МІНІСТЕРСТВО ФІНАНСІВ УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНИЙ ПОДАТКОВИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Кафедра психології, педагогіки та соціології

ДИПЛОМНА РОБОТА

на тему: «Психологічні наслідки впливу війни на психоемоційний стан молоді»

Здобувача вищої освіти
першого (бакалаврського) рівня
ПСБ-19-1 групи,
спеціальності 053 «Психологія»
ОПП «Психологія» Д. І. Савченко

підпис здобувача вищої освіти

Науковий керівник О. Г. Льовкіна
д.філос.н., професор

підпис наукового керівника

Гарант освітньо-
професійної програми О. Г. Льовкіна
д.філос.н., професор

підпис керівника ОПП

Допущено до захисту за рішенням кафедри психології, педагогіки та соціології
протокол від «13» червня 2023 р. №17

Завідувач кафедри І.О. Пєтухова,
кандидат педагогічних
наук, доцент

підпис

Ірпінь – 2023

Реєстрація № 7 15.06.2023 _____
(дата) (підпис)

Результат перевірки до захисту 02.05.2023 _____
(до захисту, на доопрацювання) (дата) (підпис)

Результат захисту 87/4/B 19.06.2023 _____
(оцінка) (дата) (підпис)

Голова комісії _____ Т. А. Ткачук
(підпис) (ініціали, ПІБ)

Члени комісії _____ О. Г. Льовкіна
(підпис) (ініціали, ПІБ)

_____ М. О. Сова
(підпис) (ініціали, ПІБ)

_____ С. О. Дєніжна
(підпис) (ініціали, ПІБ)

МІНІСТЕРСТВО ФІНАНСІВ УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНИЙ ПОДАТКОВИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Кафедра психології та соціології
Спеціальність 053 «Психологія»
Освітньо-професійна програма «Психологія»

Затверджую:
Завідувач кафедри
психології, педагогіки, та соціології
_____ І. О. Пєтухова

Завдання на кваліфікаційну роботу
здобувача вищої освіти
Савченко Дар'ї Ігорівни

Тема кваліфікаційної роботи: **«Психологічні наслідки впливу війни на психоемоційний стан молоді».**

Затверджена наказом ректора від «17» листопада 2022 № 17

Термін подачі закінченої роботи: 30.05.2023

Цільова установка: на підставі аналізу наукової літератури розкрити суть поняття «війна» з психологічної точки зору; висвітлити наслідки впливу війни на життя людини; обґрунтувати важливість психологічної підтримки військових та цивільного населення; експериментально дослідити якісний показник впливу війни на різні сфери життя та психо-емоційний стан молоді.

Мета дослідження: поглибити теоретичні знання у сфері впливу військових дій на життя людини та експериментально дослідити якісні показники даного впливу.

Об'єкт дослідження: психо-емоційний стан молоді.

Предмет дослідження: вплив війни на психо-емоційний стан людини.

Базою дослідження став онлайн простір, за допомогою якого була зібрана загальна вибірка з 30 людей.

Вихідні дані до роботи: результати психодіагностики з використанням комплексу методик, результати діагностичного дослідження.

Перелік графічного матеріалу: 19 додатків,6 діаграм.

Календарний план виконання роботи

№	Назва етапів кваліфікаційної роботи	За планом	Фактично
1.	Вибір теми, вивчення літературних джерел та складання плану роботи	Вересень 2022	Листопад 2022
2.	Підготовка першого розділу роботи та подання її керівнику	Квітень 2023	Квітень 2023
3.	Підготовка другого розділу роботи та подання її керівнику	Травень 2023	Травень 2023
4.	Доопрацювання роботи з урахуванням зауважень керівника	Травень 2023	Травень 2023
5.	Отримання відгуку керівника роботи	Червень 2023	Червень 2023
6.	Попередній захис роботи	Травень 2023	Травень 2023
7.	Отримання відгуку з підприємства (зовнішньої рецензії)	Червень 2023	Червень 2023
8.	Допуск до роботи зав. кафедри до захисту	Червень 2023	Червень 2023
9.	Захист роботи	Червень 2023	Червень 2023

Дата видачі завдання «листопад» 2022 р.

Керівник кваліфікаційної роботи _____ О. Г. Льовкіна

Керівник освітньо-професійної програми _____ О. Г. Льовкіна

Завдання до виконання отримав

здобувач вищої освіти _____ Д. І. Савченко

АНОТАЦІЯ

на кваліфікаційну роботу

(Савченко Дар'ї Ігорівни) «Психологічні наслідки впливу війни на психоемоційний стан молоді». Дипломна робота освітнього рівня - бакалавр, на правах друку. Спеціальність - 053 Психологія. Ірпінь, 2023.

Дипломна робота на тему «Психологічні наслідки впливу війни на психоемоційний стан молоді». Для успішного досягнення поставленої мети в роботі розглянуто наукову літературу та психодіагностичний інструментацій.

Мета дослідження полягає у поглибленні теоретичних знаннь у сфері впливу військових дій на життя людини та експериментальному дослідженні якісних показників даного впливу.

Для досягнення мети було поставлено такі завдання дослідження:

1. на підставі аналізу наукової літератури розкрити суть поняття «війна» з психологічної точки зору
2. висвітлити наслідки впливу війни на життя людини
3. обґрунтувати важливість психологічної підтримки військових та цивільного населення
4. експериментально дослідити якісний показник впливу війни на різні сфери життя та психо-емоційний стан молоді.

Поставлені завдання спрямовані на систематизацію існуючих наукових праць, що досліджують психологічні аспекти війни; визначення специфічних потреб та проблем, з якими стикаються військові та цивільне населення в умовах війни; проведення експерементального дослідження, що спрямоване на вивчення впливу воєнного конфлікту на різні сфери життя та психоемоційний стан молоді.

Об'єкт дослідження: психо-емоційний стан молоді.

Предмет дослідження: вплив війни на психо-емоційний стан людини.

Дослідження було проведено на базі онлайн простору. До експерименту було залучено 30 осіб від 18 до 35 років, що знаходяться на території України під час воєнного конфлікту.

Кваліфікаційна робота складається зі вступу, двох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел (19 найменувань) та 20 додатків. Основний зміст роботи викладений на 39 сторінках. Загальний обсяг кваліфікаційної роботи становить 80 сторінок.

Ключові слова:психоемоційни стан, війна, тривога, страх, агресія, напруга.

Рік виконання кваліфікаційної роботи 2022-2023 рр.

Рік захисту роботи – 2023 р.

ANNOTATION

for the qualification work

(Savchenko Dariia Ihorivna) "Psychological consequences of war on the psycho-emotional state of youth." Bachelor's thesis, for printing.

Specialization: 053 Psychology. Irpin, 2023.

The thesis focuses on the topic "Psychological consequences of war on the psycho-emotional state of youth." To successfully achieve the set goal, the study examines scientific literature and psychodiagnostic tools. The research aims to deepen theoretical knowledge in the field of the impact of military actions on human life and to conduct experimental research on qualitative indicators of this influence.

The research sets the following tasks:

1. To define the concept of "war" from a psychological perspective based on the analysis of scientific literature.
2. To highlight the consequences of the impact of war on human life.
3. To justify the importance of psychological support for military personnel and civilians.
4. To experimentally investigate the qualitative indicators of the impact of war on various aspects of life and the psycho-emotional state of youth.

The set tasks aim to systematize existing scientific works exploring the psychological aspects of war, identify specific needs and problems faced by military personnel and civilians in war conditions, and conduct experimental research to study the impact of armed conflict on various aspects of life and the psycho-emotional state of youth.

The research object: the psycho-emotional state of youth.

The research subject: the impact of war on the psycho-emotional state of individuals. The study was conducted within the online realm. Thirty individuals aged 18 to 35, located in Ukraine during the armed conflict, were involved in the experiment.

The qualification work consists of an introduction, two chapters, conclusions to the chapters, general conclusions, a list of references (19 sources), and 20

appendices. The main content of the work spans 39 pages. The total volume of the qualification work is 80 pages.

Keywords: psycho-emotional state, war, anxiety, fear, aggression, tension.

The qualification work was carried out in 2022-2023.

The year of thesis defense is 2023.

Зміст

ВСТУП ……...11
РОЗДІЛ І. ПОНЯТТЯ «ВІЙНА» ТА ЇЇ ВПЛИВ НА ЛЮДИНУ……14
1.1. Війна як соціально-політичне явище……14
1.2. Психологічні наслідки війни…….....16
1.3. Важливість психологічної підтримки військовослужбовців…….....24
1.4 Психологічна підтримка молодих українців в Україні та за її межами…….30
Висновки до розділу І……...40
РОЗДІЛ ІІ. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ВІЙНИ НА ЖИТТЯ МОЛОДІ…….42
2.1. Методики дослідження впливу війни в Україні на психоемоційний стан та якість життя сучасної молоді……...42
2.2. Аналіз результатів дослідження……47
Висновки до розділу ІІ……..52
ВИСНОВКИ……...54
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ…….....56
ДОДАТКИ……..58

ВСТУП

Життя людини за своїм наповненням суттєво відрізняється у мирний і воєнний час, що проявляється у ставленні особистості до самої себе, до інших людей та навколишнього світу. На відміну від мирного часу, коли особистість може вибудовувати близькі та далекі перспективи, планувати своє майбутнє, в умовах війни зростає фактор невизначеності, який має значний вплив на смисложиттєву сферу особистості.

Загалом 24 лютого в ООН зареєстрували 9 136 006 перетинів кордону з України. Лідером прийому українських біженців у Євросоюзі стала Польща.

За даними опитування, проведеного Агентством ООН у справах біженців у шести європейських країнах, більшість українців, які там отримали притулок, бажали б після закінчення війни повернутися на батьківщину.

Молодь є важливою складовою сучасного українського суспільства, носієм інтелектуального потенціалу, визначальним фактором соціально-економічного прогресу. Згідно з Законом України «Про сприяння соціальному становленню та розвитку молоді в Україні», до молоді належать громадяни віком від 14 до 35 років.

Зараз молодь в Україні має відчуття, ніби в них забирають найкращі роки, ніби через війну вони не можуть мати повноцінне життя і розвиватися. Кожен розуміє, за що платить таку ціну, проте відчуття втраченої молодості присутнє в кожного. Насправді попри повну невідомість і кардинальну зміну життя, попри всі емоції, страх, труднощі, молодь дуже подорослішала, отримала тонну нових знань і навичок. І ми відчуваємо, що наша молодість не втрачена, а загартована обставинами, в яких ми є. Ми прийняли кожен виклик і впевнено їх долаємо.

Аналіз стану досліджень війни та її впливу на смисложиттєві цінності сучасних підлітків свідчить про інтерес учених різних галузей до зазначеної проблеми. У філософських дослідженнях Р. Барта, К. Маркса, Ф. Ніцше, А. Шопенгауера війна розкривається як певне протистояння, боротьба, конфлікт та осмислюється як вплив на особистість, суспільство.

Важливо зазначити, що в дослідженні психо-емоційного стану молоді, яка переживає війну, важливо враховувати не лише фактори, які сприяють негативному впливу війни, але й ті, які можуть допомогти відновити психічне здоров'я. Наприклад, підтримка соціальних контактів, підтримка родини та друзів, здатність до саморегуляції, оптимізм – ці фактори можуть бути корисними для зменшення негативних наслідків війни на психо-емоційний стан молоді.

У проведенні дослідження психо-емоційного стану молоді бажано використовувати різноманітні методики та інструменти для збору даних, такі як анкетування, спостереження, інтерв'ю та фокус-групи. Це дозволить отримати різноманітну та більш повну картину стану молоді та її сприйняття війни.

Актуальність проблеми полягає у тому, що війна в Україні триває і, відповідно, її вплив на стан людей не зменшився. Сучасна молодь змушена жити і пристосовуватися до теперішньої реальності, яка диктує нові жорсткі правила життя та кидає тінь на безхмарне майбутнє нашого покоління.

Мета роботи: поглибити теоретичні знання у сфері впливу військових дій на життя людини та експериментально дослідити якісні показники даного впливу.

Відповідно до цієї мети були поставлені наступні завдання:

5. на підставі аналізу наукової літератури розкрити суть поняття «війна» з психологічної точки зору
6. висвітлити наслідки впливу війни на життя людини
7. обґрунтувати важливість психологічної підтримки військових та цивільного населення
8. експериментально дослідити якісний показник впливу війни на різні сфери життя та психо-емоційний стан молоді.

Об'єкт дослідження: психо-емоційний стан молоді.

Предмет дослідження: вплив війни на психо-емоційний стан людини.

Гіпотеза дослідження: Війна негативно впливає на психо-емоційний стан молоді, проявляючись у збільшенні рівня тривоги, депресії та посттравматичному стресовому розладі.

Апробація результатів роботи була представлена у матеріалах міжнародної науково-практичної конференції «Актуальні проблеми психологічної адаптації в умовах кризового суспільства» (20 квітня 2023року, місто Ірпінь).

Структура і обсяг роботи. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, двох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел (19 найменувань) та 20 додатків. Основний зміст роботи викладений на 39 сторінках. Загальний обсяг кваліфікаційної роботи становить 80 сторінок.

РОЗДІЛ І. ПОНЯТТЯ «ВІЙНА» ТА ЇЇ ВПЛИВ НА ЛЮДИНУ

1.1. Війна як соціально-політичне явище

Воєнний конфлікт - форма розв'язування політичних, соціальних, територіальних, етнічних, релігійних та інших протирічь між конфліктуючими сторонами із застосуванням воєнної сили з різними політичними цілями і масштабом воєнних дій. Сутністю воєнного конфлікту є збройне зіткнення між угрупованнями військ сторін, а змістом - сукупність воєнних дій тактичного і оперативного рівня, які організуються і проводяться по єдиному плану і замислу для досягнення воєнно-політичних цілей [4].

Війна в її класичному розумінні - збройне протистояння двох держав. Ці держави можуть відрізнятися розміром території та чисельністю населення, але повинні мати приблизно однаковий політичний статус.

«Нормальним» явищем в історії була ситуація, коли велика держава стикалася із зовнішньої проблемою, вона могла домогтися бажаного за допомогою зброї. При цьому покладатися на слова було неможливо - домовленості з іншими країнами часто порушували.

Ставлення до ведення війн значно змінилося лише в XX столітті завдяки появі ядерної зброї - настільки руйнівної, що будь-яка сторона, яка використала б цю зброю, неминуче завдала б шкоди як противнику, так і собі.

З часом трансформувалося і глобальне уявлення про війни як такі: сучасні держави усвідомлюють рівень економічних і політичних втрат, пов'язаних зі збройним конфліктом. Наприклад, важко пояснити громадянам, навіщо податки, які вони платять для організації життя країни та забезпечення соціальних програм, ідуть на фінансування бойових дій.

Ще одна недооцінена причина змін - поширення сучасних засобів масової інформації і комунікації та їхній вплив на політичні процеси. Нині солдати, користуючись новими технологіями, можуть показати всьому світові, що справді відбувається в районі воєнного конфлікту.

Попри деякі об'єктивні проблеми, помітним є процес розвитку інститутів міжнародного права і наддержавних організацій. Наприклад, ООН чи

Євросоюз. Вони допомагають регулювати політичну обстановку у світі, запобігати спалахуванню воєн. Якщо збройний конфлікт таки почався, подібні організації прагнуть запобігти зростанню рівня насильства і якомога швидше розв'язати та залагодити конфлікт.

Істотна частина зіткнень у XXI столітті відбувається всередині держав, наприклад коли урядові сили борються з реальними чи удаваними повстанцями, опозицією. Проте деякі конфлікти так розростаються, що в їхнє гаряче пекло починають долучатися закордонні сили й інші держави. Зазвичай у цьому випадку всі учасники конфлікту стикаються з негативними наслідками. Зокрема з напливом утікачів-біженців чи катастрофічним коливанням цін на енергоресурси.

Ознакою нашого часу стало те, що з розвитком технологій з'явився інакший вид воєн - інформаційних, методами яких є втручання в процес виборів, кібератаки, поширення неправдивих новин. Поєднання елементів традиційних воєнних тактик і сучасних підходів часто називають «гібридними війнами».

Багато технологій, які використовуємо у повсякденні, спершу були військовими проєктами. У майбутньому у військовій сфері продовжать розроблення роботів і дронів: розумні машини зможуть вистежувати й точно визначати ціль, по якій слід завдати удару, аналізувати його наслідки, давати статистику. Подібна техніка ставатиме менш витратною економічно. Приміром, виробництво дрона нині обходиться в кількадесят разів дешевше, ніж винищувача, як підкреслюють журналісти Радіо Свобода у статті «Між Україною і Росією триває війна четвертого покоління».

Фахівці передбачають: зміниться склад професійної армії: місце людей поступово займуть дешеві й прості у використанні машини. А через те, що для повноцінної роботи дронів знадобиться серйозна інфраструктура, зокрема супутники, то у країн, які відстають технологічно, не буде змоги виробляти подібні пристрої. Тож, найімовірніше, війни майбутнього стануть надто

асиметричними - розвинені країни зможуть вести їх за допомогою машин, а воюватимуть ці машини проти живих людей.

Деякі політологи, економісти, воєнні експерти вважають: зіткнення між країнами частіше набуватимуть характеру торгових воєн. Нині головна мета боротьби держав - економічне панування, можливість домінувати у сфері виробництва та торгівлі. І все потужнішими і, на жаль, звичними інструментами таких воєн стануть санкції, митні обмеження, торгові блокади.

