

МІНІСТЕРСТВО КУЛЬТУРИ ТА СТРАТЕГІЧНИХ КОМУНІКАЦІЙ
УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКА ДЕРЖАВНА АКАДЕМІЯ КУЛЬТУРИ
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ, ПЕДАГОГІКИ ТА ФІЛОЛОГІЇ

**ОСОБЛИВОСТІ ВПЛИВУ ПОВНОМАСШТАБНОГО ВТОРГНЕННЯ В
УКРАЇНІ НА ПЕРЕЖИВАННЯ ДЕПРЕСИВНИХ СТАНІВ
ВИМУШЕНО ПЕРЕМІЩЕНИМИ ОСОБАМИ**

Кваліфікаційна робота

Освітня програма:	Кризова психологія
Спеціальність:	053 Психологія
Галузь знань:	05 Соціальні та поведінкові науки
Рівень вищої освіти:	другий (магістерський)

Виконала здобувачка
__2__ курсу ____ групи
Стезенко Іванна Олексіївна

(підпис)

Науковий керівник
канд. психол. наук, доцент
Радько О. В.

(підпис)

роботу захищено « » 2024 р.

Оцінка: _____

(підпис)

Харків, 2024

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ВИВЧЕННЯ ЗАКОНОМІРНОСТЕЙ ФОРМУВАННЯ ПСИХІЧНИХ СТАНІВ ЛЮДИНИ В УМОВАХ ПОВНОМАСШТАБНОГО ВТОРГНЕННЯ.....	5
1.1. Сучасні підходи до визначення і класифікації психічних станів	5
1.2. Провідні чинники формування депресивних станів людини в умовах повномасштабного вторгнення	12
1.3. Особистісні домінанти психіки вимушено переміщених осіб.....	17
Висновки до розділу 1	22
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ВПЛИВУ ПОВНОМАСШТАБНОГО ВТОРГНЕННЯ В УКРАЇНІ НА ПЕРЕЖИВАННЯ ДЕПРЕСИВНИХ СТАНІВ ВИМУШЕНО ПЕРЕМІЩЕНИМИ ОСОБАМИ ..	24
2.1. Обґрунтування процедури проведення та методик емпіричного дослідження особливостей впливу повномасштабного вторгнення в Україні на переживання депресивних станів вимушено переміщеними особами....	24
2.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження особливостей впливу повномасштабного вторгнення в Україні на переживання депресивних станів вимушено переміщеними особами	27
2.3. Результати математико-статистичного аналізу отриманих даних	40
Висновки до розділу 2	43
РОЗДІЛ 3. ФОРМИ ПСИХОКОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ З ПОДОЛАННЯ НАСЛІДКІВ ПЕРЕЖИВАННЯ НЕГАТИВНИХ ПСИХІЧНИХ СТАНІВ У ВИМУШЕНО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ	45
3.1. Обґрунтування програми психокорекційної роботи з подолання наслідків переживання депресивних станів у вимушено переміщених осіб	45
3.2. Структура програми психокорекційної роботи з подолання наслідків переживання депресивних станів у вимушено переміщених осіб	47
Висновки до розділу 3	60
ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ.....	61
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	65
ДОДАТКИ	71

ВСТУП

Актуальність дослідження. В умовах повномасштабного вторгнення в Україні перед вимушено переміщеними особами постають надзвичайно важливі задачі: облаштування життєдіяльності, пошуку роботи та професійної перепідготовки, налагодження комунікації з інституціями та організації навчання для дорослих та дітей. Десятки тисяч людей покинули свої домівки і вимушені тимчасово переміститися в інші регіони та міста країни. Численні родини в результаті бойових дій втратили рідних, знайомих, роботу, документи та матеріальні цінності, нажиті протягом усього життя.

Проблема дослідження: наразі особливості впливу повномасштабного вторгнення в Україні на переживання депресивних станів вимушено переміщеними особами не були вивчені, тому тема дослідження є актуальною.

Об'єкт дослідження: переживання депресивних станів вимушено переміщеними особами.

Предмет дослідження: особливості впливу повномасштабного вторгнення в Україні на переживання депресивних станів вимушено переміщеними особами

Гіпотеза дослідження: ситуація повномасштабного воєнного вторгнення в Україні сприяє підвищенню схильності вимушено переміщених осіб до переживання депресивних станів.

Мета дослідження: визначити особливості впливу повномасштабного вторгнення в Україні на переживання депресивних станів вимушено переміщеними особами.

Поставлена мета передбачає необхідність реалізації таких **завдань дослідження:**

1. Розглянути сучасні підходи до визначення і класифікації психічних станів і виявити провідні чинники формування депресивних станів людини в умовах повномасштабного вторгнення;

2. Провести емпіричне дослідження особливостей впливу повномасштабного вторгнення в Україні на переживання депресивних станів вимушено переміщеними особами;

3. Розробити програму психокорекційної роботи з подолання наслідків переживання депресивних станів у вимушено переміщених осіб .

Методологічні основи і методи дослідження. Методологічну основу роботи склали сучасні теорії психічних станів, зокрема депресивних станів людини в умовах повномасштабного вторгнення, а також особистісних домінант психіки вимушено переміщених осіб. У роботі були використані такі психодіагностичні методики: методика PCL-5; модель стресодолання BASIC Ph Мулі Лаада; госпітальна шкала тривоги та депресії (HADS); тест «Самооцінка психічних станів» Г. Айзенка; шкала депресії Бека. В якості методів математичної обробки для встановлення достовірності отриманих відомостей нами було застосовано розрахунок коефіцієнту кореляції Пірсона, обрахування якого відбувалося за допомогою програми SPSS Statistica.

Характеристика вибірки. Вибірка дослідження складалася з 40 осіб віком від 25-50 років, чоловіків та жінок, які є вимушено переміщеними особами. Дослідження було проведене в режимі онлайн за допомогою сервісу Гугл-форми.

Наукова новизна дослідження. Результати дослідження можуть бути корисними для розробки психокорекційних програм, спрямованих на роботу з вимушено переміщеними особами. Також отримані результати можуть бути застосовані у викладанні таких дисциплін як «Загальна психологія», «Психологія особистості», «Кризова психологія».

Структура кваліфікаційної роботи: Дослідження складається зі вступу, трьох розділів та висновків до них, загальних висновків, списку використаних джерел та додатків.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ВИВЧЕННЯ ЗАКОНОМІРНОСТЕЙ ФОРМУВАННЯ ПСИХІЧНИХ СТАНІВ ЛЮДИНИ В УМОВАХ ПОВНОМАСШТАБНОГО ВТОРГНЕННЯ

1.1. Сучасні підходи до визначення і класифікації психічних станів

Проблема психічного здоров'я особистості у психологічній науці не нова, проте її актуальність зростає з ускладненням умов життя людини та суспільства загалом.

ВООЗ тлумачить поняття психічного здоров'я як стан / відчуття людиною психологічного благополуччя, за умови якого особистість має можливість не лише для того, щоб успішно подолати стресові ситуації, що виникають у житті перманентно, але й реалізувати своє потенційні здібності в активній діяльності на благо суспільства [11; 12]. Саме на це визначення зорієнтовані розуміння психічного здоров'я більшістю науковців.

Візьмемо за основу визначення, в якому психічне здоров'я розглядається як «динамічна сукупність» усіх психічних функцій людини, завдяки яким забезпечується стан її психічного благополуччя [13]. Зазначимо також, що психологічне благополуччя людини ми розуміємо [14] як відповідний стан і особливості переживання нею задоволеності власним життям, успіхами та здобутками у професійній діяльності, взаєморозумінням та взаємодопомогою у стосунках з близькими людьми; як позитивну налаштованість її на сьогодення та майбутнє.

Ключовим моментом у проблемі психічного здоров'я є питання про критерії його оцінювання. Зрозуміло, що одним критерієм не можна досконало вивчити суть питання. Разом з тим, є багато прикладів того, коли для характеристики психічного здоров'я пропонують окремі ознаки його вираженості. Серед них особливої уваги заслуговує критерій психічної рівноваги, за допомогою якого можна судити про характер і особливості

функціонування психічної сфери людини і її різних сторін: пізнавальної, емоційної, вольової. Більше того, він безпосередньо пов'язаний з іншими критеріями – гармонійністю організації психічної діяльності людини і адаптаційними можливостями психіки. Аномалії у розвитку особистості найбільш яскраво заявляють про себе у дизгармонії, втраті рівноваги з соціальним оточенням, тобто в порушенні процесів соціальної адаптації. У неврівноваженої, нестійкої людини фактично втрачено рівновагу, баланс і гармонійну взаємодію між властивостями, що визначають її особистісний статус. У той самий час від ступеня вираженості психічної рівноваги залежить ступінь врівноваженості людини й об'єктивних умов існування, її адаптованість до них.

Аналіз науково-теоретичних підходів до вивчення психічного здоров'я особистості показав, що сьогодні не існує загальноприйнятої дефініції зазначеного психологічного явища. Так, під психічним здоров'ям особистості мається на увазі здатність особистості зберігати стійкість у середовищі, у тому числі, з психотравмівними впливами, її опірність деструктивним внутрішнім та зовнішнім впливам, яка відображається у переживанні своєї захищеності/незахищеності у конкретній ситуації життя [3]. Психологічне здоров'я особистості розглядається як певна захищеність свідомості від впливів, здатних проти її волі та бажання змінювати психічні стани, психологічні характеристики та поведінку, що може кардинальним чином впливати на людину аж до зміни її життєвого шляху [1]; як особливий стан динамічної рівноваги психологічної захищеності та відкритості дії різних екзо- та ендогенних чинників, що не знижує для неї можливість постійного розвитку у напрямку значущої життєвої мети; як можливість особистості зберегти свою цілісність та відчуття автентичного буття в умовах «аномальної реальності» за допомогою конструктивного вирішення системи різнорівневих протиріч, завдяки чому особистість знаходить можливість протистояти обставинам [10]; як стан динамічного балансу відносин суб'єкта (до світу, до себе та до інших), його активності та задоволеності, які

протистоять різним (загрозливим) впливам зовнішнього та внутрішнього світу, що дозволяє суб'єкту зберігати цілісність, саморозвиватися, реалізовувати власні цілі та цінності у процесі життєдіяльності [20]. Розглядаючи феномени «психічного здоров'я» та «психічного нездоров'я» у рамках семантичного поля, Т. Панченко доводить психологічний статус цих понять, підкреслюючи, що «здоров'я» і «нездоров'я» слід вивчати як явища суб'єктивності [29].

Загальноновизнано, що психічне здоров'я є однією з базових потреб людини. Відповідно до ідей А. Маслоу, потреби у відчутті себе психічно здоровим, такі як відсутність загрози, захищеність, є базовими в ієрархії потреб людини і тому мають домінантне значення перед потребами вищих рівнів – у визнанні, любові, повазі, самоактуалізації [11]. І. Приходько, говорячи про психічне здоров'я як «активно інтегрувальну» цінність для всіх соціальних груп, зазначає, що психічне здоров'я є найбільш актуалізованою та слабо задоволеною потребою особистості [31].

Оскільки власне психічне здоров'я є однією з найважливіших цінностей людини, у кожній конкретній ситуації вона вступає у взаємодію з об'єктами навколишнього світу, якщо вони видаються їй безпечними. Інакше кажучи, почуття психічного здоров'я лежить в основі ставлення особистості до того, що відбувається, у тому числі до себе, до інших і до світу. Варто зазначити, що психічне здоров'я особистості є інтегративним особистісним утворенням, яке може бути вивчене через такі аспекти функціонування особистості, як психологічне здоров'я, позитивні відносини з оточуючими, активність, схвалення всіх сторін своєї особистості, задоволеність, саморегуляція, адекватне реагування на екзівітні ситуації [36].

Психічне здоров'я особистості можна розглядати як стан, що захищає її психіку від дії різноманітних інформаційних факторів, які перешкоджають або ускладнюють формування і розвиток адекватної орієнтовної основи соціальної поведінки людини (і діяльності соціального життя в цілому), і адекватну систему його суб'єктивних (особистісних) відносин з навколишнім

світом і собою. Психічне здоров'я особистості – стан захищеності, що забезпечує цілісність і можливості розвитку особистості як активного соціального суб'єкта в умовах інформаційної взаємодії з навколишнім середовищем [40].

Незважаючи на те, що проблема психічного здоров'я тільки останнім часом почала активно обговорюватися в наукових працях, витoki її сягають глибини століть, коли з'являються перші зарубіжні наукові праці відомих філософів, педагогів, психологів з даної тематики. Питання психічного здоров'я особистості вперше були сформульовані у працях філософів Західної Європи XVII–XVIII ст. Т. Гоббса, Д. Локка, Ж.Ж. Руссо, Б. Спінози та ін.

У руслі психоаналітичного підходу (А. Фрейд, А. Адлер та інші) пропонуються різні способи розвитку психічного здоров'я: робота із психологічними захистами; подолання комплексу неповноцінності. Так, Г. Мюррей вперше зазначив, що захищеність має пряме відношення не до біологічного, а до психологічного начала, що виникає у сфері людських взаємин. Науковець указував, що занепокоєння з'являється вперше на рівні свідомості, як сильне почуття тривоги, яке «повідомляє» про загрозу з боку інших людей. Для того, щоб знизити напругу, що виникає від несхвалення інших, людина вигадує різні способи одержання схвалення з боку оточуючих [40].

Питаннями психічного здоров'я займалися і представники психоаналізу та егопсихології. Так, А. Фрейд у класичній монографії «Психологія «Я» та захисні механізми» спробувала узагальнити та систематизувати знання про механізми психологічного захисту, які є не тільки виявом природних задатків, але й продуктами накопичення індивідуального досвіду у процесі мимовільного навчання. Вона виявила, що захисні механізми індивідуальні та характеризують рівень адаптивності особистості [36].

Представники біхевіористського підходу (Д. Вотсон, Б. Скіннер, А. Бандура) пропонують формувати психічне здоров'я у формі використання комплексу психотренінгів; системи соціального навчання; позитивного підкріплення конструктивної поведінки. Особливий погляд на психічне здоров'я з точки зору соціальної психології можна побачити в роботах представників гуманістичного напрямку: А. Маслоу, Е. Фромма, К. Хорні, К. Лоренца та ін. У цьому ключі цікавим є погляд основоположника гуманістичної психології А. Маслоу на трактування поняття «психічне здоров'я». В ієрархічній моделі мотивації особистості автор виділив потреби у безпеці та захисті, що є для багатьох типів людей «манівцями» у пошуку захисника власної безпеки (сильна людина чи система) [40].

У 70-80-ті роки ХХ століття, у зв'язку з розвитком соціальної психології, вивченням окремих аспектів професійної діяльності людей, наприклад, при розгляді різноманітних способів профілактики нещасних випадків на виробництві термін «психічне здоров'я» активно використовується в працях психологів. Так, зокрема, проблемою вивчення феномена психічного здоров'я займалися відомі зарубіжні дослідники: А. Адлер, У. Вайлент, Р. Мейлі, З. Фрейд, К. Юнг [36].

Психічне здоров'я як стан захищеності особистості від зовнішніх загроз забезпечується такою поведінкою, яка не потребує невинуватеного ризику та спрямована на конструктивне вирішення життєвих завдань. Серед психологічних детермінант, які закладені до основи безпечного функціонування особистості, можна назвати психічне здоров'я, відповідальність, довіру, психологічний добробут.

Психологічно здорова людина, взаємодіючи з навколишнім світом, здатна прогнозувати ризики в різних сферах життя, оптимально вирішувати наявні труднощі та протиріччя, зберігаючи при цьому гармонію свого внутрішнього світу. У свою чергу стан психічного здоров'я особистості є її оптимальним станом, умовою збереження психологічного здоров'я людини.

Дослідники зазначають, що проблему психічного здоров'я особистості доцільно розглядати у зв'язку з конструктором психологічного благополуччя особистості та переживання нею свого майбутнього [36]. С. Яковенко, досліджуючи психологічний добробут та його моделі в екстремальних умовах життєдіяльності, визначає цей психологічний феномен як сукупність особистісних ресурсів, що забезпечує суб'єктивну та об'єктивну успішність особистості в системі «суб'єкт-середовище», які одночасно є і умовою, і індикатором повноцінного функціонування життєдіяльності [43].

Перелічені феномени, на нашу думку, включені до структури психологічного забезпечення активності особистості безпечного типу та є механізмами її успішного індивідуального, соціального, професійного розвитку.

Сучасні дослідники розглядають базову складову психічного здоров'я – психологічний захист, що сприяє соціально-психологічній адаптації індивіда, зняттю емоційного напруження. А. Карнеллі зазначає, що психологічний захист повною мірою зможе усунути загрозу для психічного здоров'я особистості, тому що він спрямований на зменшення впливу негативних переживань, душевних травм на особистість переживань, пов'язаних із різними конфліктами, станами хвилювання, стресу і тривоги. Вони можуть бути фізичними та психологічними, такими, що знаходять своє відображення у механізмах психологічного захисту (витіснення, проекція, заперечення, дисоціація, інтроекція та інші) [44].

Зростання інтересу до цієї проблематики з боку психологічної науки призвело науковців до розгляду поняття «психічне здоров'я» на кількох рівнях:

- макросоціальному, що розглядає психічне здоров'я особистості на рівні суспільства, у контексті соціальних відносин;
- мезосоціальному, що розкриває взаємодію особистості з найближчим оточенням, середовищем проживання: взаємини в сім'ї, професійній групі;

- мікросоціальному, що характеризується внутрішньоособистісним психічним здоров'ям: психічною стійкістю, адаптивністю функціонування, здатністю чинити опір несприятливим чинникам середовища тощо [36].

У науковій психологічній літературі виділяються основні характеристики психічного здоров'я: відсутність у процесі життєдіяльності виявів психологічного насильства, загроз для фізичного та психічного розвитку особистості; створення благополучної, емоційно-позитивної обстановки спілкування; збереження та зміцнення психічного здоров'я; збагачення середовища, що стимулює розвиток учасників процесу життєдіяльності [48].

Окремими дослідниками порушувалася проблема моделювання психічного здоров'я, створення ефективних умов, що сприяють появі почуття захищеності, впевненості в собі, можливості найповніше задовольняти свої потреби, цікаво та вільно проживати життя [36; 41].

Різні аспекти проблеми вивчення психічного здоров'я стали предметом вивчення у сучасних зарубіжних дослідженнях. У дослідженні А. Едмондсон показано, що рівень психічного здоров'я залежить від взаємовідносин людини з референтною групою: найчастіше при зниженні психічного здоров'я люди відчують страх, напруженість, пригніченість, що призводить до психотравмівних ситуацій [46]. Зарубіжні дослідження виявили, що робота з покращення психічного здоров'я включає два напрями – фізичну та психологічну безпеку, що є єдиним цілим [50].

