

**КИЇВСЬКИЙ ІНСТИТУТ СУЧАСНОЇ ПСИХОЛОГІЇ ТА
ПСИХОТЕРАПІЇ**

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему:

Переживання хронічного стресу дорослими особами під час війни

Здобувача (ки) 2 курсу ПМ-223 групи
Спеціальності 053 Психологія
Освітньо-професійна програма
Клінічна психологія
Юрченко Я.А.
(прізвище та ініціали)
Керівник
к.психол.н.,
Крайлюк А.І.
(вчене звання, науковий ступінь, прізвище та ініціали)

Робота рекомендована до захисту
рішенням кафедри клінічної психології та кафедри соціальної психології

Протокол № 10 від «24» червня 2024р.

Зав. кафедри клінічної психології

_____ д.психол.н., с.н.с., Лисенко І.П.
підпис (наукова ступінь, вчене звання, прізвище, ім'я, по батькові)

Зав. кафедри соціальної психології

_____ к.психол.н., Трофімова Д.О.
підпис (наукова ступінь, вчене звання, прізвище, ім'я, по батькові)

Київ–2024

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕЖИВАННЯ ХРОНІЧНОГО СТРЕСУ ПІД ЧАС ВІЙНИ У ДОРΟΣЛОМУ ВІЦІ.....	6
1.1. Стрес як предмет психологічного дослідження особистості.....	6
1.2. Психологічні особливості прояву стресу у дорослого населення в умовах воєнного конфлікту.....	13
1.3. Теоретичні засади психологічної підтримки дорослих при хронічному стресі під час війни.....	23
Висновки до першого розділу.....	31
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕЖИВАННЯ СТРЕСУ ПІД ЧАС ВІЙНИ У ДОРΟΣЛОМУ ВІЦІ.....	33
2.1. Підходи до дослідження психологічних особливостей переживання стресу під час війни.....	33
2.2. Організація і методичне забезпечення емпіричного дослідження.....	35
2.3. Аналіз та інтерпретація отриманих результатів.....	39
2.3.1. Аналіз психологічних особливостей переживання стресу під час війни у дорослому віці.....	53
2.3.2. Регресійний аналіз переживання стресу.....	57
Висновки до другого розділу.....	60
РОЗДІЛ 3. ПРОГРАМИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ЩОДО ПЕРЕЖИВАННЯ СТРЕСУ ПІД ЧАС ВІЙНИ У ДОРΟΣЛОМУ ВІЦІ	63
3.1. Робота психолога з проблемою переживання стресу під час війни.....	63
3.2. Розробка та впровадження психологічної програми.....	67
3.3. Аналіз ефективності психолічної програми.....	82
Висновки до третього розділу.....	88
ВИСНОВКИ.....	91
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	96
ДОДАТКИ.....	106

ВСТУП

Актуальність дослідження. Вивчення психічних станів сучасних українців у контексті повномасштабного вторгнення Росії в Україну є надзвичайно важливим, оскільки наша країна перебуває в умовах війни. Ця війна створює значні психологічні навантаження для всіх українців. Громадяни стикаються з підвищеним рівнем стресу, що виникає внаслідок інтенсивних емоційних реакцій, включаючи деструктивні. У сучасних умовах громадянам нашої країни особливо важливо дбати про свою психічну та фізичну стійкість, щоб пережити цей період і продовжувати жити, перемагати та відновлюватися. Усе це час психіка українців перебуває під надзвичайним тиском, витримуючи величезне навантаження. Під час воєнних дій українці переживають емоції, що викликані стресовими обставинами та загрозою для їхнього життя. Сталі атаки, загибель, відсутність основних комунікацій та засобів існування – все це складно сприймати. Незалежно від того, як складні обставини можуть бути, важливо адаптуватися до них, як фізично, так і психологічно. Тому аналіз психічних станів сучасних українців під час воєнних дій дозволить дослідити, як особистість реагує на такі складні стресові ситуації та допоможе виявити зовнішні та внутрішні чинники, що впливають на їх психологічну стійкість. Зважаючи на вищесказане й було обрано тему наукового дослідження: «Переживання хронічного стресу дорослими особами під час війни».

Мета дослідження – теоретичний аналіз проблеми психологічних особливостей переживання хронічного стресу та розробка психологічної програми щодо переживання стресу під час війни у дорослому віці.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати наукову літературу з проблемою переживання стресу під час війни;
2. Розробити та провести емпіричне дослідження;
3. Проаналізувати та проінтерпретувати отримані результати;

4. Надати рекомендації щодо роботи психолога з проблемою переживання стресу під час війни;

Об'єкт дослідження – феномен стресу.

Предмет дослідження – переживання хронічного стресу дорослими особами під час війни.

Теоретико-методологічну основу дослідження становлять роботи таких вітчизняних науковців та психологів як: Н. Бардин [4], А. Боднар [7], С. Бойко [8], В. Булах [11], К. Журба [20], О. Когут [28], О. Кокун [29], В. Крайнюк [34], А. Лісовенко [36], Л. Наугольник [38], Ю. Пилипака [42], Н. Савелюк [51], які вивчали особливості виникнення та переживання стресу. Серед закордонних досліджень доцільно виділити роботи таких науковців, як: Н. Basowitz [71], С. Cooper [73], S. Folkman [74], R. Lazarus [76], S. Maddi [77], J. Sharif [78].

Методи дослідження. Для розв'язання поставлених завдань та досягнення мети було використано такі методи:

1. *Теоретичні* – теоретико-методологічний аналіз, зіставлення інформації із загальної та спеціальної психолого-педагогічної та медичної наукової літератури, узагальнення й систематизація теоретичних даних – з метою визначення стану розробленості проблеми, якісної обробки дослідницької інформації та визначення перспективних напрямів подальшого вивчення проблемних питань;
2. *Емпіричні* – комплекс стандартизованих методик: методика визначення рівня стресу (за В. Ю. Щербатих); шкала стресостійкості Коннора-Девідсона-10 (CD-RISC-10); шкала ситуативної та особистісної тривожності Ч. Д. Спілбергера-Ю. Л. Ханіна».
3. *Психологічне консультування.*

Практична значущість роботи полягає в тому, що розроблені й апробовані елементи психологічної допомоги щодо переживання стресу під час війни у дорослому віці можуть бути використані в психологічній практиці.

Структура роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел і додатків. Список використаної літератури налічує 78 найменувань. Загальний обсяг роботи становить 116 сторінку. Робота містить 12 таблиць та 12 рисунків; вміщує 4 додатки.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕЖИВАННЯ ХРОНІЧНОГО СТРЕСУ ПІД ЧАС ВІЙНИ У ДОРΟΣЛОМУ ВІСІ

1.1. Стрес як предмет психологічного дослідження особистості

На сьогоднішній день можна стверджувати, що стрес став постійним супутником людини. В літературі з'являються різні дані про походження терміну «стрес». Одні джерела стверджують, що вперше поняття «стрес» було введено у 1932 році В. Кенноном у галузі фізіології та психології. У своїх дослідженнях він пов'язував цей термін із універсальною реакцією «боротьба чи втеча». Інші джерела підтверджують, що Г. Сельє має претензії на авторство цього поняття. За його визначенням, це поняття пояснює, як утворюється загальна адаптаційна напруга в організмі людини. Протягом тривалого часу Г. Сельє уникав використання цього терміну і лише у 1936 році опублікував свою першу працю про загальний адаптаційний синдром, а вже у 1946 році зробив висновок про його існування. Це дозволило зрозуміти, як людський організм адаптується до умов, що постійно змінюються. Варто відзначити, що в своїх дослідженнях він обмежувався біологічними і фізіологічними аспектами проблеми, що визначало зміст терміну як фізіологічної відповіді організму на негативні впливи [55]. Більшість наукової спільноти вважає, що саме з цього моменту розпочалося наукове дослідження стресу як загального адаптаційного синдрому.

Під час дослідження історії виникнення цього терміну було встановлено, що поняття «стресу» було позичено з теорії «гомеостазису» У. Кеннона у 1929 році. Однак, протягом півстоліття воно набуло широкої відомості і стало символом ХХ століття. Поширенню концепції стресу сприяла зростаюча увага суспільства до проблем захисту особистості від негативних впливів середовища [72].

Аналіз наукової літератури показав, що багато вчених вивчали проблему стресу. Ще в стародавні часи такі вчені, як Аристотель та Гіпократ, розглядали стрес як явище, що негативно впливає на організм людини та має різні наслідки. Пізніше Р. Лазарус спробував виокремити фізіологічний та психологічний аспекти стресу. Ми погоджуємося з думкою дослідників, що така диференціація є умовною, оскільки фізіологія та психологія людини взаємопов'язані.

При розгляді фізіологічного стресу (вплив реального безумовного подразника), ми також звертаємо увагу на емоційний та психічний стан людини, що є відображенням її самопочуття. Результати наукових досліджень підтверджують тісний зв'язок концепції стресу в психології з біологією й медициною через поняття «адаптація» та «дезадаптація», «гомеостаз» та «гетеростаз». Доробки видатних фізіологів, таких як Бернард, Кенон, сприяли кращому розумінню реакцій людського організму на різноманітні подразники. Г. Сельє вніс важливий внесок, запровадивши перше визначення стресу і виявивши, що гомеостаз сам по собі не забезпечує стабільності в стресових ситуаціях для всіх систем людського організму. Тому вченими був введений термін «гетеростаз», який вказував на процес формування нового стійкого стану, зумовленого активізацією різноманітних чинників, що стимулюють відповідні фізіологічні механізми організму людини [55].

Н. Савелюк вказує на те, що сучасні дослідники підтримують погляди Г. Сельє про реакцію фізіологічних систем організму на будь-який стресовий чинник, проте вони відзначають, що «патерни таких реакцій значно відрізняються за своєю глибиною та тривалістю». Вони вважають, що аналіз фізіологічних і психологічних реакцій на стрес залежить від індивідуальних особливостей людини і пов'язаний з конкретними середовищними умовами, такими як генетичні фактори, фактори розвитку, соціально-економічні, культурні, історичні та духовні впливи [51].

Погляди В. Романюк також підтверджують, що значний внесок у дослідженні стресу, зроблений Г. Сельє, відкрив шлях для подальших

досліджень. За словами вченої, на сьогодні концепцію фізіологічного та психологічного стресу активно вивчають як частину фізичного і психічного здоров'я людини та її особистості в цілому. Особлива увага приділяється автономній нервовій системі у розвитку симптомів фізіологічного та психологічного стресу, а також у визначенні функціональних зв'язків автономної нервової системи зі стресореактивністю людського організму. Отже, можна стверджувати, що проблеми стресостійкості особистості є актуальними і потребують уваги [42].

Щодо змісту самого терміну «стрес», сучасні науковці використовують його у різних контекстах:

- як сильний, негативний вплив на організм людини, який Г. Сельє назвав «стресором», а пізніше також використовувались синоніми, такі як «стрес-фактор», «стрес-чинник», «тригер»;
- як суб'єктивні реакції людини (емоції, захисні реакції, механізми подолання), які відображають її внутрішній психічний стан напруги та збудження і відбуваються в ній самій;
- як неспецифічні риси фізіологічних та психологічних реакцій організму людини при сильних стресових впливах, що спричиняють інтенсивні прояви адаптивної активності і спрямовані на підтримку поведінкових дій та психічних процесів у вирішенні цих стресових ситуацій [55].

З вище викладених різних визначень поняття «стрес» стає очевидною його неоднозначність. Це підтверджується аналізом цього феномену, який був проведений Н. Бардином, Ю. Жидецьким, Ю. Кіржецьким, Я. Когутом, Н. Пряхіною та іншими [4]. Наприклад, для Д. Механіча стрес – це реакція індивіда на ситуацію, у той час як Г. Басович та його прибічники розглядають його як якість ситуації, незалежну від ставлення людини до неї. Б. Догренвед, Г. Сельє та інші розуміють стрес як стан, що створює перешкоди, зумовлений внутрішніми реакціями організму людини на стресори. За Ф. Александером, стрес включає в себе як стан, так і якість стимулу, а також реакцію людини на цей стимул. А. Говард, Н. Наєнко, Р. Скот досліджують стрес через призму

поняття напруги, тоді як В. Вілюнас та О. Овчиннікова підкреслюють, що стрес є гносеологічною абстракцією, яка розробляється методом спроб і помилок. Вони пропонують розглядати цю проблематику як вплив емоцій на продуктивну діяльність суб'єкту, зосереджуючись на функціональному аспекті. Н. Різві також висловив свої думки щодо визначення стресу. У своїх дослідженнях він наголошував на подібності стресу з тривожністю, аверсивною мотивацією, слабким болем та дисонансом, оскільки людський організм відчуває занепокоєння, яке він намагається подолати або зменшити. Він також розглядав стрес як психологічну та поведінкову реакцію організму людини на тривожність та пригніченість. Дослідник визначав стрес як подію або умову, яка вимагає прийняття заходів для зменшення агресії або усунення загрозливих умов. У таких ситуаціях термін «стресори» відповідає поняттям «небезпека», «погроза», «тиск», «конфлікт», «фрустрація», «екстремальна ситуація» і т. д. [4].

Згідно з М. Епплі та Р. Трумбуллом, стрес може бути розглянутий як індивідуально пристосовувальну реакцію людини на складну ситуацію, що викликає напругу. Це розкриває унікальні аспекти поведінки людини у стресових умовах [36].

Проводячи аналіз наукових джерел, ми встановили, що дослідники розрізняють два основних типи стресу: фізіологічний і психологічний. Обидва ці типи цікавлять нас у рамках нашого дослідження.

Н. Наугольник визначає «фізіологічний стрес» як реакцію на зовнішні впливи, що супроводжується психологічними змінами. Він наголошує, що при аналізі цього типу стресу важливо враховувати, як природа міжособистісних взаємин та мотиви поведінки впливають на реакції організму людини. Ми підтримуємо його думку про те, що багато захворювань (зазвичай фізичних) спричинені впливом негативних соціально-психологічних факторів, на які психіка людини реагує відповідно [38].

На сьогоднішній день, слід відзначити, що, на жаль, ця сумна статистика залишається незмінною і навіть погіршується. Велика війна в Україні,

введення воєнного стану, загрози для життя, примусове переміщення, окупація територій, обстріли, сигнали «Повітряна тривога» та інші фактори призвели до зростання рівня стресу у населення, що відображається на їхньому здоров'ї. Зростає кількість людей, які стикаються з підвищеним тиском, загостренням серцево-судинних захворювань, цукровим діабетом, проблемами кишково-шлункового тракту, головними болями та іншими симптомами. Відзначається поширення негативних психічних станів, таких як депресія, апатія, агресія, тривожність, фрустрація і т. д. [69].

Дослідження психологічного стресу дозволило вченим виокремити низку найпоширеніших причин, серед яких:

- вплив навколишнього середовища (забруднення атмосфери, викиди в повітря та воду, шум, зміни клімату, засмічення, використання пестицидів тощо);
- навантаження на організм людини (фізичне, фізіологічне, психологічне, емоційне);
- інформатизація суспільства (великий обсяг інформації, який потребує значних зусиль для обробки, запам'ятовування та використання) і інші [66].

Н. Бардин та Я. Когут також вказують на інші фактори, такі як монотонність у професійній діяльності та емоційна комунікація, які можуть призводити до стресу. Науковці також відзначають, що серед щоденних подразників, які найчастіше викликають стресові ситуації, є недостатність умов проживання, фінансові труднощі, напруженість у взаєминах з іншими людьми, конфлікти в родині та з іншими оточуючими, соціальна відчуженість, складні обставини життя (втрати або хвороби членів родини, втрата роботи, розлучення, народження та виховання дітей, зміна роботи, вихід на пенсію тощо) [4].

У своїх дослідженнях Ю. Жидецький, Ю. Кіржецький, Н. Пряхіна та інші дослідники звертають увагу на той факт, що багато малих джерел стресу, які можуть бути легко недооцінені (вони називаються «стресовим гнусом»),

насправді мають значно сильніший вплив на організм людини, ніж рідкісні, але сильні стреси. Вони також приводять приклади факторів, які можуть спричинити стресове напруження. Наприклад, у своїх дослідженнях стресостійкості працівників правоохоронних органів, вони ідентифікують джерела, що призводять до хронічних депресивних станів, професійного стресу та професійної деформації у таких фахівців, одним з яких є синдром незадоволення роботою [4].

Зовнішні умови, в яких перебуває людина, можуть впливати на її психічний стан. Наприклад, К. Журба відзначає, що війна завжди призводить до руйнації не лише майнових об'єктів, але й життєвих планів та звичного порядку її життя, що разом спричиняє стрес [20]. Вона також зауважує, що ще засновник теорії стресу Г. Сельє визначав три стадії стресу: тривогу (включаючи фази шоку і протишоку, які дозволяють людині мобілізувати свої сили для боротьби або втечі від небезпеки), адаптацію (приспосовування до складних умов) та виснаження (порушення механізмів саморегуляції), характеризуючи стрес як психічне напруження, що виникає відповідно до екстремальних умов, складнощів життя тощо [55].

У наукових дослідженнях вчені розглядають вплив стресорів на людський організм, виявляючи особливості цього процесу. Цей вплив сприяє збільшенню вироблення гормонів наднирників, таких як катехоламіни [32]. Прояви стресу мають різноманітні прояви. Негативні наслідки стресових ситуацій для організму людини включають сильні головні болі, болі у шлунку, часте сечовипускання, відчуття утиску у грудях. Окрім фізіологічних сигналів стресу, організм людини може проявляти емоційні сигнали – нетерплячість, підвищена швидкість рухів та мовлення, сповільненість, розгубленість, втомленість тощо [4].

На думку науковців, близько 90% захворювань у людей мають зв'язок із стресом. Різноманітні стресори та їх вплив викликають складні життєві ситуації, на які організм людини реагує відповідно. Серед хвороб, що часто пов'язані зі стресом, варто відзначити такі: нейроциркуляторна дистонія

(НЦД), функціональні розлади шлунку (ФРШ), дискінезія жовчовивідних шляхів (ДЖВШ), доклінічна ішемічна хвороба серця (ІХС), артеріальна гіпертензія (АГ), гіпертонічна хвороба (ГХ), хронічний гастродуоденіт (ХГД), нениразкова диспепсія (НЯД) і таке інше [68]. Серед основних патологій, пов'язаних із стресом, можна виділити депресію, тривожність, інфаркт, інсульт, ослаблення імунної системи, безсоння, шкірні висипи, алергічні реакції, різноманітні неврологічні захворювання, порушення статевої й репродуктивної функцій, проблеми з дихальною системою, а також у роботі серцево-судинної системи тощо [4].

Багато вчених, таких як В. Булах, В. Гальченко, і В. Гаврилькевич, в своїх наукових працях звертають увагу на наслідки стресу для організму людини. Наприклад, В. Булах відзначає різновиди наслідків стресу:

- Фізіологічний: проявляється у порушеннях роботи серцево-судинної системи, шлунково-кишкового тракту, та системи дихання. Наприклад, при наявності страху може виникати тахікардія, гіпертонія, спазми та болі в животі, переривчасте дихання тощо.
- Суб'єктивний: включає різні розлади особистості, втому, тривожність, почуття провини тощо.
- Поведінковий: зміни у поведінці людини, такі як негативізм, неадекватність, замкнутість та занурення у власний світ, або бажання поділитися своїми почуттями та думками.
- Когнітивний: порушення пізнавальних процесів особистості, такі як проблеми з пам'яттю, увагою, мисленням, мовленням, гальмування інтелектуальних реакцій тощо [11].

Ознаки стресу включають як зовнішні, так і внутрішні сигнали, які організм людини посилає, щоб сповістити оточуючих і саму людину про негативні наслідки стресу. Вчасне виявлення та усунення цих сигналів може допомогти людині відновити свій природний ресурс і розвинути стресостійкість до несприятливих стресогенних факторів. На сьогодні велика увага приділяється підвищенню стресостійкості особистості. Вчені вивчають

особливості вияву стресу в людей і на основі цього розробляють ефективні методи підвищення ступеня їх стресостійкості [41].

Таким чином, сучасні умови соціально-економічного розвитку та інші фактори в житті людини сприяють виникненню різноманітних ситуацій, які часто є стресовими, і спричиняють відповідні реакції організму. Кожна з цих реакцій потребує швидкого та адекватного розгляду та вирішення, щоб підвищити здатність протистояти негативним впливам без шкоди для фізіологічного і психічного стану людини. Як зазначалося раніше, проблема стресу привертала увагу наукової спільноти на протязі різних часів. Це підтверджується численними науковими дослідженнями як вітчизняних, так і зарубіжних вчених.

1.2. Психологічні особливості прояву стресу у дорослого населення в умовах воєнного конфлікту

Вивчення того, як особистість переживає стресові ситуації під час воєнних конфліктів, передбачає глибокий аналіз основних теоретичних концепцій і результатів емпіричних досліджень у сфері психологічної травми, стресу, стресостійкості, психологічного відновлення та адаптації, з урахуванням особливостей психічного розвитку особистості [44].

Основні ідеї щодо концептуалізації базового поняття стресу висловлені у наукових працях Г. Сельє, Р. Лазаруса, С. Фолкмана, Б. Голдстоуна, Б. Доренвенда та С. Фобаролла. За словами Г. Сельє, однією з основних функцій психіки є забезпечення урівноваженої реакції організму на постійно змінні зовнішні умови. Термін «стрес» (від англійського stress – натискання, тиск) відноситься до будь-якого напруження організму, пов'язаного з його життєдіяльністю та спрямованого на адаптацію. Згідно з Сельє, стресовий стан визначається не лише нервовою напругою, але й особливою реакцією організму на будь-які зміни, які потребують адаптації та відновлення звичного стану. Вплив стресу залежить переважно від його інтенсивності та характеру.

Сельє відрізняв еустрес, який має позитивний вплив на активізацію психічних процесів, від дистресу, який є деструктивним фактором, що перевищує адаптаційні можливості індивіда та може стати хронічним [55].

Р. Лазарус та С. Фолкман спільно проводили дослідження щодо впливу стресу на різних рівнях, включаючи поведінковий, фізіологічний та психологічний. Вони розглядали стрес як реакцію на взаємодію особистості і оточуючого середовища. Під час фізіологічного стресу реакції зазвичай є стандартними, у той час як під час психологічного вони є індивідуальними та не завжди передбачуваними. Стрес виникає не від будь-якої вимоги оточуючого середовища, а лише від тих, які сприймаються як загрозові, як ситуація неможливості, коли індивід зіштовхується з перешкодами у реалізації своїх внутрішніх мотивів і прагнень. Психологічний стрес, як внутрішній стан, є способом відображення екстремальної ситуації, у якій опинився індивід [73; 3].

Під час переживання стресової ситуації психологічні реакції, на відміну від фізіологічних, є непередбачуваними і виражаються найбільш інтенсивно. Характер цих реакцій залежить від індивідуальних особливостей особистості та зовнішніх умов, у яких вона опиняється. Саме відповідність між зовнішніми вимогами та потенціалом суб'єкта визначає характер стресової ситуації [47].

Наше дослідження зосереджене на вивченні психологічних реакцій людини під час стресу та на особливостях адаптації в стресовій ситуації. З урахуванням цього можна сформулювати поняття психологічного стресу як стан психічної напруженості, що виникає як індивідуальна реакція на чинники, що загрожують взаємодії з оточуючим середовищем та внутрішнім психологічним комфортом [19].

У зв'язку з цим, важливо також дослідити основні концепції копіngu, стресостійкості та психологічної травми.