Усі хочуть жити безпечно. Більшість усвідомила вигоди благополучного життя й не хоче їх втрачати. Мас-медіа цивілізованих країн давно пропагують гуманістичні цінності, закликаючи до відмови від насильства. І попри те, що залишаються люди, які шукають у війні шанс реалізуватися, отримати особливі відчуття, таких стає дедалі менше [12].

1.2. Психологічні наслідки війни

Війна є однією з найбільш травмуючих подій, яка може відбутися в житті людини. Психологічні наслідки війни можуть виявлятися в різних формах, наприклад, таких як посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), тривожність, суїцидальна поведінка, злочинність та інші.

Війна, яку принесли на українську мирну землю росіяни, змінила наше життя на до і після та, на жаль, в наші скрутні часи внесла свої неочікувані корективи і у психічне здоров'я. Щастя, радість, сміх, безпечність кудись ділися, а залишилися - неприродне фізичне і психічне безсилля, напруга, тривога, страх і відчай.

З'явилося те, чого раніше не було - незрозумілість і непередбачуваність. У багатьох склалося враження, що рухнув світ через те що неможливе у сьогоднішньому світі сталося - смерть, каліцтва, руйнування цілих міст і сіл, те до чого звикнути й призвичаїтися є не в людських силах. Ми платимо високу ціну за бажання бути вільними і жити на своїй землі. У багатьох людей з'явилися провали в пам'яті на поточні події через послаблення зосередженості уваги: куди потрібно піти, що треба доробити. У декого -

відчуття втрати життєвого стимулу, нерозуміння ситуації, сенсу майбутнього, відсутність продовжувати раніше розпочате важливе через втрату будь-якого сенсу. Усе відкладено, зупинено, перервано. Людям важко спланувати день, утримувати думки, які плутаються. Найпростіші речі забирають значно більше часу ніж раніше. Людина не може зосереджуватися на почутому, іноді не усвідомлюєте суті сказаного іншими людьми. У одних людей стрес запускає беззупинний плин думок, іншим - важко взагалі фізично боляче говорити.

Через неможливість змінити ситуацію на краще у людей виникає раптова ненависть до чогось або когось, роздратування щодо найменших дрібниць. Багато хто відчуває себе покинутим, самотнім у гіркому смутку (переважно серед людей, які втратили близьких, житло). Для них світ став безбарвним, спустошеним, не цікавим, «пошматованим». У більшості українців порушився сон, а саме - безсоння чи, навпаки - сонливість.

Сьогоднішній гіперстрес викликає на щастя тимчасові варіанти психічної норми завдяки закладеній природно - генетичній програмі виживання людиною потрясінь без божевілля з твердою вірою у перемогу [11].

Один з найбільш відомих психологічних ефектів війни - посттравматичний стресовий розлад, який виникає внаслідок довготривалого досвіду насильства та стресу.

Основні симптоми ПТСР об’єднуються в трьох критеріальних групах:

- Нав’язливі переживання події, що травмувала, (ілюзії, марення, нічні кошмари);
- Прагнення до уникнення будь-яких подій і переживань, що асоціюються з подіями, що травмували, розвиток відгородженості, відчуженості від реального життя;
- Рівень емоційного порушення, який зростає і виявляється в комплексі гіпертрофованих психофізіологічних реакцій [8].

Основними симптомами відстроченої стадії розвитку ПТСР є:

- наростаюча депресія;

- всепоглинаюче почуття безсилля;
- різні болі, які не одержують об’єктивного підтвердження;
- низька самооцінка, гостре відчуття нікчемності, непотрібності.

Погляди вчених збігаються у тому, що до основних важливих чинників ризику розвитку ПТСР належать такі особистісні особливості людини, як акцентуація характеру, соціопатичний розлад, низький рівень інтелектуального розвитку, а також наявність алкогольної або наркотичної залежності. Генетична схильність (наявність в анамнезі психічних розладів) може збільшувати ризик розвитку ПТСР після травми; на це також впливає попередній травматичний досвід (наприклад, у зв’язку з перенесеним фізичним насильством в дитинстві, нещасними випадками у минулому або розлученням батьків). Важливий віковий чинник: подолання екстремальних ситуацій важче дається молодим і старим людям. Молоді люди мають недостатній досвід, незрілі механізми захисту, регресійні способи реакції на стрес, не усвідомлюють та не обговорюють травматичну ситуацію, діти повністю залежні від дорослих. Літні люди володіють низьким адаптаційним потенціалом до змінених умов існування, ригідні системи захисту, стереотипне мислення, виснажену ендокринну систему боротьби зі стресовими ситуаціями тощо. Ризик ПТСР зростає також у випадках ізоляції людини на період переживання травми, втрати сім’ї і близького оточення.

Виділяють ще ряд умов, що впливають на розвиток ПТСР:

- наскільки ситуація суб’єктивно сприймалася як загрозлива;
- наскільки об’єктивно реальною була загроза для життя;
- наскільки близько до місця трагічних подій знаходився індивід (він міг фізично не постраждати, але бачити наслідки катастрофи, трупи жертв);
- наскільки в цю подію були залучені близькі, чи постраждали вони, яка була їх реакція. Це особливо значимо у дітей. Коли батьки дуже хворобливо сприймають те, що сталося і реагують панікою, дитина також не відчуватиме себе в безпеці.

Окремої уваги потребує вивчення особливостей перебігу ПТСР у дітей. Особливістю ПТСР у дітей є те, що дитячі реакції протікають триваліше. Дітям, які пережили психологічну травму, досить важко зрозуміти, що сталося з ними. Це пов'язано, насамперед, з їх віковими особливостями, їм не вистачає соціальної, фізіологічної та психологічної зрілості. Дитина не в змозі повністю усвідомити зміст того, що відбувається, вона просто запам'ятовує саму ситуацію, свої переживання в цю мить. Інтенсивність переживань може бути занадто сильною для дитини, і вона стає дуже вразливою. Згідно досліджень, у дітей молодшого шкільного віку, більш старших дітей та підлітків зазвичай проявляються три традиційні симптоми ПТСР: група симптомів повторного переживання, група симптомів уникання та група симптомів фізіологічної гіперактивації.

Травмовані діти висловлюють свої, пов'язані з пережитим, почуття через поведінку. Так, у дітей дошкільного віку відзначається прагнення до одноманітних ігор з використанням предметів, що мають відношення до психотравми.

Спектр посттравматичних симптомів у дітей включає в себе зміни на фізіологічному, емоційному, когнітивному і поведінковому рівнях. До загальних посттравматичних симптомів, характерних для дитячого віку належать:

- На фізіологічному рівні: порушення сну, болі в животі, головні болі, що не мають фізичних причин, часте сечовипускання, тремтіння, тики, посмикування.
- На емоційному рівні найперша реакція на пережитий стрес - страх, фобії. З часом у дітей можуть розвинутись специфічні фобії, розлад тривожної розлуки, страх засинати в темряві одному. Деякі діти часто відчувають почуття провини за те, що трапилося, у них формується уявлення про те, що «погані речі трапляються з поганими» і вони сприймають хвилювання і страхи батьків як викликані власною поведінкою реакції. Психотравмовані діти стають більш дратівливими, розвивається депресія, діти стають плаксивими.

- На когнітивному рівні: у травмованих дітей погіршується концентрація уваги, вони стають неуважними, порушується пам’ять, діти стають забудькуватими, часто діти не можуть пригадати важливу персональну інформацію, зазвичай травматичного або стресового характеру. У травмованих дітей часто з’являються думки про смерть.
- На поведінковому рівні: у травмованих дітей можлива різка зміна поведінки, вони не хочуть розлучитися з батьками навіть ненадовго, деякі можуть в прямому сенсі слова чіплятися за батьків і мати потребу в їх постійній присутності, фізичному контакті з ними і заспокоєнні. Травмовані діти стають більш впертими, гнівними, агресивними, їх поведінка характеризується ворожістю і конфліктністю по відношенню до інших.

У важких випадках ці симптоми можуть тривати протягом декількох місяців та за відсутності надання психологічної допомоги розвиватися у хронічну форму.

Під час роботи з дітьми слід пам’ятати, що сама травма та реакція дитини на неї – серйозне випробування для батьків і може стати джерелом хронічного стресу. Страждання та переживання батьків сприяють розвитку та збереженню травматичних симптомів у постраждалих дітей. Діти молодшого віку ще не в достатній мірі уміють пристосовуватись та регулювати сильні емоції самостійно. Вони покладаються на емоції батьків з метою зрозуміти, як інтерпретувати ту чи іншу подію та реагувати на неї.

В подальшому діти можуть імітувати реакцію власних батьків на страх та їх неадекватні адаптивні реакції. Батьки можуть впливати на контакт дитини з нагадуваннями про пережиту травму (наприклад, допускати уникання обговорення того, що відбулось) і таким чином перешкоджати адаптації дитини до сприйняття події. Важливу роль у відновленні дитини після пережитої травми відіграє якість прив’язаності батьків і дітей одне до одного, душевне здоров’я батьків та їх виховні дії. Також необхідно здійснювати заходи профілактики та корекції на ранніх етапах.

Нажаль, у більшості дітей та їх батьків, які переживають психологічні труднощі після травми, не діагностують характерних симптомів ПТСР, внаслідок чого і діти і батьки не отримують адекватної підтримки. Беручи до уваги розповсюдженість випадків отримання травм та актуальність проблеми на сьогоднішній день, а також враховуючи той факт, що період раннього дитинства є сенситивним періодом розвитку мозку, у навчальних та лікувальних установах необхідно ввести ефективні заходи, які здатні знизити ризик розвитку хронічних посттравматичних стресових реакцій у дітей та батьків [15].

Від посттравматичного стресового розладу страждають не тільки цивільне населення. Перед обличчям війни і тривалої постійної загрози тероризму українські військові відчувають вкрай інтенсивні емоції. Неспокій, гнів та смуток, характерні для більшості людей, є здоровою і нормальною реакцією на бойові події. Але деякі військові можуть мати значно глибші реакції на бойові дії.

Тривалість перебування в зоні бойових дій створює більший ризик розвитку посттравматичного стресового розладу, на розвиток якого впливає:

- застосування військовослужбовцем зброї з летальними наслідками навіть для ворога;
- якщо військовослужбовець був свідком загибелі побратимів та мирного населення.

У багатьох військовослужбовців після першого перебування в зоні бойових дій можуть спостерігатися такі симптоми бойової травми:

- депресії та депресивні реакції;
- тривоги або гострі реакції на бойовий стрес і травму;
- генералізований тривожний розлад.

Ризик їх появи стосується більш молодих військовослужбовців, віком від 18-24 років, у яких виявлено симптоми депресії або у яких були проблеми з алкоголем.

Перелічені вище симптоми потребують допомоги фахівців - психологів, психіатрів, психотерапевтів, оскільки можуть спричинити розвиток посттравматичного стресового розладу - ПТСР.

Деякі важливі типові симптоми розвитку ПТСР:

- надмірний контроль: компульсивне перевіряння дверей, вікон, транспортних засобів, з метою переконатися, що вони в безпеці. Цей симптом може бути пов'язаний з більшим ризиком розвитку ПТСР;
- надмірні та домінуючі переживання військовослужбовців за своїх близьких - батьків або дітей, подружжя.

Симптоми ПТСР розвиваються приблизно у 12-20% військовослужбовців, які перенесли бойову травму, але не звернулися за психологічною допомогою через побоювання зневаги за прояви слабкості, боягузтва, загрозу військовій кар'єрі. Насправді, вкрай важливо визнати проблему та отримати кваліфіковану допомогу і в жодному разі не дорікати собі за це.

Кожна людина має право на емоційні переживання, тому звернення за психологічною допомогою - це найкраще рішення і для постраждалого, і для його близьких [9].

Стан тривоги – ще один наслідок впливу бойових дій, який знайомий практично всім. Він виникає в різних життєвих ситуаціях і супроводжується різко негативними емоціями, з якими може впоратись далеко не кожен. Тривожні стани - це патологічна схильність людини до постійного переживання. Вони можуть бути пов'язані з очікуванням негативу, змін в звичному середовищі або іншими факторами.

У таких випадках звичайна тривога перетікає в хронічне русло і стає патологічною. Люди можуть відчувати гострі переживання не тільки в стресових ситуаціях, а й без видимих причин – це перетворює нормальне життя в кошмар постійного очікування чогось поганого, непоправного.

В такому стані люди не можуть сконцентруватися на повсякденних справах, їх здоров'я погіршується і тільки допомога професійних лікарів може

швидко і ефективно змінити ситуацію, направити життя в потрібне русло без надмірних переживань і тривог.

Тривожні стани мають специфічні симптоми, при виявленні яких необхідно негайно звертатися до кваліфікованих лікарів. Вони зможуть провести правильну діагностику і призначити ефективне лікування, запобігши подальше поглиблення проблеми [1].

Коли ми відчуваємо тривогу, наше тіло переходить в стан підвищеної бойової готовності, вишукуючи можливу небезпеку і активуючи реакцію боротьби або втечі. Ось деякі загальні симптоми:

- знервованість до межі,
- роздратування,
- почуття біди, що наближається,
- прискорене серцебиття,
- біль за грудиною,
- часте дихання (гіпервентиляція),
- підвищене потовиділення,
- дрижаки,
- слабкість і втома,
- запаморочення,
- туман в голові,
- проблеми з концентрацією уваги,
- поверхневий сон,
- проблеми з шлунково-кишковим трактом (нудота, діарея, нетравлення),
- часте сечовиділення.

Повномасштабне вторгнення Росії в Україну 24 лютого 2022 року є подією відносно нещодавною, тому даних про проведені дослідження стану населення під час цих подій наразі немає. Проте, з огляду на раніше проведені дослідження під час війни в Україні з 2014 року, можна припустити, що

ситуація з тривожністю та психологічним станом населення в країні під час вторгнення 2022 року є досить складною.

Одним із провідних досліджень стану тривожності українців під час війни є соціологічне дослідження "Українці про війну: настрої, почуття, думки" 2015 року, яке було проведено Національною соціологічною службою України спільно з Інститутом соціології НАН України. В рамках дослідження було опитано більше 10 тисяч осіб з різних регіонів України. Дослідження показало, що стан тривожності та психологічна напруга високі у більшості населення України, а більшість опитаних вважає, що війна має серйозний вплив на їхнє здоров’я та добробут.

Однак, необхідно зазначити, що стан тривожності та психологічного стану може залежати від багатьох факторів, включаючи регіон проживання, особистісні риси, досвід життя тощо. Тому для більш точної оцінки стану населення під час вторгнення 2022 року можуть бути проведені нові дослідження відповідно до наукових стандартів та методик.

1.3 Важливість психологічної підтримки військовослужбовців та цивільного населення

На сьогодні в практиці психологічної допомоги нараховується декілька сотень підходів і шкіл, які розроблені й використовуються психологами різних країн у роботі з клієнтами. Серед цих підходів немає специфічних «військових» психологічних технологій допомоги. Психологічна проблематика пов’язана й визначається не ситуацією, а тим, як людина сприймає, інтерпретує й ставиться до своєї життєвої ситуації.

Психологічна проблема - це розрив між наявним і бажаним, незадоволеність існуючим станом речей і прагненням змінити на краще своє життя, коли людина не знає, яким чином можна цього досягти. Вибір психологічних технік роботи з учасниками бойових дій зумовлюється не психотравмуючою ситуацією, а теоретичними поглядами, на які спирається консультант у своїй роботі. Разом із тим, слід зазначити, що ця робота має

певну специфіку, яка пов’язана з війною, як джерелом травми. В ситуаціях надання допомоги постраждалим унаслідок важких стресових подій і психологічного травмування, виникнення й розвиток стосунків «психолог - клієнт» має свою специфіку. Особливості взаємодії консультанта з військовослужбовцями та ветеранами можуть стосуватися структурування консультаційної бесіди, часових характеристик її етапів, урахування особистого досвіду військовослужбовця, його особистісних характеристик тощо. Слід пам’ятати, що повертаючись до мирного життя, військовослужбовець, який брав участь у бойових діях, часто продовжує залишатися адаптованим до бойової ситуації, зберігає ту функціональну систему психічних реакцій, яка була сформована під впливом стресових чинників війни. Проте цей комплекс надбаних адаптивних реакцій стає дезадаптивним за межами зони бойових дій. Повернення людини, яка не підготовлена до мирних умов життя, із закріпленими у психіці наслідками війни, може призвести до повторної психотравматизації. Психічна травма, що викликана непідготовленим зіткненням із цивільним суспільством, яке стало незрозумілим і чужим, може бути більш сильною, ніж бойова психічна травма. У результаті виникає немотивована агресія до близьких, рідних, аж до сварок та домашнього насильства. Спостерігаються зниження життєвого тонусу, порушення сну, перепади настрою, гризе почуття провини тощо.

Цивільним психологам для кращого розуміння витоків проблем, із якими звертаються військовослужбовці, корисно знати певні психологічні правила, яких їм доводиться дотримуватися в бойовій обстановці та враховувати можливі наслідки впливу цих правил на клієнта, його поведінку.

Перше правило - ніяких почуттів, ніяких емоцій. Якщо людина виявляє емоції в бою, то вона вразлива. Людина має загострити свої відчуття, але не повинна виявляти чи загострювати свої почуття. Тобто шкіра має працювати, очі мають працювати, слух має працювати, а емоції - ні. Більшість людей включають все на максимум, або відключають все повністю. А в бою доводиться робити цей поділ.

Друге правило - це зупинка в хаосі. Якщо довкола відбувається якийсь хаос чи щось, що ти не розумієш - то треба зупинитися, завмерти, перестати рухатись і починати сприймати. Якщо боєць стоїть, то є сенс впасти на землю, але найчастіше досить просто зупинитися. Коли йдеш, і щось відбувається не так, як завжди, треба зупинитись, завмерти та почати озиратися.