Особливий інтерес у вирішенні завдань психічного здоров'я представляє концепція угорського психолога А. Оли, що спирається на принципи позитивної психології та психології здоров'я [49]. На думку науковця, забезпечити психічне здоров'я, захищеність психіки людини допоможе формування психологічного імунітету – інтегрованого утворення, що об'єднує всі адаптивні ресурси особистості (когнітивні, мотиваційні, поведінкові), які сприяють підтримці психічного стану в ситуації стресу та забезпечують здоровий психічний стан. Концепція, розроблена О. Олою,

включає діагностичну методику, що розкриває компоненти психологічного імунітету: оптимізм, творчість, самоповагу, самоконтроль та ін. [49]

Отже, теоретичний аналіз поняття «психічне здоров'я» виявляє різні його аспекти. Розуміння цієї дефініції має на увазі психічну стійкість, особистісну задоволеність, що включає суб'єктивне благополуччя, переживання емоційно-позитивного відношення з боку всіх учасників спілкування, насамперед однолітків, задоволеність своєю діяльністю, здатність подолати негативні впливи власними ресурсами або за допомогою чинників середовища; переживання людиною щастя, ступінь задоволеності життям, появу почуття захищеності, впевненості у собі, можливості найповніше задовольняти свої потреби, цікаво та вільно проживати життя.

Різні наукові підходи до вивчення поняття «психічне здоров'я» розкривають неоднозначне трактування цієї дефініції. З одного боку, психічне здоров'я залежить від впливів зовнішнього світу на особистість (відсутність загроз, стан довкілля, способи життєдіяльності, безпека особистості). З іншого боку, психічне здоров'я пов'язане з внутрішніми психологічними характеристиками людини (захищеність від негативних впливів, стійкість тощо). Збалансованість цих підходів дозволить забезпечити ефективне формування психологічного здоров'я особистості.

1.2. Провідні чинники формування депресивних станів людини в умовах повномасштабного вторгнення

З точки зору психологічної науки можна сказати, що ситуація вимушеного переселення призводить до розмивання ідентичності особистості, соціальними показниками якої можуть бути:

- збалансованість розвивальних і пізнавальних потреб;
- відсутність ціннісних орієнтацій, пов'язаних з інтелектуальним та особистісним розвитком, що свідчить про байдуже ставлення до життя та інших людей;

- нехтування громадянськими обов'язками за принципом «нікому не потрібне, тим більше мені»;
- посилення депресії [32].

Вивчаючи літературні джерела, ми знаходимо значні відмінності в тому, як люди реагують на ті самі події та ситуації. У 1980-х роках визначення стресу було дещо модифіковано і було відкрито більше психологічних характеристик [30], згідно з якими причини стресу можна визначити через призму особливих зв'язків, які встановила людина. безпосередньо пов'язані з його оточенням. Згідно з цією точкою зору, ступінь стресу події залежить від того, якою мірою людина сприймає або оцінює подію.

Необхідно враховувати найбільш суб'єктивну якість стресора, а саме його оцінку: негативна чи позитивна, одноразова чи передчасна, контрольована чи неконтрольована.

Таким чином, існуючі моделі стресу [30] передбачають, що реакції на стрес не є неминучим прямим результатом певних компонентів, які є універсальними та чіткими, а радше є результатом тонких і постійних зв'язків між стресом, який відчуває людина, та засобами результат стресу [30].

Однією з класичних теоретичних моделей є модель оцінки стресу, запропонована Р. Лазарусом та його колег. Для цих авторів «психологічний стрес — це особливі стосунки між індивідом та його оточенням, які оцінюються як загроза або передбачають нездатність протистояти стресу, що створює загрозу для благополуччя та психічного здоров'я людини» [50]. До стресорів відносяться обставини, через які людина відчуває невпевненість, що передбачає певну нестабільність, яка залежить як від вимог середовища чи особистих ресурсів, так і від здатності протистояти несприятливим факторам.

Виникає тиск, за якого людина визначає свою ситуацію як нестабільну, нестандартну, таку, що суперечить загальному порядку речей [20]. Як

наслідок, він не може знайти ефективні механізми подолання, щоб зменшити або усунути певний негативний процес.

У цьому випадку необхідні дві одноразові умови для виникнення або посилення стресової ситуації. Це пов'язано з: суб'єктивним визначенням ситуації як стресової, і нездатністю їй протистояти. Якщо застосувати це поняття стресу до процесу вимушеного переселення, то вимушене переселення як соціальний процес спричинить стрес.

Вимушена зміна місця проживання характеризується низкою різноманітних і досить істотних змін, зумовлених певними вимогами навколишньої дійсності, яким необхідно відповідним чином протистояти, щоб досягти найкращої корекції поведінки та внутрішніх переживань. Ці вимоги можуть об'єктивно перевищувати здатність індивіда впоратися, впливати на стресову ситуацію та мати негативні наслідки та вплив на індивіда [26].

Проте об'єктивні зміни в процесі примусового переселення на суспільному рівні є. Стрес можна вважати розвинутим лише тоді, коли переміщена особа сприймає ситуацію як таку, що порушує основні життєві процеси, і не може знайти рішення, яке б дозволило йому протистояти будь-якій стресовій ситуації чи негативним змінам [26].

Дійсно, такий збіг обставин може бути можливим у деяких випадках примусового виселення, але не у всіх випадках. У дослідженні О. Кредензера показано, що вимушене переміщення саме по собі підвищує ризик розладів психічного здоров'я, але слід зазначити, що більшість цих розладів спричинені певними стресовими факторами, які можуть бути присутніми під час процесу переміщення [23].

Стресори, які існували до вимушеної зміни місця проживання, можуть спричинити когнітивний дисонанс. Якщо соціально-економічні умови в країні походження та недостатні можливості для особистого розвитку часто є причинами вимушеної зміни місця проживання, то невпевненість в успіху поставлених цілей і страх можливих втрат мають протилежний ефективний

напрямок. Тому важливо пам'ятати про фактори, які передують переїзду, наприклад про можливі обтяжуючі обставини чи супутні фактори, що створюють стрес.

Серед цих факторів особливе значення має мотивація. Саме рішення про переїзд можна вважати ключовою подією в житті людини.

Цілком ймовірно, що існує фактор, який передує або виникає під час вимушеної зміни місця проживання, пов'язаний зі стресовою ситуацією, пов'язаною з високим емоційним збудженням і сильною підозрою – те, що більшість людей вимушеної міграції вже відчувають після цього до таких емоцій, як довіра, щастя і досить оптимістичні очікування. Але якщо виявиться, що умови життя набагато гірші, ніж очікувалося, а інтеграція в нове суспільство не така проста і легка, як очікувалося, буде дозволено процес повторного зростання психологічного тиску, виникнуть певні вимоги до протистояння. .

Підготовка до вимушеного переселення та очікування прийняття в новому суспільстві особливо сильно впливають на психічне здоров'я вимушених мігрантів [11]. Проте можна визначити фактори, які впливають на стрес, і отримати уявлення про те, як будуються рівні стресу.

Л. Бахмутова та А. Неска дають детальне уявлення про початкове підвищення рівня психологічного та соціального стресу, при якому відбувається процес адаптації до змін, пов'язаних з негайною вимушеною зміною місця проживання, і приймається рішення про примусову зміну місця проживання, наприклад соціальна взаємодія перед подією Факти прямої чи непрямої взаємодії або підготовки. Дослідники вважають, що існуючий зв'язок між рівнем щастя до вимушеної зміни місця проживання необхідний для розвитку сучасних форм, а тому на перших етапах модифікації поведінки можна більш повно зрозуміти процеси, що передують зміщення та, можливо, спричинити стрес [6].

Під час проведення Л. Бахмутовою і А. Нескою порівняння в межах дослідження рівнів стресу перед вимушеною зміною місця проживання і

базуючись на процесах стресу після вимушеної зміни місця проживання було виявлено досить високий рівень стресу, передусім у жінок, що є вимушеними переселенками [6]. Було виявлено, що психологічні та емоційні процеси, пов'язані з відсутністю щастя або запасів енергії, тобто наявністю стресу, тісно пов'язані з відчуттям тривоги, незахищеності та відсутністю можливостей впоратися з негативними ситуаціями. Коли ВПО прибувають до раніше незнайомої країни, більшість досліджень зосереджено на виявленні потенційних стресових факторів у новому суспільстві, які можуть бути безпосередньо пов'язані зі стресом і психічним здоров'ям. Ці дослідження підкреслюють різноманітність змін, які відбуваються під час вимушеного переселення.

Продовжуючи теорію М. Володарська І. Карабаєвої, можна зробити висновок, що вимушена зміна місця проживання є дуже важливою життєвою подією для іммігрантів, оскільки вона передбачає значною мірою протилежні типи стресорів [11]. Ці фактори, ймовірно, включатимуть інші фактори, такі як: фінансові проблеми, фактори, пов'язані з навколишнім середовищем, конфлікт між очікуваним робочим навантаженням і фактичним надмірним робочим навантаженням, відповідальність перед суспільством або відсутність зв'язків чи соціального визнання. Зміни, пов'язані з обов'язковою зміною місця проживання, можна розділити на такі категорії:

- фізичні та психологічні зміни - зміни місця проживання та нові умови (житло, сусідство, умови праці та робоче середовище, ландшафт, клімат);
- соціальні зміни – втрата контакту з суспільством (сім'я, статус чи соціальні умови, правовий та економічний статус);
- культурні зміни – зміни раніше сформованих звичок (вільний час, релігія, різні методи навчання) [14].

1.3. Особистісні домінанти психіки вимушено переміщених осіб

Негативні емоції негативно впливають на психічне здоров'я вимушених переселенців. Загалом, стрес, пережитий на новому місці проживання, або незадоволеність оточенням і оточенням може призвести до надмірного вживання алкоголю, що може служити приводом для поведінки, пов'язаної з проблемами в повсякденному житті.

Цей фактор вважається захисним бар'єром, який зводиться проти причини роздратування. Взаємодія та комунікація між вимушеними мігрантами дозволяє людям відчувати себе повноправними членами «спільноти», брати участь у соціальній діяльності та підвищувати рівень зв'язку, тим самим діючи як захисні фактори для психічного здоров'я [18].

Щодо формування особистості у сфері зайнятості, то варто зазначити, що вимушені переселенці можуть не мати належного рівня освіти (середньої та професійно-технічної). Це призводить до того, що людину змушують працювати на важку, низькооплачувану роботу, пов'язану з фізичною працею, що становить великий ризик для здоров'я.

Не варто також забувати, що в суспільстві зростає тенденція залучати до важкої фізичної праці людей без належної освіти, до якої в основному входять вимушені переселенці. Загалом, людина, яка змушена працювати поза домом, не може відмовитися від такої роботи, щоб заробити на життя. Погоджуючись на таку роботу, вимушені мігранти отримують мізерну зарплату і, крім того, стикаються зі значними ризиками, які передвіщають значну зміну їхньої ідентичності порівняно з відповідною ідентичністю в країні походження [14].

Водночас сектор ВПО, як правило, залишається поза економічним процесом країни, оскільки більшість ВПО працюють нелегально. Існуючі ситуації – ще один привід для занепокоєння, який може вплинути на емоційне напруження, призвести до розвитку стресових ситуацій.

У багатьох країнах існує дискримінація за расовою та національною ознаками. Отже, згідно з висновками, дискримінація у сфері праці свідчить про наявність певних недоліків.

І допустиму кількість робочих днів. Ізоляція від соціальної діяльності, в тому числі, виявляється основним фактором виникнення стресу, і коли це відбувається протягом тривалого періоду часу, ситуація може розглядатися як порушення природного порядку речей і супроводжується повним або почуття часткової ізоляції від суспільства. Суспільство, розпач і безсилля. Однак ці емоції супроводжуються не тільки негативним відтінком, а й відчуттям свободи та звільнення від незручних обставин.

У більшості випадків вимушене переселення жінок супроводжується конфліктними ситуаціями, критичними життєвими моментами, такими як розлучення чи розставання, або ситуаціями, пов'язаними з фізичним та/або психологічним насильством (стресом). Тому вирішення цих проблем шляхом примусового розміщення та дистанціювання від ситуацій, які виникають внаслідок сімейного конфлікту чи насильства, може створити відчуття спокою та психологічної рівноваги. Вимушена зміна місця проживання також може спонукати жінок бажати інших форм життя, щоб отримати свободу та незалежність [3].

У деяких випадках вимушена зміна місця проживання створює можливості, яких не було в країні походження вимушеного мігранта, тому відчуженість від суспільства, яка була раніше виявлена, супроводжується позитивним почуттям, відчуттям досягнення цілей і реалізації планів. Якщо людина переїжджає в складі сім'ї (переїзд сім'ї), це може бути джерелом стресу для подолання, або, навпаки, це може бути джерелом самої стресової ситуації.

Ще одним видом стресу може бути втрата контакту з родиною через вимушене переселення (наприклад, якщо переїзд був вимушеним рішенням).

Примусове переселення також передбачає фізичне розлучення пар, що спричиняє проблеми в існуючих шлюбах.

Навіть якщо сім'ї возз'єдналися, розлучення все одно є ймовірним, особливо якщо один із двох подружжя не може знайти постійну роботу або створив нове коло спілкування. У деяких випадках поняття сім'ї ідеалізується, а іноді це уявлення суперечить дійсності, що усвідомлюється лише тоді, коли подружжя возз'єднується [23].

Невдачі, розбіжності та розриви також виникають через несприятливі умови на новому місці проживання та несприятливу економічну ситуацію в країні вимушеної міграції. Часто існують значні відмінності між очікуваними та існуючими умовами життя в країні походження. Експерти кажуть, що розлука з дітьми створює ще один стресовий фактор, який також може вплинути на психічне здоров'я вимушених мігрантів.

Порушення сімейних стосунків може призвести до загострення напруженості між батьками та дітьми. Діти, яких примусово переселили або залишилися в країні походження, відчувають таку ж втрату, як якщо б вони фактично втратили матір чи батька. Коли всі комунікації між членами так званої «віртуальної сім'ї» відбуваються за допомогою технологій дистанційного зв'язку, існує значний ризик стресу в її роботі, оскільки чоловіки не можуть виїхати з України, щоб зустрітися з дружиною та дітьми. У контексті такої ситуації сім'ї часто руйнуються, тому що розрив між уявленнями про ідеальні стосунки в сім'ї та реальністю ситуації стає надто тривожним [32].

У цій ситуації вкрай необхідно розвивати спілкування на відстані між членами сім'ї, важливо щодня відновлювати контакт між мамою, батьком і дитиною і робити все можливе, щоб нарешті сім'я об'єдналася. Дітей може пригнічувати ситуація, коли вони, наприклад, у безпеці з мамою, а батько бере участь у бойових діях, щоразу ризикуючи життям, тому дитина сприймає себе крізь призму існування свого батька. Синдром вижилого.

Подібним чином ВПО часто відчують тривогу та стрес через свої сім'ї, які залишилися на батьківщині, оскільки під час війни вони постійно піддаються ризику. Після воз'єднання сімей може бути важко пройти адаптаційний період, що призводить до проблем у спілкуванні. Батьки можуть болісно переселяти своїх дітей у нове суспільство та країну, вважаючи, що це загрожує сімейним традиціям і зв'язкам між членами сім'ї [26].

Дискримінація та соціальні упередження щодо іммігрантів у приймаючих країнах є ще одним джерелом стресу для іммігрантів, які часто стикаються з презирством і навіть ненавистю з боку корінних народів. Поєднання цих факторів може породжувати невпевненість у собі та приховану напругу, стійкий страх [14].

Ще один фактор розвитку тиску вимушеної міграції, який фахова література фактично не враховує, стосується фінансової підтримки, яку мігранти надають своїм родичам. Хоча питання міжнародних переказів останнім часом розглядається переважно через призму економічних досліджень, як явище, що інтегрує процеси переміщення із загальним розвитком країни, варто відзначити, що така фінансова підтримка родичів, родинних зв'язків і вираження традицій.

Найчастіше грошові перекази стимулюють процес переміщення, оскільки вони дають можливість підтримати рівень життя переміщених сімей у їхній країні походження.

Однак фінансова допомога часто стає обов'язком для іммігрантів. Така ситуація може призвести до значного рівня напруги та почуття провини, якщо вимушені переселенці не матимуть можливості надати фінансову допомогу родині.

Щоб зменшити ці відмінності, іммігранти часто шукають відносно схожі культури та традиції, пов'язані з місцем їхнього походження, або прагнуть бути якомога ближче до співвітчизників, які переїхали раніше. Хоча в деяких випадках це може знизити рівень стресу, слід також враховувати,

що такі спроби можуть посилити почуття незадоволеності, невдачі та ізоляції на новому місці проживання.

Виїзд за кордон, як важливий чинник трансформації соціальної ідентичності дорослих, є типовим прикладом невизначеної ситуації.

Психологія невизначеності постала як новий напрямок психологічних досліджень на основі інших пояснювальних парадигм, які базувалися на загальноновизнаних принципах детермінізму та цілісності свідомості та діяльності. Звертаючись до останнього принципу, П. Горностай вказує на необхідність переосмислення в рамках нової психології мислення, що передбачає також розробку створених на новій основі психологічних концепцій та інтерпретаційних схем [11].

Щоб зрозуміти природу соціальної ідентичності в електронній міграції, ми стверджуємо, що необхідно розкрити взаємозв'язок між поняттями «громадянство», «соціальна ідентичність» і «нація». Громадянство зазвичай відноситься до правових відносин особи з країною. Кожен громадянин має певні права і несе відповідні обов'язки перед країною. Сучасні дослідники вважають, що країна – це складне, багатофункціональне, внутрішньо диференційоване соціальне ціле, основними характеристиками якого є:

- 1) наявність певної території, на яку поширюється юрисдикція цієї держави;
- 2) наявність особливої системи органів та установ, що здійснюють функції державної влади;
- 3) наявність права, що закріплює певну систему норм, санкціонованих державою [14].

Отже, можна зробити висновок, що примусове переселення саме по собі створює ризик розладів психічного здоров'я, але слід зазначити, що ці розлади в основному викликані певними стресовими факторами, включеними в процес переселення. Класифікація стресорів: фізичні зміни – зміни місця проживання та нових умов (житло, сусідство, умови праці та робоче середовище, ландшафт, соціальні зміни – втрата контакту з суспільством

(сім'я, статус чи соціальний статус, законодавство та економіка). культурні зміни - зміни в раніше сформованих звичках (вільний час, релігія, різні методи навчання) є факторами, які найбільш точно визначають основні причини стресу при вимушених змінах умов проживання.