Згідно з Лазарусом [76] і Фолкманом [74], копінг виявляється у спробах особи впоратися зі стресовими вимогами, які часто перевищують її ресурси. Це включає широкий спектр дій від несвідомих психологічних механізмів

захисту до свідомого прийняття кризових ситуацій та здійснення різних когнітивних, емоційних і поведінкових стратегій для подолання зовнішнього напруження та загрози. Вибір конкретних стратегій копіngu визначається наявними ресурсами особистості для відновлення, такими як особистісні характеристики, зовнішні фактори та умови [25].

Способи, якими особа реагує на стрес, можуть бути як корисними, так і шкідливими, і у певних випадках можуть призвести навіть до психічного регресу. Згідно з класифікацією стратегій копіngu за рівнем адаптивності, розрізняються наступні підходи:

1) стратегії поведінкового копіngu (корисні: активне подолання, альтруїзм; частково корисні: пошук соціальної підтримки, відволікання; шкідливі: ізоляція, компенсація за допомогою шкідливих засобів, втеча від реальності) [57];

2) стратегії когнітивного копіngu (корисні: пошук рішення проблеми, надання смислового значення; частково корисні: орієнтація на думку важливих інших, заперечення; шкідливі: уникнення проблеми, розгубленість);

3) стратегії емоційного копіngu (корисні: емоційно-вольове зосередження; частково корисні: пошук емоційної підтримки; шкідливі: почуття провини, агресивність, покірність) [6].

Ефективне подолання стресу прямо залежить від того, наскільки особистість стійка до стресу, тобто здатна зберігати внутрішній баланс і не порушувати нормальне функціонування. Щодо самого поняття «стійкість до стресу», аналіз наявних досліджень показує, що воно недостатньо розвинене в практичному, теоретичному та методологічному аспектах [33]. У дослідженнях українських науковців поки що немає чіткого визначення цього поняття, замість цього використовуються різні терміни, такі як «стресостійкість», «психологічна стійкість», «стійкість до травми», «життєздатність», «життєстійкість», «психологічна пружність», «резилієнс» (з англійської «resilience» – гнучкість, пружність, здатність до відновлення нормального функціонування) [39; 61].

Серед науковців досить поширеним є термін «життєстійкість», який визначається як особистісна якість, що включає в себе психологічну стійкість, емоційну стабільність, низький рівень тривожності та високий рівень саморегуляції [40].

Ця особистісна якість сприяє збалансуванню психічних процесів у ситуаціях емоційного напруження. Часто автори використовують термін «емоційна стійкість», щоб позначити цю здатність до збереження важливих позитивних рис особистості, контролю емоцій та продуктивної діяльності навіть у складних життєвих ситуаціях [7]. Аналогічно розуміється психологічна стійкість як здатність особистості витримувати негативний вплив кризових ситуацій.

Однією з ключових рис життєстійкості є індивідуальна здатність перетворювати негативний стресовий досвід на позитивний розвивальний ресурс для особистості [63]. Розглянемо концепцію переживання, яка в контексті деяких дослідників перетинається з поняттям життєстійкості. У порівнянні з розумінням переживання як емоційного стану, представники діяльнісного підходу підкреслюють внутрішній пошук та перетворення психологічних ситуацій свідомістю індивіда; переживання тут вважається не лише емоційним відчуттям, але і внутрішнім переосмисленням, пошуком сенсу та здобуттям досвіду [7]. У цьому контексті переживання виступає як специфічна форма психологічного захисту, перетворення світогляду, певним чином адаптації та вияву життєстійкості.

Сучасні вчені традиційно розглядають життєстійкість як комплексну властивість особистості, що включає емоційний, когнітивний, моральний, вольовий і поведінковий аспекти, а також розглядають її складові частини: психофізіологічну (характеристики нервової системи), мотиваційну (роль мотивації в емоційній стійкості), емоційну (накопичений емоційний досвід у стресових ситуаціях), вольову (саморегуляція дій), інформаційну (готовність до виконання завдань), інтелектуальну (оцінка ситуації та прийняття рішень) [24; 59].

С. Мадді, вперше введений у вжиток термін «непохідність», підкреслює комплексність властивості людини, яка протистоїть стресу. Згідно з його концепцією, непохідність представляє собою систему життєвих поглядів особистості, що включає сформовані переконання про індивідуальну участь та контроль у будь-якій ситуації. Це також визначається як здатність особи протистояти стресовим ситуаціям і при цьому зберігати внутрішню рівновагу та успішність в житті [77].

Результати численних наукових досліджень підтверджують, що людська психіка має здатність протистояти стресовим чинникам та забезпечувати достатній рівень психологічного комфорту, навіть у ситуаціях психотравматичного впливу. Навіть у надзвичайних обставинах, коли значення індивідуальних відмінностей у реагуванні на стресори зменшується, не кожна людина виявляє гостру реакцію на стрес [70]. З цієї причини дослідниками було введено поняття «резилієнс» (resilience), яке визначається як комплексна здатність особистості до збереження позитивної адаптації, психічного здоров'я та нормального психічного розвитку, навіть у випадку стресового або психотравматичного впливу. Це включає в себе відчуття психологічного благополуччя, конструктивне сприйняття негативних життєвих подій, позитивне ставлення до складних ситуацій та досягнення бажаної соціальної та емоційної рівноваги, навіть у випадку значного ризику [60; 58; 71; 78]. З погляду резилієнсу ми розглядаємо як вміння особистості внутрішньо активізувати індивідуальні психічні ресурси та відновлюватися психологічно, особливо у критичних умовах, так і важливість впливу зовнішніх факторів контексту її перебування.

Даний підхід перенаправляє увагу з негативного впливу стресу та травматичних ситуацій на потенціал, ресурси та здатність психіки людини подолати ці негативні виклики та уникнути негативних наслідків для здоров'я [22]. Це відповідає розумінню поняття психічного здоров'я на рівні Всесвітньої організації охорони здоров'я як не лише відсутності симптомів захворювання, але й стану повного фізичного, розумового та соціального

благополуччя, що дозволяє людині реалізувати свій внутрішній потенціал та впоратися з життєвими труднощами [17].

Щодо терміну «психологічне відновлення», серед західних дослідників наразі відсутня єдина точка зору: одні розглядають його як повернення до попереднього рівня психічного функціонування (до впливу стресора), тоді як інші сприймають його як процес формування нових навичок і вмінь, які навіть можуть перевершувати попередні характеристики особистості [71]. На нашу думку, ця інтерпретація логічно відображає різноманітність впливу стресу (дистресу, еустресу) та індивідуального рівня стійкості до стресу у кожній конкретній ситуації.

Вчені також підкреслюють, що рівень індивідуальної стійкості до стресу пов'язаний з різними типами змін: конструктивними – розвитком, неконструктивними – униканням, деструктивними – деградацією. Під час одноразового стресора стійкість до стресу проявляється в швидкості відновлення системи; у разі тривалого або повторного стресу вона виявляється у збереженні внутрішніх зв'язків шляхом розширення можливостей переходу на інший, якісно відмінний рівень [12].

За словами української науковиці Т. Титаренко, навіть у психотравматичних умовах надзвичайних ситуацій, коли задоволення багатьох основних життєвих потреб стає неможливим, виникають унікальні можливості для задоволення вищих потреб (згідно з пірамідою потреб А. Маслоу), таких як потреби у спільноті, причетності, повазі, відданості, самореалізації. Це стимулює впевненість у власних здібностях подолати екстремальні ситуації, сприяє формуванню нових життєвих цінностей та пріоритетів. Після переживання стресових ситуацій людина часто розкриває нові можливості для особистісного зростання, глибшого розуміння реальності та переосмислення своїх переживань, що відповідно підвищує її здатність до психологічного відновлення та зміцнює стійкість до стресу [64].

Важливо відзначити, що ряд дослідників розглядає здатність людини до психологічного відновлення не стільки як індивідуальну властивість, скільки

як процес адаптації до стресових умов. Провідні світові дослідники, такі як Т. Betancourt та К. Khan, аналізуючи результати досліджень стійкості особистості у воєнних конфліктах, вказують на те, що психологічну адаптацію в умовах війни слід розглядати як динамічний процес, а не як індивідуальну властивість. Згідно їх думок, необхідно говорити про умови та результати адаптації і відновлення у людей, що пережили стресові фактори, замість визначення стійкості до стресу як персональної властивості «невразливих» осіб. У такому розумінні здатність протистояти стресу та відновлюватися після стресових подій є динамічним процесом досягнення позитивної адаптації [64].

Згідно з підходом резилієнсу, стійкість до стресу та здатність до психологічного відновлення формуються через вплив захисних факторів та процесів, які сприяють позитивному розвитку і психологічному благополуччю. Прихильники цього підходу стверджують, що розуміння суті резилієнсу можна досягти з погляду соціальної екології. Соціоекологічна модель, запропонована У. Бронфенбреннером, вказує на важливість розгляду розвитку стійкості до стресу як у поєднанні особистісного розвитку та контексту, в якому відбувається цей розвиток, так і у взаємодії екологічних систем. Таким чином, посилення стійкості до стресу окремої особи передбачає також і зміцнення стійкості до стресу на інших рівнях соціоекологічної системи, до якої належить ця особа: сім'я, друзі, громада тощо [60].

Той самий підхід також підтримує визначення резилієнсу Всесвітньою організацією охорони здоров'я як «здатність впоратися з важкими ситуаціями та особиста ресурсність, яка може розвиватися завдяки захисним факторам, таким як сприятливе зовнішнє середовище та розвиток адаптивних механізмів копінгу» [60].

У науковій літературі часто використовується термін «життєздатність» для тлумачення англійського терміну «resilience». У цьому контексті життєздатність розглядається як комплекс ресурсів, необхідних для зміцнення життєстійкості особи, що включає особисті, індивідуально-типологічні та

соціально-психологічні ресурси. Наявність цих ресурсів сприяє підвищенню стійкості до стресу, активізуючи психічну енергію, необхідну для психологічного відновлення та збереження адекватної якості життя [48].

Загалом узагальнення теоретичних і практичних досліджень свідчать про комплексну природу психологічної стійкості людини до стресового впливу. Ця стійкість включає різноманітні складові, такі як зовнішні та внутрішні фактори, певні особистісні якості, наявний ресурсний потенціал, а також різноманітні поведінкові та когнітивні моделі, і використання копінг-стратегій [26].

З огляду на різноманіття понять, що використовуються у науковій літературі для позначення психологічної стійкості до стресу, а також урахувавши складність процесу психологічного відновлення та адаптації, у нашому дослідженні ми вирішили використовувати термін «життєстійкість». Хоча деякі дослідники [50] висловлюють незгоду стосовно вживання термінів «резилієнс» та «життєстійкість» як синонімів, на нашу думку, поняття «життєстійкість» є одним з найбільш комплексних і виразних для опису здатності особистості до психологічної стійкості, захисту та адаптації. Крім того, серед усіх україномовних термінів, ми вважаємо, що поняття «життєстійкість» найближче за значенням до концепції «резилієнс». З погляду підходу резилієнсу, термін «життєстійкість» набуває оновленого змісту, підкреслюючи важливість внутрішніх та зовнішніх ресурсів як захисних чинників для збереження психологічного комфорту та протидії стресовим факторам. Таким чином, у цьому дослідженні ми розуміємо «життєстійкість» як особистісну ресурсність та здатність людини до відновлення психологічного комфорту за допомогою захисних внутрішніх та зовнішніх факторів [1].

Екстремальні події, такі як збройні конфлікти, створюють умови, де життєстійкість особистості розвивається в надзвичайних обставинах. Інтенсивність впливу таких подій та масштаб стресу часто призводять до травматичного стресу та психологічної травми [45]. Науковці характеризують

психологічну травму як збиток для психічного здоров'я особи, спричинений сильним впливом негативних факторів середовища, що проявляється у надмірних емоційних реакціях на стресові ситуації та в порушенні звичних уявлень про світ [15]. Психоемоційні реакції на психологічну травму характеризуються розбіжністю між загрозою та індивідуальними можливостями подолання цієї загрози. Міра психологічної травми залежить від інтенсивності та складності травматичної події, з одного боку, та індивідуальних характеристик та життєвого досвіду особи, з іншого боку [5].

Т. Титаренко визначає негативні наслідки психологічної травми на декількох рівнях:

а) соціально-психологічний, що означає зниження бажання до співпраці та співпереживання;

б) ціннісно-смісловий, що включає відмову від нових перспектив, втрату радості від життя та зниження здатності до осмислення життєвого досвіду;

в) індивідуально-психологічний, який відображається у руйнації внутрішньої цілісності, деструктивних змінах ідентичності, зменшенні потреби у самореалізації та зниженні рівня адаптивності [64].

Якщо особисті ресурси людини недостатні або вичерпані, психотравматичні події можуть викликати збільшену реакцію на стрес протягом перших 48 годин, яка може перерости в гострий стан упродовж першого місяця після травматичної ситуації, хронічне порушення адаптації протягом трьох місяців після події або посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). У деяких людей посттравматичний стресовий розлад може виявитися набагато пізніше, навіть через кілька років після пережитої події [48].

Велика кількість досліджень показує, що наслідки психологічної травми можуть мати серйозний вплив на подальший розвиток особистості, іноді навіть маючи фатальний характер [10]. Травматичний досвід може призвести до розриву соціальних зв'язків, втрати звичних орієнтирів у сприйнятті реальності, деформації усталених цінностей, викликати відчуття відчуження,

замкненості, агресивності та зниження здатності до рефлексії. Важливо відзначити, що глибина переживання психологічної травми залежить від рівня психоемоційного розвитку, загального рівня інтелекту та характеру взаємин з соціальним оточенням [48].

У звичайних обставинах, коли ми стикаємося з повсякденними подіями, частота психотравматичних факторів є низькою, і після стресового впливу ми маємо достатньо часу і ресурсів для відновлення психологічного стану. Однак перебування в умовах війни створює особливу ситуацію: вплив психотравматичних факторів стає інтенсивним, складним і тривалим, що призводить до порушень у психічному стані людини [9]. Звичайний стрес посилюється дією додаткових, дуже сильних стресорів, таких як загроза від військової діяльності, насильства, втрати близьких людей, економічні та соціально-психологічні труднощі, такі як втрата майна чи роботи, примусове переселення, розрив соціальних зв'язків тощо. Хоча не завжди отримана психологічна травма призводить до важких психічних захворювань, вона часто викликає хворобливі емоційні стани, що можуть призвести до дезадаптації. Варто зазначити, що будь-яка віктимізація у майбутньому збільшує ймовірність повторної віктимізації [56; 65; 77].

У офіційних нормативних документах визначається «надзвичайна ситуація» як «порушення звичайних умов життя та діяльності людей на певній території або об'єкті на ній, спричинене аварією, катастрофою, природною катастрофою або іншою небезпечною подією, такою як епідемія, пожежа, що призводить (або може призвести) до значної кількості постраждалих, загрози для життя та здоров'я людей, їх смерті, серйозних матеріальних збитків, а також неможливості проживання населення на даній території або об'єкті, або здійснення господарської діяльності». «Надзвичайна ситуація воєнного характеру» визначається як «порушення звичайних умов життя та діяльності людей на певній території або об'єкті на ній, спричинене застосуванням звичайної зброї або масового збройного ураження, під час якого виникають додаткові фактори загрози для населення» [18].

Перебування у надзвичайних умовах воєнного конфлікту природно спричиняє постійний стрес та психологічне травмування для всіх учасників, як військових, так і цивільних, та для всіх, хто безпосередньо чи опосередковано пов'язаний з цими подіями. Особливо це стосується соціально вразливих груп, таких як діти й підлітки, жінки, та люди похилого віку. З урахуванням цього факту можна зазначити, що дослідження особливостей переживання стресових подій воєнного конфлікту в Україні є надзвичайно актуальним для вивчення проблем та умов розвитку життєстійкості особистості в умовах війни як специфічного середовища.

1.3. Теоретичні засади психологічної підтримки дорослих при хронічному стресі під час війни

Психологічна допомога особам з хронічним стресом спрямована на звільнення від постійних спогадів про минуле і від тлумачень подальших емоційних переживань як нагадувань про травму. Основна мета полягає в тому, щоб клієнт міг активно та відповідально включитися в поточний момент. Для цього важливо знову здобути контроль над емоційними реакціями і розмістити травматичну подію в контексті загальної часової перспективи свого життя та особистої історії [14]. Ключовим аспектом психотерапії особи зі стресовим розладом є інтеграція негативних елементів, таких як страхіття, його уявлення про себе (самосвідомість). У зв'язку з цим, існують чотири стратегії терапії, які спрямовані на досягнення цієї мети:

- підтримка розвитку адаптивних навичок у самосвідомості (одним з ключових аспектів тут є стимулювання позитивного сприйняття терапії);
- формування позитивного ставлення до симптомів (суть даної стратегії полягає в тому, щоб навчити клієнта розглядати свої розлади як нормальні для даної ситуації та уникнути подальшої травматизації завдяки прийняттю існування цих розладів);

- зниження уникнення (оскільки спроба уникнення клієнтом всього, що пов'язане з психічною травмою, перешкоджає йому у переробці цього досвіду);
- нарешті, зміна атрибуції сенсу (мета цієї стратегії – переглянути сенс, який клієнт присвоює перенесеній психічній травмі, та таким чином надати йому відчуття «контролю над травмою») [30, с. 76].

Ключовим етапом у соціальній адаптації та самоадаптації є розвиток соціальної та особистісної ідентичності. Протягом певних періодів життя людина може зіткнутися з труднощами у встановленні своєї ідентичності, що може призвести до особистісних криз [21].

Аналіз теорій показує, що кризова ситуація викликає значний інтерес серед дослідників у психологічному контексті. Вивчення психологічних аспектів переживання кризових ситуацій в сучасних дослідженнях демонструє, що такі ситуації впливають на емоційний, когнітивний та поведінковий аспекти особистості, що, в свою чергу, призводить до кризового стану [29]. При цьому теоретично виправдані різноманітні підходи до суб'єктивних, об'єктивних та ситуативних факторів, що впливають на сприйняття кризової ситуації. Серед суб'єктивних факторів можна виділити: можливість передбачення, соціальну підтримку, когнітивні процеси, формування поведінки (включаючи відсутність готових моделей поведінки) та екзистенційний вимір (відчуття втрати сенсу, почуття «екзистенційного вакууму») [31]. Основними факторами, які створюють напругу, є різноманітні об'єктивні умови: підвищене навантаження (фізичне, емоційне, інформаційне), високі вимоги до результатів, усвідомлення відповідальності, виходження за межі комфортної інтенсивності взаємодії з оточуючим середовищем, перешкоди на шляху досягнення цілей, фізичні та психічні травми, тривога та втрата близьких, відсутність умов для повноцінного життя та самореалізації [37]. Важливо відзначити, що кризовий стан особистості може виникнути як внаслідок зовнішніх чинників, таких як напружені стресові ситуації та психологічні перешкоди, спричинені небезпечними подіями.

Очевидно, що такі фактори є динамічними, оскільки залежать від індивіда та змінюються відповідно до ситуації (економічної, соціальної, політичної, сімейної тощо) [37].

Аналіз наукових досліджень підтверджує, що свідки бойових дій відчують стійку ситуаційну соціально-психологічну дезадаптованість через наслідки травматичних та посттравматичних стресових розладів. Основними ознаками цього стану є:

- повторення симптомів (нав'язливі спогади, сновидіння, відтворення переживань);
- уникнення (намагання уникнути спогадів, місць та людей, що нагадують про трагедію);
- збудження (проблеми зі сном, роздратованість, підвищена пильність, несправедливі вибухи гніву) [43].

Основними аспектами самопристосування є прийняття себе, розуміння своїх слабкостей, послідовність у власних діях та впевненість у власних здібностях. Відповідно, стан дезадаптованості виявляється у неприйнятті себе, відсутності внутрішньої толерантності, непослідовності у власних діях та постійних сумнівах у власних здібностях, відчутті провини та непостійних думках щодо своєї власної дії [52]. Одним з ключових аспектів самоприйняття є здатність пристосуватися до власних рішень і виборів. Особистість не лише робить вибір, а й намагається обґрунтувати його для власної зручності та внутрішнього спокою [53]. Це обґрунтування виявляється у багатьох формах, починаючи від простого виправдання і закінчуючи складними стратегіями впливу на себе. Тут «аудиторією» можуть бути не лише інші особи (ті, чиє міркування має вагу для особистості), але також і сама особистість, яка змушена виправдовувати свій вибір, прийняте рішення та вчинені дії. Значення тенденції адаптуватися до своїх виборів і рішень у системі регуляції особистісної діяльності, у формуванні та зміні власних установок, важко переоцінити. Самопристосування, як важлива особистісна мета, постає перед суб'єктом у всіх сферах самосвідомого ставлення до себе [28]. Людина

стикається з потребою пристосуватися до своєї зовнішності, фізичних здібностей, рівня інтелекту та емоційних особливостей, а також до результатів своєї діяльності і соціального статусу. Крім того, вона повинна адаптуватися до самої себе як цілісної особистості, яка має власну унікальність і специфічні цінності.

Психологічна корекція – це система психологічного впливу, спрямованих на зміну певних характеристик (властивостей, процесів, станів, рис) психіки, які грають важливу роль у формуванні захворювань, їх розвитку, ймовірності рецидивів та загострень, а також у факторах інвалідизації та соціально-працевлаштування людини. Психологічна корекція не спрямована на зміну симптомів та загальної клінічної картини захворювання, що робить її відмінною від психотерапії [34].

За допомогою психотерапії визначається оптимальний спосіб подолання психотравматичної ситуації. Зазвичай використовуються різні методи, такі як раціональна психотерапія, аутогенне тренування, нав'ювання в стані неспання, гіпно- та наркопсихотерапія, групова та сімейна психотерапія. Вибір конкретного методу психотерапії залежить від форми стресового розладу, його характеристик, етапу розвитку, а також індивідуальних особливостей пацієнта [54].

Психологічна підтримка – це система методів і прийомів соціально-психологічної допомоги, спрямованих на покращення психоемоційного стану особи, розвиток її здібностей і самосвідомості, підтримку соціально-професійного самовизначення, а також на підвищення конкурентоздатності на ринку праці та досягнення професійних цілей [35].

Психолого-педагогічний супровід – це організована діяльність практичного психолога та корекційного педагога, спрямована на створення цілісної системи клінічно-психологічних, психолого-педагогічних і психотерапевтичних заходів, які сприяють засвоєнню знань, умінь і навичок, успішній адаптації, реабілітації, формуванню особистості, відновленню нормальних сімейних відносин і інтеграції особи в соціум.

Психологічна адаптація – це комплексний підхід, спрямований на розвиток у людини здатності адаптуватися до вимог та стандартів, що існують у суспільстві, шляхом усвідомлення і прийняття норм і цінностей, що характерні для цього соціуму [49].

Згідно з В. Доценко [16], існує кілька ефективних напрямків психологічної підтримки особистості в стресових ситуаціях, а також методи й засоби, які сприяють збільшенню стійкості до стресу (табл. 1.1 та 1.2).

