



УДК 2-67:159.944:355

DOI 10.35433/PhilosophicalSciences.1(99).2026.68-78

РЕЛІГІЯ ЯК МЕХАНІЗМ ПОДОЛАННЯ ТРАВМИ ВІЙНИ

І. В. Шавріна*, Ю. Д. Соловйова-Каліш**

Дослідження спрямоване на виявлення ролі релігійної віри як психологічного та соціально-екзистенційного ресурсу у подоланні воєнної травми, зокрема впливу релігійного копінгу на симптоми посттравматичного стресового розладу (ПТСР), посттравматичне зростання й психоемоційний стан особистості. Метою статті є визначення ролі релігії як психологічного та соціально-екзистенційного ресурсу у подоланні наслідків війни. Особлива увага приділена релігійній вірі та її впливу на прояви ПТСР, посттравматичне зростання та психоемоційний стан особистості. Методологічною базою слугували релігійний, психологічний та соціологічний аналіз, що дозволило систематизувати міжнародний та національний досвід, а також дослідити українські реалії травматизації, пов'язаної з війною. Результати дослідження засвідчили, що позитивний релігійний копінг (молитва, довіра до Бога, участь у громаді, пошук сенсу у стражданні) асоціюється зі зниженням тривожності, депресивних проявів і симптомів ПТСР, а також із підвищенням психологічної стійкості та посттравматичним зростанням. Натомість негативні форми релігійного копінгу (відчуття покинутості, сумніви у справедливості, релігійна дезінтеграція) можуть поглиблювати дистрес і підвищувати ризик суїцидальних намірів. Аналіз релігійних практик у християнстві, ісламі, юдаїзмі та буддизмі підтвердив їхню терапевтичну функцію через ритуальну повторюваність, символічну організацію досвіду та соціальну підтримку. В українському контексті особливу роль відіграє військове капеланство, яке інтегрує духовний супровід із психологічною допомогою, а також релігійні громади, що забезпечують психосоціальну підтримку переселенців і ветеранів. Практична цінність дослідження полягає у можливості інтеграції релігійних ресурсів у систему психологічної реабілітації військових і цивільного населення, що сприятиме формуванню стійких механізмів подолання травми та зміцненню суспільної резильєнтності.

Ключові слова: релігійний копінг, духовність, воєнна травма, посттравматичний стресовий розлад, військове капеланство, посттравматичне зростання, психологічна адаптація.

* Ірина Шавріна / Irina Shavrina, кандидат філософських наук, доцент, доцент кафедри релігієзнавства (Київський національний університет імені Тараса Шевченка, м. Київ, Україна) Shavrina_irina@ukr.net

ORCID: 0000-0001-8533-6256

** Юлія Соловйова-Каліш / Yuliia Soloviova-Kalish, здобувачка відділення "Релігієзнавство" філософського факультету (Київський національний університет імені Тараса Шевченка, м. Київ, Україна)

ulakalis5@gmail.com

ORCID: 0009-0009-8489-3574

RELIGION AS A MECHANISM FOR OVERCOMING WAR TRAUMA

I. V. Shavrina, Yu. D. Soloviova-Kalish

The article aims to identify the role of religious faith as a psychological and socio-existential resource in overcoming a war trauma, in particular the impact of religious coping on the symptoms of post-traumatic stress disorder (PTSD), post-traumatic growth, and the psycho-emotional condition of an individual. The purpose of the research was to define the role of religion as a psychological and socio-existential resource in overcoming the consequences of the war. Particular attention is paid to the religious faith and its impact on the manifestations of PTSD, post-traumatic growth, and the psycho-emotional condition of an individual. The methodological framework combined religious, psychological, and sociological analyses, which allowed us to systematize international and national experience, as well as to explore the Ukrainian realities of war-related trauma. The results of the research show that positive religious coping (prayer, trust in God, participation in the community, finding meaning in suffering) is associated with a decrease in anxiety, depressive manifestations, and symptoms of PTSD, as well as with an increase in psychological resilience and post-traumatic growth. In contrast, negative forms of religious coping (feelings of abandonment, doubts about justice, religious disintegration) can deepen distress and increase the risk of suicidal intentions. The analysis of religious practices in Christianity, Islam, Judaism, and Buddhism confirmed their therapeutic function through ritual repetition, symbolic organization of experience, and social support. In the Ukrainian context, a special role is played by military chaplaincy, which integrates spiritual guidance with psychological assistance, as well as by religious communities that provide psychosocial support to displaced persons and veterans. The practical value of the study lies in the possibility of integrating religious resources into the system of psychological rehabilitation of military personnel and civilians, which will contribute to the formation of sustainable mechanisms for overcoming trauma and strengthening social resilience.

Keywords: religious coping, spirituality, war trauma, post-traumatic stress disorder, military chaplaincy, post-traumatic growth, psychological adaptation.

Постановка проблеми.