Стресори під час вимушеного переселення також мають низку відмінних характеристик. Найпоширеніші чинники, які сприяють особистому відключенню від більшості проблем, що виникають, включають низку спеціальних стратегій для протистояння переміщених людей з їхнім оточенням. Ці стратегії повинні відповідати проблемі та забезпечувати засоби, за допомогою яких індивід прагне подолати негативні наслідки її впливу.

Висновки до розділу 1

Питання індивідуального психічного здоров'я не є новим у психологічній науці, але його актуальність зростає в міру ускладнення умов життя окремої людини та суспільства в цілому. Всесвітня організація охорони здоров'я пояснює поняття психічного здоров'я як стан/відчуття психічного здоров'я, при якому людина не тільки має можливість успішно і назавжди долати стресові ситуації, що виникають у житті, але й має можливість позитивно реалізувати свої потенційні здібності. Проводити діяльність, яка приносить користь суспільству.

Саме це визначення керує більшістю вчених у розумінні психічного здоров'я. Серед складових психічного здоров'я в основному виділяють такі аспекти:

- серед особистісних рис: оптимізм, цілеспрямованість, врівноваженість, етичність, відповідний рівень домагань (вимог), відповідальність, впевненість у собі, імунітет до іміджу (здатність позбутися іміджу), працьовитість, незалежність, спонтанність, почуття відповідальності, розсудливість. гумору, доброти, толерантності, самоповаги, самоконтролю;

- психічний стан: стабільність, емоційна зрілість, контроль негативних емоцій, вільне і природне вираження почуттів і емоцій, здатність радіти і підтримувати звичне оптимальне відчуття щастя;
- у психологічних процесах: здатність до логічного мислення, самопізнання.

Вимушене переселення саме по собі несе ризик розладів психічного здоров'я, але слід визнати, що ці розлади викликані насамперед певними стресовими факторами, залученими до процесу вимушеного переселення. Класифікація стресорів: фізичні зміни – зміни місця проживання та нових умов (житло, сусідство, умови праці та робоче середовище, ландшафт, соціальні зміни – втрата контакту з суспільством (сім'я, статус чи соціальний статус, законодавство та економіка). культурні зміни - зміни в раніше сформованих звичках (вільний час, релігія, різні методи навчання) є факторами, які найбільш точно визначають основні причини стресу при вимушених змінах умов проживання.

Стресори під час вимушеного переселення також мають низку відмінних характеристик. Найпоширеніші чинники, які сприяють особистому відключенню від більшості проблем, що виникають, включають низку спеціальних стратегій для протистояння переміщених людей з їхнім оточенням. Ці стратегії повинні відповідати проблемі та забезпечувати засоби, за допомогою яких індивід прагне подолати негативні наслідки її впливу.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ВПЛИВУ ПОВНОМАСШТАБНОГО ВТОРГНЕННЯ В УКРАЇНІ НА ПЕРЕЖИВАННЯ ДЕПРЕСИВНИХ СТАНІВ ВИМУШЕНО ПЕРЕМІЩЕНИМИ ОСОБАМИ

2.1. Обґрунтування процедури проведення та методик емпіричного дослідження особливостей впливу повномасштабного вторгнення в Україні на переживання депресивних станів вимушено переміщеними особами

До участі в дослідженні були запрошені особи, які зустріли повномасштабне вторгнення в Україні й наразі перебувають усередині країни. Дослідження було проведене в режимі онлайн за допомогою сервісу Гугл-форми.

Дослідження має такі етапи:

1. Констатувальний, на якому були зафіксовані поточні показники впливу повномасштабного вторгнення в Україні на переживання депресивних станів вимушено переміщеними особами;

2. Формувальний, на якому було розроблено психокорекційну програму з подолання наслідків впливу повномасштабного вторгнення в Україні на переживання депресивних станів вимушено переміщеними особами.

Вибірка дослідження складалася з 40 осіб віком від 25-50 років, які є вимушено переміщеними особами.

Для дослідження особливостей поточного психічного стану вимушено переміщених осіб використовувалися такі психодіагностичні методики:

1. Опитувальник посттравматичного стресового розладу (PCL-5)

Послугування опитувальником, пов'язаним із посттравматичним стресовим розладом, є самозвітністю стосовно виявів посттравматичного стресового розладу, базованого на критеріальній діагностичній базі DSM-5.

Структура опитувальника PCL-5 представлена двадцятикомпонентним опитувальником, відповіді на питання якого дозволяють самотійно оцінити, наскільки наявними й важкими є симптоми, супутні ПТСР. Послугування опитувальником PCL-5 дозволяє здійснити вирішення різноманітних клінічних питань, пов'язаних, зокрема, із кількісною оцінкою й моніторингом симптоматики протягом певного часу, скринінгом ознак ПТСР, допомогою стосовно визначення діагнозу на попередньому етапі.

Не рекомендоване послугування PCL-5 як самотійним інструментом діагностики. Розгляд діагнозу вимагає навичок, пов'язаних із клінічним опитуванням та рекомендованим структурним інтерв'ю.

2. Мультиmodalьна модель BASIC Ph.

Створення зазначеної мультиmodalьної моделі постало результатом обстеження осіб, які мають постійну загрозу стосовно їхнього життя. У ході цієї роботи психологом-травматерапевтом М. Лаадом було зроблено висновок стосовно наявності в кожній людині власної унікальної комбінації, сформованої ресурсами протистояння обставинам, що є несприятливими.

Структура моделі представлена шістьма основними характеристиками чи параметрами, що формують основу протистояння обставинам, що є несприятливими:

В – блок вірувань і моральних цінностей;

А – блок афектів та емоцій;

S – блок соціальної сфери;

I – блок уяви й творчості;

С – блок пізнання й думки;

Ph – блок фізіологічних ресурсів.

3. Госпітальна шкала тривоги і депресії HADS.

Послугування госпітальною шкалою тривоги і депресії здійснюється у випадках, пов'язаних із необхідністю виявити, наскільки важкими є вияви, співвідносні з депресією та тривогою, в загальномедичній практиці. Зазначена шкала є функційним інструментом у застосуванні й обробці, вона є

легкою й доступною для заповнення. Цей опитувальник наділений високою дискримінантною валідністю стосовно розладів, пов'язаних із тривогою й депресією.

Формування шкали супроводжувалося виключенням авторами тривожних і депресивних симптомів, інтерпретація яких уможливлювала соматичні прояви (зокрема, випадки, пов'язані з запамороченням, головним болем тощо). Відбір пунктів депресивної субшкали здійснений на основі найчастотніших симптомів і скарг та співвідносні переважно з ангедонічним компонентом депресивних розладів. Побудова пунктів тривожної субшкали заснована на відповідній секції, наявній у стандартизованому клінічному інтерв'ю Present State Examination та пов'язана переважно із психологічними проявами тривоги.

Структура госпітальної шкали тривоги та депресії є чотирнадцятикомпонентною. Блок відповідей до кожного твердження є чотирикомпонентним, що дозволяє відобразити, наскільки легкою (0 балів) чи важкою (3 бали) є певна ознака за своєю виразністю.

4. Тест самооцінки психічних станів (Айзенк).

Ця методика дозволяє оцінити деякі неадаптивні стани (тривога, фрустрація, агресія) і властивості особистості (тривожність, фрустрація, агресивність і ригідність), які можуть справляти негативний вплив стосовно соціалізаційних та комунікативних процесів.

Зазначена методика має сорокакомпонентну структуру. Респондент має здійснити уважне ознайомлення із описаними в питаннях різними станами психіки. У випадку збігу цього опису із притаманним респондентові станом або частотності вияву цього стану рекомендовано двобальну оцінку. У випадку рідкісного виникнення зазначеного стану рекомендовано однобальну оцінку. У випадку відсутності збігів описуваного стану із реальним станом респондента рекомендовано давати оцінку в нуль балів.

Результати за цією методикою можуть бути інтерпретовані таким чином:

кількість балів, нижча за сім балів, співвідносна з низьким рівнем;

кількість балів у проміжку від восьми до чотирнадцяти балів співвідносна з середнім рівнем;

кількість балів у проміжку від п'ятнадцяти до двадцяти балів співвідносна з високим рівнем.

5. Шкала депресії Бека.

За допомогою цього тесту виникає можливість виявити, наскільки вираженою депресивністю наділена особистісна депресивність. Депресивністю виконується позначення мотиву або поведінкової позиції, що постає для людини приводом для сприйняття широкого кола обставин, що є об'єктивно безпечними, як таких, що наділені загрозою, як наслідок, змушуючи до реакцій на них крізь призму тривожних станів, що не є настільки інтенсивними, яким є реальний рівень небезпеки.

Перебіг тестування триває до півгодини. Обстежувані мають відповісти стосовно всіх тверджень, уміщених у опитувальнику.

Оцінка результатів тестування за цією методикою здійснюється таким чином:

Показники, нижчі за 21 бал, співвідносяться із рівнем депресії, що є незначним.

Показники, що перебувають у проміжку 22-35 балів, співвідносяться із рівнем депресії, що є середнім.

Показники, що є вищими за 36 балів, співвідносяться із рівнем вираженості депресії, що є дуже високим.

2.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження особливостей впливу повномасштабного вторгнення в Україні на переживання депресивних станів вимушено переміщеними особами

За підсумками використання методики PCL-5 у групі вимушено переміщених осіб були отримані такі показники.

За критерієм «А» (опис травматичної події) високий рівень здатності до виконання зазначеної дії було зафіксовано в 20% вимушено переміщених осіб. Ці особи можуть дуже докладно описати пережиті травматичні події. 20% учасників дослідження продемонстрували середній рівень здатності до опису травматичної події. Вони здатні виокремлювати провідні характеристики травматичної події, проте деталі свідомо чи несвідомо воліють опускати. 60% учасників дослідження продемонстрували низький рівень здатності до опису травматичної події. Через глибину психологічної травми, отриманої внаслідок пережитої події, або ж через індивідуальне небажання ці люди уникають можливості описати пережиту травматичну подію.

Графічно результати дослідження за критерієм «А» (опис травматичної події) у групі вимушено переміщених осіб представлені на рисунку 2.1.

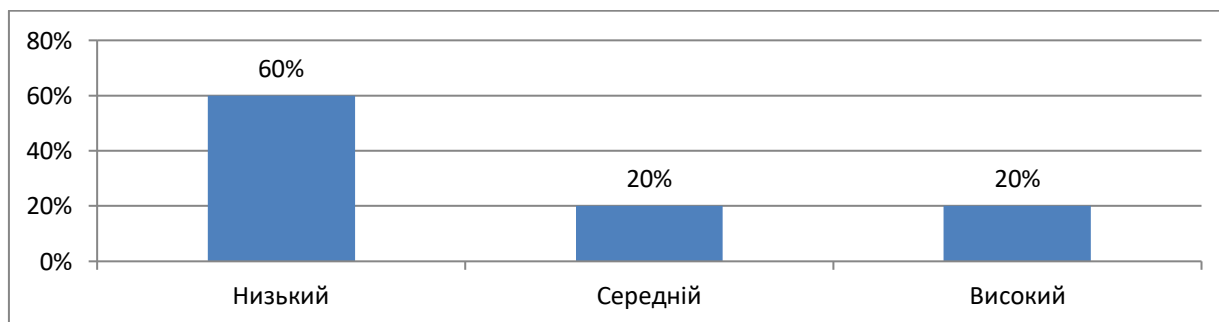


Рисунок 2.1. Показники за критерієм «А» (опис травматичної події) у вимушено переміщених осіб

За критерієм В (симптоми інтрузії) у групі вимушено переміщених осіб відзначено домінування високого рівня схильності до вияву цього симптому (70%). Ці учасники дослідження часто страждають від нав'язливих згадок про травмівні події, що були ними пережиті. 20% опитаних продемонстрували показники середнього рівня схильності до переживання інтрузій. У цих учасників дослідження болісні спогади про пережите в родині з'являються лише тоді, коли їм про це цілеспрямовано нагадують. 10% учасників дослідження продемонстрували низькі показники за цим критерієм.

Графічно результати дослідження за критерієм «В» (симптоми інтрузії) у групі вимушено переміщених осіб представлені на рисунку 2.2.

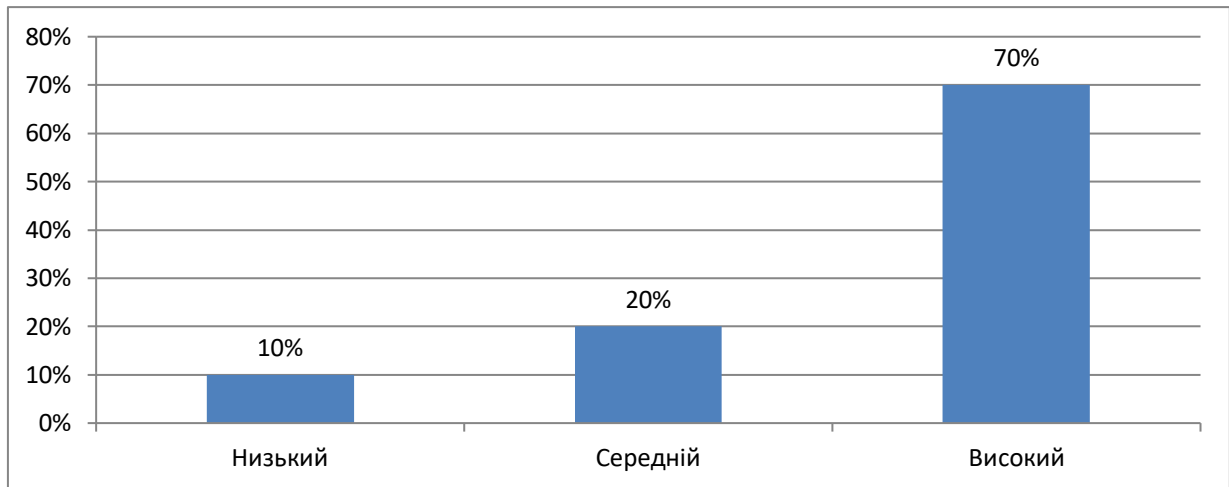


Рисунок 2.2. Показники за критерієм «В» (симптоми інтрузії) у вимушено переміщених осіб

За критерієм С (симптоми уникнення) у групі вимушено переміщених осіб відзначено перевагу показників високого рівня (80%). Ці учасники дослідження демонструють значне прагнення до уникнення будь-яких розмов або спогадів стосовно їхнього родинного життя, зокрема, стосовно травматичних подій, пережитих ними там, адже подібні спогади є для них болісними. 10% учасників опитування демонструють середній рівень виявленості симптомів уникнення. Ці респонденти загалом готові говорити та згадувати про травматичні події, пережиті ними протягом зазначеного періоду, однак, по-перше, ступінь їхньої відкритості пов'язана зі здатністю співрозмовника викликати довіру до себе, по-друге, окремі аспекти пережитого залишаються для цих людей об'єктом табу. 10% учасників опитування демонструють низький рівень вираженості симптомів уникнення. Вони готові спілкуватися на тему свого травматичного досвіду, що свідчить про значні успіхи, здобуті ними в ході подолання пережитої психологічної травми.

Графічно результати дослідження за критерієм «С» (симптоми уникнення) у групі вимушено переміщених осіб представлені на рисунку 2.3.

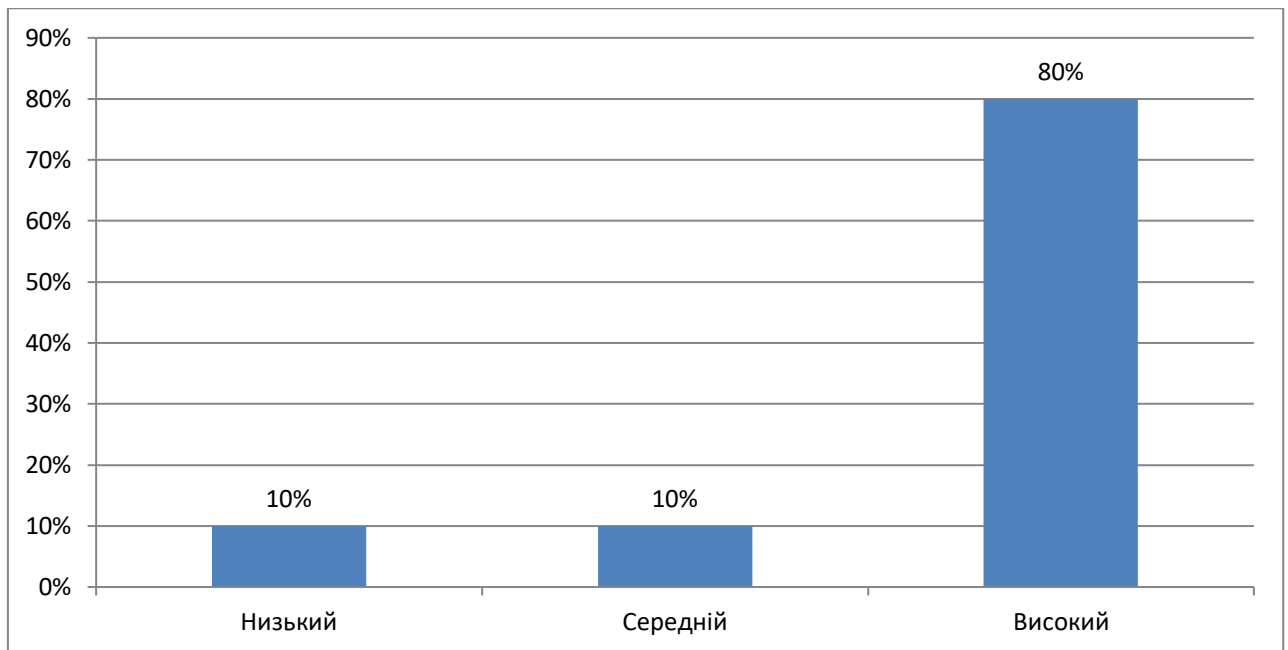


Рисунок 2.3. Показники за критерієм «С» (симптоми уникнення) у вимушено переміщених осіб

За критерієм D (негативні думки та емоції) у групі вимушено переміщених осіб відзначено перевагу показників середнього рівня (80%). Ці особи демонструють середній рівень схильності до переживання й артикулювання негативних думок і емоцій, оскільки з досвіду пережитої травми побоюються, що такі думки та емоції можуть бути використаними проти них. 10% учасників опитування продемонстрували показники, співвідносні з високим рівнем. Ці респонденти відзначаються значною імпульсивністю та готовністю рефлексувати пережитий травматичний досвід, називаючи речі своїми іменами та усвідомлюючи його негативність. 10% учасників опитування продемонстрували результати, співвідносні з низьким рівнем. Ці учасники повністю відмовляються від рефлексії на тему свого травматичного досвіду.