Таблиця 1.1

Напрямки психологічної допомоги людині в стресовій ситуації, що сприяють підвищенню її стресостійкості

Напрямок	Сутність
гештальт-терапія	ефективний метод терапії тривожних, фобічних і депресивних станів, що можуть розвиватися на тлі стресової ситуації
групова психотерапія	цілеспрямоване використання групової динаміки, що ґрунтується на тому, що стресова ситуація досить часто негативно впливає на здатність людини підтримувати стосунки з іншими, а робота у групі
клієнтцентрована терапія	опрацювання клієнтом чотирьох етапів переживання кризи: відчуття психологічного дискомфорту, посилення й наростання відчуття ізоляції та самотності, спроби покращити власний емоційний стан, депресія, прийняття кризи та пошуку її вирішення
когнітивна психотерапія	вплив когніцій на власну поведінку людини та спрямовується на переосмислення способів реакції та дій у стресовій ситуації
поведінкова психотерапія	ефективна в корекції стресу, формує та закріплює здатність адекватно діяти, покращує самоконтроль
нейролінгвістичне програмування	Створення нових, раціональніших програм поведінки та дій особистості; сформовані програми закріплюються в мозку людини на нейронному рівні й виступають основою її нового досвіду
психодинамічна психотерапія	досліджує систему ціннісних орієнтацій та потреб людини; коригує несвідомі й усвідомлені внутрішньоособистісні

	конфлікти, що виникли на тлі стресу, виводить витіснені події на рівень свідомості, тим самим звільняючи людину від уникнення певних негативних подій життя й уявлень
тілесно-орієнтована терапія	спрямовується на звільнення тіла від напруження, подолання внутрішніх психосоматичних бар'єрів і невротичних симптомів з метою відновлення взаємозв'язку між тілом та психікою людини, які були пошкоджені внаслідок впливу стресу
сімейна терапія	гармонізація сімейних стосунків, покращення взаєморозуміння між членами родини тощо
Напрямки залежно від особливостей роботи зі стресовою ситуацією	
превентивний (профілактичний)	спрямований на запобігання стресу за рахунок посилення захисних сил організму, створення сприятливих умов життя й діяльності, зміну ставлення до психотравмуючих переживань, розвиток позитивного мислення тощо
терапевтичний (корекційний)	Робота з гострим стресовим станом, нейтралізація й опанування стресом, що вже виник, шляхом цілеспрямованого впливу на йоготілесні, когнітивні та емоційні прояви

Таблиця 1.2

Методи та засоби психологічної допомоги людині в стресовій ситуації, що сприяють підвищенню її стресостійкості

Метод	Сутність
Методи й засоби профілактики та корекції стресу (за В. Бодровим)	
метод групового впливу	проекування нових і вдосконалення існуючих видів діяльності, спрямовані на зниження стрес-факторів виробництва; оцінювання і формування професійної придатності
метод індивідуального впливу	забезпечення здорового способу життя, адаптація до екстремальних умов, управлінські дії, соціальне та медичне забезпечення
Методи корекційного напрямку	
метод зовнішнього	психофізіологічні, електрофізіологічні, фізіолого-гігієнічні, фізичні, фармакологічні методи

індивідуального впливу	
метод психічної саморегуляції	Формування навичок саморегуляції, аутогенне тренування, медитація, десенсибілізація, когнітивна реструктуризація, біологічно зворотній зв'язок
Методи зменшення ефекту стресу залежно від способів впливу на функціональні стани	
методи зовнішнього впливу	нормалізація харчування, фармакотерапія, функціональна музика, колірні й візуальні впливи, рефлексотерапія, гіпноз, ароматерапія тощо
методи внутрішньої оптимізації	самогіпноз, нервово-м'язова релаксація, аутогенне тренування, спеціальне навчання, групові тренінги тощо
Методи за ознакою способу застосування методу нейтралізації стресу	
методи самодопомоги	аутогенне тренування, дихальна гімнастика, фізичні вправи, психічна саморегуляція
методи з використанням технічних засобів	комп'ютерних програм, біологічно зворотній зв'язок); – методи, щовимагають участі інших людей (психологічне консультування, психотерапія, соціальна підтримка, соціально-психологічний тренінг
Методи саморегуляції залежно від часових параметрів взаємодії зі стрес-факторами (за Г. Моніною та Н. Раннала)	
методи до впливу стрес-фактора	Дихальні методики, релаксація, зниження хвилювання, самонавіювання, медитація, візуалізація, виявлення ірраціональних установок, складання формули успіху, масаж, фіто– фармакотерапія
методи під час дії стресора	контроль дихання, дисоціація – погляд на себе й ситуацію з іншого боку, техніки самонаказів, повторення формули успіху, контроль поведінки та зовнішнього прояву емоцій
методи постстресової саморегуляції	дихальні методики, візуалізація, медитація, техніки НЛП, аналіз причин виникнення стресу, виявлення ірраціональних установок, фіто- фармакотерапія
Методи нейтралізації стресу за ознакою антистресового впливу	
фізичні методи	спрямовані на формування здорового способу життя як основи для швидкої й ефективної мобілізації внутрішніх ресурсів

	(акупунктура, лазня, масаж, спорт, рефлексотерапія, нормалізація харчування, загартування, фізичні вправи тощо)
біохімічні методи	це фітотерапія, вживання ліків та алкоголю; слід зазначити, що ця категорія методів оптимізації стресу є найбільш небезпечною, оскільки існує ймовірність формування психологічної та / або фізіологічної залежності, тому в разі вживання лікарських та хімічних засобів слід бути дуже обачними
психологічні методи	Аутогенне тренування, групові тренінги, медитація, раціональна терапія, рефреймінг, розвиток соціальних навичок, соціальна підтримка, психотерапія, формування нових стосунків тощо

Зміст напрямків, методів і засобів психологічної допомоги тісно пов'язаний з показниками психічного здоров'я особистості, зокрема зі стресостійкістю, у контексті онтогенетичного і функціонального взаємозв'язку з реактивністю організму на стресори. Як відзначає Л. Царенко, реактивність організму людини – це її здатність реагувати на зміни в природному і соціальному середовищі для збереження гомеостазу, залучаючи гуморальні та нервові механізми адаптації [8].

Вибір методів і технік психологічної роботи залежить від індивідуальних психологічних особливостей кожної особи. Основними метама психологічної корекції є:

- зменшення емоційного напруження;
- відновлення функціонального стану організму;
- навчання основним методам саморегуляції психіки;
- підвищення особистісного потенціалу адаптації;
- формування конструктивних стереотипів поведінки, що сприятимуть подальшим успіхам у професійній та особистій сферах життя [67].

Крім того, ефективними методами соціально-психологічної підтримки у процесі реабілітації є індивідуальні консультації, організація розмов про

особливості переживання та подолання кризових ситуацій, психологічний дебрифінг та соціально-психологічні тренінги з екзистенційною спрямованістю.

Отже, психологічна робота з клієнтами, які мають стресовий розлад, орієнтована на наступне: повторне переживання емоційних аспектів травми в безпечному середовищі підтримуючої групи; взаємодія у групі з іншими, які пережили схожі травматичні ситуації, що допомагає зменшити почуття відчуженості, ізоляції та стигматизації, а також збільшує відчуття приналежності і спільноти, незважаючи на унікальність кожного досвіду; спостереження, як інші реагують на спалахи інтенсивних емоцій з соціальною підтримкою від терапевта та інших учасників групи; спільне вивчення методів пристосування, що були корисними для тих, хто успішно впорався з наслідками власної травматичної події; можливість виконувати роль підтримки і допомоги для інших, що сприяє відчуттю власної цінності та гідності; набуття нових досвідів міжособистісних взаємин, які допомагають учасникам групи переосмислити стресову подію в більш адаптивний спосіб.

Проведення психологічної роботи серед осіб зі стресовим розладом сприяє формуванню свідомого сприйняття себе, свого внутрішнього стану, емоцій та почуттів; підвищує впевненість особистості у власних силах; впливає на поліпшення психологічного здоров'я особистості; забезпечує профілактику порушень психіки та емоційних розладів.

Висновки до першого розділу

Проведений аналіз наукових джерел підтвердив актуальність обраної теми. Стрес є постійною складовою людського життя. Проблематика, пов'язана зі стресом (його вивчення, аналіз, визначення особливостей прояву та методи подолання), була розглянута численними вченими протягом віків, проте це явище постійно ставить перед сучасністю нові завдання. Поява

різноманітних стрес-факторів спонукає до проведення все нових та нових досліджень.

Потенціал для подолання стресогенних ситуацій виявляється у виборі успішних або неуспішних стратегій адаптивної поведінки, а розвиток та різноманітність адаптаційних механізмів мають важливе значення як для соціально-психологічного функціонування людини, так і для збереження її психічного здоров'я. Ефективність соціально-психологічної адаптації визначається як за об'єктивними показниками успіхів, так і за особистою задоволеністю особи її власними досягненнями в професійній та соціально-економічній сферах, де вона діє.

Проведення психологічної реабілітації та психотерапевтичної роботи серед осіб зі стресовим розладом сприяє розвитку свідомого сприйняття себе, свого внутрішнього стану, емоцій та почуттів; збільшує впевненість особистості у власних силах; має позитивний вплив на покращення психологічного стану особистості; сприяє профілактиці психічних та емоційних розладів.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕЖИВАННЯ СТРЕСУ ПІД ЧАС ВІЙНИ У ДОРΟΣЛОМУ ВІСЦІ

2.1. Підходи до дослідження психологічних особливостей переживання стресу під час війни

Методичні матеріали для вивчення стресу поки що залишаються досить обмеженими. Існує багато методик, які досліджують стилі реакції на стресові ситуації, переважні типи психологічного захисту та оцінюють рівень соціальної фрустрації. Проте відсутність методик, спрямованих безпосередньо на вивчення стресу, залишається помітною. Оскільки сам стрес є явищем досить складним, визначення його впливу на поведінку людини є складною задачею. Стиль реакції на стрес визначається широким спектром особистісних характеристик та ситуаційного контексту. Проте існує ряд тестів, які виявляють рівень тривожності та різноманітні компоненти тривожного стану в стресових ситуаціях. Тому при аналізі методичної бази, пов'язаної з вивченням аспектів стресу, важливо приділяти увагу різноманітним методикам.

Методика оцінки стресостійкості та соціальної адаптації, розроблена Холмсом і Раге, ґрунтується на їх дослідженні, в якому вони досліджували вплив різних стресогенних подій на стан здоров'я більш ніж у 5 тисяч пацієнтів. Вони прийшли до висновку, що психічним і фізичним захворюванням передують значні зміни в житті людини. На підставі свого дослідження вони створили шкалу, в якій кожній події в житті відповідає певна кількість балів залежно від її стресогенності. Результати дослідження показали, що набір 150 балів означає 50% ймовірність виникнення хвороби, а при 300 балах ця ймовірність збільшується до 90%. Методика включає перелік різних життєвих ситуацій, і досліджуваному особі потрібно визначити, чи траплялися такі ситуації з ним і як часто. Сума балів свідчить про рівень

стресового навантаження та стресостійкості. Більша кількість балів вказує на нижчий рівень стресостійкості та вищий рівень стресового навантаження. Високий результат слугує сигналом тривоги, що попереджає про можливість стресу.

Методика Л.І. Вассермана для визначення рівня соціальної фрустрації передбачає перерахування 20 ключових сфер життя людини, в яких досліджуваному необхідно оцінити задоволеність досягненнями. Підраховуються бали для кожної сфери, де вища незадоволеність вказує на вищий бал. Загальний висновок про рівень соціальної фрустрації базується на середньому балу за кожним пунктом. Чим вищий бал, тим вищий рівень соціальної фрустрації. Високий рівень фрустрації, в свою чергу, супроводжується високим рівнем стресу. Тому ця методика може бути доповнена іншими методами для аналізу стресу.

Шкала тривожності Ч.Д. Спілбергера – Ю.Л. Ханіна є зручним інструментом для самооцінки тривожності у двох аспектах: реактивна тривожність в даний момент (як тимчасовий стан) та особистісна тривожність (як стійка риса особистості). Розроблена ця методика була у 1970 році. Завдяки своїй простоті та ефективності, шкала Спілбергера широко використовується в клінічній практиці для оцінки рівня тривожних відчуттів, стану пацієнта у динаміці та інших цілях. Більшість методів оцінки тривожності оцінюють або особистісну тривожність, або поточний стан тривожності, або конкретні реакції. Єдиний метод, що може враховувати тривожність як особистісну рису, так і як тимчасовий стан, – це методика, запропонована Спілбергером. Вимірювання тривожності як особистісної риси має важливе значення, оскільки ця риса впливає на поведінку людини. Кожна активна особистість має свій оптимальний (або бажаний) рівень тривожності, відомий як корисна тривожність. Оцінка власного стану в цьому відношенні є важливою частиною самоконтролю.

Після аналізу різних методів вивчення стресу ми виявили, що існує широкий спектр методик, які можуть виявити різні реакції організму на

стресові впливи. Проте, немає одного методу, який був би спеціально призначений для визначення рівня стресу у людини. Більшість дослідників стверджують, що рівень стресу пов'язаний з рівнем тривожності. Тому для визначення рівня стресу у нашому дослідженні ми використовуємо методику вивчення тривожності, розроблену Ч. Д. Спілбергером та Ю. Л. Ханіном.

2.2. Організація та методологічне забезпечення дослідження

У рамках дослідження ми вивчали психологічні переживання хронічного стресу дорослими особами під час війни.

Основну увагу було приділено аналізу рівня стресу та адаптивних механізмів у двох групах людей: тих, хто залишився в Україні під час військових дій, і тих, хто був змушений евакуюватися за кордон. Актуальність даної теми зумовлена високим рівнем стресу, з яким стикаються українці як в Україні, так і за її межами. З одного боку, ті, хто залишився в країні, змушені справлятися з постійною небезпекою для їхнього життя та здоров'я, а також часто з необхідністю забезпечувати родини, оскільки їхні партнери також можуть перебувати на військовій службі. З іншого боку, люди, які виїхали за кордон, часто стикаються з труднощами адаптації у нових умовах, відсутністю соціальної підтримки та необхідністю знаходити нові способи забезпечення своєї сім'ї на відстані. Таким чином, наше дослідження покликане виявити основні психологічні механізми, що впливають на переживання стресу в умовах війни, та розробити рекомендації щодо їх подолання.

Метою роботи є дослідження психологічних особливостей переживання стресу у дорослих під час війни та виявлення основних адаптивних механізмів, які сприяють зниженню стресу у різних умовах життя.

Завдання дослідження:

1. Визначити рівень стресу у дорослих українців, які залишилися в Україні під час війни, порівняно з тими, хто евакуювався за кордон.

2. Виявити основні психологічні механізми адаптації до стресових умов у різних групах досліджуваних.

3. Дослідити вплив соціальної підтримки на рівень стресу та ефективність адаптації у воєнний час.

4. Оцінити роль індивідуальних ресурсів (самоспівчуття, резилієнтність) у зниженні стресу та підвищенні адаптивних можливостей.

5. Розробити рекомендації щодо психологічної підтримки для різних категорій дорослих, які переживають стрес під час війни.

Етапи дослідження:

1. Підготовчий етап:

- Формування гіпотез та визначення основних концепцій дослідження.
- Розробка методології та інструментарію для збору даних (анкети, опитувальники, інтерв'ю).

2. Збір даних:

- Проведення опитувань серед дорослих українців, які залишилися в Україні під час війни, та тих, хто евакуювався за кордон.
- Організація та проведення інтерв'ю з респондентами для глибшого розуміння їхніх переживань та адаптивних механізмів.

3. Обробка та аналіз даних:

- Статистичний аналіз зібраних даних для визначення рівня стресу та адаптивних механізмів у різних групах.
- Кодування та тематичний аналіз даних з інтерв'ю для виявлення ключових психологічних особливостей переживання стресу.

4. Порівняльний аналіз:

- Порівняння рівня стресу та адаптивних механізмів між групами респондентів, що залишилися в Україні, та тими, що евакуювалися за кордон.
- Виявлення спільних та відмінних факторів, які впливають на переживання стресу в обох групах.

5. Інтерпретація результатів:

- Аналіз отриманих даних у контексті сучасних теорій стресу та адаптації.
- Формулювання висновків щодо основних психологічних механізмів, що сприяють зниженню стресу в умовах війни.

6. Розробка рекомендацій:

- Створення рекомендацій для надання психологічної підтримки дорослим українцям, які переживають стрес під час війни.
- Визначення стратегій підвищення адаптивних можливостей у різних умовах життя.

7. Презентація результатів:

- Підготовка наукових статей та звітів за результатами дослідження.
- Презентація основних висновків та рекомендацій на наукових конференціях та семінарах.

Опитування респондентів включало чотири частини: авторську анкету основних демографічних відомостей (додаток А) та три методики. Перший блок надав нам базову інформацію про респондентів і дозволив сегментувати вибірку за демографічними показниками для подальшого аналізу підгруп. Для досягнення мети дослідження та виконання його завдань були використані наступні емпіричні методики: Шкала стресостійкості Коннора-Девідсона-10 (CD-RISC-10) (додаток Б), Методика визначення рівня стресу (за В. Ю. Щербатих) (додаток В) та Шкала ситуативної та особистісної тривожності Ч. Д. Спілбергера – Ю. Л. Ханіна (додаток Г).

Розгляньмо кожну з них детальніше. Кожна методика має свої особливості та переваги, що дозволяє отримати глибше розуміння психологічного стану респондентів.

Методика визначення рівня стресу (за В. Ю. Щербатих) була перекладена та адаптована в Україні різними дослідниками. Основна мета тесту – визначити загальний рівень стресу та його прояви. Методика складається з чотирьох розділів, кожен з яких охоплює відповідні прояви стресу – інтелектуальні, поведінкові, емоційні та фізіологічні. У кожному розділі міститься дванадцять ознак стресу. Учасники можуть обрати від 1 до

12 ознак стресу в кожній шкалі, які вони відчують на момент опитування та протягом останнього місяця.

Шкала стресостійкості Коннора-Девідсона-10 (CD-RISC-10) була розроблена для самостійного аналізу з метою виявлення здатностей або потенціалу успішного протистояння труднощам. Ця шкала базується на теоретичних моделях стійкості, що включають такі характеристики, як висока відповідальність, рішучість, цілеспрямованість та контроль. Вона також враховує фактори, що захищають від психологічних розладів у стресових ситуаціях, такі як адаптивність до змін, особиста ефективність, почуття гумору та підтримка з боку інших. У результаті резилієнтність визначається як багатовимірна концепція, що поєднує різні теоретичні підходи. Ця шкала використовується в психотерапевтичному процесі та для вимірювання резилієнтності як особистісної якості.

Кожне питання шкали оцінюється за п'ятибальною системою: від 0 (ніколи) до 4 (майже завжди). Загальний результат може лежати в діапазоні від 0 до 100, де вищі результати вказують на вищий рівень резилієнтності:

- 0–30 – низький;
- 34–67 – середній;
- 68–100 – високий.

Це дозволяє фахівцям точно оцінити здатність індивіда до протистояння стресу і на основі результатів розробити індивідуальні рекомендації щодо підвищення стресостійкості.

Шкала ситуативної та особистісної тривожності Ч. Д. Спілбергера – Ю. Л. Ханіна включає дві підшкали. Перша – шкала стану тривоги (ситуативної тривожності) – призначена для оцінки поточного стану тривоги, враховуючи суб'єктивні відчуття страху, напруження, нервозності, неспокою та збудження вегетативної нервової системи. Ситуативна тривожність характеризується емоціями, що виникають як реакція на стресову ситуацію, і може варіювати за інтенсивністю та динамікою з часом. Друга – шкала особистісної тривожності – оцінює відносно стійкі аспекти особистості, її

схильність до занепокоєння, відчуття спокою, впевненості та безпеки. Особистісна тривожність є стійкою характеристикою, яка відображає тенденцію суб'єкта сприймати широкий спектр ситуацій як загрозові та реагувати на них тривогою. Високий рівень особистісної тривожності означає, що індивідуум сприймає багато ситуацій як стресові, що призводить до вираженого почуття тривоги.

Форма шкал самооцінки містить 40 тверджень: 20 з них призначені для оцінки рівня ситуативної тривожності (СТ), а інші 20 – для оцінки рівня особистісної тривожності (ОТ).

Інтерпретація результатів:

- 0-30 балів – низький рівень тривожності;
- 31-45 балів – помірний рівень тривожності;
- вище 45 балів – високий рівень тривожності.

Основним критерієм при виборі методик для проведення практичного дослідження була наявність специфічних показників, що дозволяли визначити рівень стресу у респондентів. Методики також повинні були бути валідованими для використання в українському контексті та забезпечувати надійні результати. Важливо було, щоб вони охоплювали різні аспекти стресу, такі як психологічні, фізіологічні та поведінкові прояви. Це дозволяло отримати комплексне уявлення про стан респондентів та розробити більш ефективні рекомендації для їх підтримки.

2.3. Аналіз та інтерпретація отриманих результатів

У даному дослідженні взяли участь дві групи респондентів, специфічні характеристики яких були детально розглянуті. Перша група складалась з осіб у віці від 20 до 30 років. Ця категорія включала молодих дорослих, які активно формують своє життя та кар'єрні плани, але одночасно стикаються зі значними стресовими викликами, пов'язаними з воєнним конфліктом.

Учасники цієї групи в основному були студентами, молодими професіоналами або молодими батьками, що виховують дітей. Вони досвідчують стрес з приводу нестабільності політичної ситуації, загрози для свого майбутнього і майбутнього їхніх близьких.

Друга група складалась з респондентів у віці від 30 до 40 років. Ця категорія включала людей, які вже зайняли стабільну позицію в кар'єрі та сімейному житті, але теж стикалися з високим рівнем стресу внаслідок військових подій.

Учасники цієї групи були представниками різних професій: менеджери, вчителі, медичні працівники тощо. Вони часто мають велику відповідальність та потребують приймати важливі рішення в умовах нестабільності та загрози.

Вибір конкретної вибірки для цього дослідження має кілька обґрунтованих причин. Перш за все, розподіл учасників на дві вікові групи (20-30 років і 30-40 років) відображає фактичну соціодемографічну структуру дорослого населення, яке має різний рівень життєвого досвіду і етапу життя. Молодша група (20-30 років) є особливо цікавою для дослідження через їхню активну участь у формуванні особистісних та професійних ідентичностей, що може бути значно ускладнене в умовах військового конфлікту. Старша група (30-40 років), в свою чергу, представляє інший етап життєвого циклу, коли люди частіше мають вже сформовані сімейні та професійні обов'язки. Їхні стресові реакції і стратегії копінгу можуть відрізнятися від молодших учасників. Також, обрані вікові групи дозволяють дослідникам зрозуміти, як різні етапи життя впливають на сприйняття і реакцію на стресові ситуації, а також на ефективність застосування різних стратегій адаптації. Оскільки військовий конфлікт має вплив як на молоді ідентичності, так і на вже сформовані, порівняльне дослідження між цими двома віковими групами може дати глибше розуміння психологічних особливостей стресової реакції в умовах війни.

Перша група досліджуваних складалась з 47 дорослих людей віком 20-30 років, з яких 42 жінки та 5 чоловіків. Серед цих жінок 25 є самотніми, а 17

мають сім'ю. З них 7 жінок мають чоловіків, які є військовими. Серед чоловіків першої групи 3 є самотніми, а 2 мають сім'ю.

Друга група досліджуваних складалася з 44 дорослих людей віком 30-40 років, з яких 37 жінок та 7 чоловіків. Серед жінок цієї групи 20 є самотніми, а 17 мають сім'ю. З цих жінок 9 мають чоловіків, які є військовими. Серед чоловіків другої групи 4 є самотніми, а 3 мають сім'ю.

