

Київський національний університет імені Тараса Шевченка

Факультет психології

КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ РОЗВИТКУ

Ризик негативного впливу збройного конфлікту на благополуччя

ЛГБТКІА+ підлітків

Кваліфікаційна робота

на здобуття освітньо-кваліфікаційного ступеня «Магістр»

зі спеціальності «Психологія»

Студента ОР Магістр

Спеціальність 053 «Психологія»

ОП «Психологія дитинства та сім'ї
з основами психотерапії»

Голоти Віктора Геннадійовича

Наукова керівниця:

докторка психологічних наук,
доцентка, професорка кафедри
психології розвитку

Мілютіна Катерина Леонідівна

Роботу рекомендовано до захисту на ЕК №__

Протокол №__ від_____ року

Завідувач кафедри психології розвитку

_____ **Олена ВЛАСОВА**

ЗМІСТ

Вступ.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНА основа ДОСЛІДЖЕННЯ психологічного благополуччя лгбткіа+ підлітків.....	9
1.1. Особливості особистісного зростання ЛГБТКІА+ осіб. Підлітковий вік як період зіткнення з вимогою гетеронормативності	9
1.2. Ризики воєнного часу для цілісного становлення особистості. Криза підліткового віку в кризових умовах	15
1.3. Перетин кризи нормативності ЛГБТКІА+ особистості та вікової кризи підлітків в період воєнного часу.....	20
Висновки до розділу 1	25
РОЗДІЛ 2. МЕТОДОЛОГІЧНЕ підґрунтя ДОСЛІДЖЕННЯ психологічного благополуччя лгбткіа+ підлітків.....	28
2.1. Планування емпіричного етапу дослідження: дизайн, обґрунтування методичного забезпечення та характеристика вибірки.....	28
2.2. Перевірка психометричних якостей використаних методик.....	33
Висновки до розділу 2	37
РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНИЙ етап ДОСЛІДЖЕННЯ психологічного благополуччя лгбткіа+ підлітків в умовах воєнного часу.....	40
3.1. Характеристика психологічного благополуччя ЛГБТКІА+ підлітків в умовах воєнного часу.....	40
3.1. Відмінності психологічного стану ЛГБТКІА+ підлітків та гетеронормативних в умовах воєнного часу	50
3.3. Програма психосоціального супроводу ЛГБТКІА+ підлітків в умовах війни.....	62
Висновки до розділу 3	68
ВИСНОВКИ.....	70
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	72

ВСТУП

Актуальність теми. Добробут ЛГБТКІА+ підлітків у зонах бойових дій є темою, яка значною мірою не враховується у дослідницькому процесі, з огляду на суттєві наслідки збройного конфлікту для загальної громадськомсті, але також зважаючи на складні проблеми, породжені диверсифікацією. У цій кваліфікаційній роботі розглядаються численні ризики, пов'язані зі згубним впливом тривалого стресогенного впливу, зумовленого війною на території України на психологічне благополуччя ЛГБТКІА+ молоді.

Актуальність цього дослідження ґрунтується на сучасному глобальному сценарії, який характеризується тривожним зростанням жорстоких конфліктів, які завдають значної шкоди соціальним структурам і мережам громад. Ці суперечки часто посилюють існуючу вразливість, наражаючи на більший ризик маргіналізовані групи, зокрема підлітків ЛГБТКІА+. Проблеми цієї групи, яка вже має справу з труднощами формування своєї ідентичності та досягнення суспільної прийнятності, загострюються в конфліктних ситуаціях.

Конвергенція збройного конфлікту та ідентифікації ЛГБТКІА+ створює серйозні запитання щодо психічного благополуччя, фізичної безпеки, соціальної маргіналізації та наявності мереж підтримки. Ці фактори є важливими для розуміння різних зустрічей ЛГБТКІА+ підлітків у таких бурхливих умовах. Метою цього дослідження є усунення існуючої прогалини в наявних знаннях шляхом проведення ретельного аналізу цих небезпек і пропозиції механізмів для надання допомоги та втручання.

Це дослідження має на меті отримати ґрунтовні знання про досвід ЛГБТКІА+ підлітків у районах, уражених збройним конфліктом, використовуючи комбінацію якісних і кількісних методів дослідження. Мета полягає в тому, щоб забезпечити розуміння стратегій, які люди використовують для боротьби з труднощами, здатності швидко відновлюватися та конкретних перешкод, з якими вони стикаються. Це дослідження є доречним не лише в академічній сфері, але й є обов'язковим для політиків, гуманітарних організацій

та активістів, які прагнуть забезпечити безпечніші та інклюзивніші умови для всіх людей, незалежно від їх ідентифікації, у періоди насильства.