Третє правило - реагуй, коли тобі щось загрожує. Ти не аналізуєш, не займаєшся оцінкою, не чекаєш. Якщо ти чуєш звук, який може, на твою думку, загрожувати, ти реагуєш. Саме тому іноді потрапляють під вогонь діти, жінки, цивільні люди, коли вони звідкись несподівано вийшли до військових. Коли ти йдеш у зоні, де відбуваються бойові дії, ти стріляєш на рух. Найменший рух - і туди летить твоя куля. Розносиш усе, що рухається. В цій ситуації ніколи думати, ти просто реагуєш.

Четверте правило пов’язане з особистою безпекою військовослужбовця: нікому не довіряй, нічому не довіряй. Наприклад, люди підійшли та пропонують тобі їжу. А ти оглядаєшся й ставиш собі питання: чи безпечно довкола? чи безпечна ця їжа? чи немає в цьому пастки? А доти, доки не переконався в безпеці – нічому і нікому не довіряй!

З попереднім пов’язане п’яте правило: завжди плануй заздалегідь. Де б ти не знаходився, ти складаєш плани відходу: «Якщо звідси стріляють, я піду туди, якщо звідти, піду сюди. Що втримає кулю, де можна сховатись, через що можна пройти?» Постійне планування шляху відходу стає звичкою. І робить це військовослужбовець лише з однієї причини - бажання вижити. Зробив крок, відповідно, ти вже в іншій ситуації, і прораховуєш усе знову. Наступний крок - і знову по-новому. По суті, все життя в зоні бойових дій йде на те, що ти постійно плануєш будь-яку подію, і кожну секунду готовий до будь-якої ситуації. У голові завжди є план, що ти робитимеш, якщо щось піде не так.

Ще одне правило має безпосереднє відношення до процесу психологічної допомоги ветеранам війни: довіряй тільки перевіреним друзям! Якщо боєць не може довіряти друзям, які вже були перевірені, то він просто може збожеволіти або загинути. Довіряти можна не тому, хто просто каже, що все буде гаразд.

Людина, якій можна довіряти - це та, яку ти бачив реагуючою правильно в певних ситуаціях, і бачив, що цією реакцією вона врятувала життя інших людей або твоє життя. Вся довіра ґрунтується лише на особистому досвіді, а не зі слів інших.

У консультуванні, як відомо, визначальним є встановлення довірчих, психотерапевтичних стосунків із клієнтом. Без цього неможливо розраховувати на успіх, на те, що психологічна допомога буде ефективною. Будь-які психотехніки не дадуть бажаного результату, якщо не встановлений психологічний контакт із клієнтом.

Дж. Герман, автор однієї з найбільш розроблених концепцій психотравми та її подолання, зазначив, що психологічне одужання постраждалої людини «можливе лише в контексті стосунків, воно не може відбутися в ізоляції», оскільки його основою є здобуття особою втраченої влади над своїм життям та подолання відгородженості від інших, тобто відновлення й побудова нових зв’язків.

При роботі з військовослужбовцями саме досягнення рапорту потребує значних зусиль і часу. На це може знадобитися декілька зустрічей (інколи 4 - 6), але на це не варто шкодувати часу, оскільки успішність усієї подальшої роботи залежить від довірчих стосунків консультанта та клієнта.

У ветеранів після війни виникають певні труднощі, які полягають у тому, що таких стосунків, як на війні, в них ні з ким ніколи вже не буде. І ті друзі, які були до війни їхніми друзями, такими вже не є: «Так, я його вважаю другом, ми можемо привітатись, але чи будуть у мене з цією людиною по-справжньому близькі стосунки? Ні! З дружиною - ні, з матір’ю - ні, з батьком - ні, з друзями - ні. З них ніхто не готовий підставитися під кулю, що призначена мені». І це важко, і саме через це ветерани залишаються абсолютно самотніми. Через це вони мають постійні загострені відчуття, бо спину вже ніхто не прикриває. І вони живуть так.

Успіх консультаційної роботи з військовослужбовцями багато в чому залежить від уміння обрати найбільш доцільні форми й методи роботи з

урахуванням специфіки особливостей різних категорій військовослужбовців. Консультант не повинен перетворювати психологічну допомогу на просте вираження співчуття, жалю. Цієї здатності недостатньо, щоб вирішити безліч завдань, що виникають під час консультування військовослужбовців.

Разом із тим, психологу важливо не прийняти повністю роль «батьківської фігури» для бійця. Необхідно пам'ятати, що кожен учасник бойових дій апріорі - доросла й дієздатна людина. Це означає, що кожен із них може робити вибір, усвідомлюючи наслідки цього вибору. Важливо, щоб військовослужбовець від самого початку роботи з психологом не мав ілюзій на предмет того, що від консультанта він отримає «чарівні» поради, дотримуючись яких, він позбудеться існуючих проблем. У консультуванні акцентується відповідальність клієнта, тобто визнається, що незалежний, відповідальний індивід здатний у відповідних обставинах приймати самостійні рішення, а консультант створює умови, які заохочують вольову поведінку клієнта.

Не треба брати на себе завеликий тягар відповідальності за психологічне благополуччя іншої людини, не маючи достатніх ресурсів, щоб такий тягар витримати, адже є ризик емоційно вигоріти. Для психологів, які працюють із військовими, доцільно проводити додаткову підготовку та інтервізійні групи. Це дасть можливість запобігти вигоранню та накопичити досвід.

У разі необхідності психолог консультант повинен вміти провести психодіагностичне обстеження клієнта і за його результатами зробити відповідний психологічний висновок.

Методики, які можуть застосовуватись серед військовослужбовців або ветеранів (Додаток А).

Особливості спілкування з учасником бойових дій:

1. Не примушуйте його розповідати про війну.

2. Не переривайте, не зупиняйте його, коли він говорить.

3. Слухайте його уважно.

4. Не давайте оцінок почутому від нього.

5. Не використовуйте під час спілкування висловів на зразок: «Війна – це пекло», «Так, я розумію» тощо.

6. Не давайте йому порад, попередньо не вислухавши його уважно.

7. Перед тим, як надати пораду чи рекомендацію, переконайтеся, що він не проти її вислухати.

Аналіз психодіагностичних результатів Всеукраїнського опитування «Твоя життєстійкість в умовах війни» (червень-липень 2022 р.) показав, що в підгрупах, які були виділені залежно від ступеня впливу різних негативних обставин та подій воєнного часу, група респондентів з «діяльнісним» досвідом під час війни (особиста участь у бойових діях та іншій діяльності в зоні бойових дій, служба під час війни в складі ЗС України, Сил територіальної оборони (ТрО), силових структур та волонтерська робота) має істотно вищий рівень психофізіологічної стійкості, професійної життєстійкості та самоефективності порівняно з групою з «пасивним» досвідом (перебування на окупованих територіях, вимушений переїзд за кордон чи в межах України, місце перебування залишилося без змін). І навпаки, у другої групи, порівняно з першою, наявні істотно більш виражені симптоми ПТСР та соматичні скарги. Найвищий рівень постдосвідного зростання зафіксовано в підгрупі респондентів із досвідом служби під час війни в складі ЗС України, ТрО, силових структурах тощо. На другому місці за постдосвідним зростанням знаходиться підгрупа з досвідом волонтерської роботи.

Таким чином, слід враховувати, що не всі учасники бойових дій потребують психологічної допомоги. Необхідно брати до уваги позитивні ознаки (клієнт психічно та фізично здоровий; вік до 45 років, усвідомлює наявність проблем, адекватно мотивований на прийняття психологічної допомоги, готовий взяти відповідальність на себе, з адекватною самооцінкою, здатний упоратися зі стресом без регресивних чи репресивних реакцій, наявна психологічна проблема є лише ситуативною тощо). Помилкою є не помітити та не підтримати тих позитивних змін, які відбуваються в житті військовослужбовця, як то переосмислення свого місця у світі, більшого

цінування життя чи появи почуття вдячності до людей тощо. Військовослужбовці без істотних відхилень психічного стану, які зберегли здатність повноцінної соціальної адаптації та працездатність, справляються зі своїми службовими обов’язками, мають нормальні взаємини в сім’ї, не вимагають пильної уваги психолога. Вони здатні виконувати професійні завдання, самостійно справляючись із психологічними проблемами, які пов’язані з перебуванням у районі виконання бойових завдань. Без явної необхідності не варто переконувати клієнта в тому, що він потребує довгострокової роботи з психологом [13].

1.4 Психологічна підтримка молодих українців в Україні та за її межами

Психологічна підтримка молодих українців в Україні та за її межами є дуже важливою, оскільки молодь є найбільш вразливою групою людей з психологічної точки зору. Україна має складну соціально-політичну ситуацію, що може негативно впливати на психологічний стан молодих людей. Також, багато українських молодих людей мають досвід еміграції та переїздів, що може викликати стрес та тривожність.

Психологічна підтримка може допомогти молодим українцям зберегти своє психічне здоров'я, підвищити рівень самопізнання та самореалізації, розвинути навички адаптації та пристосування до змін. Також, психолог може допомогти молодим людям зрозуміти свої емоції та почуття, знайти засоби їх вираження та вплинути на процеси саморозвитку та самозбереження.

Крім того, психологічна підтримка може бути корисною для української молоді, яка перебуває за межами України. Багато молодих людей виїжджають за кордон у пошуках кращих можливостей, проте це може викликати стрес та почуття відчуженості. Психолог може допомогти українській молоді, яка перебуває за кордоном, зберегти зв'язок з культурою та традиціями своєї країни, розвинути навички міжкультурної комунікації та адаптації до нового середовища.

Крім того, психологічна підтримка молодих українців може бути корисною для створення сприятливого соціального середовища. Наприклад, психолог може проводити тренінги з розвитку комунікативних навичок, сприяти формуванню здорового способу життя та попередженню шкідливих звичок, розвивати толерантність та сприяти розумінню інших культур та поглядів.

Отже, психологічна підтримка молодих українців є важливою для забезпечення їхнього психічного здоров'я та розвитку, а також для створення сприятливого соціального середовища. В Україні існують різноманітні програми та проекти, які спрямовані на надання психологічної підтримки молоді, а також різноманітні ініціативи, які здійснюються за кордоном та спрямовані на підтримку української діаспори.

За ініціативою першої леді Олени Зеленської розпочалася всеукраїнська програма ментального здоров’я «Ти як?», яка покликана створити систему сервісів і послуг, які зможуть різними способами та дієвими механізмами підтримати українців у складні часи повномасштабної війни.

Ментальне здоров’я - це непомітний, але водночас головний двигун людини, що дозволяє не лише повноцінно жити, а й ефективно функціонувати у суспільстві. Регулярне піклування про власний стан може наштовхнути на відкриття внутрішнього джерела сили, що допоможе пройти крізь складні часи. Тому дбати про своє ментальне здоров’я - така ж базова необхідність кожної людини, як і дбати про здоров’я фізичне. Ментальне та фізичне здоров'я - нерозривне ціле.

На офіційному сайті програми вже зараз доступні матеріали щодо самодопомоги та підтримки інших:

- Базові навички турботи про себе та інших. Розроблений на матеріалах ВООЗ довідник, який пропонує техніки з допомоги іншим і собі насамперед, адже за будь-яких обставин «кисневу маску спершу надягаємо на себе».

- Розділ «Етика взаємодії у період стресу» у «Довіднику Безбар'єрності» - вчить, як виявити стрес у себе, близьких і в робочому колективі, як підтримати, контролювати і допомогти собі та іншим людям.
- Техніки з підтримки себе та інших від українських зірок. Швидкі техніки, які допомагають зіркам справлятися зі стресом - фаворити сцени, улюбленці глядачів та лідери думок діляться порадами з власного досвіду.
- Відеоролики про те, як перемогти стрес. Зрозумілими образами і простою мовою відповідають на питання «як ти почуваєшся», а також дають рекомендації з психологічної самопідтримки і допомоги тим, хто поруч.
- Важливі навички у періоди стресу. Ілюстроване керівництво ВООЗ із техніками самодопомоги у часи переживання стресових подій.
- Додаток BetterMe: Mental Health, де доступний курс «Важливі навички у періоди стресу», розроблений за експертної підтримки ВООЗ. У легкій інтерактивній формі надає поради, як убезпечити себе від розвитку стресового кризового стану.
- Вебінари від ізраїльських фахівців. Серія онлайн-лекцій та практичних занять, під час яких експерти дають відповіді на такі питання: як відновитися після пережитих травматичних подій; як надати першу емоційну допомогу в екстрених ситуаціях; як працювати з ПТСР; яким чином допомогти постраждалим через сексуальне насильство під час війни; які особливості в роботі з людьми з ампутованими кінцівками тощо.
- Підтримка ПОРУЧ - групові та індивідуальні психологічні консультації. Проєкт Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) «ПОРУЧ» - це онлайн та очні, групові та індивідуальні консультації для підлітків, вчителів і батьків, які через війну пережили травматичні події.
- Мультижанровий спецпроєкт «Жити далі» - надихаючі відеоролики про історії сили і стійкості українців у воєнний час. Важливою складовою проєкту є практичні поради та рекомендації фахівців.
- Поради психологів у прямому етері. ГО «Безбар'єрність» на своїй сторінці у Facebook влаштовує прямі трансляції живого спілкування з

фахівцями у сфері психічного здоров’я на теми, що зараз найбільше турбують українців. Глядачі мають змогу протягом ефіру поставити будь-які запитання до експерта.

- Аудит потреб громадян у послугах з охорони психічного здоров’я та психосоціальної підтримки. Визначення цільових груп населення, що потребуватимуть найоперативнішої реакції з боку системи охорони ментального здоров’я з диференціюванням найбільш пріоритетних напрямків і потенційних механізмів роботи з такими групами, аналіз динаміки ментального стану громадян.
- Аудит ресурсів існуючої системи надання послуг у сфері психічного здоров’я. Виявлення «білих плям» на мапі послуг з охорони ментального здоров’я, ревізія використання ресурсів, визначення напрямків сприяння (закладам, установам, групам осіб тощо) у вирішенні організаційних, інфраструктурних, кадрових та інших проблем. Аналіз динаміки взаємодії державних органів і недержавних установ у сервісах з надання психосоціальної підтримки.
- Міжнародний досвід. Акумулювання даних щодо основних принципів побудови систем психічного здоров’я у розвинених країнах світу. Аналіз успішного та негативного досвіду та наслідків для населення. Визначення принципів і підходів, що можуть бути використані для покращення системи охорони ментального здоров’я в Україні
- Дослідження психологічного стану українців [19].

Детальніше про проєкт психологічної підтримки «ПОРУЧ».

Дитячий фонд ООН (ЮНІСЕФ) разом із Міністерством освіти і науки України, Українським інститутом когнітивно-поведінкової терапії та Всеукраїнським громадським центром «Волонтер» запустили проєкт психологічної підтримки «ПОРУЧ».

Проєкт «ПОРУЧ» - це групи психологічної підтримки для підлітків і батьків, чиє звичне життя зламала війна. Психологи готові допомагати офлайн і

онлайн, щоб досвід громадян України не залишився непереборною травмою на все життя.

Онлайн-зустрічі відбуваються в ZOOM. У кожній із них знаходиться не більш як 10 учасників і ведучий-психолог. Участь у групах безоплатна. Час зустрічей узгоджується з кожним учасником.

Під час зустрічей діти зможуть поділитися переживаннями про події, відчути підтримку інших учасників групи та фахівців, а також знайти способи, як підтримувати себе та близьких у складні часи, побути в спільноті людей, які розуміють і підтримують одне одного.

Психологи «ПОРУЧ» допомагають не лише підліткам, а й батькам. Адже батьки мають опікуватися не тільки своїм психічним здоров’ям і психологічним станом, а й станом дітей, що вдвічі збільшує навантаження. Як кажуть фахівці, зайвої підтримки в такому випадку не буває.

Дорослі учасники обговорюватимуть, зокрема, як підтримати себе та близьких, як керувати емоціями в складні часи, як вгамувати біль і знайти себе в нових життєвих умовах, як планувати в часи невизначеності та де знайти ресурси для цього [18].

У 2022 році Олена Зеленська ініціювала створення Національної програми психічного здоров’я та психосоціальної підтримки. Серед її цілей - сформувати культуру піклування про психічне здоров'я, навчити українців технікам самодопомоги, а також створити систему з якісними та доступними послугами із психічного здоров'я.

Україні провели масштабне дослідження психологічного стану українців під час війни, а також їхньої готовності звертатися по допомогу до фахівців.

71% опитаних відчували останнім часом стрес або сильну знервованість. Половина опитаних відчувають тривожність і напругу. Причому найбільша частка тих, хто останнім часом відчуває стрес або сильну знервованість, - серед жінок та людей віком 25-34.

49% опитаних вважають, що психологічна допомога - це лише для психічно хворих людей. І лише 2% респондентів консультуються з фахівцем - психологом, психотерапевтом, сімейним лікарем чи терапевтом.

Понад 80% українців ніколи в житті не зверталися до психолога.

За даними МОЗ з початку повномасштабної війни росії проти України 650 тисяч людей звернулися до психологів і психіатрів в системі охорони здоров'я й отримали психологічну допомогу [17].

В межах ініціативи Першої леді Олени Зеленської, зі створення національної прогами психічного здоров'я та психосоціальної підтримки, було проведено дослідження психологічного здоров'я та ставлення українців до психологічної допомоги під час війни.

Метод збору інформації: самозаповнення анкет у мобільному додатку.

Цільова група дослідження: чоловіки та жінки віком 18-60 років, які проживали у містах з населенням більше 50000 на території України до початку повномасштабної війни.