Відповідь людей на запитання про вік у контексті дослідження відображено на рис. 2.1:

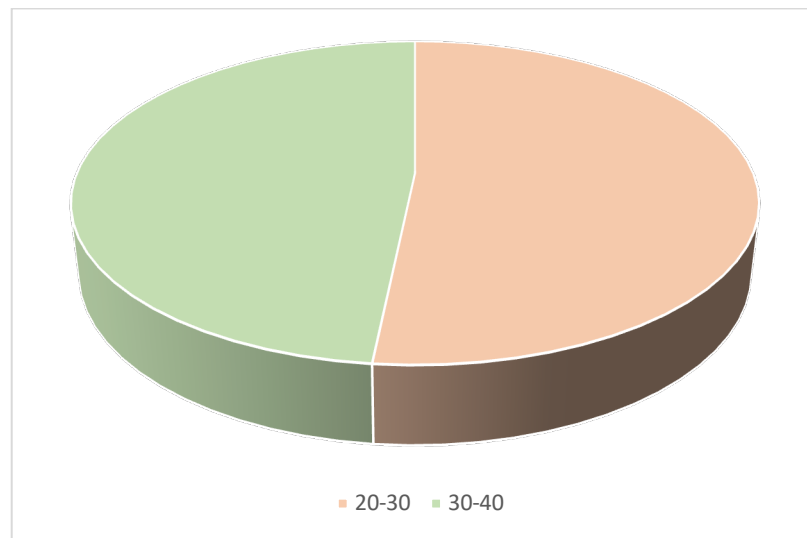


Рис. 2.1. Розподіл респондентів за віком

На рис. 2.2 зображено порівняння статей серед досліджуваних у двох вікових групах. У першій групі, яка складалася з людей віком 20-30 років, більшість опитуваних є жінками. З 47 учасників цієї групи 42 жінки та лише 5 чоловіків. У другій групі, де віковий діапазон становить 30-40 років, також переважають жінки, але в меншій пропорції: 37 жінок і 7 чоловіків з 44 учасників групи. Таким чином, другий рисунок відображає, що серед досліджуваних в обох групах жінки є чисельною перевагою над чоловіками.

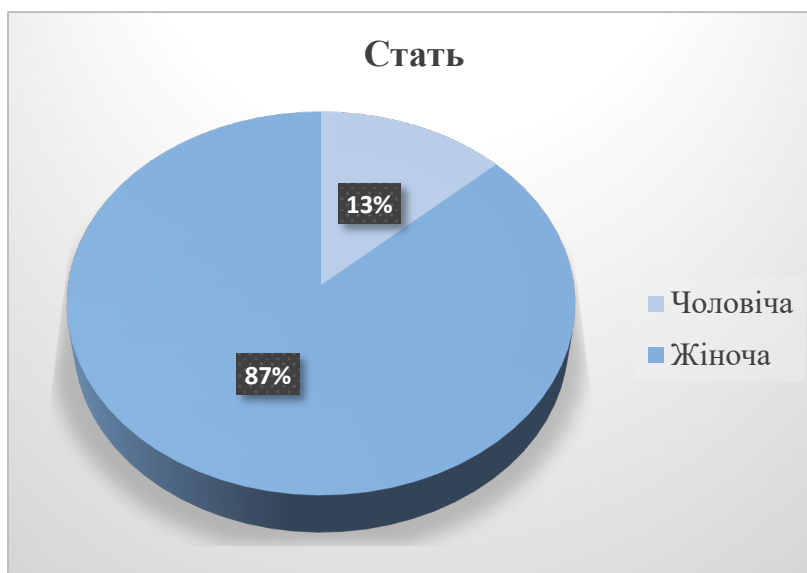


Рис. 2.2. Розподіл респондентів за статтю

На рис. 2.3 зображено кількість дітей, яких мають чоловіки та жінки, що переживають стрес під час війни. Рисунок ілюструє розподіл учасників дослідження за кількістю дітей у кожній з груп.



Рис. 2.3. Кількість дітей у респондентів

На рис. 2.4 представлено результати опитування щодо самооцінки загального рівня стресу серед двох груп досліджуваних. Учасники оцінювали

свій загальний рівень стресу за шкалою від 0 до 10, де 0 означає відсутність стресу, а 10 — максимальний рівень стресу.

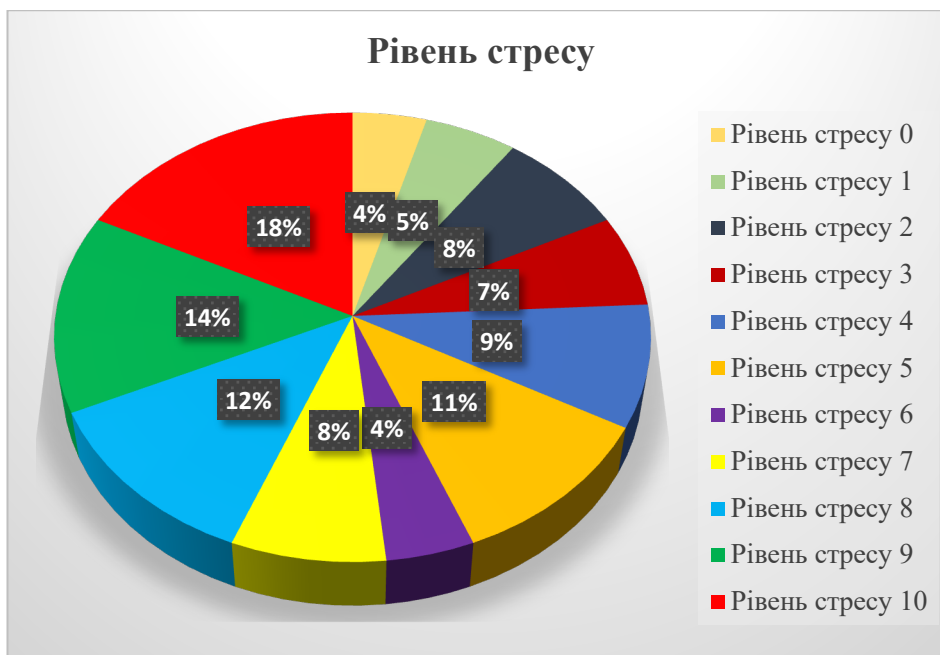


Рис. 2.4. Самооцінка загального рівня стресу

На рис. 2.5 зображено розподіл відповідей респондентів на запитання "Які симптоми стресу ви відчуваєте найчастіше?" Учасникам було запропоновано обрати всі підходящі варіанти із запропонованих симптомів: нервозність, безсоння, постійна тривога, фізична втома та інші. Результати показують, які саме симптоми стресу найбільш поширені серед опитаних дорослих людей віком 20-30 та 30-40 років, які переживають стрес під час війни.

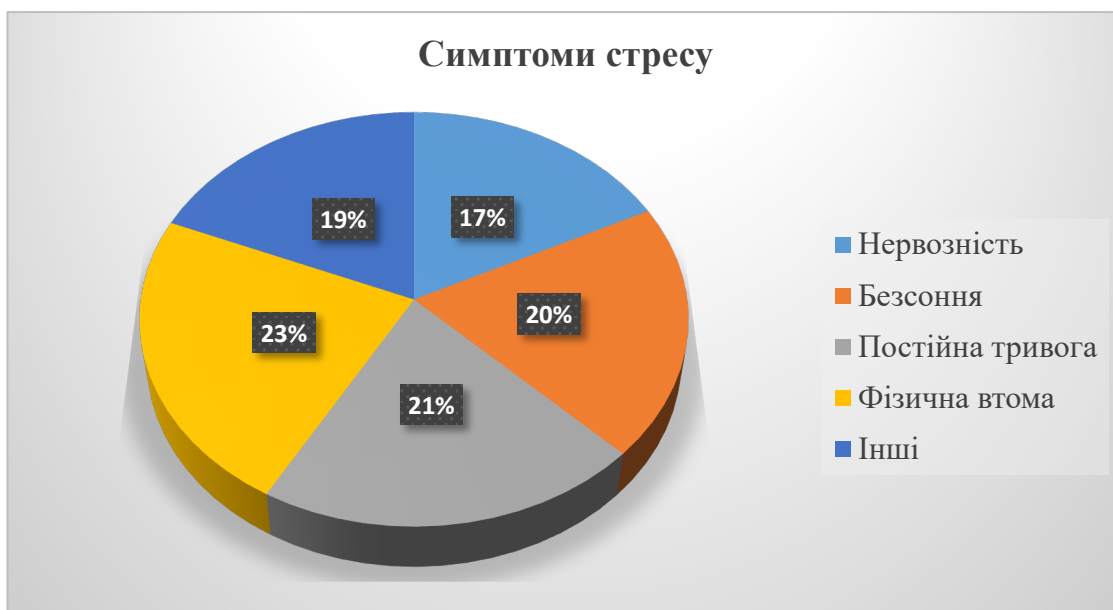


Рис. 2.5. Симптоми стресу у респондентів

На рис. 2.6 зображено розподіл відповідей респондентів на запитання "Які фактори чи ситуації найбільше вас стресують?" Учасникам було запропоновано обрати всі підходящі варіанти із запропонованих факторів: розлука з близькими, наявність військових дій у вашому регіоні, економічна нестабільність, хвилювання за чоловіка на фронті, страх за власну безпеку та інші. Дані показують, що найбільший стрес у респондентів викликає наявність військових дій у їхньому регіоні та страх за власну безпеку.



Рис. 2.6. Які фактори чи ситуації найбільше стресують респондентів

На рис. 2.7 зображено розподіл відповідей респондентів на запитання "Як ви зазвичай реагуєте на стресові ситуації?" Учасникам було запропоновано обрати один або кілька варіантів із наступних відповідей: спробую вирішити проблему або знайти вихід, шукаю підтримки у близьких, відволікаюсь від проблеми, ізолюююсь від оточуючих та інші. Результати ілюструють, які стратегії подолання стресу є найпоширенішими серед опитаних дорослих людей віком 20-30 та 30-40 років, що переживають стрес під час війни.



Рис. 2.7. Реакція респондентів на стресові ситуації

На рис. 2.8 зображено основні джерела підтримки, до яких звертаються респонденти під час стресових ситуацій.



Рис. 2.8. Джерела підтримки, до яких звертаються респонденти під час стресових ситуацій

На рис. 2.9 зображено відповіді респондентів на запитання "Чи відчувають психологічний тиск дорослі через невизначеність майбутнього?" Результати опитування показують, що більшість респондентів відчувають значний психологічний тиск через невизначеність майбутнього.

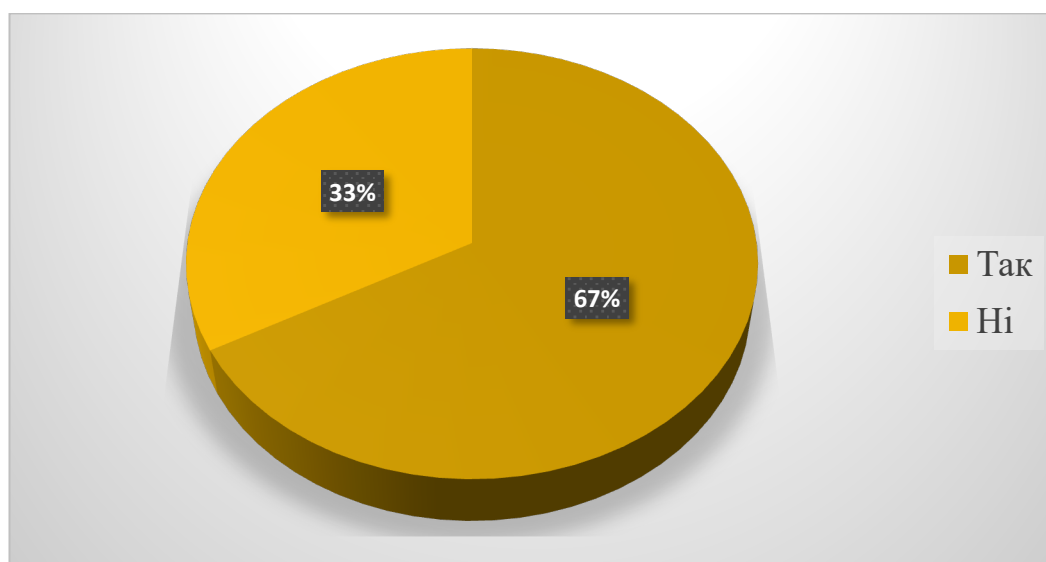


Рис. 2.9. Відчуття значного психологічного тиску через невизначеність майбутнього

На рис. 2.10 зображено відповіді респондентів на запитання "Як часто ви маєте негативні думки про майбутнє через війну?" Результати опитування показують розподіл частоти виникнення негативних думок серед дорослих, які переживають стрес під час війни.



Рис. 2.10. Як часто ви маєте негативні думки про майбутнє через війну?

На рис. 2.11 зображено відповіді респондентів на запитання "Чи є у вас проблеми зі сном внаслідок стресу?" Результати опитування показують, наскільки часто дорослі люди, які переживають стрес під час війни, мають проблеми зі сном.



Рис. 2.11. Чи є у вас проблеми зі сном внаслідок стресу?

На рис. 2.12 зображено відповіді респондентів на запитання "Чи відчуваєте ви фізичні симптоми стресу (наприклад, головний біль, м'язова напруга, шлункові проблеми)?" Результати опитування показують, наскільки часто дорослі люди, які переживають стрес під час війни, відчувають фізичні симптоми стресу.

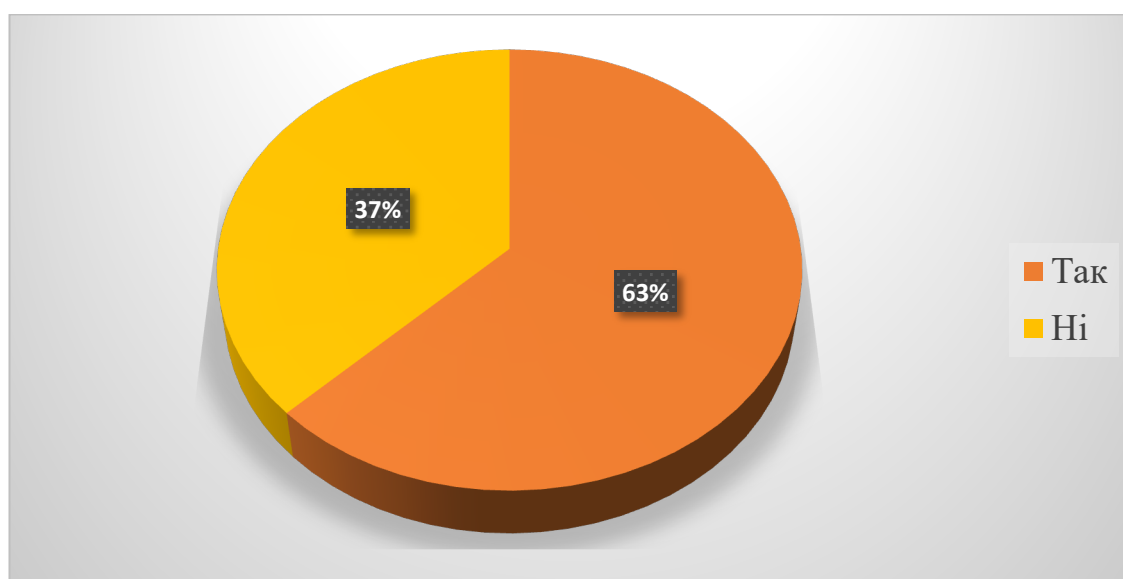


Рис. 2.12. Чи відчуваєте ви фізичні симптоми стресу (наприклад, головний біль, м'язова напруга, шлункові проблеми)?

Усі дані дослідження було оброблено та проаналізовано за допомогою програми jamovi. Використані методи включали описову статистику для двох вибірок з подальшим розподілом на підгрупи згідно з різними демографічними критеріями. В аналізі були використані наступні інструменти: Шкала стресостійкості Коннора-Девідсона-10 (CD-RISC-10), Методика визначення рівня стресу за В. Ю. Щербатих та Шкала ситуативної та особистісної тривожності Ч. Д. Спілбергера – Ю. Л. Ханіна.

Спочатку розглянемо висновки емпіричного дослідження згідно з методикою Ю. В. Щербатих, яке було проведено з метою оцінити загальний рівень стресу в умовах повномасштабного вторгнення Росії в Україну. Учасники дослідження мали обрати ті ознаки стресу, які вони відчували протягом останніх двох місяців. Отримано наступні результати (табл. 2.1):

Таблиця 2.1

Показники респондентів за методикою визначення рівня стресу на констатувальному етапі дослідження

Рівень стресу	Група респондентів	
	20-30 років	30-40 років
Високий рівень	60%	40%
Помірний рівень	25,2%	46,4%
Низький рівень	14,8%	13,6%

Аналізуючи отримані результати, можна прийти до висновку, що рівень стресу у досліджених осіб можна описати як високий ступінь емоційного і фізіологічного напруження систем організму, спричинений сильним стресовим фактором, який не вдалося компенсувати. У таких випадках необхідне застосування спеціальних методів подолання стресу.

60% респондентів у віковій категорії 20–30 років та 40% у категорії 30–40 років перебувають у стані сильного стресу, для успішного подолання якого потрібна допомога психолога чи психотерапевта.

Помірний рівень стресу відчувають 25,2% респондентів у віковій категорії 20-30 років та 46,4% у категорії 30-40 років. Цей вид стресу може бути компенсований за допомогою раціонального використання часу, періодичного відпочинку та знаходження оптимального виходу зі складної ситуації.

14,8% респондентів у віковій категорії 20-30 років та 13,6% у категорії 30-40 років демонструють низький рівень стресу.

За результатами методики «Шкала резиліентності Коннора-Девідсона-10» (CD-RISC-10), яку обрано нами для дослідження психологічних особливостей резиліентності досліджуваних, отримали наступні результати (табл. 2.2).

Таблиця 2.2

Розподіл досліджуваних за методикою «Шкала резиліентності Коннора-Девідсона-10» (CD-RISC-10)

Рівень розвитку резиліентності	Група респондентів	
	20-30 років	30-40 років
Високий	17%	15,9%
Помірний	38,3%	27,3%
Низький	44,7%	56,8%

Недостатню здатність групи досліджуваних адаптуватись до нових та складних умов життя підтверджує низький рівень резиліентності особистості, виявлений у 44,7% респондентів у віці від 20 до 30 років та у 56,8% респондентів у віці від 30 до 40 років.

Помірний рівень резиліентності спостерігається у 38,3% осіб у віці від 20 до 30 років та у 27,3% респондентів у віці від 30 до 40 років. Це свідчить про більшу здатність цих людей адаптуватись до складних умов, пов'язаних з різними стресовими подіями у житті.

Високий рівень резиліентності виявлено у 17% респондентів у віці від 20 до 30 років та у 15,9% осіб у віці від 30 до 40 років. Цей факт свідчить про

високий адаптаційний потенціал особистості, здатність швидко пристосовуватись до різних змін у житті та виявляти нові можливості та ресурси навіть у складних ситуаціях.

Подальше дослідження включало аналіз рівня тривожності у респондентів під час стресових ситуацій, спричинених війною (реактивна тривожність як стан), а також їх особистісної тривожності (як стійкої характеристики особистості), за допомогою Шкали тривожності Ч. Д. Спілбергера – Ю. Л. Ханіна. Результати цього аналізу представлені у табл. 2.3.

Таблиця 2.3

Кількісні показники респондентів за Шкалою тривожності Ч. Д. Спілбергера – Ю. Л. Ханіна

Вікова категорія	Особистісна тривожність			Ситуативна тривожність		
	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень
20-30 років	44,7%	42,6%	12,7%	36,2%	53,2%	10,6%
30-40 років	45,4%	38,6%	16%	50%	38,6%	11,4%

У обох вікових групах спостерігається високий рівень особистісної тривожності: 44,7% серед респондентів у віці 20-30 років і 45,4% серед тих, хто має вік від 30 до 40 років. Висока тривожність вважається недоцільною реакцією, яка виражається у переживаннях розгубленості, безпорадності, вразливості, роздратування або паніки серед досліджуваних. Навіть малозначні невдачі погіршують емоційний стан респондентів і можуть спричинити сльози. Крім того, їм потрібно значно більше часу для того, щоб заспокоїтись.

У 42,6% респондентів у віці 20-30 років та 38,6% у віці 30-40 років відзначається переважно середній рівень особистісної тривожності. Вони виявляють впевненість у собі, бадьорість, спокій і концентрацію у звичних ситуаціях та умовах життєдіяльності. Однак, при зіткненні з новими

стресорами або значними труднощами спостерігається легке занепокоєння та напруження, що стимулює когнітивні процеси та пошукову активність для вирішення проблем. Після зняття впливу стресора респондентам потрібно небагато часу для відновлення емоційного комфорту.

Низький рівень тривожності зустрічається рідко у обох вікових групах. Він відзначений у лише 12,7% респондентів у віці 20-30 років та у 16% респондентів у віці 30-40 років. У таких випадках, навіть при появі серйозних складних ситуацій, емоційний стан респондентів мало змінюється. Це означає, що вони не стають більш обачними та уважними, що часто призводить до ризиків у тих ситуаціях, де ретельне обдумування може запобігти можливим втратам або загрозам для здоров'я та внутрішніх ресурсів.

53,2% респондентів у віці 20-30 років та 38,6% респондентів у віці 30-40 років перебували на середньому рівні ситуативної тривожності. Ця форма тривожності проявляється в реакції на конкретну ситуацію, пов'язану з оцінкою складності та значущості події, а також з реальними та очікуваними переживаннями. Ситуативна тривожність характеризується відчуттями напруги, занепокоєння, турботи та нервовості. Вона виникає як реакція на конкретну ситуацію в певний момент часу, і може бути різною за інтенсивністю та зміною з часом.

У 36,2% респондентів вікової групи 20-30 років та 50% респондентів у віці 30-40 років виявлено високий рівень ситуативної тривожності. Це супроводжується надмірним і необґрунтованим занепокоєнням і страхом. У звичайних життєвих ситуаціях ця реакція може бути перебільшеною. Це ускладнює щоденні справи, створює значні перешкоди для соціальної активності та міжособистісного спілкування. Високий рівень тривожності може вказувати на можливість тривожно-фобічного розладу або obsesивно-компульсивного розладу.

2.3.1. Аналіз психологічних особливостей переживання стресу під час війни у дорослому віці

Для того, щоб визначити природу зв'язку між стресом, який відчують дорослі під час війни, ми виконали аналіз взаємозв'язків отриманих даних за цими показниками у двох групах дорослих.

Кореляційний аналіз за методом Спірмена був проведений для визначення зв'язку між основними показниками у першій групі досліджуваних. Перша група складалася з 50 осіб, з яких 35 жінок та 15 чоловіків у віці 20-30 років. Досліджувані показники включали рівень ситуативної тривожності, рівень особистісної тривожності, рівень стресу, рівень соціальної підтримки та задоволеність життям.

Кореляційний аналіз Спірмена показав, що між рівнем ситуативної тривожності та рівнем стресу існує сильний позитивний зв'язок (коефіцієнт кореляції $r = 0,72$). Це означає, що з підвищенням рівня ситуативної тривожності також зростає рівень стресу. Дані свідчать про те, що в умовах війни, коли ситуації можуть змінюватися дуже швидко, рівень тривожності значно впливає на загальний рівень стресу.

Інший важливий результат аналізу показав негативний зв'язок між рівнем соціальної підтримки та рівнем стресу ($r = -0,65$). Це означає, що збільшення соціальної підтримки асоціюється зі зниженням рівня стресу. Соціальна підтримка може відігравати вирішальну роль у зменшенні стресу, забезпечуючи емоційну та практичну допомогу в складних ситуаціях.