Графічно результати дослідження за критерієм «D» (негативні думки та емоції) у групі вимушено переміщених осіб представлені на рисунку 2.4.

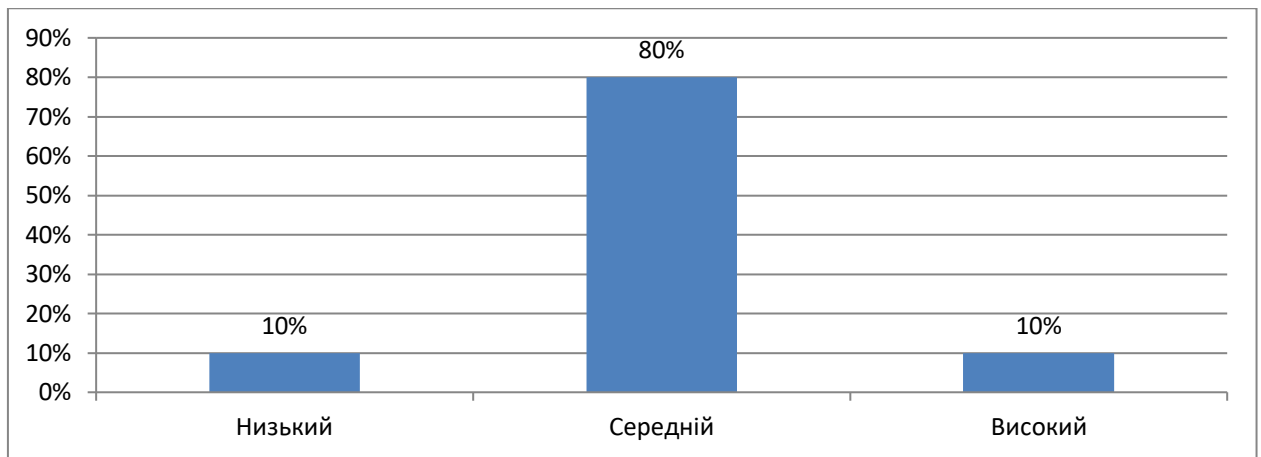


Рисунок 2.4. Показники за критерієм «D» (негативні думки та емоції) у вимушено переміщених осіб

За критерієм E (симптоми надмірної реактивності) у групі вимушено переміщених осіб відзначено перевагу показників високого рівня (60%). Ці особи досить гостро сприймають будь-які психологічні реакції, що видаються їм значущими. 30% учасників дослідження продемонстрували домінування показників середнього рівня. Їхнє сприйняття досвіду власного життя як джерела травматичних ситуацій є більш виваженим та осмисленим. 10% учасників дослідження продемонстрували низькі показники за критерієм реактивності. Вони сприймають власний досвід життя як негативний, травматичний, але залишений у минулому період життя.

Графічно результати дослідження за критерієм «E» (симптоми надмірної реактивності) у групі вимушено переміщених осіб представлені на рисунку 2.5.

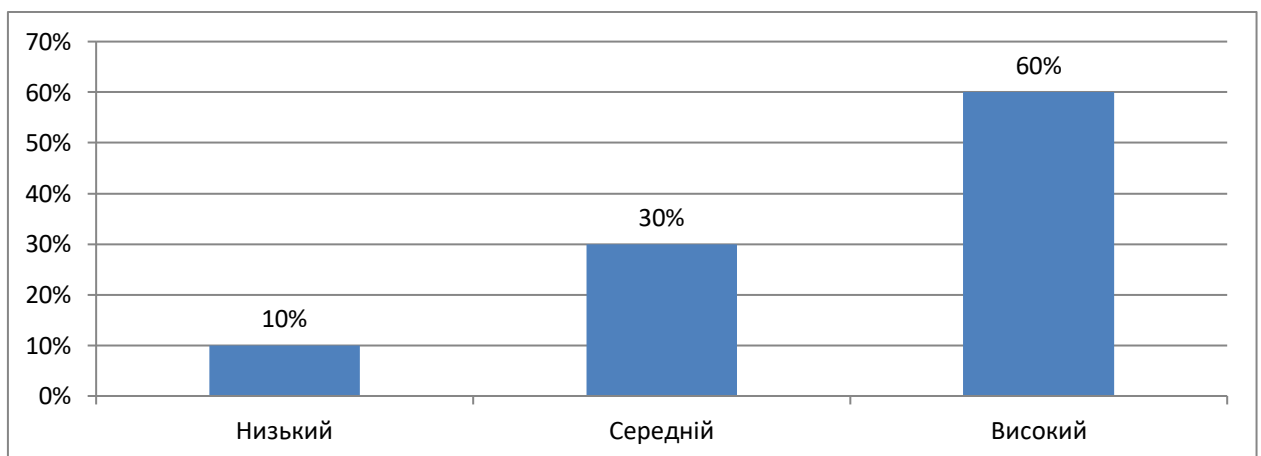


Рисунок 2.5. Показники за критерієм «E» (симптоми надмірної реактивності) у вимушено переміщених осіб

Отже, використання методики PCL-5 у групі вимушено переміщених осіб принесло такі результати. Переважна більшість таких осіб абсолютно не можуть описати пережиті травматичні події. Для них є характерною висока схильність до переживання інтрузій стосовно травматичних подій, які провокують флешбеки, себто повторне переживання травматичної події. Опитані вимушено переміщені особи прагнуть уникати будь-яких розмов чи спогадів стосовно цього періоду свого життя, оскільки вони є для них болісними. Вони демонструють середній рівень схильності до переживання й артикулювання негативних думок і емоцій, оскільки з досвіду життя побоюються, що такі думки та емоції можуть бути використаними проти них. Натомість, рівень схильності до вияву симптомів надмірної реактивності є у вимушено переміщених осіб досить високим, що засвідчує гостре сприйняття ними будь-яких психологічних реакцій, що видаються їм значущими.

За підсумками використання методики «Модель стресодолатання BASIC Ph» було отримано такі результати.

Найбільш поширеною серед вимушено переміщених осіб виявилася технологія протистояння травматичним чинникам, виражена шкалою В (Вірування та моральні цінності). У якості домінантної вона була обрана 40% учасників дослідження. Для них головним джерелом протистояння психотравмівним чинникам, які супроводжували їхнє перебування в психотравмівних умовах, стала віра, що мала як моральне (віра у зміни в житті, що дозволять вийти за межі травмівного досвіду), так і релігійне спрямування (віра у те, що Бог допоможе відновити справедливість, позбутися знущань, тиску тощо). Окрім того, важливою складовою цієї стратегії є моральні цінності людей, що пережили вимушене переміщення – зокрема, почуття боргу перед іншими членами родини, турбота про майбутнє дітей тощо.

30% учасників дослідження назвали домінантною стратегією протистояння негативним психотравмівним чинникам афекти й емоції (шкала А). Вони відзначили, що для них дуже важливим чинником

психологічного виживання в несприятливих умовах були отримані добрі новини, які активізували позитивні емоції та укріплювали витримку.

20% учасників дослідження відзначили, що для них під час перебування у психотравмівній ситуації ключовою стала така стратегія, як соціальна сфера (шкала S). Вони підкреслили, що допомога іншим людям, що опинилися в подібній ситуації, а також отримана з боку інших людей підтримка допомогла їм зберегти здоровий глузд та зробити перебування в ситуації травми менш травматичним із психологічного боку.

10% учасників опитування відзначили, що для них найефективнішою стала така стратегія подолання наслідків переживання психотравмівних чинників стала уява і творчість (шкала I). Зокрема, ними були згадані такі форми відходу від травмівної реальності, як ведення щоденників, написання літературних творів, малювання, вишивка тощо.

Графічно результати дослідження за методикою «Модель стресодолання BASIC Ph» у групі вимушено переміщених осіб представлені на рисунку 2.6.

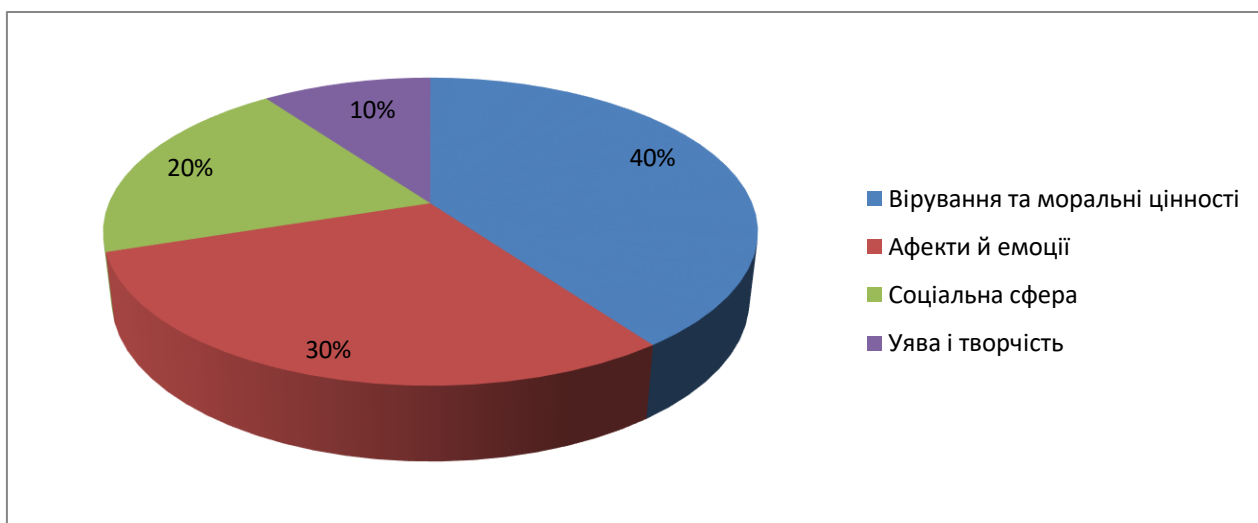


Рисунок 2.6. Результати дослідження за методикою «Модель стресодолання BASIC Ph» у групі вимушено переміщених осіб

Отже, за результатами використання методики «BASIC Ph Stress Coping Model» відзначаємо домінування технік протидії травмуючим факторам, таким як переконання та моральні цінності, а також емоції та переживання. Не менш важливим фактором протидії негативним

психотравмуючим факторам є отримання радісних новин, які активізують позитивні емоції, підвищують витривалість, залучають до трудової та навчальної діяльності, спорту тощо.

За результатами використання HADS Hospital Anxiety and Depression Scale отримано наступні показники.

Шістдесят відсотків учасників дослідження показали високий рівень тривожності та симптомів депресії. Цим людям важко пережити травматичний досвід, тому вони часто відчують неспровоковану тривогу та спогади, які переживають травматичні події, у яких вони брали участь або були свідками. Учасники дослідження продемонстрували високий рівень тривоги та депресивних симптомів і дуже реагували на будь-які знаки чи символи, які нагадували їм про їхній травматичний досвід, навіть на незначні ознаки, які могли викликати у них депресію.

Двадцять відсотків учасників дослідження показали середню вираженість симптомів тривоги та депресії. Загалом ці люди поступово примиряються зі своїм психологічно травматичним досвідом, виявляють здатність до рефлексії, однак деякі факти, які супроводжували їхнє життя в несприятливі часи, досі залишаються табуьованими темами для їх обговорення, викликають тривогу та служать їх каталізаторами. Виникнення депресивного стану.

Двадцять відсотків учасників дослідження показали нижчий рівень симптомів тривоги та депресії. Вони успішно рефлексували травматичний досвід, не відчуючи підвищеної тривоги чи депресії.

Графічно результати дослідження за підсумками використання госпітальної шкали тривоги і депресії HADS у групі вимушено переміщених осіб представлені на рисунку 2.7.

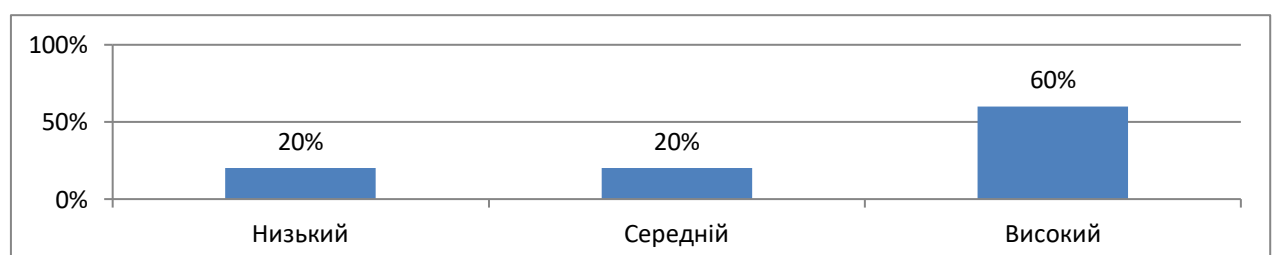


Рисунок 2.7. Показники за підсумками використання госпітальної шкали тривоги і депресії HADS у вимушено переміщених осіб

Отже, за результатами використання лікарняної шкали тривоги та депресії HADS можна зробити наступні висновки. Переважна більшість вимушено переміщених осіб демонструє високі показники домінування. Це пояснюється тим, що їм важко пережити психологічну травму вимушеного переміщення, і, як наслідок, вони часто мають зовнішню невмотивовану тривогу та переживають ретроспективи, тобто переживання травматичних подій, які вони пережили. Учасник або свідок. Учасники дослідження гостро реагували на будь-які знаки чи символи, які нагадували їм про травматичний досвід, і навіть незначні ознаки могли викликати у них депресію.

Застосування тесту «Самооцінка психічного стану» Г. Айзенка дає можливість оцінити окремі дезадаптивні стани (тривожність, депресія, агресія) та риси особистості (тривожність, депресія, агресивність, ригідність), які можуть негативно впливати на соціалізацію, процес спілкування негативно впливає, тим самим впливаючи на формування самоповаги, тому вони потребують діагностики для своєчасної корекції.

На основі діагностики тривожності серед вимушено переміщеного населення отримано наступні результати.

Десять відсотків опитаних вимушено переміщених осіб показали показники, що відповідають нижчому рівню тривоги. Адекватна самооцінка, здатність протистояти соціальним цінностям і стереотипам, які сприяють зростанню негативних емоцій (сумнівів, образи, провини і т.д.) є характерними рисами цих особистостей.

20% опитаних вимушених переселенців показали показники, що відповідають середньому рівню тривожності. Для них характерний ситуативний характер вираженості показників тривоги, що залежить від впливу зовнішніх і внутрішніх факторів. 70% опитаних вимушено переміщених осіб повідомили про високий рівень тривоги.

Для них характерні замкнутість, самозвинувачення, схильність недооцінювати оточуючих.

Графічно результати дослідження за шкалою «тривожність» у групі вимушено переміщених осіб представлені на рисунку 2.8.

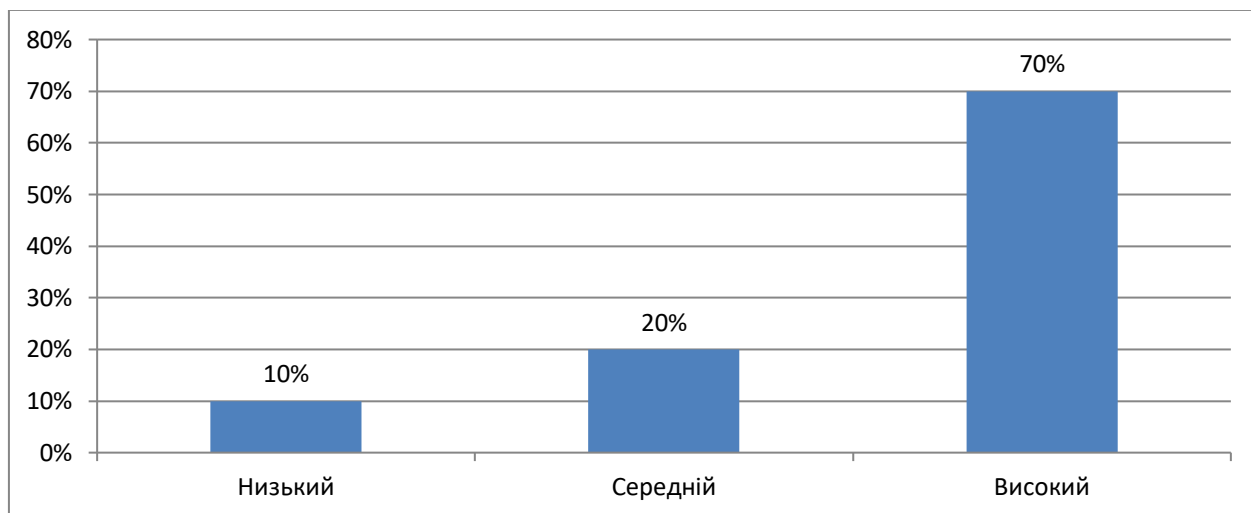


Рисунок 2.8. Показники за шкалою «тривожність» за методикою «Самооцінка психічних станів» у вимушено переміщених осіб

На основі діагностики фрустрації серед вимушено переміщеного населення отримано наступні результати.

Десять відсотків опитаних вимушено переміщених осіб висловили нижчий рівень розчарування. Для цих людей характерне небажання зазнавати негативних переживань, особливо тривоги, відчаю, роздратування, розчарування.

30% опитаних вимушених переселенців показали показники, що відповідають середньому рівню депресії. Вони характеризуються ситуативними проявами фрустраційних показників, які залежать від впливу зовнішніх і внутрішніх факторів.

60% опитаних вимушено переміщених осіб висловили високий рівень депресії. Для них типовою рисою є потяг до негативних переживань: розчарування, роздратування, тривоги, відчаю.

Графічно результати дослідження за шкалою «фрустрація» у групі вимушено переміщених осіб представлені на рисунку 2.9.