Кількість результативних інтерв'ю: 2100

Період опитування: 22 - 26.09.2022

Суб'єктивна оцінка власного ментального здоров'я.

Питання: «Оцініть, будь ласка, стан свого психологічного (ментального) здоров'я. Дайте відповідь за шкалою від 1 до 10, де 1 означає «з моїм психологічним здоров'ям багато проблем», а 10 – «з моїм психологічним здоров'ям взагалі немає проблем». На основі чого Ви робите такий висновок?».

41% опитаних оцінили свій стан ментального здоров'я як задовільний, тоді як половина (51%) визначили його як середній стан. Здебільшого у визначенні свого стану керуються власними відчуттями/спостереженнями (Додаток Б).

Питання: «Які емоції переважають у Вашому настрої останнім часом?».

Більше третини респондентів декларують відчуття ними останнім часом напруженості (42%), надії (41%) та втоми (41%) (Додаток В).

Питання: «Скажіть, будь ласка, чи відчували Ви останнім часом стрес або сильну знервованість? Що саме було причиною Ваших знервованості або стресу останнім часом? Які саме аспекти повномасштабної війни з Росією були причиною Ваших стресу чи знервованості?».

71% опитаних респондентів відчували останнім часом стрес або сильну знервованість. Війну найчастіше називають серед причин стресу (72%), на другому місці – це фінансові складнощі (44%). Серед аспектів війни, які викликають стрес, на першому місці знаходиться безпека близьких (63%) (Додаток Г).

Питання: «Скажіть, будь ласка, чи відчували Ви останнім часом стрес або сильну знервованість?».

Війна є домінантною причиною стресу у всіх статево-вікових групах, однак жінки та люди 55-60 років згадують цю причину частіше. Молодь (люди 18-24 років) натомість дещо рідше за представників інших вікових груп відчуває стрес через війну, проте їх частіше турбують інші питання – робота, сімейні справи, пандемія коронавірусу, спілкування з друзями та романтичні стосунки (Додаток Д).

Питання: «Що з переліченого Ви відчували останнім часом?

- Тривожність, напруга;
- Поганий настрій;
- Погіршення сну;
- Роздратування, злість;
- Відчуття виснаженості;
- Емоційна нестабільність;
- Відсутність душевної гармонії;
- Зниження продуктивності;
- Нав'язливі негативні думки;
- Апатія;
- Депресія;
- Відсутність мотивації;

- Постійне бажання плакати;
- Розлади харчування».

Найбільша частка опитаних відчували останнім часом такі негативні стани, як тривожність, напругу (50%), поганий настрій (45%), погіршення сну (41%) та роздратування і злість (38%). Серед жінок зафіксовано прояв більшої кількісті негативних станів, порівняно з чоловіками. Серед аудиторії 24-34 років значущо більше тих, хто нещодавно мав поганий настрій, відчував злість/роздратування, виснаженість, зниження продуктивності та розлади харчування (Додаток Е).

Питання: «До чого Ви зазвичай вдаєтеся, щоб впоратися із нервозністю або стресом?».

Серед способів подолання стресу опитані загалом найчастіше називають сидіння в інтернеті (39%), спілкування з близькими (31%) та перегляд ТБ, фільмів чи серіалів (29%). Способи подолання стресу також відрізняються в залежності від статево-вікових груп. Так, наприклад, молодь (люди 18-24 років) найчастіше долають стрес за допомогою музики (частіше слухають чоловіки), а жінки - проводять час із близькими (Додаток Є).

Питання: «Що є характерним для Вас?

- Відвідую психолога / психотерапевта регулярно;
- Відвідую психолога / психотерапевта при виникненні проблеми або необхідності;
- Ніколи не відвідував(ла) психолога / психотерапевта, але не виключаю звернення;
- Ніколи не відвідував(ла) і не планую;
- Важко відповісти / не хочу відповідати».

Близько половини опитаних (46%) ніколи не відвідували психолога/психотерапевта і не планують робити це у майбутньому (значущо вища частка серед аудиторії 45+). Тоді як третина, хоч і не відвідували спеціалістів раніше, але не виключають цього у разі виникнення необхідності (вища частка таких зафіксована серед жінок та групи 25-34 роки). Мали досвід

звернення до психолога/психотерапевта 7% опитаних і лише 1% мають регулярні сесії (Додаток Ж).

Питання: «Чи відчували Ви впродовж останніх 6 місяців, що Вам потрібна допомога психологічного характеру (поговорити з кимось, розказати про свій стан)?».

Респонденти майже рівною мірою розділилися навпіл щодо відчуття чи не відчуття ними необхідності у психологічній допомозі впродовж останніх 6 місяців: 42% - відчували потребу, а 38% - не відчували. Загалом жінки та люди 18-24 років, значущо частіше за чоловіків та інших вікових груп, відчували потребу у психологічній підтримці впродовж цього часу. Водночас люди 55-60 років, навпаки, значущо частіше не відчували потребу у психологічній підтримці. Загалом відчуття потреби у такій підтримці зменшується із віком (Додаток З).

Питання: «Чи зверталися Ви за психологічною допомогою впродовж останніх 6 місяців?».

Переважна більшість опитаних (88%) не зверталися за психологічною допомогою впродовж останніх 6 місяців, з них тільки 27% зазначають про наявність наміру це зробити коли-небудь, тоді як 61% - не планують цього. Так, за допомогою зверталися 5% опитаних (частіше це жінки та люди 18-24 років). Загалом намір звернутися за психологічною допомогою зменшується з віком (Додаток И).

Питання: «Що з нижче наведеного Ви вважаєте достатньою проблемою для звернення за психологічною допомогою?

- Перебування в полоні;
- Втрата близької людини через війну;
- Наявність проблем з психологічним / психічним здоров’ям через війну;
- Участь у бойових діях;
- Перебування в окупації;
- Перебування поблизу / безпосередньо у зоні активних бойових дій;

- Втрата житла через війну;
- Наявність проблем з фізичним здоров'ям через війну;
- Втрата майна (не житла) через війну;
- Переїзд з місця постійного проживання через війну в межах України;
- Втрата роботи через війну;
- Переїзд за кордон».

Серед проблем, які, на думку опитаних респондентів, є достатніми для звернення за психологічною допомогою, найчастіше згадуються перебування в полоні (45%), втрата близької людини через війну (43%), наявність проблем з психологічним / психічним здоров'ям через війну (40%), участь у бойових діях (39%) та перебування в окупації (38%). Усі ці проблеми, за винятком останньої, рідше згадуються людьми 35-44 років. Жінки та люди 18-24 років, частіше за чоловіків та вибірки загалом, вважають більшість із запропонованих проблем достатніми для звернення за психологічною допомогою, тоді як люди 55-60 років частіше за інші вікові групи говорять, що такими проблемами є лише перебування в полоні, втрата близької людини або житла через війну (Додаток І).

Питання: «На Вашу думку, хто зараз потребує психологічної допомоги?».

На думку близько половини опитаних, найбільше наразі психологічної допомоги потребують люди, які втратили близьку людину через війну (53%), а також військові, що брали участь у бойових діях (51%). Ця ієрархія є незмінною серед статево-вікових груп. Загалом жінки та люди 55-60 років, частіше за чоловіків та інших вікових груп, згадують більшу кількість соціальних груп, що потребують психологічної допомоги. Жінки та люди 18-24 також дещо частіше зазначають, що психологічної допомоги наразі потребують всі українці (Додаток Ї).

Питання: «Чому Ви не звертались за психологічною допомогою впродовж останніх 6 місяців?».

Серед бар'єрів звернення за психологічною допомогою впродовж останніх 6 місяців опитані респонденти найчастіше згадують про незначущість

власних проблем (31%), впевненість у здатності впоратися самостійно (26%), наявність людей, які наразі мають більшу потребу у допомозі (20%), а також дорожнеча такої допомоги (20%). Останні три причини також частіше згадуються жінками в якості бар'єрів, тоді як люди 18-24 років – також частіше не мають часу для звернення (Додаток Й) [16].

Висновки до розділу І

Війна є складним соціально-політичним явищем, яке має серйозний вплив на людину. Психологічні наслідки війни можуть бути значними і тяжкими, охоплюючи як військовослужбовців, так і молодих українців в Україні та за її межами. Розуміння та врахування цих наслідків є важливим завданням для психологічної підтримки та реабілітації постраждалих.

У контексті війни як соціально-політичного явища, важливо розуміти його вплив на психологію людини. Війна створює стресові умови, тривогу, почуття небезпеки та невизначеності, що можуть призводити до розвитку посттравматичного стресового розладу та інших психологічних проблем.

Зважаючи на важливість психологічної підтримки, особливу увагу слід звернути на військовослужбовців, які безпосередньо перебувають у воєнному конфлікті. Психологічна підтримка для них є необхідним елементом, який допомагає знизити ризик психологічних проблем та сприяє їхній реабілітації після повернення з бойових дій.

Також важливо забезпечити психологічну підтримку молодих українців як у самій Україні, так і за її межами. Молодь, яка зазнала впливу війни, може стикатися з психологічними труднощами, такими як тривога, депресія, посттравматичний стресовий розлад. Створення програм та ресурсів психологічної підтримки для молоді допоможе підтримати їх у процесі адаптації до складних життєвих обставин і відновлення психічного благополуччя.

Отже, війна як соціально-політичне явище має значний вплив на людину, особливо на її психологічний стан та якість життя. Розуміння психологічних

наслідків війни та використання ефективних методик психологічної діагностики та підтримки стають важливими завданнями для психологів. Забезпечення психологічної підтримки військовослужбовцям та молоді є необхідним кроком для поліпшення їхнього психічного благополуччя та сприяє процесу реабілітації та адаптації до впливу воєнного конфлікту.

РОЗДІЛ ІІ. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ВІЙНИ НА ЖИТТЯ МОЛОДІ

2.1. Методики дослідження впливу війни в Україні на психоемоційний стан та якість життя сучасної молоді

Вплив війни на психоемоційний стан та якість життя сучасної молоді є складною та актуальною темою, яка вимагає комплексного дослідження. Для того щоб зрозуміти цей вплив і надати належну допомогу, використовуються різноманітні методики діагностики.

Ми розглянули різні методики діагностики, спрямовані на вивчення впливу війни в Україні на психоемоційний стан та якість життя сучасної молоді, а саме:

- Методика «Діагностики оперативної оцінки самопочуття, активності, настрою (САН)»;
- Методика «Дослідження рівня тривожності Тейлора»;
- Методика «Діагностика самооцінки психічних станів Айзенка»;
- Методика «Експрес діагностика неврозу Хека і Хесса»;
- Методика «Діагностика показників і форм агресії Басса і Дарки»;
- Методика «Діагностика типу емоційної реакції на вплив стимулів оточуючого середовища».

Загальною метою даних методик є отримання детального розуміння впливу війни в Україні на психоемоційний стан та якість життя сучасної молоді. Вони сприяють виявленню проблемних аспектів, діагностиці психологічних станів, вимірюванню рівнів тривожності, депресії та агресії, а також аналізу типів емоційної реакції. Це допомагає фахівцям та дослідникам зрозуміти потреби та проблеми молоді, що відчуває наслідки війни, і розробити ефективні програми підтримки та реабілітації для покращення їхнього психологічного благополуччя та якості життя.

Методика діагностики оперативної оцінки самопочуття, активності, настрою (САН).

Дана методика спрямована на здійснення оперативної оцінки актуального психоемоційного стану людини (на момент обстеження).

Експериментальний матеріал. Карта, що містить 30 пар протилежних характеристик, що відбивають особливості психоемоційного стану. Кожен стан представлений 10 парами слів. На бланку обстеження між полярними характеристиками знаходиться рейтингова шкала.

Процедура проведення. Респондентові видається бланк (Додаток К). Далі йому пропонується співвіднести свій стан з певними оцінками на шкалі (наголошується ступінь виразності тієї чи іншої характеристики його життєвого стану) [14].

При підрахунку крайня ступінь вираженості негативного полюса пари оцінюється в 1 бал, а крайня ступінь вираженості позитивного полюса пари - в 7 балів. При цьому потрібно враховувати, що полюси шкал постійно змінюються, але позитивні стани завжди отримують високі бали, а негативні - низькі. Отримані бали групуються відповідно до ключа в три категорії, і підраховується кількість балів по кожній з них. Самопочуття - сума балів за шкалами: 1, 2, 7, 8, 13, 14, 19, 20, 25, 26. Активність - сума балів за шкалами: 3, 4, 9, 10, 15, 16, 21, 22, 27, 28. Настрій - сума балів за шкалами: 5, 6, I, 12, 17, 18, 23, 24, 29, 30. Отримані результати по кожній категорії діляться на 10. Середній бал шкали дорівнює 4. Оцінки, що перевищують 4 бали, свідчать про сприятливий стан випробуваного, нижче 4 - про несприятливий стан. Нормальні оцінки стану розташовуються в діапазоні 5,0-5,5 балів. Слід врахувати, що при аналізі функціонального стану важливі не тільки значення окремих показників, але і їх співвідношення [7].

Методика дослідження рівня тривожності Тейлора.

Опитувальник Тейлора призначений для вимірювання проявів тривожності, який був опублікований в 1953р. Дана методика складається з 50 тверджень, на які обстежуваний повинний відповісти «так» чи «ні». Тестування продовжується 15-30 хв.

Інструкція обстежуваним. Необхідно дати відповідь на всі твердження, які містить опитувальник. Якщо вони відповідають Вашому уявленню про себе, напишіть «Так», у протилежному разі - «Ні». Якщо Вам важко дати певну відповідь, напишіть «Не знаю». Працювати бажано швидко, не пропускати запитань, ніяких додаткових записів не робити (Додаток Л).

Обробка результатів. У твердженнях 1-37 підраховується кількість відповідей «Так», у твердженнях 38-50 - кількість відповідей «Ні». Відповіді «Не знаю» підраховуються в усіх твердженнях і кількість їх ділиться на 2. Рівень тривожності визначається сумою цих трьох показників.

До 15 балів - низький рівень.

16-20 балів - нижче середнього.

21-23 бали - середній.

24-27 балів - вище середнього.

28-50 балів – високий [2].

Методика діагностики самооцінки психічних станів Айзенка.

За допомогою методики «Самооцінка психічних станів», розробленої і запропонованої Г. Айзенком, можна визначити як оцінюють у себе студенти психічні стани. А саме такі, як: тривожність, фрустрація, агресивність та ригідність. Ці стани є важливими елементами для визначення загальних адаптативних можливостей людини.

Методика налічує 40 тверджень, які включають опис різних психічних станів. Якщо студентам цей стан часто притаманний, ставиться 2 бали, якщо цей стан буває рідко, то ставиться 1 бал, якщо ж зовсім не підходить - 0 балів. Анкета складається із 4 блоків, кожен з яких відповідає певним станам: тривожності, фрустрації, агресивності, ригідності. Судження відібрані за результатами оцінки надійності та валідності. Тест належить до типу «олівець-папір» і допускає як групове, так і індивідуальне використання. Для оцінки результатів необхідно підрахувати суму балів за кожну з чотирьох груп запитань. Час заповнення бланку не фіксується (Додаток М).

Обробка результатів здійснюються шляхом підрахування суми балів за кожну групу питань:

- I 1 -10 питання - тривожність;
- II 11 - 20 питання - фрустрація;
- III 21 - 30 питання – агресивність
- IV 31 - 40 питання - ригідність.

Оцінка та інтерпретація балів здійснюється наступним чином:

1. Тривожність: 0-7 балів - не тривожний; 8-14 балів - тривожність середнього, допустимого рівня; 15-20 балів - дуже тривожний.

2. Фрустрація: 0-7 балів - не має високої самооцінки, стійкий до невдач, не боїться труднощів; 8-14 балів - середній рівень, фрустрація має місце; 15-20 балів - низька самооцінка, уникає труднощів, боїться невдач, фрустрований.

3. Агресивність: 0-7 балів - спокійний, стриманий; 8-14 балів - середній рівень агресивності; 15-20 балів - агресивний, не стриманий, є труднощі у спілкуванні і роботі з людьми.

4. Ригідність: 0-7 балів - ригідності немає, легка переключність; 8-14 балів - середній рівень; 15-20 балів - сильно виражена ригідність, незмінність поведінки, переконань, поглядів, навіть якщо вони розходяться, не відповідають реальній обстановці життя, протипоказані зміни роботи, родинні зміни.

Дана методика є досить розповсюдженою у роботі практичних психологів, а саме при корекційній роботі с підлітками, дослідивши самооцінку психічних станів можна зробити досить детальні висновки щодо тієї чи іншої особистості, що допоможе у подальшій профілактичній роботі [6].

Методика експрес-діагностики неврозу Хека і Хесса є швидким і ефективним інструментом для виявлення невротичних розладів у молоді. Ця методика дозволяє оцінити рівень роздратованості, страхів, нервовості та зниження здатності до відпочинку. Вона допомагає ідентифікувати можливі негативні наслідки воєнного конфлікту на психічний стан та якість життя

молоді. Застосування цієї методики дозволяє швидко визначити наявність невротичних проявів і спрямувати увагу на подальшу діагностику та підтримку благополуччя особистості.

Інструкція. Ознайомившись з питанням або судженням, треба відповісти "так" або "ні" (Додаток Н).

Обробка даних. Треба підрахувати кількість ствердних відповідей: якщо отримано більше 24 балів - це говорить про високу ймовірність неврозу [3].