Психотравма війни є одним із найбільш радикальних і багатофакторних викликів людській свідомості, руйнуючи звичні форми смислу, безпеки та ідентичності. Повномасштабна війна в Україні спричинила безпрецедентний рівень психотравматизації: зокрема, дослідження, проведене протягом початкового періоду російського вторгнення, показало, що станом на березень 2022 року 52,7% респондентів повідомило про значний психологічний дистрес, тривогу та депресивні стани, 54,1% – зазнали загострення тривожних станів, 46,8% – депресії [30]. Згідно з даними Електронної системи охорони здоров'я (ЕСОЗ), у 2023 році кількість зареєстрованих випадків посттравматичного стресового розладу (ПТСР) зросла майже у чотири рази порівняно з 2021 роком. Крім того, лише за перші два місяці 2024 року кількість нових діагностованих випадків фактично дорівнює показнику за весь 2021 рік. Відповідно до статистики, за даними

Національної служби здоров'я України, показники в розрізі цифр за роками виглядають так:

- 2021 р. – 3 167 пацієнтів;
- 2022 р. – 7 051 пацієнт;
- 2023 р. – 12 494 пацієнти;
- 2024 р. (станом на 06.03.2024) – 3 292 пацієнти [3].

У відповідь на зростання масштабів проблеми Міністерство охорони здоров'я України наказом № 1265 від 19 липня 2024 року затвердило новий Уніфікований клінічний протокол для діагностики та лікування станів, пов'язаних із травматичним стресом – "Гостра реакція на стрес. Посттравматичний стресовий розлад. Порушення адаптації" [2]. З огляду на таку тенденцію, дослідження шляхів подолання психотравми війни стає надзвичайно актуальним. Одним із потенційних ресурсів адаптації та відновлення є релігійна віра, яка в ситуаціях глибокої травми здатна забезпечувати емоційну опору та сприяти формуванню посттравматичної стійкості.

Аналіз досліджень і публікацій.

Дослідження Гарольда Г. Кеніга [20, 21] показали, що релігійна участь здатна зменшувати симптоми депресії та суттєво знижувати ризик суїциду, слугуючи важливим ресурсом психологічного відновлення. На прикладі біженців із мусульманських країн науковцем Мохаммедом К. Алсудай визначено, що громадські заходи, що поєднують релігійні та освітні курси, групи підтримки й культурні програми, можуть зміцнювати соціальні зв'язки, а інтеграція емпірично підтверджених методів лікування травм із релігійними та культурними практиками демонструє перспективність і клінічну ефективність серед вимушено переміщених осіб [11]. Національне дослідження серед клієнтів психічного здоров'я у США показало, що більшість з них позитивно ставляться до інтеграції релігії та духовності в терапію, а основними факторами такого ставлення є особиста релігійність, попередні обговорення цих тем із терапевтом, участь у релігійних заходах, віра у Вищу Силу та демографічні характеристики [25].

Результати дослідника Університету Об'єднаних Арабських Еміратів Яна Грея засвідчили, що високий рівень негативного релігійного копінгу є значущим предиктором підвищеної симптоматики ПТСР. Він пов'язаний із дворазово більшим ризиком відповідати його критеріям, тоді як релігійна залученість у формах духовності, внутрішньої релігійності, прощення й вдячності пом'якшує наслідки травм і зміцнює резильєнтність [18]. Інтеграція цих ресурсів у консультативні інтервенції з урахуванням статі, раси та культурних особливостей сприяє підвищенню психічного благополуччя [27].

В умовах російсько-української війни проблематика індивідуальної копінг-стратегії набула особливого значення серед вітчизняних дослідників. Багато науковців зазначають, що віра в надприродне та релігійна поведінка допомагають українцям долати виклики

війни та кризи, спираючись на духовні цінності та принципи [5, 6]; релігійна віра під час війни виконує багатовимірну терапевтичну роль, забезпечуючи сенс страждань, надію на майбутнє, моральні орієнтири, соціальну підтримку у спільнотах та сприяючи внутрішньому спокою й психологічній стійкості [1].

Згідно з дослідженнями українських психологів, релігійна віра виступає як потужна копінг-стратегія в умовах російсько-української війни, допомагаючи людям справлятися з психологічними наслідками конфлікту [10]. Віра надає відчуття сенсу та надії, а також підтримує зв'язок зі спільнотою вірян, що сприяє зменшенню тривоги, депресії та відчуття безпорадності [8]. Досліджуючи роль віри та релігійних практик (молитва, спілкування) у формуванні психологічної стійкості, адаптації до кризових реалій та зміцненні соціальної єдності під час війни, науковці розглядають релігію як потужну опору для індивіда та суспільства [7]. У своїх працях українські автори вивчають, як саме релігійні переконання сприяють формуванню життєстійкості (резильєнтності) та допомагають адаптуватися до нових, складних реалій. Дослідження фокусуються на релігії не лише як на духовному, але й як на психологічному ресурсі, що допомагає особистості витримувати стрес війни та постковідних викликів [4].

Враховуючи значний обсяг наукових досліджень щодо впливу релігії на психічне здоров'я, особливої актуальності ця проблематика набуває для українського суспільства, яке переживає масову травматизацію в умовах війни.

Метою дослідження було виявити та обґрунтувати роль релігійної віри як ресурсу психологічної стабілізації, подолання симптомів ПТСР і стимуляції посттравматичного зростання.