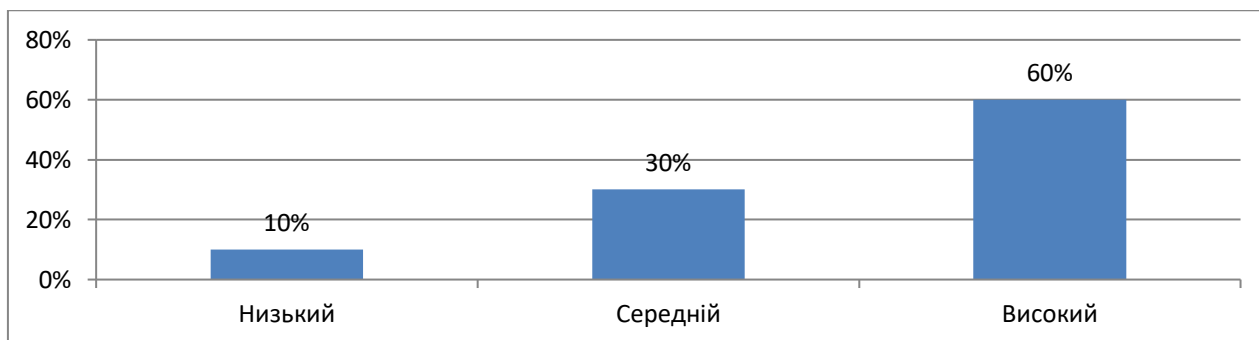


Рисунок 2.9. Показники за шкалою «фрустрація» за методикою «Самооцінка психічних станів» у групі вимушено переміщених осіб

На основі діагностики агресії у групі вимушено переміщеного населення отримано наступні результати.

30% опитаних вимушених переселенців демонстрували ознаки низького рівня агресії. Для них властиво намагатися уникати будь-якої конфліктної ситуації, де може виникнути агресія.

У 40% опитаних вимушених переселенців спостерігалися ознаки, що відповідають середньому рівню агресії. Для них характерна більша схильність проявляти агресію вербально, а не фізично, а також вони воліють спрямовувати свою агресію на неживі предмети, а не на людей.

30% опитаних вимушених переселенців демонстрували високий рівень агресії. У поведінці цих людей агресія проявляється як схильність до нападу, заподіяння біди, шкоди людям, тваринам, навколишньому світу.

Графічно результати дослідження за шкалою «агресивність» у групі вимушено переміщених осіб представлені на рисунку 2.10.

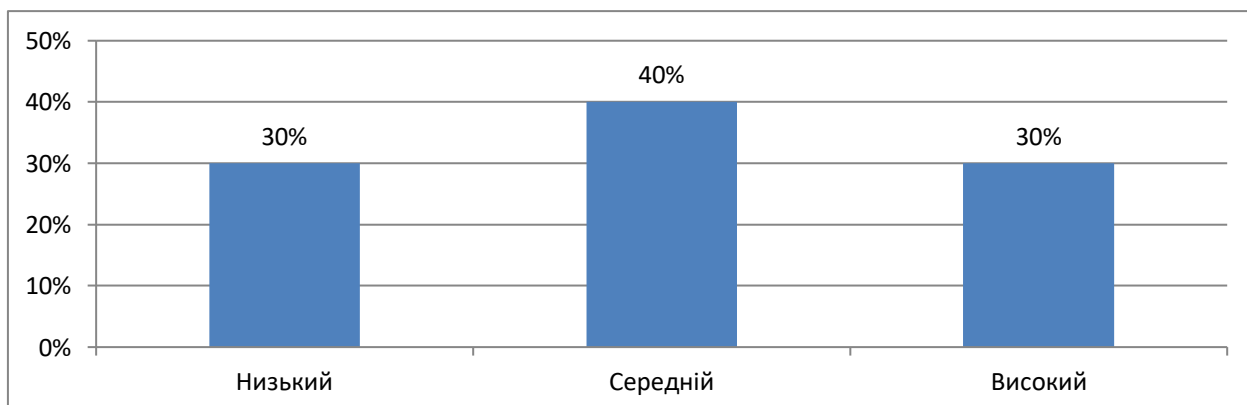


Рисунок 2.10. Показники за шкалою «агресивність» за методикою «Самооцінка психічних станів» у групі вимушено переміщених осіб

На підставі анкілозуючих діагнозів у вимушено переміщеного населення отримано наступні результати.

20% опитаних вимушено переміщених осіб показали відповідні показники нижчого рівня ригідності. Вони характеризуються високою пластичністю, здатністю швидко адаптуватися та пристосовуватися до навколишнього середовища.

20% опитаних вимушених переселенців показали показники, що відповідають середньому рівню жорсткості. Вони характеризуються ситуативним характером жорстких проявів, які залежать від впливу зовнішніх і внутрішніх факторів.

60% опитаних вимушено переміщених осіб показали високий рівень жорсткості. Цей рівень відображається в незмінності поведінки, переконань і думок, навіть якщо вони не відповідають дійсності.

Графічно результати дослідження за шкалою «ригідність» у групі вимушено переміщених осіб представлені на рисунку 2.11.

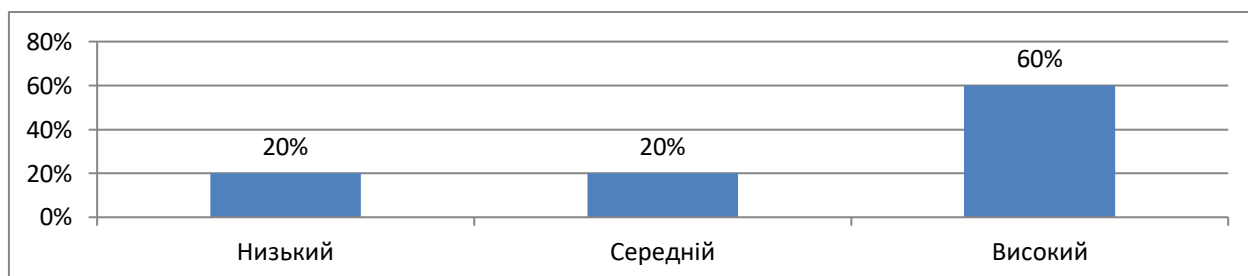


Рисунок 2.11. Показники за шкалою «ригідність» за методикою «Самооцінка психічних станів» у групі вимушено переміщених осіб

Отже, за методикою «Самооцінка психічного стану» вимушено переміщених осіб виявлено переважання показників високого рівня майже за всіма шкалами. Учасники дослідження продемонстрували високий рівень тривоги, депресії та ригідності, але їхні агресивні тенденції були середніми, що, очевидно, вказувало на хронічне придушення опору кривдникам в історії.

За результатами використання Beck Depression Inventory отримано наступні результати.

10% респондентів повідомили про нижчий рівень депресії. Більшість з них хвилюються лише тоді, коли вже не можуть вплинути на виникнення небезпечної ситуації, але навіть тоді вони можуть залишатися відносно спокійними.

20% учасників дослідження від загальної кількості респондентів показали середній рівень депресії. Незважаючи на те, що вони зазвичай спокійні, іноді вони можуть відчувати необґрунтоване збудження без видимої причини

Високий рівень депресивності було виявлено у 70% учасників дослідження від загальної кількості опитаних. Подеколи характерними є фізичні вияви депресивності.

Показники схильності до виявів депресивності за підсумками використання шкали депресії Бека представлені на рисунку 2.12.

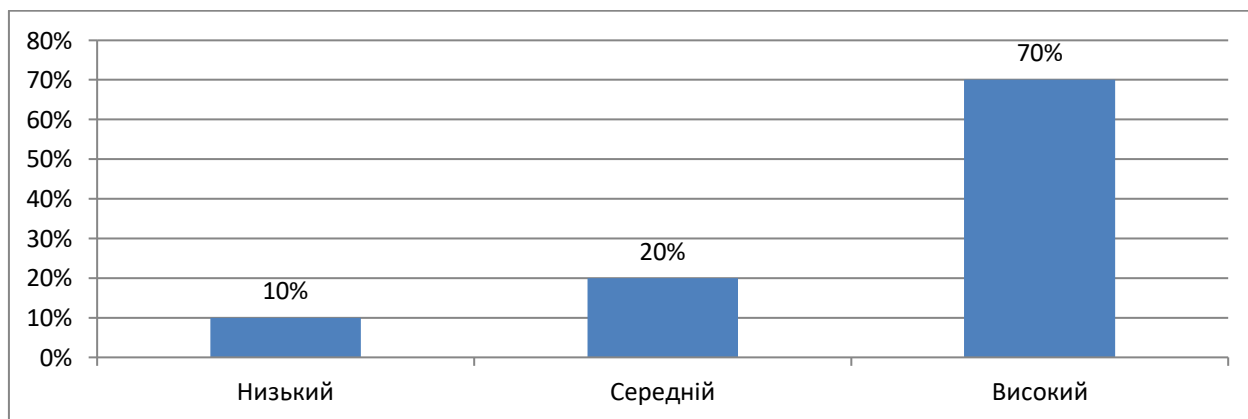


Рисунок 2.12. Показники схильності до виявів депресивності в групі учасників дослідження за результатами шкали депресії Бека

Теоретичний і фактичний матеріал узагальнено та систематизовано за результатами з використанням Опису депресії Бека, що дає підстави розглянути вплив тривоги на розвиток сприйняття учасниками дослідження характеристик навколишнього світу, деструктивного чи конструктивного сексуального масштабу. Депресія серед вимушено переміщених осіб є стійкою та важкою, що призводить до уповільнення особистісного розвитку та нормального виконання службових обов'язків.

2.3. Результати математико-статистичного аналізу отриманих даних

В якості математичної обробки для визначення достовірності отриманої інформації використовувався розрахунок коефіцієнта кореляції Пірсона, який розраховувався за допомогою програми SPSS Statistica. Результати кореляційного аналізу між показниками за методом PCL-5 і моделлю стрес-відповіді BASIC Ph наведені в табл. 2.1.

Таблиця 2.1.

Таблиця розрахунку кореляції за допомогою програми SPSS Statistica 24 (між показниками за методикою PCL-5 та моделлю стресодолання BASIC Ph)

	Опис травматичної події	Інтрузія	Уникнення	Негативні думки та емоції	Надмірна емоційність
Вірування	0,421*	0,241	0,039	0,427*	0,278
Афекти й емоції	-0,393*	-0,0015	0,248	-0,078	0,14
Соціальна сфера	0,366*	0,104	-0,311	-0,085	0,124
Уява і творчість	0,451*	0,093	-0,114	-0,097	0,069
Пізнання і думка	0,121	0,182	-0,396*	0,261	0,042
Фізіологічні ресурси	0,091	-0,138	0,022	-0,386*	-0,108

$p \leq 0,05$

За підсумками кореляційного аналізу було констатовано, що показник «інтрузія» має прямий кореляційний зв'язок із показником «афекти та емоції» ($p < 0,643$, $t < 0,001$). Показник «уникнення», у свою чергу, позитивно корелює із показником «уява і творчість» ($p < -0,465$, $t < 0,005$).

Отримані результати демонструють важливі аспекти психологічних механізмів реагування на травматичний досвід. Прямий кореляційний зв'язок між показником «інтрузія» та «афекти та емоції» ($p < 0,643$, $t < 0,001$) вказує на те, що нав'язливі спогади про травматичну подію супроводжуються інтенсивними негативними емоційними реакціями. Це свідчить про те, що

інтрузії, як ключовий компонент посттравматичного стресового розладу, є значущим тригером емоційної дестабілізації, посилюючи прояви тривоги, страху чи інших негативних афективних станів.

Позитивна кореляція між показниками «уникнення» та «уява і творчість» ($p < -0,465$, $t < 0,005$) свідчить про те, що стратегія уникнення, яку обирає індивід, може бути пов'язана з підвищеною активізацією когнітивних ресурсів, зокрема уяви і творчості. Така тенденція може відображати компенсаторний механізм, за допомогою якого особистість намагається дистанціюватися від травматичного досвіду, залучаючи альтернативні способи переробки травматичної інформації. Таким чином, ці результати підтверджують значущість внутрішніх ресурсів стресодолаання у процесі адаптації до травматичних подій.

Результати кореляційного аналізу між показниками за методикою PCL-5 та госпітальною шкалою тривоги і депресії HADS представлені в таблиці 2.2.

Таблиця 2.2.

Таблиця розрахунку кореляції за допомогою програми SPSS Statistica 24 (між показниками за методикою PCL-5 та госпітальною шкалою тривоги і депресії HADS)

	Опис травматичної події	Інтрузія	Уникнення	Негативні думки та емоції	Надмірна емоційність
Висока схильність до переживання тривожних і депресивних станів	0,39*	0,239	0,038	0,429*	0,263
Середня схильність до переживання тривожних і депресивних	-0,387*	-0,013	0,233	-0,081	0,177

станів					
Низька схильність до переживання тривожних і депресивних станів	0,365*	0,103	-0,311	-0,085	0,126

$p \leq 0,05$

За підсумками кореляційного аналізу було констатовано, що показник «висока схильність до переживання тривожних і депресивних станів» має прямий кореляційний зв'язок із показником «надмірна емоційність» ($p < 0,637$, $t < 0,001$). Показник «низька схильність до переживання тривожних і депресивних станів», у свою чергу, позитивно корелює із показником «уникнення» ($p < -0,466$, $t < 0,005$).

Отримані результати висвітлюють важливі аспекти психологічних механізмів адаптації до травматичного досвіду. Прямий кореляційний зв'язок між показником «висока схильність до переживання тривожних і депресивних станів» та «надмірною емоційністю» ($p < 0,637$, $t < 0,001$) свідчить про те, що підвищений рівень емоційної реактивності є суттєвим чинником, що сприяє розвитку тривожних і депресивних симптомів у відповідь на травматичні події. Це може пояснюватися тим, що надмірна емоційність ускладнює процес емоційної регуляції, посилюючи переживання стресу і негативних афектів.

Позитивний кореляційний зв'язок між показниками «низька схильність до переживання тривожних і депресивних станів» та «уникнення» ($p < -0,466$, $t < 0,005$) підкреслює можливий захисний характер стратегій уникнення. Цей копінг-механізм дозволяє зменшити вплив інтрузивних спогадів і знизити рівень емоційного дистресу, сприяючи стабілізації психоемоційного стану. Отже, ці результати підтверджують значущість емоційної регуляції та адаптивних стратегій стресодолаття в умовах впливу травматичних подій.

Висновки до розділу 2

До участі в дослідженні були запрошені особи, які зустріли повномасштабне вторгнення в Україні й наразі перебувають усередині країни. Дослідження було проведене в режимі онлайн за допомогою сервісу Гугл-форми. Вибірка дослідження складалася з 40 осіб віком від 25-50 років, які є вимушено переміщеними особами.

Використання методики PCL-5 у групі вимушено переміщених осіб принесло такі результати. Переважна більшість таких осіб абсолютно не можуть описати пережиті травматичні події. Для них є характерною висока схильність до переживання інтрузій стосовно травматичних подій, які провокують флешбеки, себто повторне переживання травматичної події. Вимушено переміщені особи переважно прагнуть уникати будь-яких розмов чи спогадів стосовно цього періоду свого життя, оскільки вони є для них болісними. Вони демонструють середній рівень схильності до переживання й артикулювання негативних думок і емоцій, оскільки з досвіду життя побоюються, що такі думки та емоції можуть бути використаними проти них. Натомість, рівень схильності до вияву симптомів надмірної реактивності є у вимушено переміщених осіб досить високим, що засвідчує гостре сприйняття ними будь-яких психологічних реакцій, що видаються їм значущими.

За підсумками використання методики «Модель стресодолаття BASIC Ph» відзначено домінування технік протидії травмуючим факторам, таким як переконання та моральні цінності, а також емоції та емоції. Не менш важливим фактором протидії негативним психотравмуючим факторам є отримання радісних новин, які активізують позитивні емоції, підвищують витривалість, залучають до трудової та навчальної діяльності, спорту тощо.

За результатами використання лікарняної шкали тривожності та депресії HADS можна зробити наступні висновки. Переважна більшість вимушено переміщених осіб демонструє високі показники домінування. Це пов'язано з тим, що вони дуже болісно пережили наслідки травми, і в результаті вони часто відчують, здавалося б, невмотивовану тривогу та

переживають ретроспекції, тобто переживання травматичної події, учасником чи свідком якої вони були. Учасники дослідження гостро реагували на будь-які знаки чи символи, які нагадували їм про травматичний досвід, і навіть незначні ознаки могли викликати у них депресію.

За методикою самооцінки психічного стану у вимушено переміщених осіб переважали показники високого рівня майже за всіма шкалами. Учасники дослідження продемонстрували високий рівень тривоги, депресії та ригідності, але їхні агресивні тенденції були середніми, що, очевидно, вказувало на хронічне придушення опору кривдникам в історії.

Теоретичний і фактичний матеріал узагальнено та систематизовано за результатами з використанням Опису депресії Бека, що дає підстави розглянути вплив тривоги на розвиток сприйняття учасниками дослідження характеристик навколишнього світу, деструктивного чи конструктивного сексуального масштабу. Вимушено переміщені особи постійно сильно схильні до депресії, яка може зашкодити особистому розвитку і, таким чином, перешкоджати нормальному виконанню обов'язків.

РОЗДІЛ 3. ФОРМИ ПСИХОКОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ З ПОДОЛАННЯ НАСЛІДКІВ ПЕРЕЖИВАННЯ НЕГАТИВНИХ ПСИХІЧНИХ СТАНІВ У ВИМУШЕНО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ

3.1. Обґрунтування програми психокорекційної роботи з подолання наслідків переживання депресивних станів у вимушено переміщених осіб

Із метою подолання наслідків переживання депресивних станів у вимушено переміщених осіб було розроблено психокорекційну тренінгову програму.

Мета програми: подолання наслідків переживання депресивних станів у вимушено переміщених осіб.

Завдання програми:

- допомога в пошуку шляхів подолання наслідків переживання депресивних станів у вимушено переміщених осіб;
- розвиток самосвідомості;
- формування адекватної самооцінки, позитивної Я-концепції;
- сприяння усвідомленню власних ціннісних ієрархій;
- формування навичок подолання стресу та протистояння психологічному тиску;
- усвідомлення впливу своїх дій на оточуючих.

Основні змістовні лінії програми:

- психологічні механізми встановлення позитивного контакту з іншими людьми;
- розвиток самопізнання та самосвідомості як умови успішної взаємодії з самим собою та навколишнім світом;
- розвиток емоційної компетентності, емоційного інтелекту;
- розвиток саморефлексії.

Методи та прийоми роботи, що використовуються:

- психогімнастичні вправи;

- рольові ігри;
- групові дискусії;
- малювання.

