в умовах пролонгованих загроз і ризиків війни зумовлюють суттєві зміни ментального здоров'я, психофізіологічного та емоційного стану, когнітивних процесів та поведінкових реакцій. [12]. Емпірично це підтверджено дослідженнями в країнах де в останні десятиліття відбувалися війни чи збройні конфлікти, наприклад, серед палестинського населення в Секторі Газа та в провінції Наблус на Західному березі річки Йордан [13], в Сирії [16]; в Україні [1; 7; 8; 15].

Українські дослідники з 2022 року і донині приділяють особливу увагу проблемам психічного здоров'я персоналу освітніх і наукових організацій в умовах війни [2; 3]. У їх дослідженнях емпірично підтверджуються зміни психологічного стану фахівців педагогічних професій в умовах війни та наголошується на необхідності розробки відповідних програм психологічної підтримки. Такі програми мають бути спрямовані на збереження психологічного здоров'я та попередження професійного вигорання. Водночас науковці підкреслюють, що розробка подібних програм повинна ґрунтуватися на емпірично підтверджених даних стосовно визначених категорій персоналу. На даний момент вплив пролонгованої травматизації під час постійних загроз військового протистояння на психологічне здоров'я фахівців педагогічного напрямку досліджено недостатньо, що *актуалізує* представлене дослідження.

**Мета дослідження:** емпірично дослідити вплив тривалого травматичного стресу на здоров'я, психофізіологічний та емоційний стан фахівців педагогічного напрямку професійної діяльності.

**Методика та організація дослідження:** в онлайн-форматі опитано 107 осіб педагогічної сфери професійної діяльності з використанням комплексу методик «Психологічні технології моніторингу наслідків стресу війни у фахівців психолого-педагогічних професій» [4; 5]. Отримані дані статистично опрацьовано з розрахунком описових показників та показників розподілу рівнів.

**Результати дослідження** виявили, що найбільш вразливою є емоційний стан (рис. 1). 81,3% респондентів відзначили його погіршення. З них 16,8% – відчували істотне погіршення.