Матеріали і методи. Дослідження ґрунтувалося на міждисциплінарному підході, що поєднав релігієзнавчий, психологічний і соціологічний аналіз. Аналітико-теоретичний метод дав змогу систематизувати концепції релігійного

копінгу та виокремити ключові механізми смислотворення, ритуальних практик і соціальної підтримки. Контент-аналіз емпіричних досліджень дозволив узагальнити міжнародний та національний досвід щодо взаємозв'язку між релігійною участю, симптомами ПТСР і посттравматичним зростанням. Статистично-описовий підхід застосовано для інтерпретації офіційних даних МОЗ (Міністерства охорони здоров'я) та НСЗУ (Національна служба здоров'я України) за 2021–2025 роки, що забезпечило кількісне підґрунтя аналізу масштабів психотравматизації. Структурно-функціональний аналіз розглянув релігію як символічну систему (К. Леві-Строс) і ресурс когерентності (А. Антоновські). Порівняльно-релігієзнавчий метод допоміг виявити специфіку терапевтичних функцій релігійних практик у різних традиціях та оцінити їхній вплив на психічне здоров'я й адаптаційні стратегії.

Результати і обговорення

Релігія в структурі копінгу травматичного досвіду. Травма визначається як надзвичайно стресові події, що перевищують адаптивні можливості людини. Протягом життя 60–80% дорослих переживають щонайменше одну таку подію (насильство, стихійні лиха, війна) [12]. Захисними чинниками виступають соціальна підтримка, стійкість і адаптивні копінг-стратегії. Особливе місце займає релігійний копінг, що включає звернення до трансцендентного, участь у релігійних практиках і спільнотах, забезпечуючи сенс і психологічну підтримку [26]. За даними Американської психіатричної асоціації, діагноз ПТСР передбачає наявність травматичної події та специфічних симптомів: гіперактивності (порушення сну, дратівливість), уникання (соціальна ізоляція, втрата інтересу) та повторного переживання травми (flashbacks, кошмари) [12]. Соціальна підтримка істотно зменшує вираженість симптомів, оскільки підвищує відчуття контролю та ресурсність особистості. Американський психолог Кеннет Паргамент розглядав поняття "релігійного

допінгу", що охоплює когнітивні, емоційні й поведінкові стратегії: молитву, довіру до Бога, сакралізацію подій, пошук сенсу у стражданні [26]. Позитивний релігійний копінг – духовна підтримка, прощення, інтеграція віри у відновлення смислу – асоціюється зі зниженням симптомів ПТСР і стимулює посттравматичний ріст (PTG). Негативний копінг або "духовна боротьба" (spiritual struggle) – сумніви у божественній справедливості, почуття покинутості – підвищує рівень тривоги й ризик суїцидальних думок. Релігійний копінг реалізується через три механізми: смисловий (інтерпретація страждання як частини більшого задуму), ритуально-символічний (молитва, медитація, піст, паломництво), соціальний (підтримка релігійної спільноти). У різних традиціях вони проявляються по-різному: у християнстві – молитва і читання Писання; в юдаїзмі – сакралізація повсякденних практик; в ісламі – салят і таваккуль; у буддизмі й індуїзмі – медитація та мантри. Позитивний копінг сприяє інтеграції травматичного досвіду в екзистенційну перспективу, тоді як духовна боротьба виступає ризик-фактором затяжних психічних проблем [13].

У ширшому контексті релігія виконує функцію символічної організації досвіду. Клод Леві-Строс розглядав міфи й релігійні практики як структурні моделі, що впорядковують протиріччя буття (життя/смерть, добро/зло), запобігаючи розпаду досвіду на хаотичні фрагменти [24]. Цю ідею розвинув Віктор Франкл, який у логотерапії наголошував на ноетичному вимірі людського існування: релігія як звернення до "супер-смислу" допомагає інтегрувати травму у цілісну екзистенційну перспективу [17]. Водночас Аарон Антоновський розглядав релігію як один із макросоціальних генералізованих ресурсів опору (Generalized Resistance Resources, GRRs), що сприяють формуванню почуття когерентності (Sense of Coherence, SOC). Релігійні системи надають структурований світогляд, сенс і допоміжні ресурси, дозволяючи бачити життя як передбачуване, кероване і значуще. За

А. Антоновським, культурні та релігійні ідеології сприяють розвитку SOC через забезпечення зрозумілості, керованості та змістовності, пропонуючи стабільність та чіткі життєві рамки. Хоч SOC вимірюється незалежно від релігійної мотивації (наприклад, через безрелігійну SOC-29 анкету), релігія може теоретично посилити SOC, надаючи життєвий сенс і допомагаючи інтегрувати переживання в цілісну картину життя. Тобто релігійність, через емоційні та смислові аспекти, асоціюється з вищим рівнем SOC, хоча сила цієї асоціації варіює залежно від культури, віку та ступеня релігійної замученості [14].

У свою чергу, релігійні практики виконують не лише сакральну-ритуальну, а й терапевтичну функцію. Релігійні практики мають терапевтичний ефект: на психологічному рівні знижують тривожність і депресію, на соціальному – інтегрують у спільноту, на екзистенційному – сприяють пошуку сенсу. Молитва у християнстві поєднує поклоніння й катарсис, у мусульманстві саяят стабілізує психоемоційний стан, а в юдаїзмі читання псалмів має катарсичний вимір. Медитація в буддизмі, індуїзмі, ісламі та християнстві знижує стрес і розвиває усвідомленість; подібні ефекти мають джапа-йога та зікр. Метааналізи підтверджують, що медитація зменшує тривожність і депресію. Аскетичні практики, зокрема піст, підвищують самоконтроль, а ритуали створюють психологічну рамку безпеки. Релігійні громади забезпечують підтримку й мережу довіри; ще Еміль Дюркгайм підкреслював їхню інтегративну функцію [16]. Сучасна дослідниця Грейс Дейві запропонувала концепти *believing without belonging* (віра без належності) та *vicarious religion* (опосередкована релігія), щоб пояснити парадокси сучасної релігійності [15]. Навіть у постсекулярному суспільстві, де інституційна участь знижується, релігія зберігає соціально-екзистенційний ресурс. Завдяки цьому навіть ті, хто не практикує, отримують

доступ до колективного сенсу й підтримки, що сприяє стресостійкості.