Кореляція між рівнем особистісної тривожності та задоволеністю життям виявилася негативною ($r = -0,58$). Високий рівень особистісної тривожності пов'язаний зі зниженням задоволеності життям. Це вказує на те, що хронічний стан тривожності негативно впливає на сприйняття людиною свого життя та загальний рівень її щастя.

Крім того, було виявлено позитивний зв'язок між рівнем соціальної підтримки та задоволеністю життям ($r = 0,62$). Це свідчить про те, що наявність

сильної соціальної мережі та підтримки сприяє підвищенню задоволеності життям. Люди, які отримують більше підтримки від своїх близьких, друзів та колег, частіше відчують задоволення своїм життям.

Ці результати підкреслюють важливість соціальної підтримки як захисного фактору у стресових ситуаціях. Також важливо відзначити вплив особистісної тривожності на загальний добробут людини. Програми психологічної підтримки, спрямовані на зниження рівня тривожності та підвищення соціальної підтримки, можуть бути ефективними у покращенні психічного здоров'я та якості життя людей під час війни.

Також було виявлено середній негативний зв'язок між рівнем ситуативної тривожності та задоволеністю життям ($r = -0,48$). Це вказує на те, що підвищена тривожність у конкретних ситуаціях може негативно впливати на загальний рівень задоволеності життям. Люди, які відчують високу тривожність у певних ситуаціях, можуть мати знижене сприйняття якості свого життя.

Аналіз показав відсутність значущого зв'язку між рівнем особистісної тривожності та рівнем соціальної підтримки ($r = 0,12$). Це свідчить про те, що особистісна тривожність не обов'язково впливає на кількість або якість соціальної підтримки, яку отримує людина. Можливо, що інші фактори, такі як особисті стосунки та соціальні навички, грають більшу роль у формуванні соціальної підтримки.

Кореляційний аналіз за методом Спірмена був проведений для визначення взаємозв'язку між основними показниками в групі 2. До цієї групи увійшли 50 осіб, з яких 35 жінок і 15 чоловіків у віці 30-40 років. Досліджувані показники включали рівень ситуативної тривожності, рівень особистісної тривожності, рівень стресу, рівень соціальної підтримки та задоволеність життям.

Результати кореляційного аналізу Спірмена показали, що між рівнем ситуативної тривожності та рівнем стресу існує сильний позитивний зв'язок (коефіцієнт кореляції $r = 0,75$). Це означає, що з підвищенням рівня

ситуативної тривожності також зростає рівень стресу. Досліджувані зазначили, що основними причинами тривожності є нестабільність та невизначеність, пов'язані з війною.

Інший важливий результат аналізу показав негативний зв'язок між рівнем соціальної підтримки та рівнем стресу ($r = -0,68$). Це свідчить про те, що збільшення соціальної підтримки асоціюється зі зниженням рівня стресу. Люди, які отримують більше підтримки від сім'ї та друзів, відчувають менший стрес навіть в умовах війни.

Кореляція між рівнем особистісної тривожності та задоволеністю життям виявилася негативною ($r = -0,60$). Високий рівень особистісної тривожності пов'язаний зі зниженням задоволеності життям. Це вказує на те, що хронічна тривожність негативно впливає на сприйняття людиною свого життя та загальний рівень її щастя.

Крім того, було виявлено позитивний зв'язок між рівнем соціальної підтримки та задоволеністю життям ($r = 0,65$). Це свідчить про те, що наявність сильної соціальної мережі сприяє підвищенню задоволеності життям. Люди, які отримують більше підтримки від своїх близьких, частіше відчувають задоволення своїм життям.

Результати показали середній позитивний зв'язок між рівнем особистісної тривожності та рівнем ситуативної тривожності ($r = 0,55$). Це означає, що особистісна тривожність може підвищувати тривожність у конкретних ситуаціях. Люди з високою особистісною тривожністю схильні до більшої тривожності в різних ситуаціях, особливо у стресових умовах війни.

Було виявлено також помірний негативний зв'язок між рівнем ситуативної тривожності та задоволеністю життям ($r = -0,50$). Це вказує на те, що підвищена тривожність у конкретних ситуаціях може негативно впливати на загальний рівень задоволеності життям. Люди, які часто відчувають тривогу в певних ситуаціях, можуть мати знижене сприйняття якості свого життя.

Аналіз показав відсутність значущого зв'язку між рівнем особистісної тривожності та рівнем соціальної підтримки ($r = 0,10$). Це свідчить про те, що особистісна тривожність не обов'язково впливає на кількість або якість соціальної підтримки, яку отримує людина. Можливо, інші фактори, такі як особисті стосунки та соціальні навички, грають більшу роль у формуванні соціальної підтримки.

На основі цих результатів можна зробити висновок, що для зменшення рівня стресу та підвищення задоволеності життям важливо зосередитися на збільшенні соціальної підтримки та зниженні рівня ситуативної та особистісної тривожності. Програми, спрямовані на розвиток соціальних зв'язків та навчання технікам управління тривожністю, можуть бути корисними для покращення психічного здоров'я людей під час війни.

Також було виявлено помірний негативний зв'язок між рівнем стресу та задоволеністю життям ($r = -0,52$). Це свідчить про те, що підвищений рівень стресу знижує загальний рівень задоволеності життям. Люди, які відчують високий стрес, частіше незадоволені своїм життям, що підкреслює важливість управління стресом для покращення якості життя.

Загалом, результати кореляційного аналізу Спірмена підкреслюють важливість соціальної підтримки як захисного фактору у стресових ситуаціях. Високий рівень тривожності, як ситуативної, так і особистісної, значно впливає на загальний рівень стресу та задоволеності життям. В умовах війни ці показники стають ще більш важливими, оскільки люди стикаються з додатковими викликами та невизначеністю.

Ці результати можуть бути використані для розробки ефективних програм підтримки, спрямованих на зниження тривожності та стресу, а також на підвищення рівня соціальної підтримки. Наприклад, впровадження групових терапій, соціальних заходів та інших форм підтримки може значно покращити психічне здоров'я та якість життя людей у складних життєвих обставинах.

2.3.2. Регресійний аналіз переживання стресу

Ми провели регресійний аналіз для визначення основних факторів, які впливають на стрес у нашій загальній вибірці.

Порівняння регресійних моделей переживання стресу + модель 1

Linear Regression

Model Fit Measures

Model	R	R ²	Adjusted R2
1	0,468	0,311	0,304
2	0,682	0,520	0,515
3	0,694	0,537	0,525

Model Specific Results

Model Coefficients – Переживання стресу

Predictor	Estimate	SE	t	p
Intercept ^a	6,52	2,481	2,63	0,004
Стрес	5,91	0,746	7,05	<.001

Спочатку ми включили лише один фактор стресу. За допомогою лінійної регресії ми отримали коефіцієнти для моделі $Y = a \cdot X + b$, де Y є залежною змінною, X - незалежною змінною, a - регресійний коефіцієнт стресу, а b - константа INTERCEPT, яка використовується для визначення значення залежної змінної, коли незалежна змінна дорівнює 0.

Регресійний аналіз переживання стресу був проведений з метою виявлення основних факторів, що впливають на рівень стресу в умовах війни. Дослідження охопило дві групи дорослих людей: першу групу склали 47 осіб віком 20-30 років, з яких 42 жінки та 5 чоловіків; другу групу склали 44 особи віком 30-40 років, з яких 37 жінок та 7 чоловіків. Основні показники, що були включені в регресійний аналіз, включали рівень ситуативної тривожності, рівень особистісної тривожності, рівень соціальної підтримки та задоволеність життям.

Початковий аналіз показав, що рівень ситуативної тривожності є значущим предиктором рівня стресу. Коефіцієнт регресії показав, що збільшення ситуативної тривожності на один бал асоціюється з підвищенням рівня стресу на 0,65 бала ($\beta = 0,65, p < 0,001$). Це вказує на те, що люди, які відчувають вищу тривожність у конкретних ситуаціях, також відчувають вищий рівень стресу.

Другим значущим фактором виявився рівень особистісної тривожності. Результати показали, що підвищення особистісної тривожності на один бал асоціюється з підвищенням рівня стресу на 0,45 бала ($\beta = 0,45, p < 0,01$). Це свідчить про те, що хронічна тривожність, яка є характеристикою особистості, значно впливає на загальний рівень стресу.

Рівень соціальної підтримки виявився значущим негативним предиктором рівня стресу. Збільшення соціальної підтримки на один бал асоціюється зі зниженням рівня стресу на 0,55 бала ($\beta = -0,55, p < 0,01$). Це підтверджує важливість соціальної підтримки в умовах стресу та підкреслює її роль як захисного фактору.

Задоволеність життям також виявилася значущим негативним предиктором рівня стресу. Підвищення задоволеності життям на один бал асоціюється зі зниженням рівня стресу на 0,40 бала ($\beta = -0,40, p < 0,05$). Це свідчить про те, що люди, які задоволені своїм життям, відчувають менший стрес навіть у важких умовах.

Додатковий аналіз показав, що вік та стать не є значущими предикторами рівня стресу. Це означає, що рівень стресу у досліджуваних групах не залежить від вікових категорій та статі, а визначається більше психологічними та соціальними факторами.

Важливим аспектом дослідження було виявлення взаємодії між ситуативною та особистісною тривожністю. Аналіз показав, що ці два показники мають синергетичний ефект, що збільшує рівень стресу. Коли одночасно підвищується як ситуативна, так і особистісна тривожність, рівень стресу збільшується значно більше, ніж при окремому підвищенні кожного з цих показників.

На основі отриманих результатів можна зробити висновок, що для зменшення рівня стресу важливо зосередитися на зниженні рівня ситуативної та особистісної тривожності, а також на підвищенні соціальної підтримки та задоволеності життям. Програми психологічної підтримки, які включають навчання технікам управління тривожністю, можуть бути особливо ефективними.

Також варто відзначити важливість соціальних зв'язків у зменшенні рівня стресу. Підтримка від родини, друзів та колег є ключовим фактором, який допомагає людям справлятися зі стресом у складних умовах. Організація групових заходів, зустрічей та інших форм соціальної взаємодії може значно покращити психічне здоров'я людей.

На додаток, позитивне сприйняття свого життя та задоволеність життям мають вирішальне значення для зниження рівня стресу. Люди, які задоволені своїм життям, мають більшу стійкість до стресових ситуацій та краще адаптуються до змінних умов.

Ці результати підкреслюють необхідність комплексного підходу до управління стресом, що включає як індивідуальні, так і соціальні фактори. В умовах війни особливо важливо забезпечити психологічну підтримку та розвивати соціальні зв'язки для покращення якості життя та зниження рівня стресу серед населення.

Висновки до другого розділу

В результаті аналізу методів вивчення стресу ми встановили, що існує велика кількість методів, які здатні діагностувати різні реакції організму на стрес. Однак, одного методу здатного діагностувати конкретно рівень стресу у людини фактично не існує.

Для вивчення зв'язку між стресом та психічними станами у студентів під час карантину було проведено емпіричне дослідження. Участь у ньому взяли 91 особа у віці від 20 до 30 років і від 30 до 40 років. Дослідження включало використання наступних методик: Шкала стресостійкості Коннора-Девідсона-10 (CD-RISC-10), Методика визначення рівня стресу за В. Ю. Щербатих, Шкала ситуативної та особистісної тривожності Ч. Д. Спілбергера – Ю. Л. Ханіна.

По-перше, результати показали, що рівень ситуативної та особистісної тривожності є найважливішими предикторами рівня стресу. Люди з високим рівнем тривожності, як ситуативної, так і хронічної, виявляються більш схильними до переживання високого рівня стресу. Це свідчить про необхідність розробки програм психологічної підтримки, які б включали техніки управління тривожністю та стратегії зниження тривожних станів.

По-друге, соціальна підтримка відіграє критично важливу роль у зниженні рівня стресу. Ті учасники дослідження, які мали високий рівень соціальної підтримки, відчували значно менший стрес у порівнянні з тими, хто відчував брак підтримки. Це підтверджує важливість сімейних та соціальних зв'язків, які можуть стати джерелом психологічної стійкості в умовах війни.

По-третє, задоволеність життям виявилася значущим негативним предиктором рівня стресу. Люди, які загалом задоволені своїм життям, демонструють більшу стійкість до стресових ситуацій. Це свідчить про те, що позитивне сприйняття свого життя та оптимізм можуть бути важливими ресурсами для подолання стресу.

Дослідження також показало, що фізична активність та регулярний сон є важливими факторами у зниженні рівня стресу. Регулярні фізичні вправи допомагають зняти напруження та покращити настрій, тоді як достатній сон сприяє відновленню енергетичних ресурсів організму та покращенню психічного здоров'я. Це підкреслює необхідність підтримки здорового способу життя як засобу боротьби зі стресом.

Під час аналізу даних було також виявлено, що інформаційна гігієна є важливим фактором у зниженні рівня стресу. Люди, які обмежують споживання негативної інформації та новин, демонструють нижчий рівень тривожності та стресу. Це свідчить про те, що контроль за інформаційним потоком може бути ефективною стратегією управління стресом.

Крім того, важливу роль у зниженні рівня стресу відіграють творчі заняття та самоосвіта. Творчість допомагає відволіктися від негативних думок та відчутти себе продуктивним, тоді як самоосвіта та розвиток нових навичок надають відчуття прогресу та особистого зростання. Це підкреслює важливість залучення до різноманітних активностей, що сприяють особистісному розвитку.

Позитивне мислення та гумор також виявилися ефективними засобами зниження стресу. Люди, які здатні знайти час для сміху та позитивних емоцій, краще справляються зі стресовими ситуаціями. Це свідчить про те, що підтримка оптимістичного погляду на життя може бути потужним інструментом у боротьбі зі стресом.

На додаток, волонтерство та допомога іншим показали позитивний вплив на зниження рівня стресу. Люди, які займаються волонтерською діяльністю, відчувають більшу задоволеність життям та менший рівень стресу, що підкреслює важливість соціальної взаємодії та альтруїзму.

Загалом, результати емпіричного дослідження підтверджують, що переживання стресу під час війни є багатогранним процесом, що включає як індивідуальні психологічні особливості, так і соціальні фактори. Комплексний підхід до управління стресом, що включає техніки управління тривожністю,

підтримку здорового способу життя, соціальну підтримку та залучення до творчих та соціальних активностей, може бути ефективним у зниженні рівня стресу та покращенні психічного здоров'я дорослих людей в умовах війни.

РОЗДІЛ 3

ПРОГРАМИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ЩОДО ПЕРЕЖИВАННЯ СТРЕСУ ПІД ЧАС ВІЙНИ У ДОРΟΣЛОМУ ВІСЦІ

3.1. Робота психолога з проблемою переживання стресу під час війни

Проведена психологічна діяльність базувалась на результатах теоретичного аналізу та емпіричного дослідження, що дозволило нам зробити наступні висновки: по-перше, не було виявлено різниці впливу факторів віку особистості та безпосереднього/опосередкованого впливу воєнного травматичного досвіду на неї; по-друге, умови воєнного стану свідчать, що психологічне благополуччя особистості визначається, насамперед, її внутрішніми особистісними характеристиками.

Такий підхід передбачає реалізацію систематичної психологічної підтримки, спрямованої на активізацію внутрішнього потенціалу особистості, та може призвести до покращення її психічного благополуччя та, відповідно, її психічного здоров'я.

Основними завданнями такої діяльності є:

- Максимізація можливостей та потенціалу особистості для подолання воєнних викликів;
- Розвиток індивідуальних ресурсів та адаптивних навичок особистості;
- Створення благоприятного психологічного середовища для особистості;
- Надання своєчасної психологічної підтримки.

У сфері психологічної підтримки в умовах воєнного конфлікту розрізняються два напрями:

1. Актуальний напрямок, спрямований на вирішення нагальних проблем, пов'язаних з різними труднощами, що виникають внаслідок травматичного впливу воєнних факторів;
2. Перспективний напрямок, спрямований на розвиток та підвищення властивостей особистості, які дозволять успішно спілкуватися з іншими,

подолати наслідки травматичного впливу, розвивати позитивне ставлення до життя та досягати самореалізації [27].

Основні види діяльності психолога включають психологічну підтримку, психологічну профілактику, психологічні консультації та діагностико-корекційну роботу.

Психологічна підтримка спрямована на визначення позитивних якостей та переваг особистості, що допомагає підтримати її самооцінку, віру в себе та власні здібності для подолання труднощів і виживання у складних життєвих ситуаціях.

Психологічна профілактика спрямована на збереження, зміцнення та розвиток психічного здоров'я особистості як на поточному, так і на перспективному етапах її життя. Це включає в себе вчасне виявлення особливостей особистості, які можуть призвести до труднощів у поведінці та взаємодії з іншими, а також попередження можливих проблем у майбутньому.

Консультування – це вид психологічної допомоги, спрямований на надання першої допомоги та створення необхідних умов для збереження й підтримки психологічного здоров'я. Психолог, проводячи консультування, вирішує наступні завдання:

- надання підтримки тим, хто зазнає труднощі у взаємодії з іншими людьми у певних ситуаціях;
- навчання особистості вмінню аналізувати себе, виявляти власні особливості та використовувати їх для подолання травматичних впливів, а також для успішної комунікації та діяльності в різних сферах життя.

Діагностико-корекційна діяльність повинна бути структурованою і систематичною складовою психологічного супроводу. Організація психодіагностичного аспекту цього супроводу повинна відповідати наступним принципам: відповідність використовуваних психодіагностичних методів цілям підвищення психологічного благополуччя особистості; прогностичність методів щодо ризику виникнення можливих проблем і труднощів; високий розвивальний потенціал методів для отримання ефекту

розвитку в процесі діагностики та створення на їх основі корекційних та розвиткових програм. Розвивальна діяльність у межах психологічного супроводу має на меті створення соціально-психологічних умов для індивідуалізації стилю діяльності і комунікації, а корекційна – вирішення конкретних проблем та покращення психічного самопочуття в процесі цього розвитку.

Теоретичною основою наших рекомендованих методів, технік і вправ, які ми використовували у корекційно-розвитковій роботі, є когнітивно-поведінкова терапія. Цей підхід спрямований на зміну когнітивних помилок і поведінкових реакцій особистості. Крім того, ми також використовували методи арт-терапії.

Когнітивно-поведінкова терапія має кілька основних принципів [75]:

1. Когнітивний принцип, спрямований на зміну думок, які можуть бути помилковими або неточними, і викликати невідповідні емоційні та поведінкові реакції. Це означає, що важливою є інтерпретація події, а не сама подія.
2. Поведінковий принцип, який стверджує, що зміни в діях можуть призвести до змін в емоціях та думках.
3. Принцип континууму вказує на те, що психологічні проблеми є частиною континууму і не існують окремо, тому проблеми психічного здоров'я слід розглядати як вираження нормальних процесів.
4. Принцип «тут і тепер» спрямований на зосередження уваги на поточних процесах, а не на минулому.
5. Принцип інтерактивної системи вказує на те, що проблеми пов'язані з взаємодією між думками, емоціями та поведінкою, а також з фізіологією та середовищем, у якому особа функціонує.
6. Емпіричний принцип полягає в тому, що теорії та методи лікування повинні бути перевірені емпірично.

Отже, когнітивно-поведінкова терапія передбачає взаємодію з когнітивними процесами, поведінкою та емоціями, ураховуючи також фізіологічні аспекти та оточуюче середовище, в якому особа функціонує.

Арт-терапія, як один з методів психотерапії та корекції, базується на використанні творчості як засобу впливу на психічний стан. Цей підхід активізує внутрішні ресурси особистості, які сприяють самоціленню і пов'язані з творчим потенціалом людини [2]. На сьогодні арт-терапія використовується як середовище, спрямоване на підтримку психологічно вразливих груп населення [13].

Методи арт-терапії не мають за мету просто проведення творчих занять, і це важливо усвідомити. Арт-терапія, так само як когнітивно-поведінкова терапія, має свої принципи [23]:

1. Похвала та підтримка: у арт-терапії важливо уникати оціночних суджень (погано-добре), оскільки це може негативно вплинути на клієнта.
2. Відсутність зразка: психолог пропонує тему і дає клієнту вільну можливість виразити себе через мистецтво так, як він це відчуває.
3. Емоційна включеність: важливо активно взаємодіяти з клієнтом під час процесу арт-терапії, хвалити його та спілкуватися, а не просто надати завдання і залишити його самого з цим.
4. Підтримка доброзичливої атмосфери в групі: створення правил, спрямованих на забезпечення комфорту для учасників групи і забезпечення можливості вільно висловлювати свої думки.
5. Право на помилку: важливо нагадувати пацієнтам, що помилки є нормальною частиною процесу, і вони можуть навчитися з них.
6. Внутрішньо-групові діалоги: проведення бесід, спрямованих на спілкування про теми занять чи мистецтва, що сприяють об'єднанню учасників групи.
7. Ритуали: виконання певних дій на початку та в кінці заняття, які стають традиційними для кожної сесії.

Впровадження та застосування цих вправ, методів та технік може призвести до підвищення рівня психологічного комфорту особистості, зменшення стресу та розвитку навичок управління власними емоціями.

3.2. Розробка та впровадження психологічної програми

Мета рекомендованої програми полягає у розвитку нових, пристосованих стратегій поведінки, зміні необґрунтованих поглядів та досягненні емоційного та психофізіологічного благополуччя.

Завданнями психологічної програми є такі:

1. Встановлення зв'язку з учасниками групи для створення позитивного та дружнього середовища, яке сприяє успішній роботі.
2. Посилення знань учасників про психологічні особливості особистості.
3. Зміна форм поведінки на більш адаптивні.
4. Корекція поглядів та уявлень про себе та своє оточення.
5. Розвиток вміння розуміти власні емоції, рефлексії та реакції на травматичний досвід.
6. Підвищення рівня окремих аспектів психологічного благополуччя та загального рівня психологічного благополуччя.

Тривалість: 14 годин.

Режим проведення: 7 занять по 2 години.

Місце проведення: спеціально обладнане приміщення для проведення групової роботи.

Форма проведення: групова.

Кожне заняття складається з вступної, основної та заключної частин.

Таблиця 3.1.

Тематичний план психологічної роботи

Блок	Тема заняття		К-ть занять	Тривалість
Вступний	Заняття 1	«Знайомство»	1	40-50 хв.
	Заняття 2	«Як я себе бачу»	1	2 год
Основний	Заняття 3	«Мої емоції»	1	2 год
	Заняття 4	«Я вчуся керувати своїми емоціями»	1	2 год
	Заняття 5	«Ірраціональні установки, сформовані подіями мого життя»	1	2 год
Завершальний	Заняття 6	«Я у світі»	1	2 год
	Заняття 7	«Підсумки»	1	2 год

Програма рекомендацій щодо використання конкретних технік, методів,
вправ

Заняття 1 «Знайомство»

Мета: знайомство та встановлення контакту з учасниками групи, визначення цілей тренінгу.

Матеріали: папір А4, олівці, фломастери, фарби, пензлики, ручки.
Форма проведення: групова або індивідуальна.

1. Вправа-знайомство «Мої якості»

Мета: встановлення контакту між учасниками групи.

Учасникам пропонується написати на аркуші паперу своє ім'я та декілька позитивних якостей, притаманних їм.

2. Вправа «Встановлення правил»

Учасникам пропонується спільно визначити правила тренінгу для майбутньої роботи. Кожен учасник пропонує певне правило, після чого інші його обговорюють і вносять на фліпчарт.