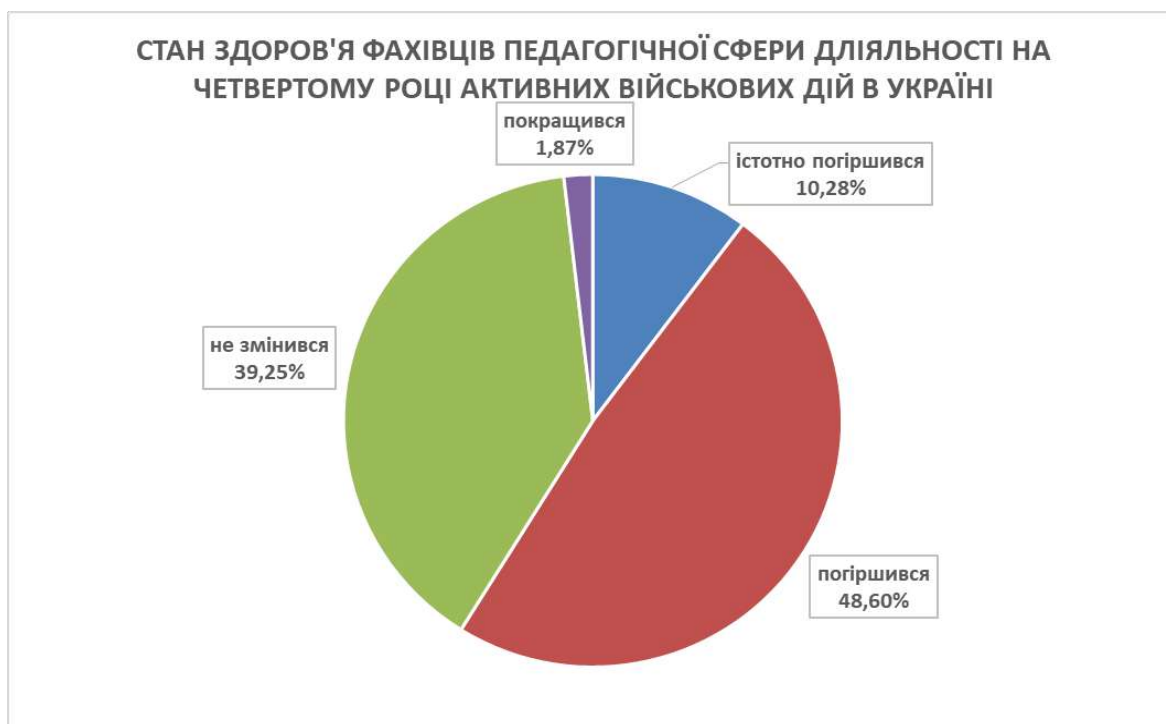


*Рис. 1. Результати дослідження емоційного стану фахівців педагогічного напрямку професійної діяльності.*

Погіршення фізичного самопочуття зафіксовано у 58,9% опитаних (Рис. 2). Це свідчить про поступову трансформацію пролонгованого стресу у соматичну площину. 16,8% опитаних відзначили, що зазнали сильної або надзвичайної небезпеки, що є прямою передумовою для розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Більшість (59,8%) переживали епізодичну небезпеку, що веде до кумулятивного виснаження. Про погіршення матеріального становища повідомили 43%. Це підсилює фонову тривожність та відчуття втрати контролю.

Для вимірювання наслідків хронічної загрози війни використано шкалу «Реакція на тривалий травматичний стрес» (РТТС), яка фокусується на «житті в небезпеці». За показниками «Виснаження та лють» виявлено, що у більш ніж третини респондентів (31,8%) присутній середній рівень, а у 5,6% – високий, що вказує на стан напруженої адаптації. Це є важливим предиктором конфліктів, емоційних зривів, зниження толерантності до подразників та соціально-емоційної втоми від комунікації.

Показник «Страх та зрада» демонструє середній рівень у 29,9% респондентів та високий – у 6,5%. Зростання цього показника зазвичай пов'язане з виникненням відчуття недовіри, підвищеної настороженості, песимістичними оцінками. Це може підтримувати стан хронічної тривоги та втоми, який впливає на всі системи і органи та проявляється в тілі через психосоматичні симптоми.



*Рис. 2. Результати дослідження фізичного стану фахівців педагогічного напрямку професійної діяльності.*

Психосоматичні симптоми є захисним механізмом від емоційного перевантаження, які можуть проявлятися через опорно-рухову систему (напругу в м'язах, болі в спині, тощо); серцево-судинну (підвищення кров'яного тиску, гіпертонічні кризи, головні болі, тощо); травну систему (шлунково-кишкові скарги); відчуття загального виснаження.

Результати отримані за Гіссенським опитувальником соматичних скарг на найвищому рівні фіксують саме за шкалою «виснаження». У 18,7% опитаних спостерігається високий рівень цього показника. Це вказує на недостатність психофізіологічного відновлення серед фахівців педагогічного напрямку професійної діяльності.

Високий рівень показника «болі в різних частинах тіла» зафіксовано у 14,0% респондентів. Такий розподіл часто свідчить про поєднання психоемоційного напруження і зниження рухової активності, порушень сну.

Показники шлункових та серцевих скарг у досліджуваних переважно низькі, що свідчить про відносну «локалізацію» соматизації у вибірці не у вегетативно-кардіальних, а у загально-виснажувальних і больових проявах.

З проявами соматичних симптомів тісно пов'язане професійне вигорання, оскільки зумовлене хронічною тривожністю, депресією та недостатнім психофізіологічним відновленням. Сам термін «вигорання», хоча є метафоричним, але досить точно відображає сутність: виснаження людини в результаті високо-стресових умов роботи. Емпіричні дослідження доводять, що психофізіологічне виснаження та тривалий травматичний стрес є ключовими компонентами професійного вигорання. Шведська національна рада з питань

охорони здоров'я визначає синдром «вигорання» пов'язаного зі стресом як окремий психологічний та соматичний вплив на організм людини після тривалого стресу, що потребує фахової допомоги [14].

Професійне вигорання фахівців педагогічної сфери в умовах війни досліджувалося з використанням багатовимірної моделі професійного вигорання MBI яка представляє собою три-вимірний конструкт, що фіксує: емоційне виснаження, деперсоналізацію та зниження рівня задоволеності (редукції) від професійних досягнень. Перевагою тривимірної моделі Опитувальника професійного вигорання MBI є її точний акцент на пролонгованому стресі, який переживає людина, в контексті соціальних детермінант, що дозволяє відрізнити вигорання від інших, не пов'язаних з цим, неприємних переживань та стресів.