У сучасній психіатрії релігія розглядається як ресурс і виклик. Релігійні інтервенції (молитва, медитація, духовне консультування, пасторальна підтримка) можуть бути корисними у лікуванні депресії, тривожних і стресових розладів, особливо для релігійних пацієнтів. Водночас релігійні переконання іноді ускладнюють терапію: пацієнти можуть інтерпретувати симптоми як "покарання за гріхи", що веде до відмови від медичної допомоги, або сприяти стигматизації. Водночас психіатри повинні диференціювати здорові вірування, що підтримують адаптацію, від патологічних, які проявляються при психозах чи афективних розладах. Рекомендовано проводити "духовну історію", оцінювати переконання в динаміці, за потреби залучати духовних наставників і уникати впливу власних упереджень.

Релігія як інструмент боротьби з травмою війни: контекст України. Війна є одним із найпотужніших джерел психотравми, спричиняючи ПТСР, депресію та тривожні розлади серед військових і цивільних. Дані Національного дослідження здоров'я та стійкості ветеранів (3 151 учасник) засвідчили, що рівень релігійності та духовності (R/S) впливає на ризик психічних розладів: високий рівень R/S асоціюється з нижчим ризиком ПТСР (OR=0,46) (Odds Ratio – співвідношення шансів), депресії (OR=0,50) та алкогольного розладу (OR=0,66); середній рівень – зі зменшенням депресії (OR=0,66), суїцидальної ідеї (OR=0,63) та алкогольних проблем (OR=0,76). Вищі рівні R/S також корелюють із вдячністю, сенсом життя та посттравматичним зростанням [9]. Проспективне 7-річне дослідження ветеранів підтвердило, що релігійність знижує ризик нових випадків ПТСР, суїцидальних думок і зловживання алкоголем, навіть з урахуванням демографічних та соціальних чинників [28]. Огляд серед ветеранів і біженців із ПТСР показав, що у 7 з 10 робіт R/S

асоціювалася зі зниженням ризику суїциду; водночас підкреслено роль "духовної боротьби" як фактора ризику. Останні настанови U.S. Department of Veterans Affairs (Міністерство у справах ветеранів США) наголошують: R/S може бути як захисним, так і ризиковим чинником, тому важливо оцінювати духовні ресурси й "struggles" (боротьба, труднощі) у скринінгу суїцидальності [29].

В українському контексті війна на Сході та повномасштабна агресія 2022 року спричинили масові психотравми. Огляд досліджень ПТСР в Україні відзначив високу поширеність посттравматичних симптомів серед ветеранів та значення сім'ї й релігії як ресурсів адаптації. Інтерв'ю шведського соціолога Яна Грімелла з українськими військовими капеланами показали, що вони забезпечують конфіденційну пасторальну опіку, допомагають відновити моральну когерентність і працюють з екзистенційними травмами, які виходять за межі медицини [19]. Дані С. Кравчук з вибірки 162 ветеранів (2018–2023 рр.) засвідчили, що релігійний копінг у поєднанні з психологічною стійкістю є вагомим предиктором посттравматичного зростання [23]. Н. Коструба підкреслює, що релігійний копінг позитивно впливає на психічне здоров'я, зменшуючи депресивність, когнітивні спотворення та суїцидальний ризик. Практики молитви, медитації й участі у громадах формують внутрішню опору, знижують депресивність і підтримують довіру до майбутнього [22].

Важливою є роль військового капеланства, яке поєднує духовну підтримку, ритуали та психосоціальний супровід, адресуючи моральні й екзистенційні виміри воєнної травми. Капелани проводять індивідуальні консультації, обряди пам'яті та групові молитви, що знижують ізоляцію й відновлюють моральну когезію. Закон України № 1915-IX (30.11.2021) визначає правовий статус військових капеланів. Системна їх участь у лікуванні ПТСР і моральної травми – через спірітуально-

орієнтовані бесіди, наративні практики й ритуали прощення – пов'язана зі зниженням симптоматики. Водночас існує потреба у стандартизованих протоколах співпраці капеланів із психіатрами. Капеланська діяльність підвищує моральний стан бійців і водночас слугує містком до цивільних ресурсів. Релігійні громади та волонтерські організації, зокрема "Карітас Україна", забезпечують переселенцям структуровану допомогу – групові сесії, дитячі програми, гуманітарну підтримку – що зменшує ізоляцію та сприяє соціальній адаптації. Таким чином, релігійність і капеланство є ключовими складниками системи подолання воєнних травм, сприяючи психічній стійкості, посттравматичному зростанню та інтеграції досвіду у колективну ідентичність.