Методика діагностики показників і форм агресії Басса і Дарки є важливим інструментом для вивчення рівня та форм прояву агресії у молоді, яка стикається з наслідками війни. Ця методика оцінює явну та приховану агресію, фізичну та вербальну агресію, реакції на конфліктні ситуації та інші аспекти. Вона допомагає зрозуміти вплив воєнного конфлікту на прояв агресії у молоді та ідентифікувати можливі проблемні аспекти, пов’язані з агресивними реакціями. Застосування цієї методики надає можливість зосередитись на вивченні та розв’язані питань, пов’язаних з агресією, з метою поліпшення психологічного стану молоді.

Інструкція. Прочитуючи запропоновані твердження, опитувані визначають наскільки вони відповідають їхньому стилю поведінки, способу життя, і відповідають однією з чотирьох можливих відповідей: «так», «мабуть так», «мабуть ні», «ні» (Додаток О).

Обробка результатів**.** Підраховується кількість збігів за кожним показником і формою агресії, наведених у таблиці. Сума балів множиться на коефіцієнт.

Сумарні показники:

(1+2+3):3=ІА – індекс агресивності.

(6+7):2= ІВ – індекс ворожості [10].

Методика діагностики типу емоційної реакції на вплив стимулів оточуючого середовища є цінним інструментом для визначення емоційних реакцій молоді на зовнішні подразники. Ця методика дозволяє встановити які емоції (радість, сум, страх або гнів) переважають у молоді в різних ситуаціях.

Вона надає можливість з’ясувати, як воєнний конфлікт впливає на емоційні реакції молоді та встановити зв’язок між війною та їхніми емоційними реакціями. Цей підхід сприяє глибшому розумінню впливу стимулів оточуючого середовища на емоційну сферу молоді та допомагає розробити індивідуальні підходи до підтримки психологічного благополуччя та адаптації молоді під час воєнного конфлікту.

Інструкція. Опитуваним пропонується оцінити свою поведінку в ряді ситуацій. Вони обирають відповідний для них варіант відповіді - «а», «б» або «в» (Додаток П) [15].

2.2 Аналіз результатів дослідження

Нами було проведено методики «Діагностика типу емоційної реакції на дії стимулів навколишнього середовища», «Експрес діагностика неврозу Хека і Хесса» та «Діагностика самооцінки психіних станів Айзенка».

За результатами відповідей 30 респондентів, за методикою діагностики типу емоційної реакції на дії стимулів навколишнього середовища, ми отримали 50% відповідей «а», що свідчить про домінування ейфорійної активності та тенденцію респондентів до позитивної емоційної реакції на дії стимулів навколишнього середовища. Це означає, що половина опитаних виявляє схильність до радості, задоволення та позитивного настрою в різних ситуаціях.

Відповідь «б» також складає значну кількість (46,7%), що свідчить про наявність респондентів, які не завжди реагують позитивно. Ці люди можуть мати більш різноманітні емоційні реакції, включаючи нейтральні та негативні.

Відповідь «в» має дуже низьку кількість (3,3%), що вказує на те, що позитивні і негативні стимули зводяться до негативних переживань, а емоційна система в цілому налаштована на негативні стимули (рис. 2.1).



Рис. 2.1 Тип емоційної реакції на дії стимулів навколишнього середовища

Аналіз методики експрес діагностики неврозу Хека і Хесса показав, що 56,7% респондентів мають результат в межах норми, що м оже свідчити про відсутність ознак неврозу за даною методикою.

Четверо респондентів (13,3%) мають результат на межі норми. Це може означати, що вони маютю деякі емоційні прояви або показники, які можуть вказувати на потенційну навність неврозу. Але для остаточної оцінки потрібна подальша деталізація та спеціалізована оцінка.

Інша ж 30% опитаних мають результат вище 24 балів, що може свідчити про високу імовірність наявності неврозу. Вони можуть виявляти виражені емоційні прояви та симптоми, які відповідають характеристикам неврозу за даною методикою (рис. 2.2).



Рис. 2.2 Експрес діагностика неврозу Хека і Хесса

Аналіз методики діагностики самооцінки психічних станів Айзенка показав, що серед 30 опитаних у 6,67% респондентів відсутні значні рівні тривожності. Середній рівень тривожності мають 76,67% опитаних. Вони можуть переживати тривогу у деяких ситуаціях, але це не суттє впливає на їх повсякденне життя та добробут. А 26,67% респондентів сихльні до переживання тривоги, стурбованості та неспокою навіть у відносно безпечних ситуаціях (рис. 2.3).

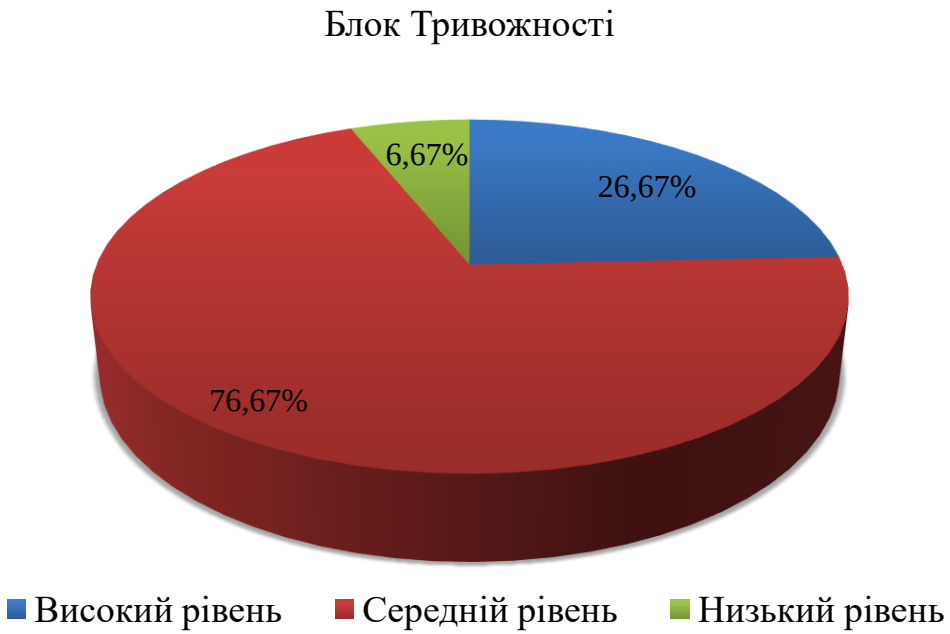


Рис. 2.3 Блок тривожності

При аналізі другого блоку запитань, нами було виявлено 13,33% опитаних, які мають гарну здатність до адаптації та еластичну реакцію на стресові події. Також нами було виявлено, що більшість осіб (60%) мають середній рівень реакції на невдачі та перешкоди. Вони можуть відчувати певний рівень роздратування та незадоволеності у важких ситуаціях, але в цілому вони здатні адаптуватися та шукати шляхи подолання труднощів. Тенденцію до відчуття розчарування, роздратування та незадоволеності у важких ситуаціях мають 26,67% опитуваних (рис. 2.4).

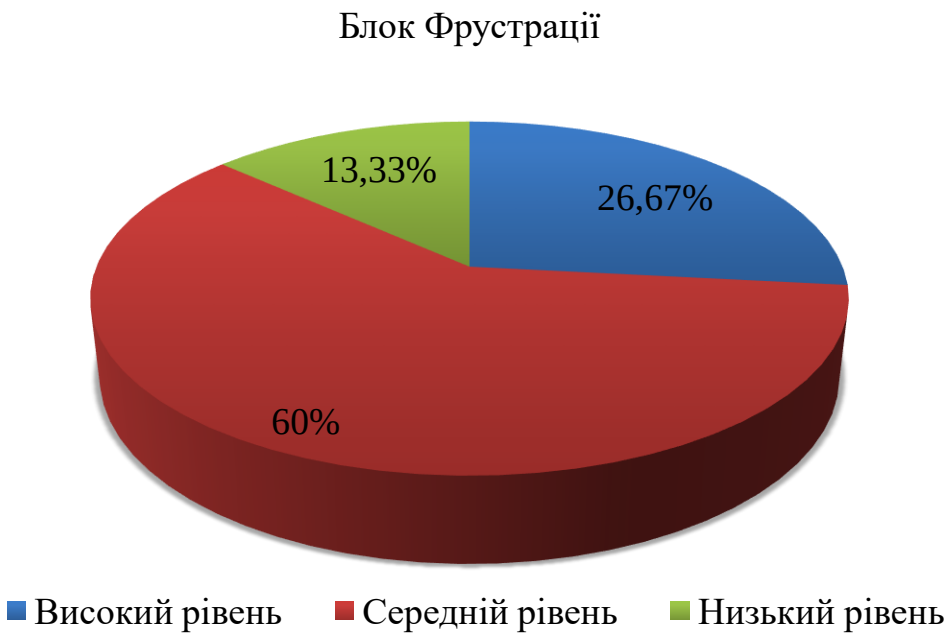


Рис. 2.4 Блок фрустрації

Третій блок відображає рівень прояву агресивності, злості та конфліктності у стосунках з іншими. Двоє респондентів (6,67%) схильні до агресивної поведінки, негативних емоцій та нетерплячості. Більшість осіб мають середній рівень прояву агресивності, а саме 63,33% . Вони можуть виявляти деяку агресію та конфліктність у стосуках з іншими, але це не є надмірним або нездоровим рівнем. Більш миролюбне ставлення до оточуючих має 30% опитанх (рис. 2.5).



Рис. 2.5 Блок агресивності

Аналіз останнього блоку показав, що 10% респондентів мають низький рівень ригідності, що вказує на гнучкість мислення та відкритість до нових ідей та досвіду. Середній рівень ригідності було виявлено у 70% опитуваних. Вони здатні пристосуватися до нових ситуацій, але так само можуть виявляти певну стійкість до змін. І також 20% складають опитувані, котрі мають високий рівень ригідності, що може вказувати на обмежену готовність до нових підходів та труднощів у пристосуванні до нових умов та відкритості до інших точок зору (рис. 2.6).



Рис. 2.6 Блок ригідності

Висновки до розділу ІІ

Беручи до уваги результати проведених методик, можна зробити деякі додаткові висновки про психологічні наслідки впливу війни на психоемоційний стан молоді.

Згідно з методикою діагностики типу емоційної реакції на дії стимулів навколишнього середовища, було виявлено, що половина опитаних молодих людей проявляє схильність до позитивних емоційних реакцій. Це може свідчити про їхню внутрішню резилієнтність та здатність знаходити радість та задоволення в різних ситуаціях, навіть під впливом воєнного конфлікту. З іншого боку, існує значна кількість осіб, які не завжди реагують позитивно на стимули навколишнього середовища. Ці люди можуть мати більш різноманітні емоційні реакції, включаючи нейтральні та негативні.

Аналіз методики експрес діагностики неврозу Хека і Хесса дозволив виявити, що більшість молодих людей не показують ознак неврозу. Однак, певна частка опитаних має результати, які можуть вказувати на наявність невротичних проявів або потенційний ризик розвитку невротичних розладів. Це свідчить про те, що вплив війни може мати негативний вплив на психічний стан молоді, особливо на тих, хто виявляє вищий рівень тривожності.

Методика діагностики самооцінки психічних станів Айзенка показала, що серед опитаних молодих людей існує різна тривожність. Деякі мають низькі рівні тривожності, що свідчить про їхню емоційну стабільність та відсутність значних тривожних переживань. Зауважується, що більшість опитуваних мають середній рівень тривожності, що може означати періодичні емоційні коливання та тривогу у певних ситуаціях, але це не суттєво впливає на їхнє повсякденне функціонування та добробут.

Загалом, проведені методики допомогли зрозуміти, що психологічні наслідки впливу війни на психоемоційний стан молоді є різноманітними. Деякі молоді люди виявляють резилієнтність та позитивні емоційні реакції, інші можуть відчувати тривогу та невротичні прояви. Отже, важливо враховувати індивідуальні особливості та потреби молоді при розробці та впровадженні

програм та підходів для підтримки їхнього психоемоційного стану під час воєнних конфліктів. Додаткові дослідження та спеціалізована оцінка можуть допомогти отримати більш глибоке розуміння психологічних наслідків та розробити ефективніші підходи до підтримки молоді в цих складних умовах.

ВИСНОВКИ

Війна, як складне соціально-політичне явище, має серйозний вплив на психологію людини. Сам процес воєнного конфлікту породжує стресові умови, тривогу, почуття небезпеки та невизначеності. Ці фактори можуть призвести до розвитку посттравматичного стресового розладу та інших психологічних проблем. Такі наслідки виявляються як у військовослужбовців, які безпосередньо перебувають у бойових діях, так і у молодих українців як в Україні, так і за її межами.

Розуміння та урахування цих психологічних наслідків є важливим завданням для психологічної підтримки та реабілітації постраждалих. Психологи повинні забезпечити психологічну підтримку та реабілітацію військовослужбовцям, що повертаються з бойових дій, а також молоді, яка зазнала впливу війни.

Для ефективної психологічної підтримки та реабілітації постраждалих від війни, важливо враховувати культурні та соціальні контексти. Різні люди можуть мати різні реакції на воєнний конфлікт в залежності від своїх віровчень, цінностей, соціального середовища та інших факторів. Психологи повинні враховувати ці різноманітність і працювати індивідуально з кожною людиною, щоб надати їм потрібну підтримку.

Крім того, важливо розвивати системи психологічної підтримки на рівні суспільства. Держава і громадські організації повинні сприяти створенню доступних та ефективних програм психологічної підтримки для постраждалих. Це може включати психотерапевтичну підтримку, групові сесії, тренінги зі стресового управління та інші методи.

Окрім цього, необхідно підтримувати і розвивати наукові дослідження в галузі психології війни та психологічних наслідків військових конфліктів. Це дозволить нам отримати більш глибоке розуміння психологічних процесів, що відбуваються в умовах війни, і розробити більш ефективні методи психологічної підтримки.

У ході роботи ми розкрити суть поняття «війна» з психологічної точки зору. Також було висвітлено психологічні наслідки війни, які можуть виявлятися в різних формах, наприклад, таких як посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), тривожність, суїцидальна поведінка, злочинність та інші.

Було обґрунтувано важливість психологічної підтримки військових та цивільного населення. Адже військовослужбовці, які перебувають у воєнних конфліктах, потребують особливої психологічної допомоги, оскільки це може допомогти знизити ризик психологічних проблем і сприяти їхній повноцінній реабілітації після повернення з зони бойових дій. Забезпечення психологічної підтримки молоді, яка зазнала впливу війни, також є важливим кроком у процесі адаптації до складних життєвих обставин і відновлення психічного благополуччя.

На основі методик діагностики типу емоційної реакції на дії стимулів навколишнього середовища, експрес діагностики неврозу Хека і Хесса та діагностики самооцінки психіних станів Айзенка, ми експериментально дослідили якісний показник впливу війни на різні сфери життя та психо-емоційний стан молоді. Аналіз результатів показав, що деякі молоді люди демонструють здатність до внутрішньої стійкості та позитивно реагують емоційно, тоді як інші можуть відчувати тривогу та проявляти невротичні ознаки. Додаткові дослідження та спеціалізована оцінка можуть сприяти отриманню глибшого розуміння психологічних наслідків та розробці більш ефективних підходів до підтримки молоді в цих складних умовах.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бондарук Ю.С. Психологічні особливості посттравматичного стресового розладу як комплексу реакцій людини на травмуючу ситуацію Scientific Journal Virtus №26, Київ, 2018.

2. Дослідження Gradus research company, громадська організація «Безабр'єрість» та МОЗ України Психічне здоров'я та ставлення українців до психологічної допомоги під час війни, 2022.

3. Кокун О.М., Пішко І.О., Лозінська Н.С., Олійник В.О., Хоружий С.М., Ларіонов С.О., Сириця М.В. Методичний посібник «Особливості надання психологічної допомоги військовослужбовцям, ветеранам та членам їхніх сімей цивільними психологами», 2023.

4. Кравець Т.В. Опитувальник "Шкала тривожності" (Шкала Тейлора, адаптація М.М. Пейсахова), 2016.

5. Піщанський В. В. Методична розробка на тему «Сучасні війни та військові конфлікти, їх психологічна особливість», 2019.

Інтернет посилання

6. В Україні провели масштабне дослідження психологічного стану українців під час війни URL: https://www.rv.gov.ua/news/v-ukrayini-proveli-masshtabne-doslidzhennya-psihologichnogo-stanu-ukrayinciv-pid-chas-vijni.

7. В Україні стартував проєкт психологічної підтримки «ПОРУЧ» URL: https://www.unicef.org/ukraine/press-releases/poruch.

8. Методика діагностики оперативної оцінки самопочуття, активності та настрою, САН URL: http://testik.com.ua/metodyka-diagnostyky-operatyvnoyi-otsinky-samopochuttya-aktyvnosti-ta-nastroyu-san-v-a-doskin-n-a-lavrenteva-v-b-sharaj-m-p-miroshnykov/.

9. Методика діагностики показників та форм агресії Басса - Дарки (адаптація О.К. Осницького) URL: https://studfile.net/preview/5186358/page:35/.

10. Методика діагностики типу емоційної реакції на дії стимулів навколишнього середовища URL: http://ni.biz.ua/10/10_4/10_40457_metodika-

diagnostiki-tipa-emotsionalnoy-reaktsii-na-vozdeystviya-stimulov-okruzhayushchey-sredi.html.

11. Методика експрес - діагностики неврозу К. Хека і Х. Хесса URL: http://ni.biz.ua/15/15_8/15_81713_metodika-ekspress---diagnostiki-nevroza-k-heka-i-h-hessa.html.

12. Методика «Самооцінка психічних станів» (за Г.Айзенком) URL: https://studwood.net/1776541/psihologiya/metodika_samootsinka_psihichnih_staniv_gayzenkom.

13. Опитувальник САН URL: https://sci.house/psihologicheskaya-diagnostika-scibook/37opinuvalnik-san-77678.html.