Принципи роботи:

- повна довіра до учасників протягом усього курсу роботи;
- поважне ставлення, визнання наявності внутрішньої мотивації до самонавчання та розвитку у будь-якого учасника;
- відкритість у спілкуванні з учасниками, готовність завжди надати їм підтримку і в роботі з програмою, і у вирішенні особистісних проблем;
- щирість у висловленні своїх почуттів, емпатична підтримка учасників групи;
- активна участь у груповій взаємодії.

Термін реалізації програми: реалізація заходів програми розрахована на проведення психокорекційних занять протягом 2-3 місяців, 1-2 рази на тиждень, обсяг навчально-тематичного плану – 8 годин.

Очікувані результати реалізації програми:

- зниження сором'язливості та замкненості учасників у формуванні соціальних контактів;
- актуалізація особистісних ресурсів, що сприяють подоланню подоланню наслідків переживання депресивних станів у вимушено переміщених осіб;
- формування навичок оцінки соціальної ситуації та прийняття відповідальності за власну поведінку в ній.

Характерними рисами програми є:

1. Орієнтування на індивідуально-вікові та характерологічні особливості учасників.
2. Реалізація системи розвивальної діяльності, що передбачає регулярне психолого-педагогічне консультування про вікові та індивідуальні особливості, цілі, завдання, зміст психокорекційної роботи, підтримку та закріплення позитивних змін у поведінці та стані учасників.

Практична значущість програми: заняття спрямовані на надання допомоги учасникам – зниження сором'язливості та замкненості учасників у формуванні соціальних контактів, підвищення стресостійкості учасників, формування навичок оцінки ними соціальної ситуації та прийняття відповідальності за власну поведінку.

3.2. Структура програми психокорекційної роботи з подолання наслідків переживання депресивних станів у вимушено переміщених осіб

Розглянемо структуру занять докладніше.

Заняття 1. Дізнайтеся про групи та правила груп
Завдання курсу: познайомити студентів, познайомити з атмосферою класу, ознайомитися з етикою групового класу, сформулювати правила групового життя.

Підготовча частина.

1. Знайомство ведучого. Ознайомитися з цілями та особливостями психологічних тренінгових занять.

2. Розминка.

Вправа «Назва і дія».

«Встаньте в коло. Кожен з вас по черзі робить крок у коло і виконує певну дію, тобто представляється і називає своє ім'я. Після цього всі повторюємо його ім'я та дію».

Основна частина.

1. Вправа «Ми всі чимось схожі...».

Завдання вправи: знайти спільні риси, які об'єднують учасників між собою.

Група ділиться на дві групи, кожна з яких повинна перерахувати точки єднання своїх учасників («У кожного з нас є сестра (мама ходить на роботу)», «Ми обоє любимо морозиво» тощо). Переможе та команда, яка знайде та запише найбільш спільні характеристики.

2. Проекційна практика.

Завдання вправи: Занурити учасників у свій внутрішній світ.

«Виберіть у кімнаті будь-який предмет, який певним чином робить вас щасливими. Скажіть нам, що вам у ньому найбільше подобається. Складіть про це історію».

Ведучий та учасники запитували: «Що йому подобається/не подобається?», «Чи є у нього друзі/вороги?», «Що він робить (що хоче зробити), коли його ображають?» тощо.

Обговорення: Що ви дізналися про себе та інших учасників?

3. Ознайомтеся з правилами роботи в групі.

Практичне завдання: Продемонструвати необхідність акомодатії в груповій роботі.

Ведучий: «Уявіть, що я попрошу вас розповісти про найгіршу поведінку у вашому житті. Чи можете ви чесно відповісти на це прохання?

- Я не хочу про це говорити;
- Я можу відповісти правдиво;
- Я можу (можу) розповісти частину (але не всю правду). "
- обговорити:
- Як ви думаєте, що заважає деяким людям у групі відкрито висловлювати свою думку?
- Від чого це залежить?
- Чи можемо ми змінити статус-кво?
- Доповідач пропонує обговорити та записати деякі правила, які можна застосувати, щоб вам було спокійніше в групі та відкритіше говорити про свої переживання та почуття.

Регламент:

Щирість (говорити щиро або мовчати);

Доброзичливість (не лай, не лай);

Безцінний (не дає оцінки; говорить про поведінку, а не про людей)
тощо.

Обговорити:

Навіщо людям потрібні правила? Вони допомагають чи заважають жити?

Практикуйте «зв'язок».

Практичне завдання: Дізнайтеся про особливості інших членів групи. За двері виходить учасник. Інші вибирають одного з решти, який повинен відгадати за асоціацією. Потім учасник повертається і намагається вгадати, кого саме вгадали, на основі запитань: «На яку квітку схожа ця людина?», «На яку пісню?» ТОЩО. Він задає певну кількість запитань (зазвичай 5), після чого має назвати загаданого. Якщо він вгадає правильно, то названий стає ведучим.

Якщо ні, воно з'явиться знову.

Заключна частина.

Заняття 2. Знайомство із собою

Мета цього уроку: зрозуміти власну особистість і цінність кожної людини.

Підготовча частина.

1. Вітання. Повторіть попередній урок:
2. Які правила поведінки в нашій команді?
3. Розминка. Практика «Ім'я-Якість».

Необхідно вигадати якісь якості особистості, риси характеру, які починаються на ті ж букви, що й ім'я учасниці (наприклад, Лариса – лінива, добра).

Основна частина.

1. Вправа «Ти мене впізнаєш».

Практичне завдання: Зрозумійте фізичні характеристики людини. Уявіть, що у вас зустріч з абсолютно незнайомою людиною. Ви погоджуєтесь на зустріч по телефону. Опишіть себе так, щоб людина, з якою ви зустрічаєтесь, відразу вас впізнав. Шукайте такі знаки і ставте запитання. «Модератор» читає текст і учасники мають з'ясувати, чий це портрет за описом.

2. Вправа «Я – людина, яка...».

Завдання до вправи: розуміти власну особистість. «Продовжте речення, вказавши свою найкращу характеристику» (наприклад, «Я людина, яка не терпить монотонності; не люблю сюрпризів тощо»).

3. Вправа «Мій портрет у променях сонця».

Завдання вправи: Розвиток позитивної Я-концепції. Ведучий попросив відповісти на запитання «Чому я заслуговую на повагу?» Ось так: «Намалюй сонце і напиши своє ім'я або намалюй свій портрет в центрі сонячного кола. Потім уздовж променів напиши всі свої хороші якості, все, що ти знаєш про себе хорошого».

Заклучна частина.

Заняття 3. Навіщо потрібні емоції?

Цілі заняття: розвивати вміння розпізнавати власні емоційні стани та сприймати негативні емоції як нормальну реакцію на стресові ситуації.

Підготовча частина.

1. Розминка. Вправа «Штурханці».

Спікер попросив учасників на хвилинку відійти. Для цього їм потрібно встати в дві шеренги один проти одного, покласти долоні на долоні партнера і спробувати зрушити його з вихідного положення, штовхаючи вниз. Після цього учасник повертається до однієї людини, схрещує руки, кладе долоні на долоні партнера і штовхається.

2. Основна частина.

1. Вправа «Назви емоцію».

Завдання вправи: активізація словникового запасу, знайомство із діапазоном почуттів.

Ведучий кидає м'яч, той, хто впіймав м'яч, повинен сказати певну емоцію (можна по черзі - позитивну і негативну) і кинути м'яч наступному. М'яч повинен відвідати кожного учасника групи.

Ведучий пояснює учасникам поняття «емоції» та «почуття». Емоції - це «цеглинки», з яких складаються наші стани і почуття. Почуття - це стійке, тривале і глибоке переживання, яке є багатограним і подвійним. В одному почутті емоції з різними символами (позитивними і негативними) мають тенденцію до злиття, об'єднання і злиття один з одним.

2. Вправа «Мозковий штурм».

Завдання вправи: усвідомлювати, що емоції та почуття виникають без нашого відома, щоб навчити нас чогось важливого. На першому етапі доповідач запропонував учасникам розділитися на групи по 3-4 особи для обговорення таких питань:

Чи є абсолютно марні чи 100% шкідливі емоції?

Складіть список емоцій, яких хотіли б позбутися.

Що б сталося зі світом, людиною, якби емоції зникли?

Навіщо потрібні емоції?

Результати обговорення фіксуються на папері.

На другому етапі кожна група презентує свої результати. Доповідач записує всі думки про ватман, уточнюючи формулювання, характер ідей, обговорюючи прийнятність і реальність припущень.

3. Вправа «Я малюю гнів».

Завдання вправи: розвиток вміння ідентифікувати власний емоційний стан та приймати його.

Ведучий: «Закрийте очі, займіть зручне положення та розслабтеся. Згадайте недавню ситуацію, яка викликала у вас сильний гнів. Згадайте обставини та людей навколо вас. Як і звідки виник ваш гнів? Де він був? Якого він кольору? Якщо так, то з чого він зроблений?

Ведучий роздає папірці учасникам і просить їх розділити їх навпіл і намалювати гнів, який вони бачать і відчують, зліва, і гнів, який вони хочуть бачити і відчувати, справа. Після виконання завдання відбувається обмін почуттями та досвідом. Картинки не можна інтерпретувати, можна задавати лише уточнюючі запитання.

Заклучна частина.

Заняття 4. Почуття та дії у стресовій ситуації

Цілі заняття: формування вміння розрізняти почуття та дії, прийняття відповідальності за прояви своїх негативних почуттів.

Підготовча частина.

1. Розминка. Вправа «Оплески».

Ведучий: «А зараз ми будемо по черзі плескати за годинниковою стрілкою. Як тільки я плескаю двічі, дія почнеться в зворотному напрямку».

Основна частина.

1. Вправа «Відчуй різницю».

Завдання вправи: Розмежування понять негативних емоцій (гнів, страх, образа) і поведінки, що призводить до неприємних наслідків.

Ведучий дав зрозуміти, що злість, образа та агресивна поведінка відчуються по-різному. Ці запитання допоможуть це зробити:

Як проявляються негативні емоції на фізичному рівні (почервоніння/блідість, тремтіння, підвищене потовиділення тощо)?

Як може поводитися людина в гніві?

Чи завжди це неминуче?

Чи можемо ми вплинути на тілесні та поведінкові прояви негативних емоцій?

2. Гра «Вінні-Пух у гніві».

Завдання вправи: усвідомлення можливості різних стилів поведінки у ситуації, що травмує.

Деякі учасники отримали листочки з написаними іменами казкових героїв. Перед учасниками було поставлено завдання показати, як би їхній

персонаж відреагував у травматичній ситуації, обраній для гри. Вінні Пух (добрий, миролюбний). Осел Іа (меланхолія). Хрюша (налякана, залежна). Кролик (директивний, агресивний). Сова (причина).

За потреби інші учасники можуть замінити їх і грати разом. Відтворивши ситуацію, герої поділилися своїми відчуттями — як змінився їхній внутрішній стан. Подвійне доповнення.

Обговорення:

Від чого залежить вибір поведінки? Чому в одній і тій самій ситуації людина поводиться по-різному?

У результаті обговорення учасники дійшли до сценарію «ситуація-ставлення-поведінка», тобто зрозуміли, що у людини завжди є вибір — як реагувати на ситуацію та як діяти.

3. Обговорення притчі.

Завдання вправи: підведення учасників до усвідомлення існування різних стилів поведінки у складних ситуаціях та можливості зміни свого стилю на більш доречний та виграшний.

Ведучий читає мудру східну притчу.

«Одного разу Маура пішов у комору купити горіхів, тому що його дружина пообіцяла приготувати з них його улюблену страву. Маура, передчуваючи це, поліз у банку і схопив стільки горіхів, що у нього затремтіли руки. Не буде виходь, скаржився, стогнав і навіть лаявся, але все було марно, хоч жінка схопила банку і сильно потягнула, не допомогло.

Після кількох невдалих спроб вони подзвонили сусідам. Один із сусідів погодився допомогти лише в тому випадку, якщо мулла буде суворо виконувати його накази. «Я готовий поцілувати твою руку і зробити все, що ти мені накажеш, тільки б звільнити мене з цієї жахливої банки!» — «Тоді просуни всю свою руку в банку по лікоть». Мура був дуже здивований, але зробив так, як він було сказано.

Сусід продовжував: «А тепер відкрийте кулак і дайте горіхам випасти», — Маура неохоче виконала вказівки сусіда. «Тепер випряміть пальці,

стисніть їх разом і повільно витягніть свою руку з банки», — Мулла зробив, як йому сказали, і, на диво, він легко витягнув руку. «Руки у мене вільні, а як я можу дістати горіхи?» - дивувалася Маура. Тоді сусід узяв банку, нахилив її і висипав горіхи, які були потрібні Муррі".

Питання для обговорення:

Чому мулла не зміг досягти своєї мети, якщо він цього дуже хотів і явно робив правильні дії?

Як йому допомогли сусіди? (Зробіть крок назад - відкиньте швидкоплинний результат і подумайте, що ще ви можете зробити в цій ситуації, а якщо звичні стратегії не працюють - зробіть паузу).

Чи допомагає гнів впоратися з цією ситуацією?

4. Вправа «Мій вибір».

Завдання вправи: підготовка до вироблення індивідуального стилю поведінки в ситуаціях, що травмують.

Ведучий: «Ви хочете змінити свою поведінку в стресових ситуаціях? Якщо так, то що і як? Запишіть це. Якщо ні, прийміть наслідки — візьміть відповідальність за свій вибір».

Заключна частина.

Заняття 5. Коли ти нікому не довіряєш

Цілі курсу: Сформувати стійкість до стресу та недовіри та навчити навичок самодопомоги в емоційно некомфортних ситуаціях.

Підготовча частина.

1.Розминка. Вправа «Пройдись інакше».

Учасники стають у дві шеренги один проти одного. Їх завдання - проходити між рядами, не повторюючи дій тих, хто вже пройшов. Основна частина.

1. Вправа «вушка і ніс».

Завдання до вправи: навчитися зберігати спокій у стресових ситуаціях. Ведуча розповідала про те, як важливо не «заражатися» чужою агресією та не кричати у відповідь, коли на нас кричать, звинувачують чи ображають. Для

цього спочатку потрібно внутрішньо дистанціюватися від стресової ситуації, а потім приймати конструктивні рішення.

Ведучий: Повернемося до наших героїв - П'ятачка і Кролика. Кролик часто кричить і звинувачує інших, що Хрюша не любить і боїться. Йому потрібно навчитися «приймати удар».

Розділіться на дві команди: одна грає за кролика, а інша — за порося. Завдання кролика - звинувачувати порося і кричати на нього, завдання порося - не слухати кролика, а спостерігати за рухами вух (брів) або кінчика носа кролика.

Обговорення:

Коли ви були П'ятачком, що ви відчували?

Чи змінилося ваше ставлення до Кролика?

Якщо так, то як?

Чи запам'ятали ви, що вам казав Кролик?

Якщо запам'ятали, то відсторонення від ситуації не сталося, ви реагували звичним для вас способом.

Чи важко було виконувати цю вправу? чому?

Як вам здається, навіщо ми її виконували?

Після обговорення ведучий повинен надати учасникам зрозуміти, що пауза необхідна для того, щоб поставити собі запитання на кшталт: Що сталося? Чому людина так поведилася б? Що може стояти за цим? Найголовніше - вирішити, що робити далі:

- продовжувати слухати;
- запитати, чому людина в такому стані;
- попросити сказати конкретно, чого вона хоче;
- піти, якщо відчуваєш, що дратуєшся.

2. Вправа «Знайди хороше».

Завдання вправи: Думайте про складні ситуації в позитивному світлі. Учасники сідають у коло і коротко описують ситуацію, яка викликала їхнє роздратування чи спалах гніву. Кожен намагається знайти в ньому щось

хороше і говорить фрази, що починаються з «але...» (новий досвід, урок, тренінг тощо).

Ведучий: Дуже важливо вміти не злитися і поглянути на проблему з іншої точки зору, чому ти думаєш (це дає нам перерву - допомагає зняти наростаючу напругу, заспокоїтися і зрозуміти, як бути далі).

3. Вправа «Мозковий штурм».

Завдання вправи: розширення спектра способів зняття стресу; усвідомлення те, що ці методи можуть як позитивно, так і негативно діяти на людину.

На першому етапі спікер просить учасників згадати кілька способів, які допоможуть впоратися зі стресовими ситуаціями (зняти напругу, вгамувати гнів, підтримати) і запропонувати нові пропозиції. Ви можете запропонувати все, що вам спадає на думку, ніхто не критикує та не засуджує. Способи зняття стресу:

- Плач, гумор, фізичні навантаження (прогулянки, танці, теніс, плавання, аеробіка), музика, релаксація, відпочинок, обмін інформацією з іншими, природа, вирішення проблем (аналіз ситуацій і можливі рішення);

- Гнів, алкоголь, наркотики, куріння, необачна поведінка, пошук небезпечних пригод.

Пропозиції, написані на дошці. Потім обговоріть, що реально і можливо, що добре і погано для людини (її здоров'я, стосунки з людьми), що люди обирають частіше і чому.

Заключна частина.

Заняття 6. Сенс життя та особисті цінності

Мета заняття: сприяння усвідомленню власних ціннісних ієрархій.

Підготовча частина.

1. Розминка. Вправа «Стиснути долоню, схрестити руки». Почувши сигнал, ведучий просить усіх одночасно продемонструвати один із жестів — кулак, долоню або схрещені

на грудях руки. Мета гри - дійти до спільного жесту для всіх за допомогою серії спроб.

Основна частина.

Обговорення казки.

Завдання вправи: Розвинути уявлення про неповторність сенсу життя кожної людини.

Оповідання «Два дерева»

«Два дерева ростуть поруч — стати могутніми і мати потомство, друге — стати чимось красивим і порадувати людей своїм виглядом. Минув час і їхні бажання збулися. Перше дерево виросло і поступово його оточував щільний рій менших дерев — його дітей. Другу зрізали і зробили з неї гарну скриньку, в якій молода жінка зберігала свої прикраси.

Пройшло багато років. Перше дерево постаріло, скринька засохла, а діти гралися з нею і розбивали її на частини. Птахи набрали тирси і, як і мало бути, звили гнізда на першому дереві. Так ми зустріли старих друзів.

Питання для обговорення:

Яке дерево живе щасливим життям?

Чи є правильний чи неправильний сенс життя?

Чи існує сенс життя, який є однаковим для всіх людей?

2. Медитація «Мудрець».

Завдання вправи: Інтуїтивне розуміння власних пріоритетних цінностей.