Система військового капеланства в Україні сформувалася як багаторівнева структура, що поєднує церковні інституції, міжконфесійні ініціативи та державні механізми координації. Важливим осередком є Центр військового капеланства Української греко-католицької церкви у Львові, який діє при Курії Львівської архієпархії та забезпечує духовно-пасторальну опіку військовослужбовців і членів їхніх родин. Паралельно розвиваються громадські ініціативи, зокрема "Капеланський патруль", започаткований у 2018 році в Маріуполі та поширений на різні регіони України. Цей рух об'єднує міжконфесійних капеланів, які здійснюють духовний супровід і психологічну підтримку правоохоронців, рятувальників і членів їхніх сімей. На державному рівні важливу роль відіграє Інтерконфесійна рада з військового капеланства при Міністерстві оборони України, створена у 2024 році. Вона функціонує як платформа для узгодження протоколів, стандартів та організації співпраці між релігійними організаціями і силовими структурами. Значущим новим напрямом є інституціоналізація капеланської освіти. Національний університет "Острозька академія" анонсував запуск магістерської програми Chaplaincy Service, що має сформувати професійний

корпус капеланів на засадах інтердисциплінарності. Водночас релігійні організації України поєднують духовну опіку з гуманітарною та психосоціальною допомогою: Caritas Ukraine надає мобільні й стаціонарні програми підтримки переселенців, а Caritas-Spes відкриває кризові центри та забезпечує базові потреби. Отже, позитивне релігійне копінгвання та системна діяльність капеланів і релігійних громад виступають важливими психологічними та соціальними ресурсами для ветеранів, волонтерів і цивільного населення, сприяючи зниженню тривожності, депресивних проявів та симптомів ПТСР, підтримці морального стану, соціальної когезії та формуванню стійкої внутрішньої опори й посттравматичного зростання.

Висновки. Проведене дослідження підтвердило, що релігійна віра є важливим психологічним та соціально-екзистенційним ресурсом у подоланні воєнної травми. Аналіз емпіричних та теоретичних даних показав, що позитивні форми релігійного копіngu, зокрема молитва, довіра до вищої сили, участь у релігійній спільноті та пошук сенсу у стражданні сприяють зниженню тривожності, депресивних проявів і вираженості симптомів ПТСР. З'ясовано, що релігія в умовах війни функціонує як потужний ціннісно-смысловий ресурс, що надає людям надію, стійкість та сенс життя, допомагає долати екзистенційні кризи

через віру та практики, що зміцнюють моральні орієнтири. Вона виконує важливі психологічні, соціальні та морально-ціннісні функції, підтримуючи людей, надаючи відповіді на питання життя та смерті. Віра стає мотивацією для героїчних вчинків, взаємодопомоги та захисту. Водночас результати підкреслили, що негативний релігійний копінг, який включає почуття покинутості, сумніви у божественній справедливості та переживання релігійної дезінтеграції, може поглиблювати дистрес, посилювати емоційну нестабільність і підвищувати ризик суїцидальних намірів.

У контексті України особливої ваги набуває діяльність військового капеланства та релігійних громад, які забезпечують духовний супровід, психосоціальну підтримку та стабілізацію стану військових, ветеранів і переселенців. Досвід капеланів засвідчив, що релігійні практики зменшують соціальну ізоляцію, відновлюють відчуття приналежності та формують стійкість до стресу. Перспективи подальших досліджень полягають у глибшому вивченні механізмів позитивного й негативного релігійного копіngu та їхнього впливу на перебіг ПТСР і посттравматичне зростання. Також перспективним є аналіз ефективності капеланства й релігійних спільнот у довготривалій психологічній реабілітації військових і цивільних.

ЛІТЕРАТУРА

1. Гаврилюк Т. В. Християнська особистість в часи війни та кризи: український контекст. XXIII Всесвітній конгрес Міжнародної асоціації історії релігій *"Релігія під час соціальних криз і війни: від фундаменталізму до переосмислення"* м. Краків (Польща). 2025. URL: <http://nasoa.edu.ua/novyny/hristiyanska-osobistist-v-chasi-vijni-ta-krizi-ukrayinskij-kontekst/> (дата звернення: 14.01.2026).
2. Наказ № 1265 від 19 липня 2024 р. Про затвердження Уніфікованого клінічного протоколу первинної та спеціалізованої медичної допомоги: гостра реакція на стрес. Посттравматичний стресовий розлад. Порушення адаптації. *Міністерство охорони здоров'я України*. 2024. URL: <https://moz.gov.ua/uk/decrees/nakaz-moz-ukrayini-vid-19-07-2024-1265> (дата звернення: 14.01.2026).
3. Significant increase in patients diagnosed with PTSD has been recorded in the eHealth system over the past two years. *Національна служба здоров'я України*. 2024. URL: <https://moz.gov.ua/uk/kilkist-pacientiv-zi-vstanovlenim-diagnozom-ptsr-v-ukraini-zrostaescho-treba-znati-pro-posttravmatichnij-stresovij-rozlad> (дата звернення: 14.01.2026).