3. Вправа «Життєві ситуації»

Учасникам пропонується розглянути кілька ситуацій з їхнього життя, уявити їх і запам'ятати емоції, які вони викликають, відповідаючи на такі питання:

- Як ви відчуваєте себе?
- Які емоції ви відчуваєте?
- Які фізіологічні процеси виникають у вас під час цих емоцій?
- Чи ви виражаєте свої емоції перед людьми, які знаходяться поруч з вами?
- Чи були б ваші емоції іншими, якщо це була близька вам людина? Як саме?

4. Вправа «Намалюйте свій настрій»

Мета: відстеження емоційного стану.

Учасникам пропонується використовуючи фарби, олівці або фломастери на аркушах зобразити своє емоційне становище. Або вони можуть обрати малюнок, який сподобався, та описати, які почуття він викликає.

5. Підведення підсумків

Учасникам пропонується намалювати (олівцями, фарбами чи фломастерами) бачення того як для них пройшов перший день тренінгу.

Заняття 2 «Як я себе бачу»

Мета: визначення як учасники бачать себе, своє «Я», навчити їх альтернативним способам оцінки себе та свого досвіду.

Матеріали: папір А4, олівці, фломастери, фарби, пензлики, ручки, ножиці, клей.

Форма проведення: групова або індивідуальна.

1. Вправа «Діалог масок»

Мета: оцінка себе та інших, здатність усвідомлювати різні сторони особистості, самоприйняття, взаємоприйняття.

Учасникам групи запропоновано створити маски, що відображають їх самих. Після створення масок, учасники об'єднуються в пари й обмінюються

своїми малюнками; кожна пара вирішує, хто з них спочатку буде втілювати цю нову маску. Господар маски та його партнер відстежують усі емоції та почуття, що виникають під час цієї діяльності. Після завершення роботи проводиться обговорення.

2. Вправа «Маски тварин і рослин»

Мета: розвиток розкритості, спонтанності, здатності до самопрезентації, самопізнання та самоприйняття.

Учасникам пропонується створити маску тварини, яку вони вибрали, використовуючи якості цієї тварини, які відображають їх власні особисті якості. Після створення маски, кожен учасник надягає свою маску і намагається якнайбільше ідентифікувати себе з нею.

В процесі роботи важливо відслідковувати емоції, які виникають.

3. Вправа «За» і «Проти»

Форма проведення: індивідуальна.

Мета: навчання критичному мисленню, навчити альтернативним думкам або типам поведінки.

Учаснику пропонується розглянути його власні переконання або глибинні переживання. Він обирає одне зі своїх переконань, висловлює аргументи як «за», так і «проти», та намагається утвердити його як абсолютну правду. На завершення розглядаються альтернативні переконання або можливі зміни в типах поведінки.

4. Вправа «Мої позитивні якості»

Мета: навчити учасників визначати свої позитивні якості, розуміти та приймати їх.

Учасникам пропонується зазначити свої позитивні характеристики, які вони можуть визначити самі. Після цього вони мають розділитися на пари та обговорити цей перелік; інший учасник може доповнити його або залишити без змін.

5. Вправа «Моя сутність»

Мета: навчання самосвідомості.

Учасникам пропонується на аркуші паперу написати заголовок «Ким я є?», «Який я насправді?», і якнайшвидше дати собі відповідь на це питання. Потім учасникам пропонується зайняти зручну позу, закрити очі та знову дати відповідь на питання – у вигляді візуалізації, після чого на аркуші паперу відтворити цей образ.

Ця вправа може бути виконана як у групі, так і самостійно – протягом тижня чи місяця.

6. Вправа «Без масок»

Мета: формування навичок прийняття істинного «Я», розвиток самоідентифікації.

Учасникам пропонується створити маски, які максимально відображатимуть їхню істинну сутність. Після цього вони витягують картку з незавершеним реченням і доповнюють його. Якщо учасник говорить неправду, він повторно витягує картку. Після завершення роботи учасники знімають маски та обговорюють свої враження. Відправними фразами можуть бути:

- Я пишаюся собою через...
- Я ніколи не...
- Мене лякає, коли...
- Іноді мене неправильно розуміють через те, що я...

7. Підсумки заняття

Заняття 3 «Мої емоції»

Мета: навчити учасників розуміти свої емоції, розрізняти їх, рефлексувати.

Матеріали: папір А4, олівці, фломастери, фарби, пензлики, ручки, зошити, крейди.

Форма проведення: групова та індивідуальна.

1. Вправа «Карта емоцій»

Мета: актуалізація емоційних станів, дослідження власних емоцій та особливостей емоційної сфери.

Учасників просять перерахувати всі емоції, які вони відчували останнім часом (наприклад, за тиждень або місяць), і записати їх. Потім їм пропонується намалювати кулю – «планету емоцій» – і зобразити на ній всі пережиті емоції. Планеті потрібно придумати назву. Після завершення малюнка учасники, кожен окремо, розповідають про свою «планету емоцій».

2. Вправа «Намалюйте свій настрій»

Мета: відстеження емоційного стану.

Учасникам пропонується за допомогою фарб, олівців чи фломастерів на аркушах намалювати свій настрій. Або учасникам пропонується обрати малюнок, який їм подобається і описати, які почуття він в них викликає.

3. Вправа «Казка про емоції»

Мета: налагодження згуртованості колективу, рефлексія, самоаналіз.

Учасникам пропонується разом скласти казку про емоції. Обов'язково, щоб всі речення були пов'язані за змістом. Казку розпочинає психолог: «Віддавна живуть на світі три сестри Радість, Злість та Образа».

4. Вправа «Каракулі»

Мета: дослідження емоційних станів і переживань, зняття м'язового та психоемоційного напруження, саморозкриття.

Учасникам вмикають музику, просять її послухати, вслухатися в неї, уявити образ, який викликає ця музика, після – намалювати його за допомогою каракуль.

Після завершення, кожен учасник розповідає про те, що йому нагадує намальований образ.

5. Вправа «Ситуація навпаки»

Мета: навчити учасників по новому дивитися на ситуації, шукати альтернативні способи вирішення проблем.

Учасникам пропонується розповісти якусь історію зі свого життя, а учаснику зліва – цю ж історію, але в іншому жанрі. Вправа виконується ланцюжком.

6. Вправа «Емоційний щоденник»

Мета: відстежування свого емоційного стану протягом тривалого часу, дослідження емоційних станів.

Учасникам пропонується вести емоційний щоденник до самого закінчення тренінгу, щоб відслідковувати, які емоції переважають.

7. Підсумки заняття.

Заняття 4 «Я вчуся керувати своїми емоціями»

Мета: навчитися визначати всі свої емоції, давати їм назву, приймати їх та керувати ними.

Матеріали: папір А4, олівці, фломастери, фарби, пензлики, ручки, глина.

Форма проведення: групова або індивідуальна.

1. Вправа «Намалюйте свій настрій»

Мета: відстеження емоційного стану.

Учасникам пропонується за допомогою фарб, олівців чи фломастерів на аркушах намалювати свій настрій. Або учасникам пропонується обрати малюнок, який їм подобається і описати, які почуття він в них викликає.

2. Вправа «Розморозка емоцій»

Форма проведення: індивідуальна

Мета: усвідомлення, вивільнення та вербалізація емоцій, вироблення здатності до контролю емоцій.

Клієнтові пропонується згадати емоції, які він відчував протягом дня (5-7 різних емоцій). Після цього клієнтові пропонується зобразити ці емоції на аркуші паперу за допомогою різних образів і підписати їх. Потім клієнту пропонують змінити символи та образи, якими він відобразив емоції, що викликають негативну реакцію.

3. Вправа «Життєві ситуації»

Учасникам пропонується декілька життєвих ситуацій, які вони повинні уявити й запам'ятати емоції, що вони викликають, відповідаючи на наступні питання:

- Як ви себе відчуваєте у цій ситуації?
- Які емоції виникають у вас?

- Які фізіологічні процеси супроводжують ці емоції?
- Чи висловлюєте ви свої емоції людям, які знаходяться поруч з вами?
- Чи відрізнялися б ваші емоції, якби це була близька вам людина? Як саме?

4. Вправа «Знайомство зі страхом»

Форма проведення: індивідуальна.

Мета: усвідомлення страху та його основних причин появи, подолання страху.

Клієнтові пропонується створити образ, що символізує його основний страх, шляхом ліплення або малювання. Після цього клієнту пропонується ознайомитися зі своїм страхом, задаючи питання.

Наприклад питання можуть бути:

- Кого ви зобразили або створили?
- Яку характеристику ви можете йому дати?
- Чи ви вважаєте, що можете подружитися з цим страхом?
- Якщо страх, який ви зобразили, був схожий на тварину, то хто б це був?

5. Вправа «Подарунок в моєму житті»

Мета: відкриті і спонтанне вираження емоцій, наповнення позитивними емоціями і станами.

Учасникам пропонується закрити очі та згадати те, які подарунки вони отримували протягом свого життя і ті емоції, які при цьому відчували. Після цього учасників просять намалювати найяскравіший подарунок, а потім – зліпити його з глини.

Кожен учасник повинен придумати назву композиції та розповісти історію цього подарунку.

6. Підсумки заняття.

Заняття 5 «Ірраціональні установки, сформовані подіями мого життя»

Мета: навчитися визначати ірраціональні установки, розвивати критичне мислення, навчити варіативності способів реагування, прийняття досвіду.

Матеріали: папір А4, олівці, фломастери, фарби, пензлики, ручки, пісок, фігурки.

Форма проведення: індивідуальна.

1. Вправа «Відділення можливого від ймовірного»

Форма проведення: індивідуальна.

Мета: виявлення наскільки реальними є занепокоєння, пов'язані з тією чи іншою ситуацією.

Клієнту пропонується дати оцінку ситуаціями, які ймовірно можуть відбутися в його житті.

2. Вправа «Думки «могло б бути...»

Форма проведення: індивідуальна.

Мета: навчитися давати реальну оцінку думкам, які викликають занепокоєння та тривогу.

Клієнту пропонується на аркуші паперу записати в два стовпчики думки про те, як «могло б бути...» та оцінити те, наскільки вони реальні.

3. Вправа «За» і «Проти»

Форма проведення: індивідуальна.

Мета: навчання критичному мисленню, навчити альтернативним думкам або типам поведінки.

Клієнту пропонується пропрацювати переконання відносно глибинних переживань, когнітивних спотворень.

Клієнт обирає якесь своє переконання, наводить аргументи «за» та «проти», будується «розхитування» віри в те, що переконання 100% правильне. В кінці будуються альтернативні переконання чи типи поведінки.

4. Вправа «Життєві ситуації»

Форма проведення: індивідуальна.

Клієнту пропонується декілька ситуацій із життя, які він має уявити й запам'ятати емоції, які ця ситуація викликає.

5. Вправа «Альтернативні інтерпретації»

Форма проведення: індивідуальна.

Мета: вироблення навички формувати нові закінчення тривожних ситуацій в мисленні.

Клієнту пропонується перерахувати п'ять ситуацій за останні кілька місяців, коли він відчував тривогу або гіпотетичні ситуації, які можуть відбутися в його житті. Після чого пропонується записати три закінчення цих ситуацій, які звучать наступним чином:

- 1) найгірший результат;
- 2) бажаний сценарій;
- 3) найбільш реальний (можливий) результат.

6. Вправа «Міст у новий світ»

Форма проведення: індивідуальна.

Мета: аналіз досягнень, гармонізація психоемоційного стану.

Клієнту пропонується для початку торкнутися піску, щоб відчути його на дотик та температуру. Далі – створити водойму та міст через неї, також можна розмістити фігурки, визначаючи те, що вони означають.

Питання, які можна задавати в ході виконання завдання:

- Опишіть міст. Чи є у нього якісь особливості?
- Міст стійкий?
- Де на цій картині Ви?
- Як Ви відчуваєте себе біля водойми? А на мосту?
- Яка область картини у Вас викликає негативні емоції? А яка – позитивні?
- Як би ви назвали цю картину?

7. Вправа «Чарівні опори»

Форма проведення: індивідуальна.

Матеріали: набір асоціативних метафоричних кульок (15 штук різної щільності, ваги, розміру), 5 наборів карточок з зображеннями стихій та елементів (земля, вода, вогонь, метал, дерево). 10 карточок для кожної стихії (готує терапевт).

Мета: виокремлення найбільш значимих цілей, усвідомлення істинних потреб, впорядкування послідовності дій, подолання труднощів в усвідомленні та вербалізації цілей, робота з невизначеністю.

Спочатку клієнту пропонується торкнутися кульок, відчутти їх. Далі клієнту пропонують обрати ту кульку, яка асоціюється з даним етапом життя – це «Старт» і кульку, яка асоціюється з бажаним майбутнім – кулька «Фініш». Наступні кульки, які обираються, характеризують шлях досягнення мети. Клієнт самостійно обирає кількість кульок і розміщує їх між кульками «Старт» та «Фініш».

В ході виконання можна задавати такі питання, як:

- Які почуття у Вас викликає кулька «Старт», а кулька «Фініш»?
- Кульки, які розміщені між кульками «Старт» та «Фініш», які етапи позначають?
- Якого результату Ви очікуєте?
- Як Ви зрозумієте, що Ви досягли бажаного?

8. Підсумки заняття.

Заняття 6 «Я у світі»

Мета: сформувати позитивне ставлення до оточуючого світу, людей, розвиток довіри, прийняття картини світу з урахуванням нового досвіду.

Матеріали: папір А4, олівці, фломастери, фарби, пензлики, ручки, пісок, фігурки, шаблон мандали.

Форма проведення: групова та індивідуальна.

1. Вправа «Міст у новий світ»

Форма проведення: індивідуальна.

Мета: : аналіз досягнень, гармонізація психоемоційного стану.

Клієнту пропонується для початку торкнутися піску, щоб відчутти його на дотик та температуру. Далі – створити водойму та міст через неї, також можна розмістити фігурки, визначаючи те, що вони означають. Питання, які можна задавати в ході виконання завдання:

- Опишіть міст. Чи є у нього якісь особливості?

- Міст стійкий?
- Де на цій картині Ви?
- Як Ви відчуваєте себе біля водойми? А на мосту?
- Яка область картини у Вас викликає негативні емоції? А яка – позитивні?
- Як би ви назвали цю картину?

2. Вправа «Без масок»

Мета: формування навичок прийняття істинного «Я», розвиток самоідентифікації.

Учасникам пропонується створити маски та одягти їх, ця маска повинна бути максимально близькою до того, щоб відобразити істинне «Я». Далі їм пропонується витягти картку з незакінченим реченням і закінчити його. Якщо учасник говорить неправду, він знову тягне картку.

Після роботи учасники знімають маски та діляться своїми враженнями.

Можна використати наступні фрази:

- Я обожнюю себе за...
- Я ніколи...
- Мене дратує, коли...
- Інколи люди не розуміють мене, бо я...

3. Вправа «Мандала «Успіх»

Мета: активізація особистісних ресурсів на досягнення цілей і успіху.

Учасникам пропонується створити мандалу успіху. На аркуші А4 учасники малюють все, що забажають. Проте вони повинні дотримуватися таких вимог, як: симетричність елементів мандали та чіткість композиції, що створюється.

Можна запропонувати розфарбувати вже готову мандалу (шаблон мандали). Після цього кожному учаснику пропонується скласти історію про успіх. За бажанням учасники можуть розповісти все в групі, або ж – на індивідуальній консультації.

4. Вправа «Намалюйте свій настрій»

Мета: відстеження емоційного стану.

Учасникам пропонується за допомогою фарб, олівців чи фломастерів на аркушах намалювати свій настрій. Або учасникам пропонується обрати малюнок, який їм подобається і описати, які почуття він в них викликає.

5. Вправа «Моє життя як...»

Форма проведення: індивідуальна.

Мета: усвідомлення власного життя, його основних сфер, ставлення до життя.

Клієнту пропонується зобразити на окремих аркушах паперу А4 серію малюнків. Послідовність може бути довільною. Тематика малюнків наступна:

- Моє життя як дорога.
- Моє життя як ріка.
- Моє життя як гора.
- Моє життя як їжа.
- Моє життя як вогонь.
- Моє життя як гра.

Орієнтовні питання для обговорення:

- Розкажіть, що Ви намалювали?
- Які у Вас відчуття виникають, коли Ви дивитесь на цей малюнок?
- Опишіть, що для Вас означають відтворені символи?
- Чи хочете Ви щось змінити (додати, перемалювати, замалювати)? Якщо так, то чому?

6. Вправа «Ситуація навпаки»

Мета: навчити учасників по новому дивитися на ситуації, шукати альтернативні способи вирішення проблем.

Учасникам пропонується розповісти якусь історію зі свого життя, а учаснику зліва – цю ж історію, але в іншому жанрі. Вправа виконується ланцюжком.

Ця вправа має на меті навчити учасників по новому дивитися на ситуації, шукати альтернативні способи вирішення проблем.

7. Вправа «Мое оточення»

Форма проведення: індивідуальна.

Мета: аналіз та фокусування на особливостях і цінностях близького оточення, визначення статусу у цьому оточенні.

Клієнту пропонується вибрати одну із фігурок, яка відображає його та той стан, в якому він перебуває в актуальний момент. Клієнту треба розмістити цю фігурку в пісочниці та описати її.

Далі пропонують обрати ще 5 фігурок, які символізують осіб із найближчого оточення клієнта.

Питання, які задаються при описі фігурок:

- Що це за фігурка? Що Ви відчуваєте, коли дивитесь на неї?
- Що Ви можете розповісти про цю фігурку?
- Що Вона відчуває зараз?
- Кого нагадують Вам інші фігурки? Що Ви можете про них розповісти?
- Хто є головним у цьому пісочному просторі?
- Що Ви відчуваєте, коли дивитесь на цю пісочну композицію?
- Яке місце в цій композиції займає Ви?
- Кого б Ви ще хотіли додати? Чому?
- Які якості цієї особи Вам імпонують?

8. Підсумки заняття.

Заняття 7 «Підсумки»

Мета: рефлексія набутих знань, навичок та умінь, оцінка проведеної роботи.

Матеріали: папір А4, олівці, фломастери, фарби, пензлики, ручки.

Форма проведення: групова та індивідуальна.

1. Вправа «Намалюйте свій настрій»

Мета: відстеження емоційного стану.

Учасникам пропонується за допомогою фарб, олівців чи фломастерів на аркушах намалювати свій настрій. Або учасникам пропонується обрати малюнок, який їм подобається і описати, які почуття він в них викликає.

2. Вправа «Моя сутність»

Мета: навчання самосвідомості.

Учасникам пропонується на аркуші паперу написати заголовок «Ким я є?», «Який я насправді?» і якнайшвидше дати собі відповідь на це питання. Після чого учасникам пропонується зайняти зручну позу, закрити очі та знову дати відповідь на питання – у вигляді візуалізації, після чого на аркуші паперу відтворити цей образ.

Ця вправа може виконуватися як при груповій, так і індивідуальній роботі, а також учасниками самостійно – протягом тижня чи місяця.

3. Вправа «За» і «Проти»

Форма проведення: індивідуальна.

Мета: навчання критичному мисленню, навчити альтернативним думкам або типам поведінки.

Клієнту пропонується пропрацювати переконання відносно глибинних переживань, когнітивних спотворень.

Клієнт обирає якесь своє переконання, наводить аргументи «за» та «проти», будується «розхитування» віри в те, що переконання 100% правильне. В кінці будуються альтернативні переконання чи типи поведінки.

4. Вправа «Емоційний щоденник»

Форми проведення: індивідуальна.

Мета: відстежування свого емоційного стану протягом тривалого часу, дослідження емоційних станів.

На індивідуальній консультації обговорюється та аналізується емоційний щоденник, якщо хтось з учасників цього потребує.

5. Підведення підсумків проведених занять.

Отже, ми вважаємо, що рекомендована нами тренінгова програма буде ефективною в покращенні рівня психологічного благополуччя різних категорій населення в умовах воєнного стану.

3.3. Аналіз ефективності психологічної програми

Контрольний етап дослідження передбачав перевірку ефективності психологічної програми. Дослідження проводилося за допомогою аналогічного констатувальному етапу дослідження комплексу психодіагностичних методик:

- 1) методика визначення рівня стресу (за В. Ю. Щербатих);
- 2) шкала стресостійкості Коннора- Девідсона-10 (CD-RISC-10);
- 3) шкала ситуативної та особистісної тривожності Ч. Д. Спілбергера-Ю. Л. Ханіна».

За методикою визначення рівня стресу (за В. Ю. Щербатих) на контрольному етапі дослідження було отримано наступні результати (табл. 3.2):

Таблиця 3.2

Показники респондентів за методикою визначення рівня стресу на контрольному етапі дослідження

Рівень стресу	Група респондентів	
	20-30 років	30-40 років
Високий рівень	31,9%	27,3%
Помірний рівень	42,6%	45,4%
Низький рівень	25,5%	27,3%

Аналізуючи отримані результати можемо констатувати наступне: 31,9% респондентів вікової категорії 20-30 років та 27,3% респондентів вікової категорії 30-40 років знаходяться в стані сильного стресу. 42,6% респондентів вікової категорії 20-30 років та 45,4% респондентів вікової категорії 30-40 років відчувають помірний стрес. У 25,5% респондентів вікової категорії 20-30 років та 27,3% респондентів вікової категорії 30-40 років виявлено низький рівень стресу.

У табл. 3.3 наведено порівняння отриманих результатів за методикою визначення рівня стресу на констатувальному та контрольному етапах досліджень.

Таблиця 3.3

Порівняння отриманих результатів за методикою визначення рівня стресу на констатувальному та контрольному етапах досліджень

Рівень стресу	Констатувальний етап		Контрольний етап	
	20-30 років	30-40 років	20-30 років	30-40 років
Високий рівень	60%	40%	31,9%	27,3%
Помірний рівень	25,2%	46,4%	42,6%	45,4%
Низький рівень	14,8%	13,6%	25,5%	27,3%

Порівняльний аналіз отриманих результатів (табл. 3.3) демонструє наступне: у віковій категорії 20-30 років спостерігаємо зменшення кількості респондентів з високим рівнем стресу (-28,1%), зростання кількості респондентів з помірним рівнем стресу (+17,4%) та зростання кількості респондентів з низьким рівнем стресу (+10,7%). У віковій категорії 30-40 років спостерігаємо зменшення кількості респондентів з високим рівнем стресу (-12,7%), зменшення кількості респондентів з помірним рівнем стресу (-1%) та зростання кількості респондентів з низьким рівнем стресу (+13,7%).

За результатами методики «Шкала резилієнтності Коннора-Девідсона-10» (CD-RISC-10) на контрольному етапі дослідження були отримані наступні результати (табл. 3.4).

Таблиця 3.4

Розподіл досліджуваних за методикою «Шкала резиліентності Коннора-Девідсона-10» (CD-RISC-10) на контрольному етапі дослідження

Рівень розвитку резиліентності	Група респондентів	
	20-30 років	30-40 років
Високий	36,2%	31,8%
Помірний	51,1%	56,8%
Низький	12,7%	11,4%

Низький рівень резиліентності особистості виявлено у 12,7% респондентів вікової категорії 20-30 років та у 11,4% респондентів вікової категорії 30-40 років. Помірний рівень розвитку резиліентності констатовано у 51,1% вікової категорії 20-30 років та у 56,8% респондентів вікової категорії 30-40 років. Високий рівень розвитку резиліентності особистості виявлено у 36,2% вікової категорії 20-30 років та у 56,8% респондентів вікової категорії 30-40 років.

У табл. 3.5 наведено порівняння отриманих результатів за методикою визначення рівня розвитку резиліентності на констатувальному та контрольному етапах досліджень.