14. Посттравматичний стресовий розлад у військових: симптоми і прояви URL: http://labcentr.kr.ua/?p=21002.

15. Причини війн у XXI столітті? Про складне - простими словами URL: https://armyinform.com.ua/2021/03/21/prychyny-vijn-u-hhi-stolitti-pro-skladne-prostymy-slovamy/.

16. Психологічні наслідки війни URL: https://www.bsmu.edu.ua/blog/psyhologichni-naslidky-vijny/.

17. Психологічні особливості посттравматичних стресовиих станів жертв катастрофічних подій URL: http://oldconf.neasmo.org.ua/node/91.

18. «Ти як?» - стартувала всеукраїнська програма ментального здоров'я URL: https://stud.com.ua/88088/psihologiya/strahi_trivozhnist_molodshih_shkolyariv.

19. Тривожні стани URL: https://medlux.net.ua/tryvozhni-stany/.

ДОДАТКИ

Додаток А

Психодіагностичний інструментарій для роботи з клієнтами - військовослужбовцями/ветеранами (експрес-методики)

Шкала оцінки інтенсивності бойового досвіду

Інструкція: «Ці питання стосуються характеру і тривалості Вашого перебування в умовах бойових дій (якщо таке з Вами відбувалося). Під кожним запитанням є шкала, проранжована від 0 до 3 (або від 0 до 4). Оберіть на цій шкалі позицію, яка максимально наближена до опису Вашого військового досвіду, і обведіть цифру у відповідності з Вашим вибором».

1. Чи ходили Ви коли-небудь у військовий дозор або виконували інше завдання в умовах підвищеної небезпеки?

0 - жодного разу; 1 - 1-3 рази; 2 - 4-12 разів; 3 - 13-50 разів; 4 - більше 50 разів.

2. Чи перебували Ви коли-небудь в зоні обстрілу з боку супротивника?

0 - жодного разу; 1 - менше 1 місяця; 2 - 1-3 місяці; 3 - 4-6 місяців; 4 - більше 6 місяців.

3. Чи перебували Ви коли-небудь в оточенні ворога?

0 - жодного разу; 1 - 1-2 рази; 2 - 3-12 разів; 3 - 13-50 разів; 4 - більше 50 разів.

4. Скільки людей у відсотковому співвідношенні у Вашому підрозділі було вбито, поранено чи пропало без вісти під час бойових дій?

0 - жодного разу; 1 - між 1-25%; 2 - 26-50%; 3 - більше наж 50%.

5. Як часто Ви брали участь в обстрілі супротивника?

0 - жодного разу; 1 - 1-2 рази; 2 - 3-12 разів; 3 - 13-50 разів; 4 - більше 50 разів.

6. Як часто Ви спостерігали, як хто-небудь був убитий або поранений в ході бойових дій?

0 - жодного разу; 1 - 1-2 рази; 2 - 3-12 разів; 3 - 13-50 разів; 4 - більше 50 разів.

7. Як часто Ви наражалися на небезпеку бути вбитим або пораненим (кулями, снарядами, холодною зброєю), потрапляли в засідку, в інші дуже небезпечні ситуації?

0 - жодного разу; 1 - 1-2 рази; 2 - 3-12 разів; 3 - 13-50 разів; 4 - більше 50 разів.

8. Що із зазначеного нижче (якщо таке є) описує те, чого Ви зазнали під час бойових дій (потрібне позначити):

- дислокування в спостережному пункті на передовій;

- перебування під прямим вогнем ворога (вогнепальна зброя, артилерія, ракети або міномети);

- траплялися міни або міни-пастки під час несення варти або місці несення служби;

- підрозділ був обстріляний снайперським вогнем;

- підрозділ потрапляв в засідку;

- потрапляв під авіаційні удари;

- потрапляв під обстріл забороненими видами зброї (вакуумні бомби, снаряди з фосфором, іншими хімічними речовинами, касетні снаряди тощо).

9. Чи були Ви поранені або постраждали під час бойових дій?

- Так

- Ні

Якщо Ваша відповідь «Так», то опишіть природу свого поранення

_____

10. Чи є у Вас інвалідність внаслідок бойових дій?

- Так

- Ні

Якщо Ваша відповідь «Так», то вкажіть групу інвалідності _____

В результаті чого вона отримана?_____

Додаток Б

СУБ'ЄКТИВНА ОЦІНКА ВЛАСНОГО МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я

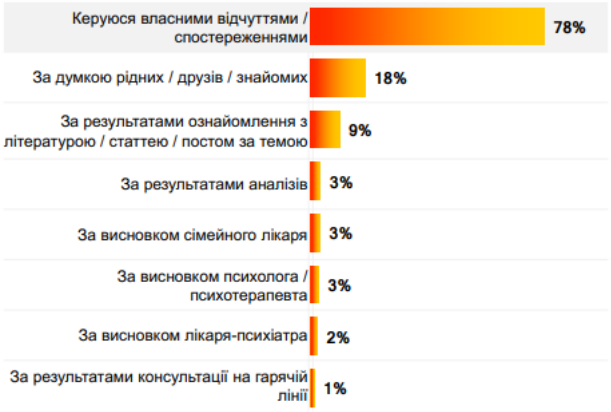
Gradus

41% опитаних оцінили свій стан ментального здоров'я як задовільний, тоді як половина (51%) визначили його як середній стан. Здебільшого у визначенні свого стану керуються власними відчуттями/спостереженнями.

Оцінка ментального здоров'я



Як визначають свій стан:



База: всі респонденти, n=2100

Оцініть, будь ласка, стан свого психологічного (ментального) здоров'я. Дайте відповідь за шкалою від 1 до 10, де 1 означає 'з моїм психологічним здоров'ям багато проблем', а 10 – 'з моїм психологічним здоров'ям взагалі немає проблем'. На основі чого Ви робите такий висновок?

Статистично значущо **вищий** / **нижчий** показник для жінок порівняно з чоловіками.

Додаток В

ЕМОЦІЇ, ЩО ОСТАННІМ ЧАСОМ НАЙБІЛЬШЕ ПЕРЕВАЖАЮТЬ У НАСТРОЇ УКРАЇНЦІВ

Gradus

Більше третини респондентів декларують відчуття ними останнім часом напруженості (42%), надії (41%) та втоми (41%).



На слайді представлені емоції, які набрали більше 10% згадувань
База: всі респонденти, N=2100
Які емоції переважають у Вашому настрої останнім часом?

Додаток Г

ВІДЧУТТЯ СТРЕСУ ТА ПРИЧИНИ СТРЕСУ

Gradus

71% опитаних респондентів відчували останнім часом стрес або сильну знервованість. Війну найчастіше називають серед причин стресу (72%), на другому місці – це фінансові складнощі (44%). Серед аспектів війни, які викликають стрес, на першому місці знаходиться безпека близьких (63%).

Відчуття останнім часу або сильної знервованості



База: всі респонденти, N=2100

Причини відчуття останнім часом стресу або сильної знервованості



База: ті, хто відчували стрес або сильну знервованість останнім часом, N=1481

Аспекти війни, які викликають стрес або сильну знервованість



База: ті, хто відчували стрес або сильну знервованість останнім часом через повномасштабну війну, N=1057

На слайді представлені альтернативи, які набрали більше 4% згадувань

Скажіть, будь ласка, чи відчували Ви останнім часом стрес або сильну знервованість? Що саме було причиною Ваших знервованості або стресу останнім часом? Які саме аспекти повномасштабної війни з Росією були причиною Ваших стресу чи знервованості?

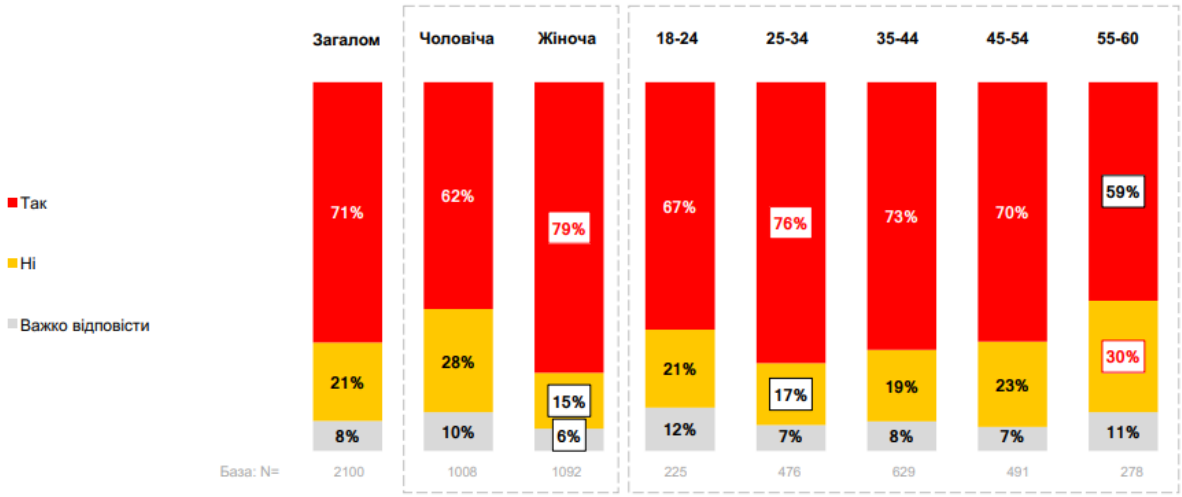
Додаток Д

ВІДЧУТТЯ ОСТАННІМ ЧАСОМ СТРЕСУ АБО СИЛЬНОЇ ЗНЕРВОВАНОСТІ

у статево-віковому розрізі

Gradus

Відчуття стресу частіше проявляють жінки та люди 25-34 років, тоді як люди 55-60 років, навпаки, відчувають його рідше, порівняно з представниками інших вікових груп.



База: всі респонденти
Скажіть, будь ласка, чи відчували Ви останнім часом стрес або сильну знервованість?

Статистично значущі відмінності **вище** / **нижче** для вікової групи, порівняно з вибіркою загалом. Жінки порівнюються з чоловіками.

Додаток Е

НЕГАТИВНІ СТАНИ, ЯКІ ВІДЧУВАЛИ ОСТАННІМ ЧАСОМ

Gradus

Найбільша частка опитаних відчували останнім часом такі негативні стани, як тривожність, напругу (50%), поганий настрій (45%), погіршення сну (41%) та роздратування і злість (38%). Серед жінок зафіксовано прояв більшої кількісті негативних станів, порівняно з чоловіками. Серед аудиторії 24-34 років значущо більше тих, хто нещодавно мав поганий настрій, відчував злість/роздратування, виснаженість, зниження продуктивності та розлади харчування. Серед опитаних віком 55-60 значущо більше тих, що мали погіршення сну (47% vs 41%)

	Загалом	Чоловіча	Жіноча	18-24	25-34	35-44	45-54	55-60
Тривожність, напруга	50%	42%	57%	44%	51%	48%	52%	51%
Поганий настрій	45%	39%	51%	38%	53%	44%	44%	40%
Погіршення сну	41%	34%	47%	35%	38%	40%	44%	47%
Роздратування, злість	38%	31%	44%	37%	44%	39%	37%	27%
Відчуття виснаженості	32%	24%	40%	40%	37%	32%	32%	18%
Емоційна нестабільність	29%	22%	35%	32%	31%	24%	29%	30%
Відсутність душевної гармонії	26%	21%	30%	26%	27%	25%	27%	23%
Зниження продуктивності	25%	21%	30%	30%	31%	22%	25%	20%
Нав'язливі негативні думки	25%	22%	28%	32%	27%	20%	24%	29%
Апатія	25%	20%	29%	24%	29%	26%	23%	16%
Депресія	24%	22%	27%	24%	26%	24%	25%	21%
Відсутність мотивації	23%	22%	25%	39%	26%	21%	23%	14%
Постійне бажання плакати	13%	4%	21%	15%	15%	10%	13%	10%
Розлади харчування	12%	10%	15%	14%	18%	10%	11%	9%
База: N=	2100	1008	1092	225	476	629	491	278

База: всі респонденти
Що з цього Ви відчували останнім часом?

Статистично значущі відмінності **вище** / **нижче** для вікової групи, порівняно з вибіркою загалом. Жінки порівнюються з чоловіками.

9

Додаток Є

СПОСОБИ ПОДОЛАННЯ СТРЕСУ АБО СИЛЬНОЇ ЗНЕРВОВАНОСТІ

Gradus

у статево-віковому розрізі

Серед способів подолання стресу опитані загалом найчастіше називають сидіння в інтернеті (39%), спілкування з близькими (31%) та перегляд ТБ, фільмів чи серіалів (29%). Способи подолання стресу також відрізняються в залежності від статево-вікових груп. Так, наприклад, молодь (люди 18-24 років) найчастіше долають стрес за допомогою музики (частіше слухають чоловіки), а жінки – проводять час із близькими, люди 55-60 років – приймають заспокійливі ліки.

	Загалом	Чоловіча	Жіноча	18-24	25-34	35-44	45-54	55-60
Сидять в інтернеті	39%	38%	39%	35%	39%	35%	44%	41%
Спілкуються з друзями, сім'єю	31%	28%	33%	33%	32%	29%	31%	30%
Дивляться ТБ / фільми / серіали	29%	30%	27%	28%	35%	22%	35%	23%
Проводять час з близькими	24%	21%	28%	20%	27%	23%	23%	29%
Слухають музику	24%	29%	20%	43%	31%	23%	18%	11%
Заглиблюються в роботу	20%	20%	19%	17%	17%	21%	19%	23%
Займаються улюбленими справами, хобі	19%	18%	20%	30%	20%	15%	21%	19%
Вживають алкоголь	16%	23%	11%	16%	17%	16%	19%	13%
Приймають ліки від стресу / для заспокоєння	16%	8%	23%	11%	12%	14%	17%	27%
Читають книги	15%	12%	17%	13%	15%	13%	16%	20%
Їдять більше солодкого / смачної їжі	14%	9%	18%	20%	18%	14%	11%	7%
Відпочивають на природі	13%	13%	14%	7%	13%	14%	11%	24%
Займаються спортом	10%	10%	10%	18%	11%	10%	10%	3%
База: N=	2100	1008	1092	225	476	629	491	278

На слайді представлені альтернативи, які набрали більше 10% згадувань
База: всі респонденти
До чого Ви зазвичай вдаєтеся, щоб впоратися із знервозністю або стресом?

Статистично значущі відмінності **вище / нижче** для вікової групи, порівняно з вибіркою загалом. Жінки порівнюються з чоловіками.

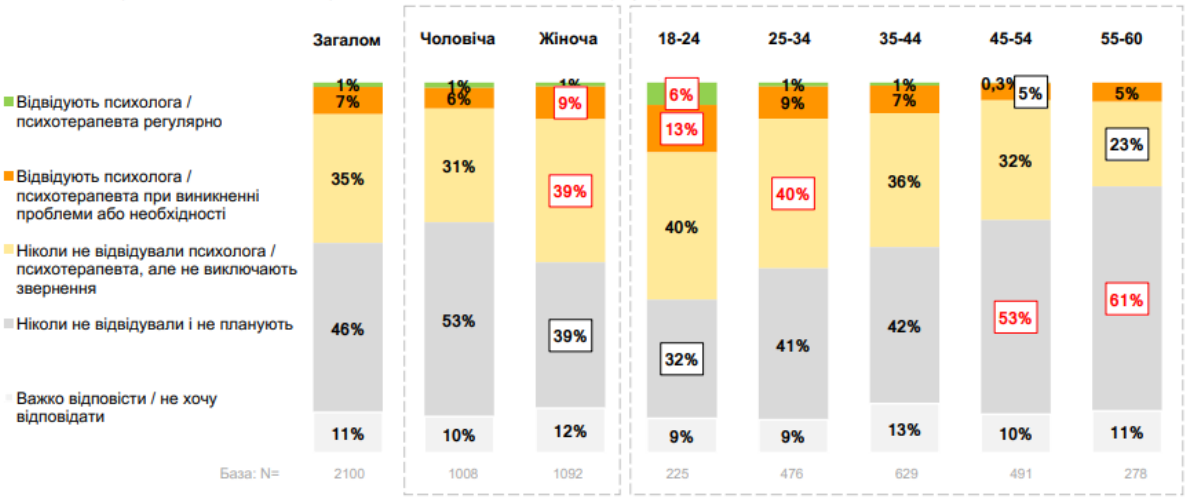
10

Додаток Ж

ЗАГАЛЬНИЙ ДОСВІД ЗВЕРНЕННЯ ДО СПЕЦІАЛІСТА

Gradus

Близько половини опитаних (46%) ніколи не відвідували психолога/психотерапевта і не планують робити це у майбутньому (значущо вища частка серед аудиторії 45+). Тоді як третина, хоч і не відвідували спеціалістів раніше, але не виключають цього у разі виникнення необхідності (вища частка таких зафіксована серед жінок та групи 25-34 роки).
Мали досвід звернення до психолога/психотерапевта 7% опитаних і лише 1% мають регулярні сесії.



База: всі респонденти
Що є характерним для Вас?