4. Панок В. Г., Предко В. В. Постковідне суспільство в умовах війни: фактор релігійності у підтримці життєстійкості особистості. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія*. Том 35 (74). № 4. 2024. С. 17–27. URL: https://psych.vernadskujournals.in.ua/journal/4_2024/6.pdf (дата звернення: 14.01.2026).
5. Пирог Г., Литвинчук К. Особливості зв'язку релігійності та копінг-стратегій в умовах війни. *Актуальні проблеми психічного здоров'я: збірник наукових праць*. Житомир, 2024. С. 288–291.
6. Пирог Г. В., Литвинчук К. В. Зв'язок релігійності та допінг-стратегій українців у часі війни. *Габітус. Науковий журнал*. Випуск 69. Том 2. 2025. С. 145–150. URL: <https://eprints.zu.edu.ua/43465/1/1.pdf> (дата звернення: 14.01.2026).
7. Пророк Н. В. Релігія як ціннісно-смысловий ресурс у ситуації війни. *Наукові записки. Серія: Психологія*. 2025. Випуск 1 (7). С. 129–137. URL: <https://journals.cusu.in.ua/index.php/psychology/article/view/658/627> (дата звернення: 14.01.2026).
8. Птиця М. Релігійна віра як копінг-стратегія в умовах російсько-української війни. *Актуальні проблеми філософії науки, техніки, архітектури*. Матеріали V Міжнародної науково-практичної конференції (м. Київ, 07-08 листопада 2025 року). К.: КНУБА, 2025. С. 137–139.
9. Результати соціологічного дослідження "Психічне здоров'я та ставлення українців до психологічної допомоги під час війни" (січень, 2025). URL: <https://howareu.com/news/ukraintsi-vidchuvaiut-stres-i-tryvohu-ale-obyraiut-konstruktivni-kopinovi-strategii-reahuvannia-na-tsi-stany> (дата звернення: 14.01.2026).
10. Твердохлебова Н., Євтушенко Н., Макаренко О. Дослідження копінг-поведінки людей для подолання стресу в умовах війни. *Перспективи та інновації науки*. 2023. № 2 (20). С. 76–84.
11. Alsubaie M. K., Dolezal M., Sheikh I. S., Rosencrans P., Walker R. S., Zoellner L. A., Bentley J. Religious coping, perceived discrimination, and posttraumatic growth in an international sample of forcibly displaced Muslims. *Mental Health, Religion & Culture*. 2021. Vol. 24 (9). P. 976–992. <https://doi.org/10.1080/13674676.2021.1973978>
12. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5th ed. Washington, D. C.: APA, 2013.
13. Ano G. G., Vasconcelles E. B. Religious coping and psychological adjustment to stress: A meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology*. 2005. Vol. 61 (4). P. 461–480. <https://doi.org/10.1002/jclp.20049>
14. Antonovsky A. Health, stress, and coping. Jossey-Bass Publishers. Antonovsky A. The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Health promotion international*. 1996. Vol. 11. № 1. P. 11–18.
15. Bäckström A., Davie G., Edgardh K., Pettersson P. Welfare and religion in 21st century Europe: Volume 2: Gendered, religious and social change. *Routledge*. 2023. <https://doi.org/10.4324/9781003421894>
16. Durkheim É. The elementary forms of religious life. Félix Alcan. 1912. 535 p. URL: <https://archive.org/details/lesformesmentai00durk> (дата звернення: 14.01.2026).
17. Frankl V. Man's search for meaning: An introduction to logotherapy (4th ed.). Boston: Beacon Press. 1959. 69 p.
18. Grey I., Thomas J., Jamaledine M., Yaktine T., Chung M. Religious coping and levels of posttraumatic stress disorder symptomatology after the Beirut explosion. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. 2024. Vol. 16 (1). P. 39–48.
19. Grimell J. Understanding Ukrainian military chaplains as defenders of the human soul. *Frontiers in Sociology*. 2025. Vol. 10. Article 1559023. URL: <https://doi.org/10.3389/fsoc.2025.1559023>
20. Koenig H. G. Religion, spirituality, and health: The research and clinical implications. *ISRN Psychiatry*. 2012. Article 278730. URL: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3671693/> (дата звернення: 14.01.2026).

21. Koenig H. G., Al-Zaben, F., Vander Weele T. J. Religion and psychiatry: Recent developments in research. *BJPsych Advances*. 2020. Vol. 26 (5). P. 262–272. <https://doi.org/10.1192/bja.2019.81>
22. Kostruba N. Religion, health and coping strategies. *INFORUM.IN.UA. Religion and Health*. № 6. P. 5103-5124. URL: <https://www.inforum.in.ua/conferences/22/65/489>
23. Kravchuk S. L. Positive religious coping as predictor of posttraumatic growth of veteran volunteers of the Russian-Ukrainian war. *Habitus*. 2023. Vol. 46. P. 217–221. URL: <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2023.46.35>
24. Lévi-Strauss, C. (1963). *Structural anthropology*. Basic Books. 410 p.
25. Oxhandler H. K., Pargament K. I., Pearce M. J., Vieten C., Moffatt K. M. Current mental health clients' attitudes regarding religion and spirituality in treatment: A national survey. *Religions*. 2021. Vol. 12 (6). 371 p. URL: <https://www.mdpi.com/2077-1444/12/6/371> (дата звернення: 14.01.2026).
26. Pargament K. I., Koenig H. G., Perez L. M. The many methods of religious coping: Development and initial validation of the RCOPE. *Journal of Clinical Psychology*. 2000. Vol. 56 (4). P. 519–543.
27. Reinert K. G., Campbell J. C., Bandeen-Roche K. The role of religious involvement in the relationship between early trauma and health outcomes among adult survivors. *Journal of Child and Adolescent Trauma*. 2016. Vol. 9. P. 231–241. <https://doi.org/10.1007/s40653-015-0067-7>
28. Rubenstein A., Lee S. S. W., Sampson N. A. Religion, spirituality, and risk for incident posttraumatic stress disorder and suicidal ideation. *Journal of Affective Disorders*. 2021. Vol. 295. P. 63–70.
29. U.S. Department of Veterans Affairs. (2024). *Religion and spirituality: A suicide risk and protective factor*. URL: https://www.mentalhealth.va.gov/suicide_prevention/docs/FSTP-Religion-Spirituality-A-Suicide-Risk-and-Protective-Factor.pdf (дата звернення: 14.01.2026).
30. Xu W., Pavlova I., Chen X., Petrytsa P., Graf-Vlachy L., Zhang S. X. Mental health symptoms and coping strategies among Ukrainians during the Russia-Ukraine war in March 2022. *International Journal of Social Psychiatry*. 2023. Vol. 69 (4). P. 957–966.