Таблиця 3.5

Порівняння отриманих результатів за методикою «Шкала резиліентності Коннора-Девідсона-10» (CD-RISC-10) на констатувальному та контрольному етапах досліджень

Рівень розвитку резиліентності	Констатувальний етап		Контрольний етап	
	20-30 років	30-40 років	20-30 років	30-40 років
Високий	17%	15,9%	36,2%	31,8%
Помірний	38,3%	27,3%	51,1%	56,8%

Низький	44,7%	56,8%	12,7%	11,4%
---------	-------	-------	-------	-------

Порівняльний аналіз отриманих результатів (табл. 3.5) демонструє наступне: у віковій категорії 20-30 років спостерігаємо зростання кількості респондентів з високим рівнем розвитку резилієнтності (+19,2%), зростання кількості респондентів з помірним рівнем розвитку резилієнтності (+12,8%) та зменшення кількості респондентів з низьким рівнем розвитку резилієнтності (-32%). У віковій категорії 30-40 років спостерігаємо зростання кількості респондентів з високим рівнем розвитку резилієнтності (+15,9%), зростання кількості респондентів з помірним рівнем розвитку резилієнтності (+29,5%) та зменшення кількості респондентів з низьким рівнем розвитку резилієнтності (-45,4%).

Показники респондентів за шкалою тривожності Ч. Д. Спілбергера – Ю. Л. Ханіна на контрольному етапі дослідження демонструють наступне (табл. 3.6):

Таблиця 3.6

Розподіл досліджуваних за методикою «Шкала тривожності Ч. Д. Спілбергера – Ю. Л. Ханіна» на контрольному етапі дослідження

Вікова категорія	Особистісна тривожність			Ситуативна тривожність		
	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень
20-30 років	19,1%	42,6%	38,3%	23,4%	42,6%	34%
30-40 років	15,9%	45,5%	38,6%	9,1%	54,5%	36,4%

Високий рівень особистісної тривожності виявлено у 19,1% респондентів 20-30 років та 15,9% – респонденти 30-40 років. 42,6% респондентів вікової категорії 20-30 років та 45,5% респондентів вікової категорії 30-40 років характеризуються переважно середнім рівнем

особистісної тривожності. Низький рівень тривожності констатований у 38,3% респондентів 20-30 років та у 38,6% респондентів 30-40 років.

Високий рівень ситуативної тривожності виявлено у 23,4% респондентів 20-30 років та 9,1% – респонденти 30-40 років. 42,6% респондентів вікової категорії 20-30 років та 54,5% респондентів вікової категорії 30-40 років характеризуються переважно середнім рівнем ситуативної тривожності. Низький рівень ситуативної тривожності констатований у 34% респондентів 20-30 років та у 36,4% респондентів 30-40 років.

У табл. 3.7 наведено порівняння отриманих результатів за «Шкалою тривожності Ч. Д. Спілберґера – Ю. Л. Ханіна» на констатувальному та контрольному етапах досліджень.

Таблиця 3.7

Порівняння отриманих результатів за методикою «Шкала тривожності Ч. Д. Спілберґера – Ю. Л. Ханіна» на констатувальному та контрольному етапах досліджень, %

Вікова категорія	Констатувальний етап						Контрольний етап					
	Особистісна тривожність			Ситуативна тривожність			Особистісна тривожність			Ситуативна тривожність		
	Високий	Середній	Низький	Високий	Середній	Низький	Високий	Середній	Низький	Високий	Середній	Низький
20-30 років	44,7	42,6	12,7	36,2	53,2	10,6	19,1	42,6	38,3	23,4	42,6	34

30-40 років	45,4	38,6	16	50	38,6	11,4	15,9	45,5	38,6	9,1	54,5	36,4
-------------	------	------	----	----	------	------	------	------	------	-----	------	------

Порівняльний аналіз отриманих результатів (табл. 3.7) демонструє наступне: у віковій категорії 20-30 років спостерігаємо зменшення кількості респондентів з високим рівнем особистісної тривожності (-25,6%), та зростання кількості респондентів з низьким рівнем особистісної тривожності (+25,6%). У віковій категорії 30-40 років спостерігаємо зменшення кількості респондентів з високим рівнем особистісної тривожності (-29,5%), зменшення кількості респондентів з середнім рівнем особистісної тривожності (-6,9%) та зростання кількості респондентів з низьким рівнем особистісної тривожності (+22,6%).

У віковій категорії 20-30 років спостерігаємо зменшення кількості респондентів з високим рівнем ситуативної тривожності (-12,8%), зменшення кількості респондентів з середнім рівнем ситуативної тривожності (-10,6%) та зростання кількості респондентів з низьким рівнем ситуативної тривожності (+23,4%). У віковій категорії 30-40 років спостерігаємо зменшення кількості респондентів з високим рівнем ситуативної тривожності (-40,9%), зростання кількості респондентів з середнім рівнем ситуативної тривожності (+15,9%) та зростання кількості респондентів з низьким рівнем ситуативної тривожності (+25%).

Таким чином, отримані результати на контрольному етапі дослідження дають змогу констатувати наступне: запропонована/розпрацьована психологічна програма характеризується високою мірою ефективності.

Висновки до третього розділу

Здійснена нами психологічна програма робота ґрунтувалась на отриманих результатах теоретичного аналізу та емпіричного дослідження. Психологічна програма спрямована на формування нових, адаптивних стратегій поведінки, зміну ірраціональних установок, досягнення емоційного і психофізіологічного здоров'я дорослого населення з хронічним стресом в умовах війни.

Контрольний етап дослідження передбачав перевірку ефективності психологічної програми. Дослідження проводилося за допомогою аналогічного констатувальному етапу дослідження комплексу психодіагностичних методик.

Враховуючи отриману інформацію з усіх методик, ми можемо зробити такі висновки:

- за методикою визначення рівня стресу у віковій категорії 20-30 років спостерігаємо зменшення кількості респондентів з високим рівнем стресу, зменшення кількості респондентів з помірним рівнем стресу та зростання кількості респондентів з низьким рівнем стресу. У віковій категорії 30-40 років спостерігаємо зменшення кількості респондентів з високим рівнем стресу, зменшення кількості респондентів з помірним рівнем стресу та зростання кількості респондентів з низьким рівнем стресу;
- за результатами методики «Шкала резилієнтності Коннора-Девідсона-10» (CD-RISC-10) у віковій категорії 20-30 років спостерігаємо зростання кількості респондентів з високим рівнем розвитку резилієнтності, зростання кількості респондентів з помірним рівнем розвитку резилієнтності та зменшення кількості респондентів з низьким рівнем розвитку резилієнтності. У віковій категорії 30-40 років спостерігаємо зростання кількості респондентів з високим рівнем розвитку резилієнтності, зростання кількості респондентів з помірним

- рівнем розвитку резилієнтності та зменшення кількості респондентів з низьким рівнем розвитку резилієнтності;
- за шкалою тривожності Ч. Д. Спілбергера - Ю. Л. Ханіна у віковій категорії 20-30 років спостерігаємо зменшення кількості респондентів з високим рівнем особистісної тривожності, зменшення кількості респондентів з середнім рівнем особистісної тривожності та зростання кількості респондентів з низьким рівнем особистісної тривожності. У віковій категорії 30-40 років спостерігаємо зменшення кількості респондентів з високим рівнем особистісної тривожності, зменшення кількості респондентів з середнім рівнем особистісної тривожності та зростання кількості респондентів з низьким рівнем особистісної тривожності. У віковій категорії 20-30 років спостерігаємо зменшення кількості респондентів з високим рівнем ситуативної тривожності, зменшення кількості респондентів з середнім рівнем ситуативної тривожності та зростання кількості респондентів з низьким рівнем ситуативної тривожності. У віковій категорії 30-40 років спостерігаємо зменшення кількості респондентів з високим рівнем ситуативної тривожності, зменшення кількості респондентів з середнім рівнем ситуативної тривожності та зростання кількості респондентів з низьким рівнем ситуативної тривожності;
 - за оціночною шкалою стресових подій Холмса-Раге встановлено, що у віковій категорії 20-30 років спостерігаємо зростання кількості респондентів з дуже високим рівнем опірності стресу, зростання кількості респондентів з високим рівнем опірності стресу, зменшення кількості респондентів з середнім рівнем опірності стресу, зменшення кількості респондентів з низьким рівнем опірності стресу та зменшення кількості респондентів з критично низьким рівнем опірності стресу. У віковій категорії 30-40 років спостерігаємо зростання кількості респондентів з дуже високим рівнем опірності стресу, зростання кількості респондентів з високим рівнем опірності стресу, зростання

кількості респондентів з середнім рівнем опірності стресу, зменшення кількості респондентів з низьким рівнем опірності стресу та зменшення кількості респондентів з критично низьким рівнем опірності стресу.

Таким чином, отримані результати на контрольному етапі дослідження дають змогу констатувати наступне: запропонована/розпрацьована психологічна програма характеризується високою мірою ефективності.

ВИСНОВКИ

У дипломній магістерській роботі проведено теоретичний аналіз проблеми психологічних особливостей переживання хронічного стресу та апробована психологічна програма щодо переживання стресу під час війни у дорослому віці.

Проведений аналіз наукових джерел підтвердив актуальність обраної теми. Стрес є постійною складовою людського життя. Проблематика, пов'язана зі стресом (його вивчення, аналіз, визначення особливостей прояву та методи подолання), була розглянута численними вченими протягом віків, проте це явище постійно ставить перед сучасністю нові завдання. Поява різноманітних стрес-факторів спонукає до проведення все нових та нових досліджень.

Потенціал для подолання стресогенних ситуацій виявляється у виборі успішних або неуспішних стратегій адаптивної поведінки, а розвиток та різноманітність адаптаційних механізмів мають важливе значення як для соціально-психологічного функціонування людини, так і для збереження її психічного здоров'я. Ефективність соціально-психологічної адаптації визначається як за об'єктивними показниками успіхів, так і за особистою задоволеністю особи її власними досягненнями в професійній та соціально-економічній сферах, де вона діє.

Проведення психологічної реабілітації та психотерапевтичної роботи серед осіб зі стресовим розладом сприяє розвитку свідомого сприйняття себе, свого внутрішнього стану, емоцій та почуттів; збільшує впевненість особистості у власних силах; має позитивний вплив на покращення психологічного стану особистості; сприяє профілактиці психічних та емоційних розладів.

Для вивчення зв'язку між стресом та психічними станами у студентів під час карантину було проведено емпіричне дослідження. Участь у ньому взяли 91 особа у віці від 20 до 30 років і від 30 до 40 років. Дослідження включало

використання наступних методик: Шкала стресостійкості Коннора-Девідсона-10 (CD-RISC-10), Методика визначення рівня стресу за В. Ю. Щербатих, Шкала ситуативної та особистісної тривожності Ч. Д. Спілбергера – Ю. Л. Ханіна.

По-перше, результати показали, що рівень ситуативної та особистісної тривожності є найважливішими предикторами рівня стресу. Люди з високим рівнем тривожності, як ситуативної, так і хронічної, виявляються більш схильними до переживання високого рівня стресу. Це свідчить про необхідність розробки програм психологічної підтримки, які б включали техніки управління тривожністю та стратегії зниження тривожних станів.

По-друге, соціальна підтримка відіграє критично важливу роль у зниженні рівня стресу. Ті учасники дослідження, які мали високий рівень соціальної підтримки, відчували значно менший стрес у порівнянні з тими, хто відчував брак підтримки. Це підтверджує важливість сімейних та соціальних зв'язків, які можуть стати джерелом психологічної стійкості в умовах війни.

По-третє, задоволеність життям виявилася значущим негативним предиктором рівня стресу. Люди, які загалом задоволені своїм життям, демонструють більшу стійкість до стресових ситуацій. Це свідчить про те, що позитивне сприйняття свого життя та оптимізм можуть бути важливими ресурсами для подолання стресу.

Дослідження також показало, що фізична активність та регулярний сон є важливими факторами у зниженні рівня стресу. Регулярні фізичні вправи допомагають зняти напруження та покращити настрій, тоді як достатній сон сприяє відновленню енергетичних ресурсів організму та покращенню психічного здоров'я. Це підкреслює необхідність підтримки здорового способу життя як засобу боротьби зі стресом.

Під час аналізу даних було також виявлено, що інформаційна гігієна є важливим фактором у зниженні рівня стресу. Люди, які обмежують споживання негативної інформації та новин, демонструють нижчий рівень

тривожності та стресу. Це свідчить про те, що контроль за інформаційним потоком може бути ефективною стратегією управління стресом.

Крім того, важливу роль у зниженні рівня стресу відіграють творчі заняття та самоосвіта. Творчість допомагає відволіктися від негативних думок та відчутти себе продуктивним, тоді як самоосвіта та розвиток нових навичок надають відчуття прогресу та особистого зростання. Це підкреслює важливість залучення до різноманітних активностей, що сприяють особистісному розвитку.

Позитивне мислення та гумор також виявилися ефективними засобами зниження стресу. Люди, які здатні знайти час для сміху та позитивних емоцій, краще справляються зі стресовими ситуаціями. Це свідчить про те, що підтримка оптимістичного погляду на життя може бути потужним інструментом у боротьбі зі стресом.

На додаток, волонтерство та допомога іншим показали позитивний вплив на зниження рівня стресу. Люди, які займаються волонтерською діяльністю, відчувають більшу задоволеність життям та менший рівень стресу, що підкреслює важливість соціальної взаємодії та альтруїзму.

Загалом, результати емпіричного дослідження підтверджують, що переживання стресу під час війни є багатограним процесом, що включає як індивідуальні психологічні особливості, так і соціальні фактори. Комплексний підхід до управління стресом, що включає техніки управління тривожністю, підтримку здорового способу життя, соціальну підтримку та залучення до творчих та соціальних активностей, може бути ефективним у зниженні рівня стресу та покращенні психічного здоров'я дорослих людей в умовах війни.

Здійснена нами психологічна програма робота ґрунтувалась на отриманих результатах теоретичного аналізу та емпіричного дослідження. Психологічна програма спрямована на формування нових, адаптивних стратегій поведінки, зміну ірраціональних установок, досягнення емоційного і психофізіологічного здоров'я дорослого населення з хронічним стресом в умовах війни.

Контрольний етап дослідження передбачав перевірку ефективності психологічної програми. Дослідження проводилося за допомогою аналогічного констатувальному етапу дослідження комплексу психодіагностичних методик.

Враховуючи отриману інформацію з усіх методик, ми можемо зробити такі висновки:

- за методикою визначення рівня стресу у віковій категорії 20-30 років спостерігаємо зменшення кількості респондентів з високим рівнем стресу, зменшення кількості респондентів з помірним рівнем стресу та зростання кількості респондентів з низьким рівнем стресу. У віковій категорії 30-40 років спостерігаємо зменшення кількості респондентів з високим рівнем стресу, зменшення кількості респондентів з помірним рівнем стресу та зростання кількості респондентів з низьким рівнем стресу;

- за результатами методики «Шкала резилієнтності Коннора-Девідсона-10» (CD-RISC-10) у віковій категорії 20-30 років спостерігаємо зростання кількості респондентів з високим рівнем розвитку резилієнтності, зростання кількості респондентів з помірним рівнем розвитку резилієнтності та зменшення кількості респондентів з низьким рівнем розвитку резилієнтності. У віковій категорії 30-40 років спостерігаємо зростання кількості респондентів з високим рівнем розвитку резилієнтності, зростання кількості респондентів з помірним рівнем розвитку резилієнтності та зменшення кількості респондентів з низьким рівнем розвитку резилієнтності;

- за шкалою тривожності Ч. Д. Спілбергера - Ю. Л. Ханіна у віковій категорії 20-30 років спостерігаємо зменшення кількості респондентів з високим рівнем особистісної тривожності, зменшення кількості респондентів з середнім рівнем особистісної тривожності та зростання кількості респондентів з низьким рівнем особистісної тривожності. У віковій категорії 30-40 років спостерігаємо зменшення кількості респондентів з високим рівнем особистісної тривожності, зменшення кількості респондентів з середнім рівнем особистісної тривожності та зростання кількості респондентів з

низьким рівнем особистісної тривожності. У віковій категорії 20-30 років спостерігаємо зменшення кількості респондентів з високим рівнем ситуативної тривожності, зменшення кількості респондентів з середнім рівнем ситуативної тривожності та зростання кількості респондентів з низьким рівнем ситуативної тривожності. У віковій категорії 30-40 років спостерігаємо зменшення кількості респондентів з високим рівнем ситуативної тривожності, зменшення кількості респондентів з середнім рівнем ситуативної тривожності та зростання кількості респондентів з низьким рівнем ситуативної тривожності;

- за оціночною шкалою стресових подій Холмса-Раге встановлено, що у віковій категорії 20-30 років спостерігаємо зростання кількості респондентів з дуже високим рівнем опірності стресу, зростання кількості респондентів з високим рівнем опірності стресу, зменшення кількості респондентів з середнім рівнем опірності стресу, зменшення кількості респондентів з низьким рівнем опірності стресу та зменшення кількості респондентів з критично низьким рівнем опірності стресу. У віковій категорії 30-40 років спостерігаємо зростання кількості респондентів з дуже високим рівнем опірності стресу, зростання кількості респондентів з високим рівнем опірності стресу, зростання кількості респондентів з середнім рівнем опірності стресу, зменшення кількості респондентів з низьким рівнем опірності стресу та зменшення кількості респондентів з критично низьким рівнем опірності стресу.

Таким чином, отримані результати на контрольному етапі дослідження дають змогу констатувати наступне: запропонована/розпрацьована психологічна програма характеризується високою мірою ефективності.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Адаменко Л. С. Актуальні підходи до проблеми дослідження психічної резильєнтності. Вісник Національного університету оборони України, 2020. Вип. 5(58). С. 5–13.
2. Арт-терапія – що це таке в психології: види, техніки, методи і вправи URL: <https://ango.org.ua/?p=17526> (Дата звернення: 29.04.2024).
3. Байдик В.В. Особливості використання копінг-стратегій у працівників закладів освіти в умовах професійного стресу. Теоретичні і прикладні проблеми психології. 2013. №2(31). С. 29–34.
4. Бардин Н., Жидецький Ю., Когут Я., Пряхіна Н., Ясінський В. Стрес та стресостійкість в діяльності працівників правоохоронних органів: Навчально-методичний посібник. Львів 2020. 119 с.
5. Близнюк Є. Психічне здоров'я та ставлення українців до психологічної допомоги під час війни. Київ: Градус. 2022. 39 с.
6. Богучарова О.І., Ткаченко Н.В. Копінг-стратегії як фактор «позитивної» адаптації вимушених мігрантів. Вісник Дніпропетровського університету. Серія «Психологія». 2016. Вип. 22. С. 27–36.
7. Боднар А.Я. Психологічні особливості стресостійкості представників стресогенних професій (на прикладі працівників приватних охоронних структур). Наукові записки. Педагогічні, психологічні науки та соціальна робота. 2017. № 149. С. 49-56.
8. Бойко С. Т., Царенко Л.Г. Трансформація традиційних уявлень про здоров'я і благополуччя в умовах збройного конфлікту в Україні . особистість, родина і суспільство: проблема з педагогіка, психологія, політології і соціологія: Міжнародний наук.-практ. Шумен: Константин Преславський університет Шумен; Педагогічний факультет, 2017. С. 164 – 167.

9. Борисенко Л. Л., Корват Л. В. Психологічні особливості депресивних станів осіб в умовах воєнного стану в Україні. Перспективи та інновації науки. Серія «Педагогіка», Серія «Психологія», Серія «Медицина», 2022. Вип. 9(14). С. 53–65.
10. Борщ, К. К. Особливості прояву стресу серед дітей в умовах війни. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія, 2023. № (1), 47-51. URL: <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2023.1.9> (Дата звернення: 29.04.2024).
11. Булах В.П. Стрес та його вплив на організм людини. Медсестринство. 2014. №3. С. 10-15.
12. Варбан Є.О. Стратегії подолання життєвих криз в юнацькому віці: дис. ... канд. психол. наук / Є.О. Варбан. К., 2009. 197 с.
13. Вознесенська О., Мова Л. Арт-терапія в роботі практичного психолога. Використання арт-технологій в освіті. URL: <http://www.doshkillia.ua/wp-content/uploads/2019/10/посібник-Арт-терапія.pdf> (Дата звернення: 29.04.2024).
14. Гнатюк О. В. Допомога населенню при посттравматичному стресовому розладі в умовах війни. Забезпечення психологічної допомоги в секторі Сил оборони України: зб. тез Всеукр. міжвід. психол. форуму (м. Київ, 30 червня 2022 р.). Київ: «Вид-во Людмила», 2022. С. 142
15. Горностаї, П. (2022). Поранені війною: Україна в епіцентрі колективної травми. Психологія українсько-російської війни, № 1, с. 9-13.
16. Доценко, В. В. Методи розвитку стресостійкості у правоохоронців на етапі фахової підготовки. Право і безпека. 2018. № 2 (69). С. 29-35.
17. Дубчак Г.М. Психологія становлення професійної стресостійкості майбутніх фахівців соціономічних професій: дис. ... д-ра психол. наук / Г.М. Дубчак. К., 2018. 387 с.
18. Етичний кодекс соціальних працівників України / «Практична психологія та соціальна робота». 2002. № 9-10. с. 85-87.

19. Журавльова Л.П., Хильченко Л. Г. Психічні стани українців в умовах військового часу. І науково-практична конференція молодих вчених «Психологічна безпека особистості в умовах сучасних суспільних викликів» Поліський національний університет, 16 – 17 листопада 2022 року, Житомир, С. 3–5.
20. Журба К. Війна як чинник впливу на смисложиттєву сферу сучасних підлітків. Нова педагогічна думка. Том 110 № 2 (2022). С. 61-65 DOI: <https://doi.org/10.37026/2520-6427-2022-110-2-105-109> (Дата звернення: 29.04.2024).
21. Засекіна Л. В., Козігора М. А. Впровадження когнітивно-поведінкової програми психологічної підтримки «Дорога до себе» для осіб із моральною травмою під час війни. Теоретичні і прикладні проблеми психології і соціальної роботи: наук. збірник. Сєверодонецьк. 2022. № 1(57) 2022. Т. 2. С. 167–182.
22. Інжиєвська Л. А. Ментальне здоров'я та його підтримка в умовах військових дій в Україні: електронний навчальний курс. Біла Церква: БІНПО ДЗВО «УМО» НАПН України, 2024. 31 с.
23. Калька Н., Ковальчук З. Практикум з арт-терапії: навч.-метод. посібник. Ч. 1. Львів. ЛьвДУВС, 2020. 232 с.
24. Карагодіна О.Г. Запровадження супервізії у соціальній роботі: бар'єри та ресурси. Проблеми соціальної роботи: філософія, психологія, соціологія: збірник. Черніг. нац. технол. ун-т. - Чернігів: ЧНТУ. 2014. №1(4). С. 29-36.
25. Карамушка Л. М. Копінг-стратегії: сутність, підходи до класифікації, значення для психологічного здоров'я особистості та організації. Актуальні проблеми психології. 2020. №55. С. 23–30.
26. Карамушка, Л. Психічне здоров'я особистості під час війни: як його зберегти та підтримати: Метод. рекомендації. Київ: Інститут психології імені Г.С.Костюка НАПН України. 2022. 52 с.