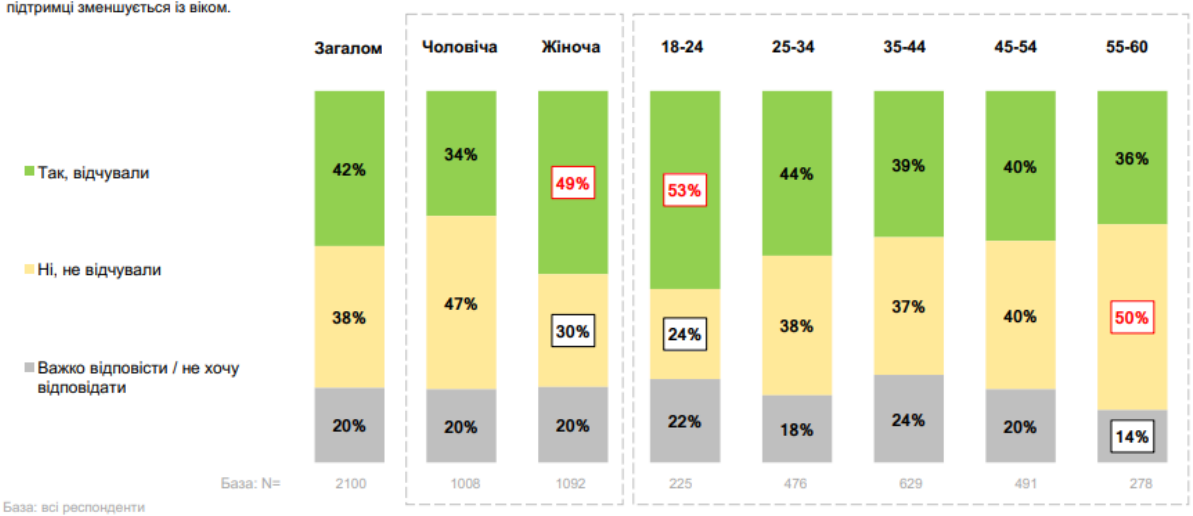
Статистично значущі відмінності **вище** / **нижче** для вікової групи, порівняно з вибіркою загалом. Жінки порівнюються з чоловіками

Додаток З

ВІДЧУТТЯ НЕОБХІДНОСТІ У ПСИХОЛОГІЧНІЙ ДОПОМОЗІ ВПРОДОВЖ ОСТАННІХ 6 МІСЯЦІВ

Gradus

Респонденти майже рівною мірою розділилися навпіл щодо відчуття чи не відчуття ними необхідності у психологічній допомозі впродовж останніх 6 місяців: 42% - відчували потребу, а 38% - не відчували. Загалом жінки та люди 18-24 років, значущо частіше за чоловіків та інших вікових груп, відчували потребу у психологічній підтримці впродовж цього часу. Водночас люди 55-60 років, навпаки, значущо частіше не відчували потребу у психологічній підтримці. Загалом відчуття потреби у такій підтримці зменшується із віком.



База: всі респонденти
Чи відчували Ви впродовж останніх 6 місяців, що Вам потрібна допомога психологічного характеру (поговорити з кимось, розказати про свій стан)?

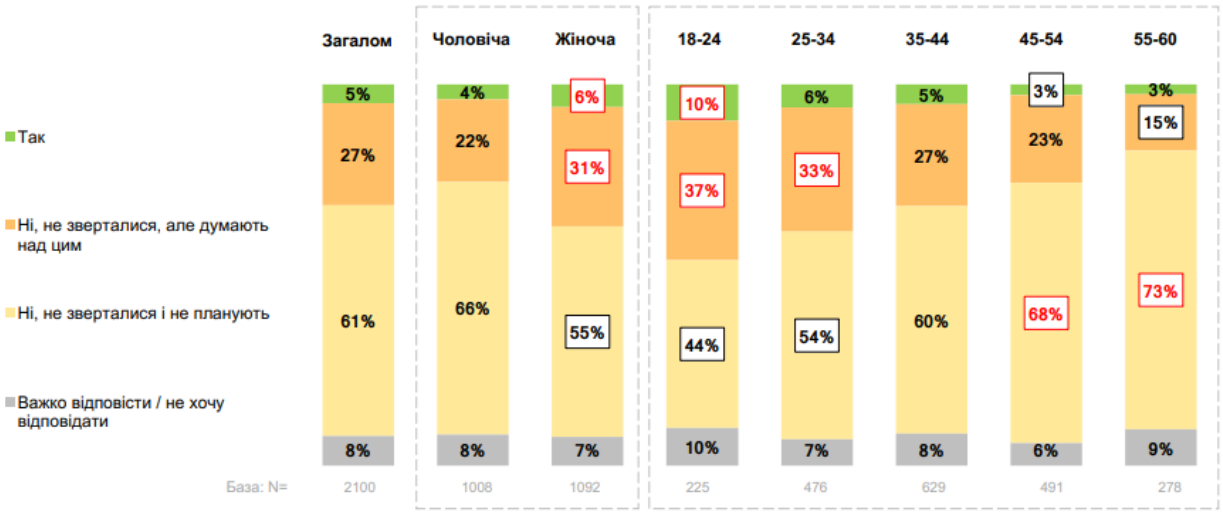
Статистично значущі відмінності **вище** / **нижче** для вікової групи, порівняно з вибіркою загалом. Жінки порівнюються з чоловіками.

Додаток И

ЗВЕРНЕННЯ ЗА ПСИХОЛОГІЧНОЮ ДОПОМОГОЮ ВПРОДОВЖ ОСТАННІХ 6 МІСЯЦІВ

Gradus

Переважна більшість опитаних (88%) не зверталися за психологічною допомогою впродовж останніх 6 місяців, з них тільки 27% зазначають про наявність наміру це зробити коли-небудь, тоді як 61% - не планують цього. Так, за допомогою зверталися 5% опитаних (частіше це жінки та люди 18-24 років). Загалом намір звернутися за психологічною допомогою зменшується з віком.



База: всі респонденти
Чи зверталися Ви за психологічною допомогою впродовж останніх 6 місяців?

Статистично значущі відмінності **вище / нижче** для вікової групи, порівняно з вибіркою загалом. Жінки порівнюються з чоловіками.

Додаток І

ПРОБЛЕМИ, ЯКІ ВВАЖАЮТЬСЯ ДОСТАТНІМИ ДЛЯ ЗВЕРНЕННЯ ЗА ПСИХОЛОГІЧНОЮ ДОПОМОГОЮ

Gradus

Серед проблем, які, на думку опитаних респондентів, є достатніми для звернення за психологічною допомогою, найчастіше згадуються перебування в полоні (45%), втрата близької людини через війну (43%), наявність проблем з психологічним / психічним здоров'ям через війну (40%), участь у бойових діях (39%) та перебування в окупації (38%). Усі ці проблеми, за винятком останньої, рідше згадуються людьми 35-44 років. Жінки та люди 18-24 років, частіше за чоловіків та вибірки загалом, вважають більшість із запропонованих проблем достатніми для звернення за психологічною допомогою, тоді як люди 55-60 років частіше за інші вікові групи говорять, що такими проблемами є лише перебування в полоні, втрата близької людини або житла через війну.

	Загалом	Чоловіча	Жіноча	18-24	25-34	35-44	45-54	55-60
Перебування в полоні	45%	36%	53%	47%	44%	39%	43%	59%
Втрата близької людини через війну	43%	34%	51%	52%	43%	37%	42%	50%
Наявність проблем з психологічним / психічним здоров'ям через війну	40%	33%	47%	43%	44%	34%	40%	44%
Участь у бойових діях	39%	30%	47%	45%	38%	33%	41%	45%
Перебування в окупації	38%	28%	47%	48%	37%	35%	37%	41%
Перебування поблизу / безпосередньо у зоні активних бойових дій	32%	21%	42%	39%	31%	28%	33%	35%
Втрата житла через війну	27%	19%	35%	35%	23%	25%	26%	34%
Наявність проблем з фізичним здоров'ям через війну	22%	16%	28%	30%	23%	20%	22%	17%
Втрата майна (не житла) через війну	20%	13%	25%	20%	19%	20%	21%	18%
Переїзд з місця постійного проживання через війну в межах України	18%	12%	23%	28%	16%	15%	16%	20%
Втрата роботи через війну	16%	11%	21%	18%	16%	16%	15%	19%
Переїзд за кордон	10%	6%	14%	15%	11%	8%	7%	12%
База: N=	2100	1008	1092	225	476	629	491	278

15

База: всі респонденти
Що з нижче наведеного Ви вважаєте достатньою проблемою для звернення за психологічною допомогою?

Статистично значущі відмінності **вище** / **нижче** для вікової групи, порівняно з вибіркою загалом. Жінки порівнюються з чоловіками.

Додаток Ї

ГРУПА ЛЮДЕЙ, ЯКІ НАРАЗІ ПОТРЕБУЮТЬ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ

Gradus

На думку близько половини опитаних, найбільше наразі психологічної допомоги потребують люди, які втратили близьку людину через війну (53%), а також військові, що брали участь у бойових діях (51%). Ця ієрархія є незмінною серед статево-вікових груп. Загалом жінки та люди 55-60 років, частіше за чоловіків та інших вікових груп, згадують більшу кількість соціальних груп, що потребують психологічної допомоги. Жінки та люди 18-24 також дещо частіше зазначають, що психологічної допомоги наразі потребують всі українці.

Місце серед загального переліку

		Загалом	Чоловіча	Жіноча	18-24	25-34	35-44	45-54	55-60
1	Ті, хто втратили близьку людину через війну	53%	49%	57%	41%	48%	52%	62%	60%
2	Військові, що брали участь у бойових діях	51%	48%	53%	39%	49%	46%	57%	61%
3	Цивільні з досвідом перебування в окупації	39%	35%	42%	37%	34%	39%	40%	47%
4	Цивільні, що перебували поблизу або безпосередньо у зоні активних бойових дій	37%	33%	41%	32%	37%	34%	41%	45%
5	Діти	31%	26%	36%	29%	34%	29%	32%	33%
6	Ті, чиї близькі перебувають у складі ЗСУ	31%	27%	35%	26%	31%	30%	34%	32%
7	Ті, хто зазнали матеріальних втрат через війну	22%	21%	23%	19%	16%	21%	27%	27%
8	Літні люди	21%	21%	21%	16%	16%	19%	25%	30%
9	Підлітки	19%	15%	23%	18%	22%	21%	17%	15%
10	Внутрішньо переміщені особи	19%	17%	21%	14%	16%	18%	21%	26%
11	Люди з інвалідністю	17%	17%	17%	19%	14%	14%	19%	23%
12	Батьки, що мають дітей віком до 18 років	10%	10%	10%	12%	10%	9%	10%	10%
13	Біженці за кордон	9%	8%	10%	8%	9%	9%	11%	7%
14	Військові, що не брали участі у бойових діях	8%	8%	8%	6%	8%	9%	9%	6%
	Всі українці *(альтернатива є взаємовиключною з іншими)*	14%	9%	19%	25%	15%	12%	13%	12%
	База: N=	2100	1008	1092	225	476	629	491	278

16

Статистично значущі відмінності **вище** / **нижче** для вікової групи, порівняно з вибіркою загалом. Жінки порівнюються з чоловіками.

База: всі респонденти
На Вашу думку, хто зараз потребує психологічної допомоги?

Додаток Й

БАР'ЄРИ ЗВЕРНЕННЯ ЗА ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГОЮ

Gradus

Серед бар'єрів звернення за психологічною допомогою впродовж останніх 6 місяців опитані респонденти найчастіше згадують про незначущість власних проблем (31%), впевненість у здатності впоратися самостійно (26%), наявність людей, які наразі мають більшу потребу у допомозі (20%), а також дорожнеча такої допомоги (20%). Останні три причини також частіше згадуються жінками в якості бар'єрів, тоді як люди 18-24 років – також частіше не мають часу для звернення.

	Загалом	Чоловіча	Жіноча	18-24	25-34	35-44	45-54	55-60
Не вважають свої проблеми достатніми для звернення	31%	32%	29%	21%	23%	29%	32%	53%
Були впевнені, що зможуть впоратися самостійно	26%	22%	31%	21%	25%	24%	31%	30%
Є ті, кому зараз це потрібніше	20%	17%	23%	13%	20%	20%	22%	25%
Це дорого	20%	14%	25%	23%	21%	19%	21%	14%
Не вважають, що це допоможе	15%	17%	13%	11%	15%	13%	18%	16%
Це зараз не на часі	13%	13%	13%	17%	13%	10%	14%	12%
Не готові ділитися пережитим досвідом, переживаннями	12%	11%	14%	7%	17%	13%	10%	13%
Не знали, куди звертатися	10%	7%	13%	19%	13%	9%	6%	7%
Не хочуть показати свою слабкість	9%	9%	9%	5%	9%	10%	11%	5%
Не довіряють психологам	8%	9%	7%	6%	7%	8%	10%	9%
Не мали часу для звернення	8%	8%	7%	24%	9%	6%	4%	4%
Відчувають сором / страх	7%	7%	8%	13%	10%	7%	4%	4%
База: N=	1833	887	946	181	414	544	448	245

На слайді представлені альтернативи, які набрали більше 2% згадувань (Загалом)
База: ті, хто не звертался за психологічною допомогою впродовж останніх 6 місяців
Чому Ви не звертался за психологічною допомогою впродовж останніх 6 місяців?

Статистично значущі відмінності **вище / нижче** для вікової групи, порівняно з вибіркою загалом. Жінки порівнюються з чоловіками.

18

Додаток К

Прізвище, ім´я _____

Стать _____, Вік _____

Дата _____ ,Час _____

Самопочуття добре 3 2 1 0 1 2 3 Самопочуття погане

Почуваюсь сильним 3 2 1 0 1 2 3 Почуваюсь слабким

Пасивний 3 2 1 0 1 2 3 Активний

Малорухливий 3 2 1 0 1 2 3 Рухливий

Веселий 3 2 1 0 1 2 3 Сумний

Добрий настрій 3 2 1 0 1 2 3 Поганий настрій

Працездатний 3 2 1 0 1 2 3 Малопрацездатний

Сповнений сил 3 2 1 0 1 2 3 Знесилений

Повільний 3 2 1 0 1 2 3 Швидкий

Бездіяльний 3 2 1 0 1 2 3 Дієвий

Щасливий 3 2 1 0 1 2 3 Нещасний

Життєрадісний 3 2 1 0 1 2 3 Похмурий

Напружений 3 2 1 0 1 2 3 Розслаблений

Здоровий 3 2 1 0 1 2 3 Хворий

Безініціативний 3 2 1 0 1 2 3 Захоплений

Байдужий 3 2 1 0 1 2 3 Схвильований

Сповнений сподівань 3 2 1 0 1 2 3 Зневірений

Добре відпочив 3 2 1 0 1 2 3 Стомлений

Свіжий 3 2 1 0 1 2 3 Виснажений

Сонливий 3 2 1 0 1 2 3 Збуджений

Бажаю відпочити 3 2 1 0 1 2 3 Бажаю працювати

Спокійний 3 2 1 0 1 2 3 Стурбований

Оптимістичний 3 2 1 0 1 2 3 Песимістичний

Витривалий 3 2 1 0 1 2 3 Маловитривалий

Бадьорий 3 2 1 0 1 2 3 Млявий

Розмірковувати важко 3 2 1 0 1 2 3 Розмірковувати легко

Розсіяний 3 2 1 0 1 2 3 Уважний

Сповнений надій 3 2 1 0 1 2 3 Розчарований

Задоволений 3 2 1 0 1 2 3 Не задоволений

Додаток Л

Шкала тривожності. (Шкала Тейлора, адаптація М.М.Пейсахова)

1. Часто я працюю з великим напруженням.
2. Вночі мені важко заснути.
3. Для мене приємні несподівані зміни у звичних обставинах.
4. Мені часто сняться страшні сни.
5. Мені важко зосередитися на якомусь завданні чи роботі.
6. У мене дуже неспокійний і переривчастий сон.
7. Я хотів би бути таким щасливим, як, на мій погляд, інші.
8. Безперечно, мені не вистачає впевненості в собі.
9. Моє здоров'я дуже турбує мене.
10. Часто я відчуваю себе нікому не потрібним.
11. Я часто плачу, у мене «очі на мокрому місці».
12. Я помічаю, що мої руки починають тремтіти, коли я намагаюся зробити щось складне чи небезпечне.
13. Часом, коли я збентежений, у мене виникає сильна пітливість і це дуже турбує мене.
14. Я часто ловлю себе на думці, що мене щось тривожить.
15. Нерідко я думаю про такі речі, про які не хотілося б говорити.
16. Навіть у холодні дні я легко пітнію.
17. У мене бувають періоди такого занепокоєння, Що я не можу всидіти на місці.
18. Життя для мене майже завжди пов'язане з надзвичайною напруженістю.
19. Я набагато чутливіший, ніж більшість людей.
20. Я легко бентежусь.
21. Моє місце серед оточуючих дуже мене турбує.
22. Мені дуже важко зосередитися на чомусь.
23. Майже весь час я відчуваю тривогу через когось або через щось.
24. Часто я стаю надто збудженим і мені важко заснути.

25. Мені доводилося відчувати страх навіть тоді, коли я точно знав, що мені нічого не загрожує.

26. Я схильний сприймати все дуже серйозно.

27. Мені часом здається, що переді мною постають такі труднощі, які я не здолаю.

28. Я майже завжди відчуваю невпевненість у собі.

29. Мене дуже тривожать можливі невдачі.

30. Чекання завжди нервує мене.

31. Часом мені здається, що я ні на що не здатний.

32. Бували періоди, коли через тривогу я не міг заснути.

33. Іноді я засмучуюся через дрібниці.

34. Я легко збудлива людина.

35. Я часто боюся, що ось-ось почервонію.

36. У мене не вистачить духу пережити всі майбутні труднощі.

37. Часом мені здається, що моя нервова система розхитана, і я ось-ось втрачу розум.

38. Найчастіше мої ноги і руки досить теплі.

39. У мене рівний і добрий настрій.

40. Я майже завжди відчуваю себе зовсім щасливим.