Отримані результати вказують на те, що у досліджуваній вибірці переважають нижчі та середні рівні професійного вигорання, однак із помітною часткою підвищених рівнів за окремими шкалами. Така структура є характерною для ситуації пролонгованого стресу, коли значна частина працівників «утримує» працездатність, але робить це ціною накопичення виснаження. Це підтверджує показник *«Емоційне виснаження»*, який у 39,3% опитаних має середній рівень, ще 15,9% – вищий за середній та високий. Це свідчить про наявність групи, для якої ризик виснаження вже переходить із ситуативного в більш стійкий. Без профілактичних заходів може зростати (особливо в пікові періоди навчального року).

Рівень показника *«Деперсоналізація»* у 8,4% респондентів вищий за середній та високий. Навіть виявлення відносно невеликої частки цього показника є важливим, бо деперсоналізація є маркером «емоційного відгородження» та зниження якості професійної взаємодії (ризик цинізму, «знеособлення» учасників освітнього процесу).

*Показник «Редукція особистих досягнень»* у 17,7% становить вищий за середній та високий рівень. Для освітньої сфери це особливо значущий компонент, оскільки він напряму пов'язаний із переживанням сенсу педагогічної діяльності, професійної цінності та внутрішньої мотивації. Саме редукція досягнень часто «підточує» готовність залишатися в професії.

*«Інтегральний показник професійної деформації»* у 7,5% опитаних виявлений на рівні вище за середній. Хоча високих значень не зафіксовано, сама наявність підвищеної деформації означає, що в частини респондентів накопичуються комплексні зміни (виснаження + емоційне відгородження + зниження відчуття результативності), які можуть впливати на загальний психологічний клімат колективу.

Загальна конфігурація показників за Опитувальником професійного вигорання MBI свідчить про переважання низьких і середніх рівнів у досліджуваній вибірці, водночас із виокремленням підгрупи підвищеного ризику – передусім за шкалами емоційного виснаження та редукції особистих досягнень. В умовах війни така картина відповідає моделі хронічного напруження, за якої ресурси функціонують на граничному рівні, а процеси відновлення мають нерегулярний характер.

## **Висновки.**

Результати емпіричного дослідження доводять, що тривалий травматичний стрес в умовах воєнного стану чинить суттєвий негативний вплив на психоемоційний і фізичний стан фахівців психолого-педагогічних професій. Найбільш уразливою є емоційна сфера. Більше половини (58,9%) учасників повідомляють про погіршення стану здоров'я, а соматичні прояви представлені насамперед виснаженням і больовими симптомами. Показники РТТС переважно перебувають на низькому та середньому рівнях, що свідчить про стан напруженої адаптації у переважної частини вибірки.

Отже, отримані данні свідчать, що фахівці педагогічної сфери професійної діяльності перебувають у стані кумулятивного стресу, де ресурси підтримуються ціною постійного напруження. Емоційна регуляція є найслабшою ланкою адаптації. Стрес поступово переходить у соматичні скарги (виснаження, болі). Більшість (58,9%) опитаних зберігає оптимізм, що є головним ресурсом відновлення. Виявлені закономірності свідчать про необхідність практичної розробки системи довготривалого та інституційно підтриманого психологічного супроводу освітян як стратегічного ресурсу стійкості освітньої системи в умовах війни.

**Практичні рекомендації для закладів освіти** полягають у необхідності впровадження інтегрованих програм підтримки фахівців педагогічного напрямку професійної діяльності на трьох рівнях:

1. Організаційний: регулярний моніторинг стану (раз на 6–8 тижнів), впровадження 5-хвилинних протоколів відновлення після тривоги, оптимізація навантаження у пікові періоди.

2. Груповий: тренінги з життестійкості (hardiness), навчання технікам саморегуляції та подолання унікаючого копінгу.

3. Індивідуальний: психоедукація щодо розуміння психофізіологічного та емоційного стану, гігієни сну, використання тілесних технік (дихання, релаксація) та підтримка «опор контролю» (планування малих кроків).