Доповідач попросив учасників використовувати техніки релаксації, щоб сидіти зручніше та розслаблятися. Господар прошепотів, пропонуючи уявити, що вони йдуть лісом. Дерева обабіч лісової дороги тихо шелестіли. Учасники вийшли на галявину,

посередині якої росло старе дерево, а під деревом сидів святий. Йому потрібно поставити таке питання: «Що найцінніше в моєму житті?» Потім терпляче чекати відповіді. Потім вони повертаються до кімнати зі зручною для всіх швидкістю.

Після медитації учасники діляться своїми роздумами та розповідають про те, що їм сказали святі.

3. Вправа «Ранжування цінностей».

Завдання вправи: усвідомлення особистої ціннісної ієрархії.

«У кожного є те, що є для нього найцінніше в житті. І це не тільки матеріальні речі.

Тепер ви отримаєте цінності, які важливі для різних людей (список цінностей розміщено в алфавітному порядку в таблиці або на картку).

Принаймні кожен із вас розставить їх у порядку важливості у своєму житті, від найважливішого до найменш важливого. обговорити:

Є хороші чи погані варіанти?

Чи можуть злочинці і законослухняні люди мати однакові цінності?

Заключна частина.

Заняття 7. Моє майбутнє

Мета заняття: формування позитивної Я-концепції для подолання наслідків переживання депресивних станів у вимушено переміщених осіб.

Підготовча частина

Основна частина

Вправа «Художня галерея»

Мета вправи: Розвиток позитивної Я-концепції для подолання наслідків депресивних станів, які переживають вимушено переміщені особи. Рекомендується намалювати свої найпотаємніші мрії (також можна вибрати «Моє майбутнє»). Ви можете творити в будь-якому художньому стилі. Наприклад, ви можете почати так: «Я не бачив нічого чудовішого за цю фотографію...»

1) Що ви відчуваєте, коли люди говорять про ваші картини? Подумайте про цілі, які ви можете поставити перед собою зараз, щоб досягти їх у майбутньому. Запишіть, чого ви можете досягти зараз, а що є довгостроковими (довгострокові цілі). Визначте мету.

2) Оцініть кроки для досягнення ваших цілей.

3) Розгляньте альтернативи вирішення проблем, які виникають при досягненні ваших цілей.

4) Встановіть чіткі терміни для досягнення ваших цілей. **Заклучна частина**

Заняття 8. Завершення роботи

Цілі заняття: обговорення результатів спільної роботи, підбиття підсумків, налаштування на подальшу самостійну роботу.

Підготовча частина

Привітання. Обмін компліментами

Вправа «Мандрівна валізка».

Завдання вправи: відображає зміни, що відбулися під час навчання. Один учасник виходить з кімнати, а інші починають пакувати йому «валізу» і додавати туди позитивні якості людини, які особливо цінуються в групі і які допоможуть їй у майбутньому. Але людина, яка «виїжджає», обов'язково запам'ятає перешкоди, які зустрінуться їй на шляху: ті негативні якості, які їй потрібно подолати, щоб зробити своє життя кращим і завоювати довіру до інших.

Потім весь список зачитується і передається власнику «валізи», який має право поставити будь-які запитання щодо прочитаного. **основна частина**

Практика «Загальне групове малювання»

Завдання вправи: Отримання позитивних емоцій від спільного руху.

Попросіть усіх учасників намалювати загальну картину. **остання частина**

Яким навчанням ти найбільше пишаєшся? Що змінило вас найбільше?

Висновки до розділу 3

Із метою подолання наслідків переживання депресивних станів у вимушено переміщених осіб було розроблено психокорекційну тренінгову програму.

Мета програми: подолання наслідків переживання депресивних станів у вимушено переміщених осіб.

Завдання програми:

- допомога в пошуку шляхів подолання наслідків переживання депресивних станів у вимушено переміщених осіб;
- розвиток самосвідомості;
- формування адекватної самооцінки, позитивної Я-концепції;
- сприяння усвідомленню власних ціннісних ієрархій;
- формування навичок подолання стресу та протистояння психологічному тиску;
- усвідомлення впливу своїх дій на оточуючих.

Основні змістовні лінії програми:

- психологічні механізми встановлення позитивного контакту з іншими людьми;
- розвиток самопізнання та самосвідомості як умови успішної взаємодії з самим собою та навколишнім світом;
- розвиток емоційної компетентності, емоційного інтелекту;
- розвиток саморефлексії.

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

Проблема психічного здоров'я особистості у психологічній науці не нова, проте її актуальність зростає з ускладненням умов життя людини та суспільства загалом. ВООЗ тлумачить поняття психічного здоров'я як стан / відчуття людиною психологічного благополуччя, за умови якого особистість має можливість не лише для того, щоб успішно подолати стресові ситуації, що виникають у житті перманентно, але й реалізувати своє потенційні здібності в активній діяльності на благо суспільства. Саме на це визначення зорієнтовані розуміння психічного здоров'я більшістю науковців.

Серед складових психічного здоров'я основними є такі:

- риси особистості: оптимізм, концентрація, врівноваженість, етичність, відповідний рівень вимог (потреб), відповідальність, впевненість у собі, незалежність від іміджу (здатність уникнути іміджу), працелюбність, незалежність, спонтанність, почуття відповідальності, почуття гумору, доброта, толерантність, почуття власної гідності, самовладання;
- серед психічних станів: стійкість, зрілість почуттів, володіння негативними емоціями, вільний природний прояв почуттів та емоцій, здатність радіти, збереження звичного оптимального самопочуття;
- серед психічних процесів: адекватне сприйняття самого себе; здатність до логічної обробки інформації; критичність мислення; креативність; знання себе; дисципліна розуму.

Вимушена зміна місця проживання як така провокує ризик порушення психічного здоров'я, проте слід зазначити, що ці порушення переважно викликаються певними стресовими чинниками, що їх містить процес вимушеного переселенства. Класифікація чинників стресу: фізичні зміни – зміна місця проживання та нові умови (житло, сусіди, умови роботи та робочого середовища, пейзаж, клімат); громадські зміни – втрата зв'язків із

суспільством (родина, статус чи суспільний стан, законодавча та економічна ситуація); культурні зміни – зміни у раніше сформованих звичках (вільний час, релігія, різні виховні методи), є такою, що найточніше визначає провідні причини виникнення стресу в умовах вимушеної зміни місця проживання.

Стресори під час вимушеного переселення також мають низку відмінних характеристик. Найпоширеніші чинники, які сприяють особистому відключенню від більшості проблем, що виникають, включають низку спеціальних стратегій для протистояння переміщених людей з їхнім оточенням. Ці стратегії повинні відповідати проблемі та забезпечувати засоби, за допомогою яких індивід прагне подолати негативні наслідки її впливу.

До участі в дослідженні були запрошені особи, які зустріли повномасштабне вторгнення в Україні й наразі перебувають усередині країни. Дослідження було проведене в режимі онлайн за допомогою сервісу Гугл-форми. Вибірка дослідження складалася з 40 осіб віком від 25-50 років, які є вимушено переміщеними особами.

Використання методики PCL-5 у групі вимушено переміщених осіб принесло такі результати. Переважна більшість таких осіб абсолютно не можуть описати пережиті травматичні події. Для них є характерною висока схильність до переживання інтрузій стосовно травматичних подій, які провокують флешбеки, себто повторне переживання травматичної події. Вимушено переміщені особи переважно прагнуть уникати будь-яких розмов чи спогадів стосовно цього періоду свого життя, оскільки вони є для них болісними. Вони демонструють середній рівень схильності до переживання й артикулювання негативних думок і емоцій, оскільки з досвіду життя побоюються, що такі думки та емоції можуть бути використаними проти них. Натомість, рівень схильності до вияву симптомів надмірної реактивності є у вимушено переміщених осіб досить високим, що засвідчує гостре сприйняття ними будь-яких психологічних реакцій, що видаються їм значущими.

За результатами за допомогою методу «BASIC Ph Stress Coping Model» відзначено домінування технік протидії травмуючим факторам, таким як переконання та моральні цінності, а також емоції та емоції. Не менш важливим фактором протидії негативним психотравмуючим факторам є отримання радісних новин, які активізують позитивні емоції, підвищують витривалість, залучають до трудової та навчальної діяльності, спорту тощо.

За підсумками використання госпітальної шкали тривоги і депресії HADS можна зробити такі висновки. Переважна більшість вимушено переміщених осіб продемонстрували домінування високих показників. Це зумовлено тим, що вони дуже важко пережили наслідки отриманої травми, відтак, у них дуже часто виникає зовні немотивована тривога, вони переживають флешбеки, себто повторне переживання травматичної події, учасниками або свідками якої вони були. Учасники дослідження достатньо гостро реагують на будь-які знаки чи символи, що нагадують їм про досвід психологічної травматизації, й навіть незначна вказівка на це здатна викликати в них депресивний стан.

За методикою «Самооцінка психічних станів» у вимушено переміщених осіб було виявлене домінування високорівневих показників практично за всіма шкалами. Учасниці дослідження продемонстрували високий рівень тривожності та фрустрації та ригідності, проте тяжіння до виявів агресивності в них було зафіксоване на середньому рівні, що свідчить, очевидно, про тривалий досвід притлумлення опору кривдникам.

За результатами використання шкали депресії Бека було здійснене узагальнення та систематизація теоретичного і фактичного матеріалу, що дало підставу розглядати вплив тривожності на розвиток особливостей сприйняття учасниками дослідження себе у світі в деструктивному та конструктивному діапазоні. Наявний у вимушено переміщених осіб стабільно високий рівень схильності до депресивних станів призводить до порушення в особистісному становленні, що перешкоджає нормальному виконанню власних обов'язків.

Із метою подолання наслідків переживання депресивних станів у вимушено переміщених осіб було розроблено психокорекційну тренінгову програму.

Мета програми: подолання наслідків переживання депресивних станів у вимушено переміщених осіб.

Завдання програми:

- допомога в пошуку шляхів подолання наслідків переживання депресивних станів у вимушено переміщених осіб;
- розвиток самосвідомості;
- формування адекватної самооцінки, позитивної Я-концепції;
- сприяння усвідомленню власних ціннісних ієрархій;
- формування навичок подолання стресу та протистояння психологічному тиску;
- усвідомлення впливу своїх дій на оточуючих.

Основні змістовні лінії програми:

- психологічні механізми встановлення позитивного контакту з іншими людьми;
- розвиток самопізнання та самосвідомості як умови успішної взаємодії з самим собою та навколишнім світом;
- розвиток емоційної компетентності, емоційного інтелекту;
- розвиток саморефлексії.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Агаєв Н.А., Кокун О.М., Пішко І.О., Лозінська Н.С., Остапчук В.В., Ткаченко В.В. Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців: Методичний посібник. К.: НДЦ ГП ЗСУ, 2016. С. 97-107.
2. Адлер А. *Наука жити* / пер. з англ. та нім. Київ: Port-Royal, 1997. 288 с.
3. Алексеєнко Т.Ф., Гончар Л.В., Куниця Т.Ю., Бирик Д.Д. Вимушені переселенці: соціально-педагогічні проблеми і досвід підтримки: монографія / за ред. Т.Ф. Алексеєнко. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2020. 240 с.
4. Аршава І. Ф. Емоційна стійкість людини та її діагностика: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня докт. психол. наук: спец 19.00.02. Київ, 2017. 38 с.
5. Барабой В.А., Резніков О.Г. Фізіологія, біохімія і психологія стресу. Монографія. Київ: Інтерсервіс, 2013. С. 27-28.
6. Бахмутова Л.М., Неска А. Особливості психологічних порушень серед українських біженців у Польщі. Актуальні проблеми психології: *Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України*. Том. V: Психофізіологія. Психологія праці. Експериментальна психологія. 2022. № 22, С. 3–18.
7. Будницька О. А. Індивідуально-особистісні детермінанти емоційних переживань у психотравмуючих ситуаціях: Автореф. дис... канд. психол. наук: 19.00.07. К., 2002. 19 с.
8. Валушко О. М., Гошкодеря О. В. Управління професійним стресом керівників органів внутрішніх справ. К.: Видавничий дім «Скіф», КНТ, 2008. 106 с.

9. Вельдбрехт О. О., Тавровецька Н. І. Шкала сприйнятого стресу (PSS-10): адаптація та апробація в умовах війни. *Проблеми сучасної психології*. 2022. № 2 (25). С. 16-27.
10. Вереніч Н. Особливості тривожності сучасних підлітків. *Психолог*. 2004. №23-24. С. 41-42.
11. Володарська Н. В., Карабаєва І. І. Особливості психологічної підтримки жінок з дітьми, які перебувають під тимчасовим захистом Республіки Болгарія. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія*. 2023. Вип. 3. С. 63-66.
12. Гаврисюк Г. Л., Гуменюк Г. Л., Меренкова Є. О., Ячник А. І. Особливості застосування шкали оцінки рівня втоми у хворих на саркоїдоз органів дихання (інформаційний лист). Київ: Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського Національної академії медичних наук України. 2017. 4 с. URL: http://www.ifp.kiev.ua/ftp1/metoddoc/ip_16_2017.pdf
13. Горностай П.П. Вимірювання параметрів рольового конфлікту: зарубіжний досвід. *Конфліктологічна експертиза: теорія та методика*. 2008. Вип.1. С. 116-125.
14. Гурт А. В., Василькевич Я. З. Особливості соціально-психологічної адаптації вимушених українських переселенців у країнах ЄС. *Перспективи розвитку сучасної психології*. 2022. № 11. С. 78–83.
15. Зливков В.Л., Лукомська С.О., Федан О.В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. Київ: Педагогічна думка, 2016. 219 с.
16. Іванова Т.В., Зимогляд І. Тривога як психологічний феномен. *Соціально-гуманітарні аспекти розвитку сучасного суспільства: матеріали Всеукраїнської наукової конференції викладачів, аспірантів, співробітників та студентів, м. Суми, 23-24 квітня 2015 року*. Суми: СумДУ, 2015. С. 237-239.

17. Калюжна Є. М. Психологічні механізми особистісної тривожності у підлітковому віці: автореф. дис... канд. психол. наук : 19.00.07. Київ, 2018. 29 с.
18. Климчук В.О. Психологія посттравматичного зростання: монографія. Кропивницький: Імекс-ЛТД, 2020. 125с.
19. Ковалів М. В. Професійний стрес керівника органу внутрішніх справ та його профілактика. *Науковий Вісник Львівського державного університету внутрішніх справ*. Серія психологічна: збірник наукових праць; гол. ред. М. М. Цимбалюк. Львів: ЛьвДУВС, 2013. Вип. 1 (1). С. 163–175.
20. Козігора М.А. Концептуальні межі понять «стрес», «тривалий травматичний стрес», «посттравматичний стресовий розлад». *Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology*. 2021. № 97. С. 56–58.
21. Козлова Є. У. Тривога як одна з основних проблем, які є в людини в процесі соціалізації. *Теоретичні і прикладні проблеми психології. Збірник статей*. Хмельницький. 2017. Вип 3. С. 45-53.
22. Корольчук М. С. Психологічні особливості віддалених наслідків стресогенних впливів: монографія. Київ: КНТЕУ, 2014. 275 с.
23. Креденцер О. Емпіричне дослідження психологічних проблем українців, що перебувають в Німеччині у зв'язку з війною. *Організаційна психологія. Економічна психологія*. 2023. № 1(28), С. 45–55.
24. Лазос Г. П. Резильєнтність: концептуалізація понять, огляд сучасних досліджень. *Актуальні проблеми психології*. Том 3.: Консультативна психологія і психотерапія. Вип. 14. Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України; Вінниця, ФОП Рогальська І. О., 2018. С. 26 – 64.
25. Луценко Ю. А. Особливості організації психологічного супроводу внутрішньо переміщених осіб. *Соціально-педагогічна та психологічна допомога сім'ям з дітьми в період військового конфлікту: навчально-методичний посібник*. К. : Агентство «Україна». 2015. С. 143-149.

26. Максименко Ю., Морозова-Йоханнессен О. Психологічні особливості особистісних змін переселенців в умовах іншої країни (на прикладі Норвегії). *Вісник Національного університету оборони України. Питання психології*. 2022. №5 (69). С. 90-97.
27. Методики дослідження психічного здоров'я та благополуччя персоналу організацій : психологічний практикум / за ред. Л. М. Карамушки. Київ : Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 2023. С. 19-21.
28. Методичний посібник для фахівців, які впроваджують типову програму для кривдників: Збірник практичних матеріалів. Київ, 2020. С. 57-66.
29. Наугольник Л. Психологія стресу. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2015. 245 с.
30. Орос М. М., Гал А. В. Стрес, дистрес, його види та корекція. *Ліки України*, 2021. № 7 (253). С. 32-35.
31. Охременко О. Р. Постстресові розлади. К.: Видавництво «Хімджест», 2004. 102 с.
32. Педоренко В. М. Особливості психоемоційного стану переселенців в умовах іншої країни (на прикладі Німеччини). *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. 2022. Серія: Психологія. № 5. С. 5–10.
33. Петренко В.Є. Вікові аспекти психологічної тривожності. *Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова*. Серія 12: Психологічні науки. Київ, 2014. Вип. 44. С. 175-180.
34. Пилипака Ю. І. Стрес як загальний адаптаційний синдром та психічне здоров'я особистості. *Психологія: реальність і перспективи*. 2016. Вип. 6. С. 177–182.
35. Приходько Ю. О. Психологічний словник-довідник: навч. посіб. Київ: Каравела, 2018. 328 с.

36. Психологу для роботи. Діагностичні методики: збірник / уклад.: М.В. Лемак, В.Ю. Петрище. Вид. 2-ге, виправл. Ужгород: Видавництво Олександри Гаркуші, 2012. 616 с.
37. Розов В. І. Адаптивні антистресові психотехнології. К.: Кондор, 2005. 278 с.
38. Сорока А. В. Дистрес як різновид стресу. *Наука про цивільний захист як шлях становлення молодих вчених SCIENCE ON CIVIL PROTECTION AS A WAY OF BECOMING YOUNG SCIENTISTS*, 2019. С. 265.
39. Спринська З.В. Психологічні особливості внутрішньо переміщених осіб. *Теорія і практика сучасної психології*. 2018. №6. С. 50–56.
40. Стрес і його роль в житті людини. Адаптація і стрес. *Психологічне забезпечення психічного і фізичного здоров'я* / М. С. Корольчук, В. М. Крайнюк, А. Ф. Косенко; Київ. нац. ун-т ім. Т.Шевченка, Київ. міжнар. ун-т, Київ. військ. гуманіт. ін-т Нац. акад. оборони України. Київ: «Інкос», 2022. С. 227–260.
41. Федотова Т. Переживання морального дистресу особистістю: теоретичне осмислення проблеми. *Psychological Prospects Journal*, 2022. Вип. 40. С. 180–193.
42. Хілько С. О. Сутність і типи ситуацій невизначеності у професійній діяльності психологів. *Актуальні проблеми психології*. 2016. Том I. Випуск 45. С. 144-150.
43. Хілько С.О. Психологічні умови формування толерантності до невизначеності у майбутніх психологів : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07. Київ, 2018. 279 с.
44. Циганчук Т. В. Динаміка переживання стресу студентами: індивідуально-психологічні характеристики. *Актуальні проблеми психології*: зб. наук. пр. К., 2010. Т. X. Вип. 16. С. 564–574.
45. Циганчук Т. В. До проблеми дослідження психоемоційних стресових станів юнацтва в процесі навчання. *Проблеми загальної та педагогічної психології*: зб. наук. пр. К., 2007. Т. IX. Ч. 4. С. 399–404.