41. Коли потрібно на щось довго чекати, я можу бути спокійним.

42. У мене рідко буває головний біль.

43. У мене не буває серцебиття під час очікування на щось нове або тяжке.

44. Мої нерви розхитані не більше ніж у інших людей.

45. Я впевнений у собі.

46. Порівняно з іншими людьми я вважаю себе сміливим.

47. Я сором'язливий не більше ніж інші.

48. Часто я спокійний і вивести мене з рівноваги нелегко.

49. Практично я ніколи не червонію.

50. Я можу спокійно спати після будь-яких неприємностей.

Додаток М

Методика діагностики самооцінки психічних станів Айзенка.

Шкала тривожності:

1. Не почуваю впевненості в собі.
2. Часто через дрібниці червонію.
3. Мій сон неспокійний.
4. Легко впадаю в зневіру.
5. Турбуюся тільки про уявлювані неприємності.
6. Мене лякають труднощі.
7. Люблю копатися у своїх недоліках.
8. Мене легко переконати.
9. Я недовірливий.
10. Я важко переношу час очікування.

Шкала фрустрації:

1. Нерідко мені здаються безвихідними ситуації, з яких усе-таки можна знайти вихід.
2. Неприємності мене сильно розстроюють, я падаю духом.
3. Під час великих неприємностей я схильний без достатніх підстав звинувачувати себе.
4. Нещастя і невдачі нічому мене не вчать.
5. Я часто відмовляюся від боротьби, вважаючи її марною.
6. Я нерідко почуваюся беззахисним.
7. Іноді в мене буває стан розпачу.
8. Я почуваю розгубленість перед труднощами.
9. У важкі хвилини життя іноді поводжуся по дитячому, хочу, щоб пожаліли.
10. Вважаю недоліки свого характеру непоправними.

Шкала агресивності:

1. Залишаю за собою останнє слово.
2. Нерідко в розмові перебиваю співрозмовника.
3. Мене легко розсердити.
4. Люблю робити зауваження іншим.
5. Хочу бути авторитетом для інших.
6. Не задовольняюся малим, хочу найбільшого.
7. Коли розгніваюся, погано себе стримую.
8. Волію краще керувати, ніж підкорятися.
9. У мене різка, грубувата жестикуляція.
10. Я мстивий.

Шкала ригідності:

1. Мені важко змінювати звички.
2. Нелегко переключати увагу.
3. Дуже насторожено ставлюся до всього нового.
4. Мене важко переконати.
5. Нерідко в мене не виходить з голови думка, якої слід було б позбутися.
6. Нелегко зближуюся з людьми.
7. Мене засмучують навіть незначні порушення плану.
8. Нерідко я виявляю впертість.
9. Неохоче йду на ризик.
10. Різко переживаю відхилення від прийнятого мною режиму дня.

Додаток Н

Методика експрес-діагностики неврозу Хека і Хесса

1. Чи вважаєте Ви, що внутрішньо напружені?
2. Я часто так сильно у щось занурений, що не можу заснути.
3. Я відчуваю себе легко вразливим.
4. Мені важко заговорити з незнайомими людьми.
5. Чи часто без особливих причин у Вас виникає почуття байдужості і втоми?
6. У мене часто виникає почуття, що люди мене критично розглядають.
7. Чи часто Вас переслідують даремні думки, які не виходять з голови, хоча Ви намагаєтеся їх позбутися?
8. Я досить нервовий.
9. Мені здається, що мене ніхто не розуміє.
10. Я досить дратівливий.
11. Якби проти мене не були налаштовані, мої справи йшли б успішніше.
12. Я занадто близько і надовго приймаю до серця неприємності.
13. Навіть думка про можливу невдачу мене хвилює.
14. У мене були дуже дивні і незвичайні переживання.
15. Чи буває Вам то радісно, то сумно без видимих причин?
16. Протягом усього дня я мрію і фантазую більше, ніж потрібно.
17. Чи легко змінити Ваш настрій?
18. Я часто борюся з собою, щоб не показати свою сором'язливість.
19. Я хотів би бути таким же щасливим, якими здаються інші люди.
20. Іноді я тремчу або відчуваю напади ознобу.
21. Чи часто змінюється Ваш настрій в залежності від серйозної причини або без неї?
22. Чи відчуваєте Ви іноді почуття страху навіть за відсутності реальної небезпеки?
23. Критика або догана мене дуже ранять.
24. Часом я буваю так неспокійний, що навіть не можу всидіти на одному місці.
25. Стурбовані Ви іноді занадто сильно через незначні речей?

26. Я часто відчуваю невдоволення.

27. Мені важко сконцентруватися при виконанні будь-якого завдання або роботи.

28. Я роблю багато такого, у чому доводиться каятися.

29. Здебільшого я щасливий.

30. Я недостатньо впевнений у собі.

31. Іноді я здаюся собі дійсно нікчемним.

32. Часто я відчуваю себе просто погано.

33. Я багато копаюся в собі.

34. Я страждаю від почуття неповноцінності.

35. Іноді у мене все болить.

36. У мене буває гнітюче стан.

37. У мене щось з нервами.

38. Мені важко підтримувати розмову при знайомстві.

39. Найважча боротьба для мене - це боротьба з самим собою.

40. Чи відчуваєте Ви іноді, що труднощі великі і непереборні?

Додаток О

Методика діагностики показників і форм агресії Басса і Дарки

1. Іноді я не можу подолати бажання нашкодити кому-небудь.
2. Іноді я можу пліткувати про людей, яких недолюблюю.
3. Я легко роздратовуюсь, але й легко заспокоююсь.
4. Якщо мене не улестити, прохання не виконаю.
5. Не завжди одержую те, на що маю право.
6. Знаю, що люди говорять про мене за моєю спиною.
7. Якщо не схвалюю вчинки інших людей, даю їм це відчути.
8. Якщо обманюю кого-небудь, відчуваю почуття провини.
9. Мені здається, що я здатен ударити людину.
10. Ніколи не нервуюся настільки, щоби кидатися речами.
11. Завжди розумію чужі недоліки.
12. Коли встановлене правило не подобається мені, хочу порушити його.
13. Інші люди завжди вміють використовувати сприятливі обставини.
14. Мене хвилюють люди, які ставляться до мене надто дружньо.
15. Часто не погоджуюся з людьми.
16. Іноді міркую над безсоромними речами.
17. Якщо хтось ударить мене, я йому не відповім.
18. Коли я розгніваний, я грюкаю дверима.
19. Я роздратованіший, ніж здається.
20. Якщо хтось намагається керувати мною, я роблю все навпаки.
21. Мене пригнічує моя доля.
22. Вважаю, що деякі люди мене не поважають.
23. Не можу втриматися від суперечки, якщо люди не згодні зі мною.
24. Уникання роботи повинно викликати почуття провини.
25. Хто грубо ставиться до мене або моєї сім’ї, буде обов’язково битим.
26. Я не здатен на грубі жарти.
27. Мене охоплює гнів, коли наді мною насміхаються.
28. Коли люди виставляють себе керівниками, я намагаюся довести їм протилежне.

29.Майже щотижня бачу когось із тих, хто мені не подобається.

30.Дуже багато людей заздрять мені.

31.Вимагаю, щоби люди поважали мої права.

32.Мене пригнічує факт, що я мало чого роблю для своїх батьків.

33.Люди, які постійно дратують мене, заслуговують на ляпас.

34.Від злості іноді буваю похмурим.

35.Якщо до мене ставляться гірше, ніж я заслуговую, я не засмучуюсь.

36.Якщо хтось намагається порушити мій настрій, я не звертаю на це увагу.

37.Хоча я й не показую цього, але іноді я дуже заздрю.

38.Іноді мені здається, що наді мною насміхаються.

39.Навіть коли злюся, не вдаюся до сильних виразів.

40.Хочу, щоби мої гріхи було пробачено.

41.Лише інколи даю здачі, якщо хто-небудь ударить мене.

42.Ображаюсь, коли виходить не по-моєму.

43.Іноді люди дратують мене навіть своєю присутністю.

44.Немає такої людини, до якої б я відчував ненависть.

45.Мій принцип: «Ніколи не довіряй чужинцям».

46.Якщо хтось дратує мене, я ладен сказати про нього все, що думаю.

47.Роблю багато такого, про що потім жалкую.

48.Якщо злюся, можу вдарити кого-небудь.

49.З десяти років у мене не було сплесків гніву.

50.Часто відчуваю себе, ніби ось-ось вибухну.

51.Якби люди знали, що я відчуваю, мене б вважали важкою людиною.

52.Завжди думаю про те, які приховані причини змушують людей робити щось приємне для мене.

53.Коли на мене кричать, я кричу у відповідь.

54.Невдачі пригнічують мене.

55.Б’юся не більше і не менше за інших.

56.Можу пригадати такі випадки, коли хапав якісь речі та ламав їх від гніву.

57.Іноді відчуваю, що можу першим почати бійку.

58.Іноді відчуваю, що життя до мене несправедливе.

59.Раніше вважав, що більшість людей говорить правду. Тепер так не вважаю.

60.Сварюся тільки від злості.

61.Коли чиню неправильно, то відчуваю провину.

62.Якщо для захисту своїх прав треба застосувати силу, я її застосовую.

63.Іноді виражаю свій гнів тим, що грюкаю по столу.

64.Буваю грубим із людьми, які мені не подобаються.

65.У мене немає ворогів, які б намагалися скривдити мене.

66.Не вмію поставити людину на місце, навіть коли вона на це заслуговує.

67.Часто думаю, що живу неправильно.

68.Знаю людей, які здатні довести мене до бійки.

69.Не переймаюся через дрібниці.

70.Мені рідко здається, що люди намагаються зробити мені щось погане.

71.Часто погрожую людям, не маючи наміру виконати погрози.

72.Останнім часом я став занудою.

73.У розмові часто підвищую голос.

74.Намагаюся приховати погане ставлення до людей.

75.Краще погоджуся з ким-небудь, ніж сваритимуся.

Додаток П

Методика діагностики типу емоційної реакції на вплив стимулів оточуючого середовища

1. Коли я втомлений приходжу з роботи додому, то втома:

а) швидко проходить;

б) залишається якийсь час, але я її не показую;

в) негативно позначається на спілкуванні з домашніми.

2. Життя показує, що я схильний:

а) все бачити в основному оптимістично,

б) сприймати все переважно в спокійних, нейтральних тонах;

в) ставитися до всього здебільшого песимістично.

3. Коли на вулиці гарна погода, то найчастіше:

а) у мене поліпшується настрій або підвищується активність;

б) мені хочеться розслабитися, відкласти справи, 'байдикувати;

в) я на це ніяк не реагую або відчуваю себе нещасним, пригніченим.

4. Якби мені запропонували пройти тест на визначення рівня інтелекту, то я:

а) охоче погодився б,

б) постарався б не проходити,

в) категорично відмовився б.

5. У спілкуванні з новим діловим партнером (колегою) я зазвичай:

а) легко і швидко вступаю в контакт;

б) спочатку деякий час придивляюся і проявляю обережність;

в) намагаюся взагалі особливо не зближуватися.

6. Коли буває радісно на душі, то зазвичай мені хочеться:

а) щоб це побачили, відчули всі,

б) щоб це побачили, відчули тільки близькі мені люди;

в) щоб цього ніхто не помітив.

7. Чергове важке обставина в житті частіше сприймаю:

а) з готовністю успішно подолати;

б) з деякою тривогою, занепокоєнням;

в) з почуттям досади або роздратування.

8. Написати листа на телебачення мене могла б спонукати швидше за все:

а) передача, яка дуже сподобалася;

б) передача, яка містила питання, яке потребує відповіді;

в) передача, яка викликала протест, незадоволення.

9. Коли виникають ніжні почуття до близьких, я зазвичай:

а) проявляю їх відкрито;

б) соромлюся своєї сентиментальності;

в) намагаюся не показувати.

10. Необхідність приймати відповідальні рішення в особистому житті зазвичай:

а) мобілізує мене,

б) викликає розгубленість, ставить в тупик;

в) засмучує або засмучує.

11. Сумнівні, але цікаві ідеї, знання, факти я зазвичай:

а) включаю в багаж своїх знань;

б) ретельно обмірковую, зважую;

в) рішуче відторгається або спростовую.

12. Коли представники протилежної статі кажуть мені компліменти, я зазвичай:

а) не приховую свого задоволення;

б) ніяковію, почуваю незручність;

в) сумніваюся в їх щирості.

13. Якщо моя пропозиція буде відкинуто керівником, то я швидше за все:

а) зроблю нову пропозицію або внесу виправлення в колишнє,

б) буду переживати в собі те, що трапилося;

в) висловлю своє невдоволення або не стану надалі вносити пропозиції.

14. Я людина:

а) дуже довірливий;

б) обачний, насторожений;

в) дуже недовірливий.

15. На гумор і жарти в основному реагую так:

а) відкрито сміюся, радію;

б) сприймаю стримано;

в) ставлюся критично або реагую рідко.

16. Якщо хто-небудь з членів сім'ї знову робить не те і не так, я найчастіше:

а) терпляче і спокійно пояснюю, як треба зробити;

б) починаю бурчати;

в) галасую, лаюся, влаштовую розгін.

17. Життя частіше:

а) радує;

б) не викликає певних емоцій;

в) засмучує або розчаровує.

18. Анекдоти я:

а) обожнюю;

б) сприймаю без особливого захоплення;

в) не люблю.

19. Неприємні обов'язки на роботі я здебільшого виконую:

а) так само терпляче, як і інші;

б) знехотя;

в) з невдоволенням або з досадою, роздратуванням.

20. Для мого стилю життя більше характерно:

а) активне планомірне просування до наміченої мети,

б) стабільність, сталість;

в) бажання періодично багато або що-небудь різко змінювати.

21. Якби мені запропонували відзначити круглу дату мого трудового шляху, я б найімовірніше відповів:

а) приймаю пропозицію;

б) мені не дуже хочеться або ніяково виявитися в центрі уваги;

в) я не люблю подібні заходи.

22. На справедливі, але образливі за формою зауваження на мою адресу я зазвичай в перший момент реагую так:

а) приймаю з вдячністю, визнанням;

б) ображаюся, але не показую це;

в) захищаюсь або втрачаю самовладання, «заводжуся».

23. Я хотів би, щоб моя професійна діяльність:

а) була пов'язана з активним спілкуванням з людьми;

б) не вимагала активного спілкування;

в) по можливості виключала спілкування.

24. Дружні кепкування на мою адресу:

а) цілком приймаю;

б) не схвалюю, але терплю;

в) не переношу, не припускаю.

25. Недоліки особистості ділового партнера найчастіше:

а) приймаю як обставина, яку треба долати;

б) намагаюся мовчки терпіти;

в) змушують нервувати, засмучуватися.

26. Будь я керівником, то для завоювання авторитету у колег волів би такий засіб:

а) надання допомоги і підтримки;

б) терпіння і витримку;

в) строгість і вимогливість.

27. Якби на зборах колективу мене похвалили за хорошу роботу, то цілком ймовірно:

а) я не приховував би свого задоволення;

б) зніяковів б або постарався приховати свої почуття;

в) не зазнав би особливих почуттів або це мене не порадувало б.

28. Якщо мене хто-небудь розсердить, то я:

а) швидко відходжу, забуваю про те, що трапилося;

б) заспокоюю себе, переконую, що треба вміти прощати, і у мене це виходить;

в) злюся довго і нічого з цим не можу вдіяти.

29. Коли ввечері лунає несподіваний стукіт у двері, то я зазвичай:

а) очікую що-небудь приємне;

б) насторожує, але не подаю виду;

в) явно нервую, чекаю щось неприємне.

30. Коли в дружній компанії мене просять співати або танцювати, то я:

а) тут же відгукуюся;

б) деякий час ніяковію і не наважуюся;

в) віддаю перевагу, щоб мене не просили.

31. Дрібниці життя я сприймаю:

а) як тонізуючий фактор;

б) як турбує мене обставина;

в) як прикрі неприємності.

32. Моє життя в цілому:

а) наповнена яскравими подіями, які я найчастіше сам собі організую;

б) розмірене і спокійна;

в) нудна й одноманітна.

33. Якби хто-небудь з колег, з яким не було особливих відносин, раптом став би надавати мені дружнє ставлення, то:

а) я тут же відповів би взаємністю;

б) спочатку постарався б зрозуміти причину, а потім вирішив би, як себе вести;

в) утримався б від дружніх відносин.

34. Якщо колега завдасть мені якусь образу, то я швидше за все:

а) швидко зможу пробачити його,

б) буду переживати, намагаючись не показувати цього,

в) коли-небудь відповім йому тим же.

35. Обстановка на роботі найчастіше викликає:

а) хороше або бадьорий, піднесений настрій;

б) внутрішнє напруження, занепокоєння;

в) роздратування або погане, понижений настрій.

36. Корисні поради з боку знайомих я зазвичай:

а) тут же приймаю з вдячністю;

б) ретельно обмірковую і перевіряю на надійність;

в) не беру до уваги, намагаюся жити своїм розумом.

37. Якщо хто-небудь з колег проявить невдоволення заворушеннями в нашій роботі, я швидше за все:

а) постараюся своєю участю залагодити конфлікт;

б) буду спостерігати за розвитком дій;

в) прийму сторону невдоволених або скривджених.

38. Більшість людей в моєму оточенні на роботі (в навчальному закладі):

а) викликають довіру;

б) змушують триматися насторожено;

в) викликають недовіру.

39. Останнім часом свята я зазвичай зустрічаю:

а) з підйомом і радістю;

б) з деяким смутком, тривогою, розчаруванням або байдужістю;

в) з явною досадою, роздратуванням або відчуттям порожнечі, самотності.