REFERENCES (TRANSLATED AND TRANSLITERATED)

1. Havryliuk, T. V. (2025). Khrystyianska osobystist v chasy viiny ta kryzy: ukraïnskyi kontekst. [The Christian personhood in times of war and crisis: the Ukrainian context]. XXIII Vsesvitnii konhres Mizhnarodnoi asotsiatsii istorii relihii "Relihiia pid chas sotsialnykh kryz i viiny: vid fundamentalizmu do pereosmyslennia" m. Krakiv (Polshcha). URL: <http://nasoa.edu.ua/novyny/hristiyanska-osobystist-v-chasi-vijni-ta-kryzi-ukrayinskij-kontekst/> (last accessed: 14.01.2026) (in Ukrainian).
2. Nakaz № 1265 vid 19 lypnia 2024 r. (2024). Pro zatverdzhennia Unifikovanoho klinichnoho protokolu pervynnoi ta spetsializovanoi medychnoi dopomohy: hostra reaktsiia na stres. Posttravmatychnyi stresovyi rozlad. Porushennia adaptatsii. [On the approval of the Unified Clinical Protocol of primary and specialized medical care: acute stress reaction, post-traumatic stress disorder, and adjustment disorders]. *Ministerstvo okhorony zdorovia Ukrainy*. URL: <https://moz.gov.ua/uk/decrees/nakaz-moz-ukrayini-vid-19-07-2024-1265> (last accessed: 14.01.2026) (in Ukrainian).
3. Significant increase in patients diagnosed with PTSD has been recorded in the eHealth system over the past two years. (2024). *Natsionalna sluzhba zdorovia Ukrainy*. URL: <https://moz.gov.ua/uk/kilkist-pacientiv-zi-vstanovlenim-diagnozom-ptsr-v-ukraini-zrostaе-scho-treba-znati-pro-posttravmatichnij-stresovij-rozlad> (last accessed: 14.01.2026) (in Ukrainian).
4. Panok, V. H., Predko, V. V. (2024). Postkovidne suspilstvo v umovakh viiny: faktor relihinosti u pidtrymtsi zhyttiistiikosti osobystosti. [Post-COVID society in conditions of war: the factor of religiosity in supporting individual resilience]. *Vcheni zapysky TNU imeni V. I. Vernadskoho. Seria: Psykholohiia*. Tom 35 (74). № 4. S. 17–27. URL:

https://psych.vernadskyjournals.in.ua/journal/4_2024/6.pdf (last accessed: 14.01.2026) (in Ukrainian).

5. Pyroh, H., Lytvynchuk, K. (2024). Osoblyvosti zviazku relihiinosti ta kopinh-stratehii v umovakh viiny. [Specific features of the relationship between religiosity and coping strategies in wartime conditions]. *Aktualni problemy psykhychnoho zdorovia: zbirnyk naukovykh prats*. Zhytomyr. S. 288–291 (in Ukrainian).

6. Pyroh, H. V, Lytvynchuk, K. V. (2025). Zviazok relihiinosti ta dopinh-stratehii ukraintsiv u chasi viiny. [The relationship between religiosity and coping strategies of Ukrainians in times of war]. *Habitus. Naukovyi zhurnal. Vydavnychiy dim "Helvetyka"*. Vypusk 69. Tom 2. S. 145-150. URL: <https://eprints.zu.edu.ua/43465/1/1.pdf> (last accessed: 14.01.2026) (in Ukrainian).

7. Prorok, N. V. (2025). Relihiia yak tsinnisno-smyslovyi resurs u sytuatsii viiny. [Religion as a value-meaning resource in a situation of war]. *Naukovi zapysky. Serii: Psykholohiia*. Vypusk 1 (7). Kropyvnytskyi: Vydavnychiy dim "Helvetyka". S. 129–137. URL: <https://journals.cusu.in.ua/index.php/psychology/article/view/658/627> (last accessed: 14.01.2026) (in Ukrainian).

8. Ptytsia, M. (2025). Relihiina vira yak kopinh-stratehiia v umovakh rosiisko-ukrainskoi viiny. [Religious faith as a coping strategy in the context of the Russo-Ukrainian War]. *Aktualni problemy filosofii nauky, tekhniky, arkhitektury*. Materialy V Mizhnarodnoi naukovo-praktychnoi konferentsii (m. Kyiv, 07-08 lystopada 2025 roku). K.: KNUBA. S. 137–139 (in Ukrainian).

9. Rezultaty sotsiolohichnoho doslidzhennia "Psykhichne zdorovia ta stavlennia ukraintsiv do psykholohichnoi dopomohy pid chas viiny". (2025). [Results of the sociological study "Mental health and Ukrainians' attitudes toward psychological assistance during the war"]. URL: <https://howareu.com/news/ukraintsi-vidchuvaiut-stres-i-tryvohu-ale-obyrailut-konstruktyvni-kopinhovi-stratehii-reahuvannia-na-tsi-stany> (last accessed: 14.01.2026) (in Ukrainian).