27. Кісарчук З. Г., Омельченко Я. М., Лазос Г. П. та ін. Технології психотерапевтичної допомоги постраждалим у подоланні проявів посттравматичного стресового розладу: монографія. Київ: Видавничий Дім «Слово», 2020. 178 с.
28. Когут О. О. Обґрунтування розробки програми тренінгу з розвитку стресостійкості для працівників правоохоронної системи// Правовий часопис Донбасу. 2017. № 2. С. 177-184.
29. Кокун О. М. Оптимізація адаптаційних можливостей людини у психофізіологічному забезпеченні діяльності: дис. ...док. психол. наук: 19.00.02; Інститут психології ім. Г. С. Костюка АПН України. Київ, 2004. 373 с
30. Кондрюкова В. Соціально-психологічна адаптація військовослужбовців силових структур, звільнених у запас : навчально-методичний посібник : Київ : Гнозіс, 2013. 116 с.
31. Корольчук О. Л. Посттравматичний стресовий розлад як новий виклик сучасній Україні. Інвестиції: практика та досвід, 2016. Вип. 17. С. 104–111.
32. Кравцов, Д. Р. Поняття стресу та психологічної стійкості в межах різних теоретичних підходів. Габітус. 2020. Вип. 18, т. 1. С. 112-116. DOI: <https://doi.org/10.32843/2663-5208.2020.18.1.20> (Дата звернення: 29.04.2024).
33. Кравчук С. Особливості поведінкових проявів психологічної пружності особистості як чинника запобігання негативним наслідкам воєнного конфлікту. Психологічні виміри культури, економіки, управління. 2018. № 9. С. 156–164. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/711171/> (Дата звернення: 29.04.2024).
34. Крайнюк В. М. Механізми формування стресостійкості особистості// Збірник наукових праць Інституту психології ім. Г. С. Костюка АПН України / за ред. С. Д. Максименка. К., 2004. Т. 6. Вип. 7. С. 155–162.

- 35.Кудінова М. С. Теоретичні підходи до визначення сутності поняття «стресостійкість». Молодий вчений. 2019. № 3(1). С. 137-143.
- 36.Лісовенко, А. Ф. Крюкова, М. А. Біолого-психофізіологічні та психологічні прояви стресу в умовах пандемії. Габітус, 2021. № 23, С. 133-138. DOI: <https://doi.org/10.32843/2663-5208.2021.23.22> (Дата звернення: 29.04.2024).
- 37.Медведєва О. В. Психологічні особливості переживання горя під час воєнних дій. Підготовка правоохоронців в системі МВС України в умовах воєнного стану: зб. наук. пр. (м. Харків, 26 трав. 2022 р.) / МВС України, Харків. нац. ун-т внутр. справ, Каф. тактич. та спец. фізич. підготовки ф-ту № 3, Наук. парк «Наука та безпека». Харків : ХНУВС, 2022. С. 205–207.
- 38.Наугольник Л. Б. Психологія стресу: підручник. Львів : Львівський державний університет внутрішніх справ, 2015. 324 с.
- 39.Олійник О.О. Психологічний аналіз понять емоційної, психологічної та стресостійкості. Вісник Харківського університету. Харків, 2004. №617. С. 96–100.
- 40.Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи : навч. посіб. Т. 2 / ред. Л. Царенко. Київ : ОБСЄ, 2018. 240 с. URL: <https://www.osce.org/files/f/documents/a/c/430829.pdf> (Дата звернення: 29.04.2024).
- 41.Пасько, О., Нікітенко, Р. Психологічне дослідження психологічного стану стресу українців в умовах воєнного часу. Південноукраїнський правничий часопис. № 3. 2023. С. 295-300.
- 42.Пилипака Ю. І. Стрес як загальний адаптаційний синдром та психічне здоров'я особистості. Психологія: реальність і перспективи. 2016. Вип. 6. С. 177-182. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/prp_2016_6_34 (Дата звернення: 29.04.2024).
- 43.Попелюшко Р. П. Особливості психологічної реабілітації учасників бойових дій засобами природничої рекреації. Актуальні проблеми

- психології: зб. наук. пр. Нац. акад. пед. наук України, Ін-т психол. ім. Г. С. Костюка. Київ, 2015. Т. XI : Психологія особистості. Психологічна допомога особистості. Вип. 13. С. 198–207.
44. Предко В. В., Сомова О. О. Вплив війни на зміну рівня стресу та стратегій збереження життєстійкості українців. Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія. 2022. Т. 33(72). №4. С. 89-98. DOI: <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2022.4/16> (Дата звернення: 29.04.2024).
45. Предко, В. Особливості психічного стану українців під час війни. Наукові праці Міжрегіональної Академії управління персоналом, 2022. № 3(56), с. 78-84.
46. Психологія переживання подій: збірник наукових праць / за ред. М. В. Папучі. Ніжин: НДУ ім. М. Гоголя, 2020. С. 105.
47. Психологія стресу та стресових розладів : навч. посіб. / Уклад. О. Ю. Овчаренко. — К. : Університет «Україна», 2023. 266 с.
48. Розов В.І. Адаптивні антистресові психотехнології: навчальний посібник / В.І. Розов. К.: Кондор, 2005. 278 с.
49. Ришко Г.М. Психологічні особливості розвитку стресостійкості у науково-педагогічних працівників вищих навчальних закладів: дис. канд. психол. наук. К., 2014. 255 с
50. Родіна Н.В. Психологія копінг-поведінки: системне моделювання: дис. ...д-ра психол. наук / Н.В. Родіна. К., 2013. 504 с.
51. Савелюк Н. М. Переживання стресу в умовах війни: досвід українського студентства. Психологія: реальність і перспективи : збірник наукових праць РДГУ. 2022. Вип. 18. С. 141–152. DOI: <https://doi.org/10.35619/prapr.v1i18.282> (Дата звернення: 29.04.2024).
52. Савелюк Н. М. Переживання стресу студентством в умовах воєнного стану як значущий чинник професійного становлення. Теорія і практика підготовки конкурентоспроможного фахівця як вектор освітніх парадигм: Матер. Всеукр. наук.-практ. конф. (29–30 вересня 2022 року,

- м. Тернопіль) / За заг. ред. Б. Б. Буяка, В. М. Чайки, М. О. Орап. Тернопіль: ТНПУ імені Володимира Гнатюка, 2022. С. 208–213.
- 53.Саковська В. В. Психологічні особливості впливу війни на самоствалення особистості. *Development of modern science, experience and trends*. 2022. Vol. 3, P. 378.
- 54.Сандал О. С. Психотравмувальні події як чинник травматичного досвіду особистості. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки»*, 2021. Вип.2. С. 49–62.
- 55.Сельє Г. Стрес без дистресу. *Журнал неврології ім. Б. М. Маньковського*. 2016. № 1. С. 78–89. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/jorn_2016_1_13 (Дата звернення: 29.04.2024).
- 56.Сивогракова З.А. Психологічні особливості подолання студентами складних життєвих ситуацій: дис. ... канд. психол. наук / З.А. Сивогракова. К., 2010. 289 с.
- 57.Субашкевич І.Р. Копінг-стратегії подолання стресу серед учнівської молоді. *Дніпровський науковий часопис публічного управління, психології, права*. 2022. №1. С. 91-97 DOI: <https://doi.org/10.51547/ppp.dp.ua/2023.1.15> (Дата звернення: 29.04.2024).
- 58.Тептюк Ю.О. Динаміка стресостійкості соціальних працівників залежно від психологічних умов її розвитку. *Polish journal of science*. 2021, № 35. VOL. 2. С. 61-64.
- 59.Тептюк Ю.О. Індивідуально-психологічні та соціально-психологічні чинники як внутрішні і зовнішні умови розвитку стресостійкості фахівців із соціальної роботи. *Вісник національного університету оборони України*, 2015. №1 (44). С. 218-223
- 60.Тептюк Ю.О. Про результати апробації програми із розвитку стресостійкості соціальних працівників / Ю.О. Тептюк // «Актуальні питання теорії та практики психолого-педагогічної підготовки майбутніх фахівців»: тези доповідей VIII Всеукраїнської науково-практичної конференції, (Хмельницький, 9–10 квітня 2020) / [ред.

- колегія: Є.М. Потапчук (голов. ред.), В.К. Гаврилькевич, Т.Л. Левицька, Л.О. Подкоритова]; М-во освіти і науки України, Хмельницький нац. ун-т, каф. психол. та педагог. [та ін.]. - Хмельницький: ХНУ, 2020. С. 114-115.
61. Тептюк Ю.О. Психологічні умови розвитку стресостійкості фахівців із соціальної роботи. Актуальні питання теорії та практики психолого-педагогічної підготовки майбутніх фахівців: тези доповідей Всеукраїнської науково-практичної конференції. Хмельницький: ХНУ. 2015. С. 175-177.
62. Тептюк Ю.О. Розвиток стресостійкості соціальних працівників: від результатів експерименту до методичних рекомендацій. Колективна монографія «Психологічний супровід та соціально-педагогічна робота в закладі освіти: теорія та практика». К. 2020. С. 157-165.
63. Титаренко Т. Соціально-психологічний супровід постраждалих унаслідок травматизації: євроінтеграційні перспективи. Проблеми політичної психології. 2022. Вип. 11 (25). DOI: <https://doi.org/10.33120/popp-Vol25-Year2022-92> (Дата звернення: 29.04.2024).
64. Титаренко Т.М. Сучасна психологія особистості: [навч. посіб.]/ Т.М. Титаренко. К.: Марич, 2009. 232 с.
65. Фурман А.В. Психодіагностика особистісної адаптованості: наукове видання / А.В. Фурман. Тернопіль: «Економічна думка», 2000. 197 с.
66. Фучеджі В.Д., Плетенець О.М. Стрес як психофізіологічний аспект, що впливає на водіїв транспортних засобів. Теорія і практика сучасної психології. 2018. № 5. С. 118-122.
67. Царенко Л. Г. Особливості переживання психотравми під час воєнного конфлікту. Психологія: теорія і практика, 2019. Вип.1(3). С. 158–170.
68. Шаронова, І. Психічне здоров'я особистості як предмет психологічного дослідження. Збірник наукових праць "Проблеми сучасної психології",

2019. № (20). URL: <https://doi.org/10.32626/2227-6246.2013-20.%p> (Дата звернення: 29.04.2024).
69. Шевченко, С. В. (2019) Стрес як психологічний феномен в параметрах сучасних досліджень. Актуальні проблеми психічного та психологічного здоров'я: зб. матеріалів Міжнар. наук.-практ. конф., 26-27 квіт. 2019 р.. pp. 113-116.
70. Як допомогти особистості в період переходу від війни до миру: соціально-психологічний супровід / Нац. акад. пед. наук України, Ін-т соц. та політ. психології / ред.: Т. М. Титаренко, М. С. Дворник. Кропивницький : ІмексЛТД, 2022. 154 с. URL: <https://ispp.org.ua/wp-content/uploads/2022/11/TitarenkoDvornikPosb2022.pdf> (Дата звернення: 29.04.2024).
71. Basowitz H., Persky H., Korchin Sh. Anxiety and stress: An Interdisciplinary Study of a life Situation / H. Basowitz, H. Persky., Sh. Korchin. New York: McGraw-Hill, 1955. 168 p.
72. Cannon, W. B. (1963). The Wisdom of the Body (2nd enlarged ed.). New York: W.W. Norton and Company
73. Cooper C.L. Occupational stress among word process operators / C.L. Cooper, A. Cox // Stress & Health, V. 1, 1985, P. 87–92.
74. Folkman S. Stress, health, and coping: Synthesis, commentary, and future directions. The Oxford handbook of stress, health, and coping / S. Folkman. - Oxford: Oxford University Press, 2011. P. 453–462.
75. Handbook of cognitive-behavioral therapies: 3rd ed. / editor K. S. Dobson. The Guilford press. New York; London, 2010, 481 p. URL: https://www.researchgate.net/profile/WindyDryden/publication/227153297_Rational_Emotive_Behavior_Therapy/links/563200b808ae3de9381d893e/Rational-Emotive-Behavior-Therapy.pdf (Дата звернення: 29.04.2024).
76. Lazarus R.S. Fifty years of research and theory of R.S. Lazarus (An analyses of historical and perennial issues) / R.S. Lazarus. New York, 1998. 450 p.

77. Maddi S. Hardiness: The courage to grow from stress / S. Maddi // The Journal of Positive Psychology. 2006. № 1(3). P. 160-168.
78. Sharif J. Occupational stress: review and reappraisal / J. Sharif, G. Salvendy // Human Factors. 1982. V.24. P. 129-162.

Додаток А

Анкета для дослідження стресу під час війни

1. Вік: _____ років
2. Стать:
 - Чоловіча Жіноча
2. Сімейний статус:
 - Одружений/Заміжня
 - Неодружений/Не заміжня
 - Розлучений/Розлучена
 - Вдівець/Вдова
3. Чи є у вас діти? Якщо так, вкажіть кількість: _____
4. Як ви оцінюєте свій загальний рівень стресу наразі? (використовуйте шкалу від 0 до 10, де 0 - немає стресу, 10 - максимальний стрес) _____
5. Які симптоми стресу ви відчуваєте найчастіше? (оберіть всі, що підходять)
 - Нервозність
 - Безсоння
 - Постійна тривога
 - Фізична втома
 - Інші: _____
6. Які фактори чи ситуації найбільше вас стресують? (оберіть всі, що підходять)
 - Розлука з близькими
 - Наявність військових дій у вашому регіоні
 - Економічна нестабільність
 - Хвилювання за чоловіка на фронті
 - Страх за власну безпеку
 - Інші: _____
7. Як ви зазвичай реагуєте на стресові ситуації? (оберіть один або кілька варіантів)

- Спробую вирішити проблему або знайти вихід
 - Шукаю підтримки у близьких
 - Відволікаюся від проблеми
 - Ізолююся від оточуючих
 - Інші: _____
8. Які ваші основні джерела підтримки під час стресових ситуацій? _____
9. Чи відчуваєте ви психологічний тиск через невизначеність майбутнього?
- Так
 - Ні
10. Як часто ви маєте негативні думки про майбутнє через війну?
- Зовсім не часто
 - Час від часу
 - Часто
 - Постійно
11. Чи є у вас проблеми зі сном внаслідок стресу?
- Так
 - Ні
12. Чи відчуваєте ви фізичні симптоми стресу (наприклад, головний біль, м'язова напруга, шлункові проблеми)?
- Так
 - Ні

Додаток Б**Методика визначення рівня стресу (за В. Ю. Щербатих)**

Інструкція: перед вами ознаки стресу – інтелектуальні, поведінкові, емоційні та фізіологічні. За наявність у себе одного із інтелектуальних і поведінкових ознак - ставте собі 1 бал; емоційних - 1.5 бали, а фізіологічних - 2 бали.

Інтелектуальні ознаки стресу

1. Переважання негативних думок
2. Труднощі зосередження
3. Погіршення показників пам'яті
4. Постійне і безплідне обертання думок навколо однієї проблеми
5. Підвищена відволікання
6. Труднощі прийняття рішень, тривалі коливання при виборі
7. Погані сни, кошмари
8. Часті помилки, збої в обчисленнях
9. Пасивність, бажання перекласти відповідальність на когось іншого
- 10.Порушення логіки, сплутане мислення
- 11.Імпульсивність мислення, поспішні і необґрунтовані рішення
- 12.Звуження «поля зору», коли «бачиться» менше можливих варіантів дії

Поведінкові ознаки стресу

1. Втрата апетиту або переїдання
2. Зростання помилок при виконанні звичних дій
3. Більш швидка або, навпаки, уповільнена мова
4. Тремтіння голосу
5. Збільшення конфліктних ситуацій на роботі або в сім'ї
6. Хронічна нестача часу
7. Зменшення часу, що приділяється на спілкування з близькими і друзями
8. Втрата уваги до свого зовнішнього вигляду, неухоженість
9. Антисоціальна, конфліктна поведінка
- 10.Низька продуктивність діяльності

11.Порушення сну або безсоння

12.Більш інтенсивне куріння і вживання алкоголю

Емоційні симптоми

1. Занепокоєння, підвищена тривожність

2. Підозрілість

3. Похмурий настрій

4. Відчуття постійної туги, депресія

5. Дратівливість, напади гніву

6. Емоційна «тупість», байдужість

7. Цинічний, недоречний гумор

8. Зменшення почуття впевненості в собі

9. Зменшення задоволеності життям

10.Почуття відчуженості, самотності

11.Втрата інтересу до життя

12.Зниження самооцінки, поява почуття провини або невдоволення собою або своєю роботою

Фізіологічні симптоми

1. Болі в різних частинах тіла невизначеного характеру, головні болі

2. Підвищення або зниження артеріального тиску

3. Прискорений або неритмічний пульс

4. Порушення процесів травлення (запор, діарея, підвищене газоутворення)

5. Порушення свободи дихання

6. Відчуття напруги в м'язах

7. Підвищена стомлюваність

8. Тремтіння в руках, судоми

9. Поява алергії чи інших шкірних висипань

10.Підвищена пітливість

11.Швидке збільшення або втрата ваги тіла

12.Зниження імунітету, часті нездужання

Результати:

Таким чином, загальна максимальна сума за всім списком теоретично можесдосягати 66.

Показник від 0 до 5 балів вважається хорошим - означає, що в даний момент життя вагомий стрес відсутній.

Показник від 6 до 12 балів означає, що людина відчуває помірний стрес, який може бути компенсований за допомогою раціонального використання часу, періодичного відпочинку і знаходження оптимального виходу з ситуації, що склалася.

Показник від 13 до 24 балів вказує на досить виражене напруження емоційних і фізіологічних систем організму, що виникло у відповідь на сильний стресорні фактор, який не вдалося компенсувати. В цьому випадку потрібно застосування спеціальних методів подолання стресу.

Показник від 25 до 40 балів вказує на стан сильного стресу, для успішного подолання якого бажана допомога психолога або психотерапевта. Така величина стресу говорить про те, що організм вже близький до межі можливостей чинити опір стресу.

Показник понад 40 балів свідчить про перехід організму до третьої, найбільш небезпечною стадії стресу - виснаження запасів адаптаційної енергії.

Шкала стресостійкості Коннора — Девідсона-10 (CD-RISC-10)

Інструкція: Будь ласка, вкажіть, наскільки Ви погоджуєтеся з даними твердженнями, оцінюючи свій досвід за минулий місяць. Якщо та чи інша ситуація не мала місця останнім часом, як би Ви, на Вашу думку, почувалися за таких обставин?

1. Я можу адаптуватися до змін

Зовсім невірно 0 – 1 – 2 – 3 – 4 Майже завжди вірно

2. Я можу впоратися з будь-якими перепонами на своєму шляху

Зовсім невірно 0 – 1 – 2 – 3 – 4 Майже завжди вірно

3. Я намагаюся підходити з гумором до проблем, що виникають

Зовсім невірно 0 – 1 – 2 – 3 – 4 Майже завжди вірно

4. Необхідність протистояти стресу робить мене сильнішим

Зовсім невірно 0 – 1 – 2 – 3 – 4 Майже завжди вірно

5. Я швидко приходжу до норми після хвороб, травм чи інших негараздів

Зовсім невірно 0 – 1 – 2 – 3 – 4 Майже завжди вірно

6. Я вважаю, що можу досягти своєї мети, навіть якщо є перешкоди

Зовсім невірно 0 – 1 – 2 – 3 – 4 Майже завжди вірно

7. У стресовій ситуації я не втрачаю здатності зосереджуватись і ясно мислити

Зовсім невірно 0 – 1 – 2 – 3 – 4 Майже завжди вірно

8. Я не з тих, кого зупиняють невдачі

Зовсім невірно 0 – 1 – 2 – 3 – 4 Майже завжди вірно

9. Я вважаю себе сильною особистістю, коли йдеться про виклики і труднощі життя

Зовсім невірно 0 – 1 – 2 – 3 – 4 Майже завжди вірно

10. Я можу справлятися з неприємними чи болісними відчуттями, такими як сум, страх та гнів

Зовсім невірно 0 – 1 – 2 – 3 – 4 Майже завжди вірно

**Шкала ситуативної та особистісної тривожності Ч. Д. Спілбергера – Ю.
Л. Ханіна**

Інструкція: Залежно від самопочуття в даний МОМЕНТ, вкажіть найбільш підходящу для Вас цифру: «1» - ні, це зовсім не так; «2» - мабуть так; «3» - вірно; «4» - абсолютно вірно:

№	Судження СТ	Ні, це зовсім не так	Мабуть так	Вірно	Абсолютно вірно
1	Ви спокійні	1	2	3	4
2	Вам ніщо не загрожує	1	2	3	4
3	Ви знаходитесь в напрузі	1	2	3	4
4	Ви відчуваєте співчуття	1	2	3	4
5	Ви відчуваєте себе вільно	1	2	3	4
6	Ви засмучені	1	2	3	4
7	Вас хвилюють можливі невдачі	1	2	3	4
8	Ви відчуваєте себе відпочившою людиною	1	2	3	4
9	Ви стривожені	1	2	3	4

10	Ви відчуваєте почуття внутрішнього задоволення	1	2	3	4
11	Ви впевнені в собі	1	2	3	4
12	Ви нервуєте	1	2	3	4
13	Ви не знаходите собі місця	1	2	3	4
14	Ви напружені	1	2	3	4
15	Ви не відчуваєте скутості і напруги	1	2	3	4
16	Ви задоволені	1	2	3	4
17	Ви стурбовані	1	2	3	4
18	Ви дуже збуджені і Вам не по собі	1	2	3	4
19	Вам радісно	1	2	3	4
20	Вам приємно	1	2	3	4

Інструкція до другої групи суджень про самопочуття: Прочитайте (прослухайте) уважно кожне з наведених нижче пропозицій і закресліть (запишіть) підходячу для Вас цифру справа залежно від того, як Ви себе почуваєте ЗВИЧАЙНО: цифри справа означають «1» - майже ніколи; «2»- іноді;«3»- часто;«4»- майже завжди.

№	Судження ОТ	Майже ніколи	Іноді	Часто	Майже завжди
---	-------------	--------------	-------	-------	--------------

1	Ви відчуваєте задоволення	1	2	3	4
2	Ви швидко втомлюєтеся	1	2	3	4
3	Ви легко можете заплакати	1	2	3	4
4	Ви хотіли б бути такою ж щасливою людиною, як і інші	1	2	3	4
5	Буває, що Ви програєте через те, що недостатньо швидко приймаєте рішення	1	2	3	4
6	Ви відчуваєте себе бадьорим чоловіком	1	2	3	4
7	Ви спокійні, холоднокровні і зібрані	1	2	3	4
8	Очікування труднощів дуже турбує Вас	1	2	3	4
9	Ви занадто переживаєте через дрібниці	1	2	3	4

10	Ви буваєте цілком щасливі	1	2	3	4
11	Ви приймаєте все занадто близько до серця	1	2	3	4
12	Вам не вистачає впевненості в собі	1	2	3	4
13	Ви відчуваєте себе в безпеці	1	2	3	4
14	Ви намагаєтеся уникати критичних ситуацій і труднощів	1	2	3	4
15	У Вас буває нудьга, туга	1	2	3	4
16	Ви буваєте задоволені	1	2	3	4
17	Будь-які дрібниці відволікають і хвилюють Вас	1	2	3	4
18	Ви так сильно переживаєте своє розчарування, що потім довго не можете про них забути	1	2	3	4

19	Ви врівноважена людина	1	2	3	4
20	Вас охоплює сильне занепокоєння, коли Ви думаєте про свої справи і турботи	1	2	3	4

Ситуативна тривожність (СТ) визначається по ключу:

$$СТ = (3,4,6,7,9,12,13,14,17,18) - (1,2,5,8,10,11,15,16,19,20) + 50$$

ОТ - Особистісна тривожність визначається по ключу:

$$ОТ = (2,3,4,5,8,9,11,12,14,15,17,18,20) - (1,6,7,10,13,16, 19) + 35$$