46. Циганчук Т. В. Підвищення стресостійкості у студентів ВНЗ. *Практична психологія та соціальна робота*. К., 2010. № 8. С. 18-30.
47. Школіна Н.В., Шаповал І.І., Орлова І.В., Кедик І.О., Станіславчук М.А. Адаптація та валідизація україномовної версії шкали стресостійкості Коннора — Девідсона-10 (CD-RISC-10): апробація у хворих на анкілозивний спондиліт. *Український ревматологічний журнал*. 2020. № 2 (80). С. 66-72.
48. Drapeau A, Marchand A, Beaulieu-Prévost D. Epidemiology of Psychological Distress. L'Abate L, ed. *Mental Illnesses – Understanding, Prediction and Control*. InTech, 2012; 105–35.
49. Izard C.E. *The Psychology of Emotions*. N. Y.: Plenum. 1991. 458 p.
50. Lazarus R. S. *Psychological stress and the coping process*. N.Y.: McGraw-Hill, 2016. 257 p.

ДОДАТКИ

Матеріали до методики PSL-5

Інструкція щодо заповнення: внизу перераховано проблеми або скарги, які людина може мати внаслідок стресового (травматичного) досвіду у минулому. Будь ласка, прочитайте кожен пункт уважно, та поставте позначку «Х» у графі, що найбільш чітко відображає частоту з якою Вас турбувало це питання минулого місяця

Опитувальник

№	Питання	Не було зовсім (1)	Інколи (2)	Помірно (3)	Часто (4)	Дуже часто (5)
1	Думки і спогади, що повторюються і турбують, або нав'язливі картини травматичного досвіду з минулого?					
2	Повторювані, турбуючі сни про травматичний досвід з минулого?					
3	Чи часто ви починаєте діяти так, як у травмуючій ситуації, або відчуваєтеся, ніби ви ще там, ніби вона знову повторюється (переживаєте ситуацію знову)?					
4	Почуваєтеся пригніченим, засмучуєтесь, якщо дещо нагадує вам					

	травматичну ситуацію з минулого?					
5	Фізично реагуєте (тобто - сильне серцебиття, проблеми з диханням або сильне потіння) коли щось нагадує Вам про травматичний досвід з минулого?					
6	Уникаєте думок або розмов про травматичну ситуацію у минулому або уникаєте почуттів, пов'язаних з цією ситуацією?					
7	Уникаєте певної діяльності або ситуацій, тому що вони нагадують вам травмуючи ситуацію з минулого?					
8	Відчуваєте труднощі з пригадуванням важливих частин травмуючої ситуації з минулого?					
9	Втрата інтересу					

	до того, що раніше приносило задоволення?					
10	Відчуваєте відстороненість або ж відрізаність від інших людей?					
11	Відчуваєте емоційне заціпеніння або неможливість відчувати любов до близьких вам людей?					
12	Відчуття, що ваше майбутнє обрізане?					
13	Труднощі із засинанням або переривчастий сон?					
14	Відчуття роздратування або вибухи гніву?					
15	Труднощі з концентрацією уваги?					
16	Постійно «насторожені», занадто пильні, постійно очікуєте на небезпеку?					
17	Відчуваєте себе засмиканим (ною) дратівливим/ою або легко лякаєтесь?					

Респонденти оцінюють кожний пункт від 1 (зовсім ні) до 5 (дуже виражено), щоб вказати ступінь прояву конкретного симптому впродовж минулого місяця. Таким чином, діапазон оцінки може перебувати в межах від 17 до 85 балів.

Матеріали до методики «Ресурсорієнтовна модель стресодолання BASIC Ph»

Інструкція. Подумайте про себе, коли Ви знаходитесь в кризі, переживаєте сильний стрес. Що найчастіше Ви робите, щоб допомогти собі впоратися з цим станом? Що, на Вашу думку, допомагає найкраще, а що – незначною мірою?

Зважте кожне твердження і поставте хрестик («+») у відповідній клітинці навпроти номера твердження, де цифри означають: 0 – ніколи не користуюся цим способом, щоб упоратися з ситуацією. 1 – я рідко користуюся цим способом, щоб впоратися з ситуацією. 2 – я іноді користуюся цим способом, щоб впоратися з ситуацією. 3 – я періодично користуюся цим способом, щоб впоратися з ситуацією. 4 – я часто користуюся цим способом, щоб впоратися з ситуацією. 5 – я майже завжди користуюся цим способом, щоб впоратися з ситуацією. 6 – я завжди користуюся цим способом, щоб впоратися з ситуацією.

№	Твердження	Частота переживань						
1	Я здаюся і покладаюся на вищі сили чи долю у вирішенні проблеми	0	1	2	3	4	5	6
	Я не говорю про свої емоції прямо, але виражаю їх опосередковано, – до прикладу, плачу, коли думаю про себе	0	1	2	3	4	5	6
	Я шукаю підтримки інших людей	0	1	2	3	4	5	6
	Я фантазую і даю волю своїй уяві, – наприклад, уявляю себе у спокійному, безтурботному місці	0	1	2	3	4	5	6
	Я збираю інформацію, щоб бути певним/ною у тому, що я маю найкращий варіант вирішення проблеми	0	1	2	3	4	5	6

Я їм або сплю менше, ніж звичайно, – або ж, навпаки, я їм та сплю більше, аніж зазвичай	0	1	2	3	4	5	6
Я вірю у мої власні сили і мою здатність долати перешкоди	0	1	2	3	4	5	6
Я висловлюю мої почуття у власний завуальований спосіб – через натяки, сарказм або навіть флірт	0	1	2	3	4	5	6
Я веду бесіди з друзями по телефону	0	1	2	3	4	5	6
Я згадую свої улюблені історії, байки, притчі або ж казки – як спосіб пошуку вирішення проблеми	0	1	2	3	4	5	6
Я аналізую проблеми, намагаючись знайти їх вирішення	0	1	2	3	4	5	6
Я постійно займаю себе фізично працею – наприклад, прибиранням, приготуванням їжі, роботою з деревом, ремонтом автомобіля чи навіть створенням моделі літака	0	1	2	3	4	5	6
Моє кредо: «Я зможу пережити це, незважаючи ні на що»	0	1	2	3	4	5	6
Я звільняюсь від почуттів через плач, сміх або крик і не тримаю все це всередині	0	1	2	3	4	5	6
Я намагаюся знайти підтримку у друга або членів моєї сім'ї	0	1	2	3	4	5	6
Слухаючи музику, я даю волю своїй уяві	0	1	2	3	4	5	6
Я створюю спеціальний план і дію згідно з ним крок за кроком	0	1	2	3	4	5	6
Я використовую вправи для розслаблення	0	1	2	3	4	5	6
Я прошу допомоги у Бога в молитві	0	1	2	3	4	5	6
Я накручую себе емоційно, щоб посилити свою мотивацію	0	1	2	3	4	5	6
Я глибоко занурююсь у стосунки з членами моєї громади або організації, до якої я належу	0	1	2	3	4	5	6

Я згадую часи, коли мені було набагато краще, ніж зараз, або ж думаю про час, коли все зміниться на краще	0	1	2	3	4	5	6
Насамперед я намагаюся зрозуміти, що, власне, відбувається	0	1	2	3	4	5	6
Я розслабляюся, коли роблю щось: приймаю душ або ванну, йду на прогулянку або бігаю підтюпцем	0	1	2	3	4	5	6
Я опираюся на свої духовні переконання або на свою життєву філософію	0	1	2	3	4	5	6
Я розповідаю або слухаю жарти і смішні історії	0	1	2	3	4	5	6
Я шукаю людей, з якими можна провести час, нічим особливо не займаючись	0	1	2	3	4	5	6
Я переглядаю спортивні змагання, фільми або читаю книги, уявляючи себе на місці дійових осіб	0	1	2	3	4	5	6
Я зважую всі можливі варіанти вирішення проблеми і, якщо це можливо, обираю найкращий з них	0	1	2	3	4	5	6
Я намагаюся постійно займати себе якоюсь фізичною діяльністю	0	1	2	3	4	5	6
Моє кредо: «Те, що не вбиває мене, робить мене сильнішим»	0	1	2	3	4	5	6
Я даю вихід моїм емоціям	0	1	2	3	4	5	6
Я пишу листи та е-мейли до друзів – з надією на їх відповідь	0	1	2	3	4	5	6
Я мрію, думаю про кращі часи, уявляючи собі їх	0	1	2	3	4	5	6
Я намагаюся знайти вирішення проблеми у найкращий спосіб, з тих, які знаю, обмірковуючи кожен з них	0	1	2	3	4	5	6
Я виходжу з дому або намагаюся бути активним/ною для того, щоб позбутися надлишку енергії	0	1	2	3	4	5	6

Опрацювання результатів

Підраховується сума балів у кожному стовпчику.

В	А	С	І	С	Ph
1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30
31	32	33	34	35	36

Що більша сума балів, то краще розвинута відповідна стратегія. В – віра, переконання, цінності; А – емоції, почуття; S – соціальні зв’язки, соціальна підтримка; І – уява, мрії, спогади; С – когнітивні стратегії; Ph – тілесні ресурси, діяльність.

Матеріали до методики «Госпітальна шкала тривоги та депресії (HADS)»

Інструкція щодо заповнення: прочитайте уважно кожне твердження і виберіть ту відповідь, яка найбільше відповідає тому, як Ви почували себе на минулому тижні. Не думайте надто довго щодо кожного твердження, оскільки Ваша перша реакція буде завжди найвірнішою.

Опитувальник

- 1.Т Я відчуваю напруженість, мені не по собі.
3 Весь час.
2 Часто.
1 Час від часу, іноді.
0 Зовсім не відчуваю.
- 2.Д Те, що раніше приносило мені велике задоволення, і зараз викликає у мене таке ж почуття.
0 Безумовно це так.
1 Напевно, це так.
2 Лише в дуже малому ступені це так.
3 Це зовсім не так.
- 3.Т Я відчуваю страх, здається, ніби щось жахливе може ось-ось статися.
3 Безумовно це так, і страх дуже сильний.
2 Це так, але страх не дуже сильний.
1 Іноді, але це мене не турбує.
0 Зовсім не відчуваю.
- 4.Д Я здатний розсміятися і побачити в тій чи іншій події смішне.
0 Безумовно це так.
1 Напевно, це так.
2 Лише в дуже малому ступені це так.
3 Зовсім не здатний.
- 5.Т Неспокійні думки крутяться у мене в голові.
3 Постійно.
2 Велику частину часу.
1 Час від часу і не так часто.
0 Тільки іноді.
- 6.Д Я відчуваю бадьорість.
3 Зовсім не відчуваю.
2 Дуже рідко.
1 Іноді.
0 Практично весь час.

- 7.Т Я легко можу сісти і розслабитися.
0 Безумовно це так.
1 Напевно, це так.
2 Лише зрідка це так.
3 Зовсім не можу.
- 8.Д Мені здається, що я почав все робити дуже повільно.
3 Практично весь час.
2 Часто.
1 Іноді.
0 Зовсім ні.
- 9.Т Я відчуваю внутрішнє напруження або тремтіння.
0 Зовсім не відчуваю.
1 Іноді.
2 Часто.
3 Дуже часто.
- 10.Д Я не стежу за своєю зовнішністю.
3 Безумовно це так.
2 Я не приділяю цьому стільки часу, скільки потрібно.
1 Може бути, я став менше приділяти цьому уваги.
0 Я стежу за собою так само, як і раніше.
- 11.Т Я відчуваю непосидючість, немов мені постійно потрібно рухатися.
3 Безумовно це так.
2 Напевно, це так.
1 Лише в деякій мірі це так.
0 Зовсім не відчуваю.
- 12.Д Я вважаю, що мої справи (заняття, захоплення) можуть принести мені почуття задоволення.
0 Точно так само, як і зазвичай.
1 Так, але не в тій мірі, як раніше.
2 Значно менше, ніж зазвичай.
3 Зовсім так не вважаю.
- 13.Т У мене буває раптове відчуття паніки.
3 Дуже часто.
2 Досить часто.
1 Не так уже часто.
0 Зовсім не буває.
- 14.Д Я можу отримати задоволення від гарної книги, радіо чи телепрограми.
0 Часто.
1 Іноді.

2 Рідко.

3 Дуже рідко.

“Ключ”

Субшкала Т – “тривога”: непарні пункти 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13.

Субшкала Д – “депресія”: парні пункти 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14.

Критеріями оцінки даних за HADS є: 0 – 7 балів – норма; 8 – 10 балів – виражена тривога/депресія; 11 і вище – клінічно виражена тривога/депресія.

Матеріали до методики «Тест Г. Айзенка на самооцінку психічних станів»

Інструкція щодо заповнення: прочитайте уважно кожне твердження і виберіть ту відповідь, яка найбільше відповідає тому, як Ви себе почуваєте. Не думайте надто довго щодо кожного твердження, оскільки Ваша перша реакція буде завжди найвірнішою.

Опитувальник

№ з/п	Психічні стани	Підходить	Не дуже підходить	Не підходить
		2	1	0
1	Не відчуваю у собі впевненості			
2	Часто червонію без причини			
3	Мій сон мене непокоїть			
4	Легко починаю нудьгувати			
5	Непокоюся через неприємності, які є тільки в уяві			
6	Мене лякають труднощі			
7	Люблю аналізувати свої недоліки			
8	Мене легко переконати			
9	Я підозріливий			
10	Важко переносити час очікування			
11	Нерідко мені здаються безвихідними ситуації, із яких можна знайти вихід			
12	Неприємності мене сильно засмучують, я падаю духом			
13	У неприємних ситуаціях я схильний без поважних причин звинувачувати себе			
14	Нещастя та невдачі нічому мене не вчать			
15	Я часто відмовляюся від боротьби, вважаю її даремною			
16	Я часто почуваю себе беззахисним			
17	Іноді у мене буває стан відчаю			
18	Відчуваю розгубленість перед труднощами			
19	У важкі хвилини життя іноді поведжуся як дитина, хочу, щоб мене пожаліли			
20	Вважаю недоліки свого характеру невинними			
21	Залишаю за собою право вирішального голосу			
22	Часто при розмові перебиваю співрозмовника			
23	Мене легко розсердити			
24	Люблю робити зауваження іншим			
25	Хочу бути авторитетом для оточуючих			
26	Не задовольняюсь малим, хочу більшого			

27	Коли розгніваюсь, погано себе стримую			
28	Більше люблю керувати, ніж підкорятися			
29	У мене різка, грубувата жестикуляція			
30	Я злопам'ятний			
31	Мені важко змінювати звички			
32	Нелегко переключати увагу			
33	З обережністю ставлюся до всього нового			
34	Мене важко переконати			
35	Нерідко у мене з голови не виходять думки, яких потрібно позбутися			
36	Нелегко зближуюся з людьми			
37	Мене розчаровує навіть незначні зміни плану			
38	Я проявляю впертість			
39	Неохоче йду на ризик			
40	Різко реагую на відхилення від прийнятого мною режиму			

Методика оцінювання

Підраховується кількість балів за кожно з чотирьох груп питань:

I - 1-10-те питання - *тривожність*;

II - 11-20-те питання - *фрустрація* (психологічний стан зростаючого емоційно-вольового напруження, що виникає в конфліктній ситуації);

III - 21-30-те питання - *агресивність*;

IV - 31-40-ве питання - *ригідність* (тенденція до збереження своїх стереотипів, способів мислення, нездатність змінити власну точку зору).

Інтерпретація результатів

Тривожність:

0-7 балів - низька тривожність;

8-14 балів - тривожність середня, допустимого рівня;

15-20 балів - висока тривожність.

Фрустрація:

0-7 балів - висока самооцінка, стійкість до невдач, ви не боїтеся труднощів;

8-14 балів - середній рівень самооцінки, має місце фрустрація;

15-20 балів - низька самооцінка, ви уникаєте труднощів, боїтеся невдач.

Агресивність:

0-7 балів - ви спокійні, стримані;

8-14 балів - середній рівень агресії;

15-20 балів - ви агресивні, нестримані, маєте труднощі в стосунках з людьми.

Ригідність:

0-7 балів - ригідності нема;

8-14 балів - середній рівень;

15-20 балів - сильно виражена ригідність, вам протипоказані зміна місця роботи, зміни в сім'ї.

Матеріали до методики «Шкала депресії Бека»

Інструкція щодо заповнення: цей список містить найпоширеніші симптоми тривожності. Будь ласка, ретельно вивчіть кожний пункт. Зауважте, наскільки Вас турбував кожен із цих симптомів протягом ОСТАННОГО ТИЖНЯ, включаючи сьогоднішній день, поставивши хрестик у відповідній колонці праворуч.

Опитувальник

	0 - зовсім не турбувало	1 - злегка турбувало	2 - середньо турбувало	3 - дуже сильно турбувало
1.Відчуття оніміння та поколювання в тілі				
2.Відчуття жару				
3.Тремтіння в ногах				
4.Неможливість розслабитись				
5.Страх, що станеться найгірше				
6.Головокружіння				
7.Прискорене серцебиття				
8.Нестійкість, нестабільність				
9.Відчуття жаху, це кінець				
10.Дратівливість				
11.Тремтіння в руках				
12.Відчуття задухи				
13.Нерівна хода				
14.Страх втрати контролю				
15.Труднощі з диханням				
16.Страх смерті				
17.Переляк				
18.Шлунково-кишкові розлади				
19.Непритомність				
20.Прилив крові до обличчя				
21.Посилене				

потовиділення (не пов'язане зі спекою)				
--	--	--	--	--

Оцінювання результатів:

0–5 норма

6-8 легкий рівень схильності до депресії

9-18 середній рівень схильності до депресії

Більше 19 балів – вище середнього та високий рівень схильності до депресії