**Орієнтири для майбутньої роботи.** Особливу увагу слід приділити поєднанню психологічної допомоги з інформаційно-ресурсною (консультації щодо пільг, грантів тощо), оскільки матеріальне благополуччя є вагомим чинником відчуття безпеки та прогнозованості майбутнього. Ефективність проведених психологічних заходів повинна оцінюватися через моніторинг показників емоційного виснаження та зростання професійної стійкості.

## **Список використаних джерел**

1. Данилюк, І. В., Тохтамаш, О. М. (2024). Особливості переживання стресу війни українцями. *Український психологічний журнал*, 1(21). [https://doi.org/10.17721/upj.2024.1\(21\).2](https://doi.org/10.17721/upj.2024.1(21).2)
2. Карамушка, Л., Креденцер, О., Терещенко, К., Лагодзінська, В., Івкін, В., Ковальчук, О. (2022). Особливості психічного здоров'я персоналу освітніх та наукових організацій в умовах війни. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 1(25), 62–74. <https://doi.org/10.31108/2.2022.1.25.7>
3. Кокун, О. М., Бахмутова, Л. М., Мірошниченко, О. А. (2026). Дослідження впливу тривалого травматичного стресу у фахівців психолого-педагогічних професій. *Слобожанський науковий вісник. Серія: Психологія*, (1), 74–80. <https://doi.org/10.32782/psyspu/2026.1.11>

4. Кокун, О. М., Гуменюк, Г. В. (2025). Моніторинг психологічних наслідків стресу війни у фахівців психолого-педагогічних професій: концептуальні підходи та практичні рішення. *Технології розвитку інтелекту*, 1(37). <https://doi.org/10.31108/3.2025.9.5>
5. Кокун, О. М. (2025). Психологічні ресурси фахівців соціономічних професій під час війни: аналіз поняття та негативні наслідки. *Технології розвитку інтелекту*, 1(37). <https://doi.org/10.31108/3.2025.9.4>
6. Косигіна, О., Марченко, О., Мірошниченко, О. (2020). Психопрофілактика стресових перевантажень у педагогічних працівників: досвід закладів освіти в Україні та Польщі. *Українська полоністика*, 18(2), 136–145. <https://doi.org/10.35433/2220-4555.18.2020.ped-3>
7. Міщенко, Т., Міщенко, В., Здесенко, І. (2025). Війна та її вплив на нервову систему людини: психоневрологічні аспекти. *Психіатрія, неврологія та медична психологія*, 12, 3(29), 372–382. <https://doi.org/10.26565/2312-5675-2025-29-07>
8. Титаренко, Т. М. (2017). 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*, 5(19), 3–10.
9. Brackett, M. A., Palomera, R., Mojsa-Kaja, J., Reyes, M. R., Salovey, P. (2010). Emotion-regulation ability, burnout, and job satisfaction among British secondary-school teachers. *Psychology in the Schools*. Vol. 47, 406–417. <https://doi.org/10.1002/pits.20478>
10. Brotheridge, C. M., Grandey, A. A. (2002). Emotional labour and burnout: Comparing two perspectives of “people work”, *Journal of Vocational Behavior*, 60, 17–39.
11. Chan, D. W. (2006). Emotional intelligence and components of burnout among Chinese secondary school teachers in Hong Kong. *Teaching and Teacher Education*, 22. 1042–1054.
12. Długosz, P. (2023). War trauma and strategies for coping with stress among Ukrainian refugees staying in Poland. *Journal of Migration and Health*, 8. <https://doi.org/10.1016/j.jmh.2023.100196>
13. 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://doi.org/10.1186/1752-4458-3-21>
14. Glise, K., Ahlborg, G. Jr., Jonsdottir, I. H. (2012). Course of mental symptoms in patients with stress-related exhaustion: Does sex or age make a difference? *BMC Psychiatry*, 12, 18. <http://www.biomedcentral.com/1471-244X/12/18>
15. Kokun, O. (2023). The Ukrainian population’s war losses and their psychological and physical health. *Journal of Loss and Trauma*, 28(5), 434–447. <https://doi.org/10.1080/15325024.2022.2136612>
16. 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://doi.org/10.1007/s00127-018-1573-3>