10. Tverdokhliebova, N., Yevtushenko, N., Makarenko, O. (2023). Doslidzhennia kopinh-povedinky liudei dlia podolannia stresu v umovakh viiny. [A study of coping behavior for overcoming stress in wartime conditions]. *Perspektyvy ta innovatsii nauky*. № 2 (20). S. 76–84 (in Ukrainian).

11. Alsubaie, M. K., Dolezal, M., Sheikh, I. S., Rosencrans, P., Walker, R. S., Zoellner, L. A., Bentley, J. (2021). *Religious coping, perceived discrimination, and posttraumatic growth in an international sample of forcibly displaced Muslims*. *Mental Health, Religion & Culture*, 24 (9). P. 976–992. <https://doi.org/10.1080/13674676.2021.1973978> (in English).

12. American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 5th ed. Washington, D. C.: APA, 2013 (in English).

13. Ano, G. G., Vasconcelles, E. B. (2005). Religious coping and psychological adjustment to stress: A meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology*, 61 (4). P. 461–480. <https://doi.org/10.1002/jclp.20049> (in English).

14. Antonovsky, A. (1979). *Health, stress, and coping*. Jossey-Bass Publishers. Antonovsky A. The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Health promotion international*. Vol. 11. № 1. P. 11–18 (in English).

15. Bäckström, A., Davie, G., Edgardh, K., Pettersson, P. (2023). *Welfare and religion in 21st century Europe: Volume 2: Gendered, religious and social change*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003421894> (in English).

16. Durkheim, É. (1912). *The elementary forms of religious life*. Félix Alcan. URL: <https://archive.org/details/lesformeslmentai00durk> (last accessed: 14.01.2026) (in English).

17. Frankl, V. (1959). *Man's search for meaning: An introduction to logotherapy* (4th ed.). Boston: Beacon Press (in English).

18. Grey, I., Thomas, J., Jamaledine, M., Yaktine, T., Chung, M. (2024). Religious coping and levels of posttraumatic stress disorder symptomatology after the Beirut explosion. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 16 (1). P. 39–48 (in English).

19. Grimell, J. (2025). Understanding Ukrainian military chaplains as defenders of the human soul. *Frontiers in Sociology*, 10, Article 1559023. <https://doi.org/10.3389/fsoc.2025.1559023> (in English).
20. Koenig, H. G. (2012). Religion, spirituality, and health: The research and clinical implications. *ISRN Psychiatry*, Article 278730. URL: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3671693/> (last accessed: 14.01.2026) (in English).
21. Koenig, H. G., Al-Zaben, F., VanderWeele, T. J. (2020). Religion and psychiatry: Recent developments in research. *BJPsych Advances*. 26 (5). P. 262–272. <https://doi.org/10.1192/bja.2019.81> (in English).
22. Kostruba, N. (n.d.). Religion, health and coping strategies. *INFORUM.IN.UA. Religion and Health*. № 6. P. 5103–5124. URL: <https://www.inforum.in.ua/conferences/22/65/489> (last accessed: 14.01.2026) (in English).
23. Kravchuk, S. L. (2023). Positive religious coping as predictor of posttraumatic growth of veteran volunteers of the Russian-Ukrainian war. *Habitus*. 46. P. 217–221. <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2023.46.35> (in English).
24. Lévi-Strauss, C. (1963). *Structural anthropology*. Basic Books (in English).
25. Oxhandler, H. K., Pargament, K. I., Pearce, M. J., Vieten, C., Moffatt, K. M. (2021). Current mental health clients' attitudes regarding religion and spirituality in treatment: A national survey. *Religions*. 12 (6). URL: <https://www.mdpi.com/2077-1444/12/6/371> (last accessed: 14.01.2026) (in English).
26. Pargament, K. I., Koenig, H. G., Perez, L. M. (2000). The many methods of religious coping: Development and initial validation of the RCOPE. *Journal of Clinical Psychology*, 56(4). P. 519–543 (in English).
27. Reinert, K. G., Campbell, J. C., Bandeen-Roche, K., et al. (2016). The role of religious involvement in the relationship between early trauma and health outcomes among adult survivors. *Journal of Child and Adolescent Trauma*. 9. P. 231–241. <https://doi.org/10.1007/s40653-015-0067-7> (in English).
28. Rubenstein, A., Lee, S. S. W., Sampson, N. A., et al. (2021). Religion, spirituality, and risk for incident posttraumatic stress disorder and suicidal ideation. *Journal of Affective Disorders*. 295. P. 63–70 (in English).
29. U.S. Department of Veterans Affairs. (2024). *Religion and spirituality: A suicide risk and protective factor*. URL: https://www.mentalhealth.va.gov/suicide_prevention/docs/FSTP-Religion-Spirituality-A-Suicide-Risk-and-Protective-Factor.pdf (last accessed: 14.01.2026) (in English).
30. Xu, W., Pavlova, I., Chen, X., Petrytsa, P., Graf-Vlachy, L., Zhang, S. X. (2023). Mental health symptoms and coping strategies among Ukrainians during the Russia-Ukraine war in March 2022. *International Journal of Social Psychiatry*. 69(4). P. 957–966 (in English).

Receive: January 26, 2026
Accepted: February 12, 2026