Ця робота має на меті покращити наше розуміння взаємодії між збройним конфліктом, розвитком підлітків та ідентифікацією ЛГБТКІА+ шляхом вивчення його значення в нинішньому суспільному середовищі. Крім того, це сприятиме впровадженню більш цілеспрямованих та ефективних заходів для пом'якшення несприятливих наслідків збройного конфлікту для цієї дуже вразливої групи населення.

Теоретико-методологічним підґрунтям кваліфікаційної роботи слугує доробок таких вчених: Alessi, Bower (дослідження впливу воєнної травми на ЛГБТКІА+ осіб); James, Miller, Mires (дослідження ризиків щодо благополуччя досліджуваної групи); Alencar Rodrigues, Artinopoulou, (особливості психологічного стану підлітків ЛГБТКІА+ групи); Тишкевич, Сугова, Синицька (вікові особливості підлітків належних до ЛГБТКІА+); Столярчук, Журба (психологічні наслідки воєнних подій для підлітків).

Об'єкт дослідження: психологічне благополуччя.

Предмет дослідження: вплив збройного конфлікту на психологічне благополуччя ЛГБТКІА+ підлітків.

Мета роботи: визначити особливості психологічного благополуччя підлітків, що переживають тривалий стресогенний вплив, зумовлений збройним конфліктом на території України.

Завдання:

1. Визначити характерні тенденції проявів посттравматичного стресового розладу серед підлітків належних до групи ЛГБТКІА+.

2. Встановити яким чином прояви посттравматичного стресового розладу впливають на психологічне благополуччя підлітків, що проживають в Україні під час конфлікту.

3. Порівняти рівень психологічного благополуччя та характер його взаємодії з проявами ПТСР серед підлітків, що належать та не належать до ЛГБТКІА+.

Методи дослідження. Теоретичні дослідження проводилися з використанням методів аналізу, синтезу та абстрагування, дотримуючись принципів системного підходу. На емпіричному етапі дослідження використовується кореляційний експлораторний дизайн, основу якого формують кількісні методи: опитування та анкетування. Зокрема, процес збору даних проводився з використанням таких методик:

1. Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БіБіСі в адаптації Карамушки та ін. (2022)

2. Шкала позитивного ментального здоров'я в адаптації Карамушки та ін. (2022);

3. Шкала впливу стресових подій – переглянута в адаптації Крупельницької та ін. (2023).

Статистичний аналіз передбачав порівняння результатів опитування 2022 та 2023 рр. Послугуючись методами регресійного аналізу та тестом МакНьюмера; моделювання впливу ПТСР на психологічне благополуччя оцінено за моделювання за структурними рівняннями (SEM); порівняння результатів груп ЛГБТКІА+ та контрольної виконано за допомогою моделювання за структурними рівняннями (SEM).

Емпірична база дослідження. Загальна вибірка становить 372 підлітки, віком від 12 до 17 років (середній вік 15,4 роки), що залучено за допомогою онлайн-опитування за підтримки відповідних організацій та спільнот, що спрямовані на підтримку цільової групи. З поміж кінцевої вибірки виокремлено груп підлітків залежно від їх сексуальної орієнтації: гетерогендерну, гомогендерну та бігендерну (124 особи в кожній з груп).

Теоретична значущість. Дослідження сприяє розвитку важливого спрямування психології підліткового віку, а також розширює перспективу ЛГБТ-асоційованих досліджень. Зокрема, у цій роботі розкрито досвід ЛГБТКІА+ підлітків у кризових умовах воєнного часу, що є новим досвідом для українського наукового простору. Традиційні моделі пізнання наслідків війни зосереджені на широкомасштабних соціальних результатах, таких як

вимушена міграція населення, економічна нестабільність та політична поляризація. Натомість звернення до проблематики меншин сприяє не лише розширенню епістемі дослідницької спільноти, але також гарантує інклюзивність у дослідженнях. Відображення тих наслідків збройного конфлікту, що безпосередньо визначають досвід маргіналізованих людей, наше дослідження посилює ідею репрезентації та соціальної рівності.

Результати дослідження впливають на концепції підліткової психології, включаючи розвиток ідентичності та адаптивність саме ЛГБТКІА+ осіб, що наразі не мають належних рекомендацій та програм підтримки. Вплив збройних конфліктів на добробут таких підлітків може актуалізувати дезадаптивні чи адаптивні патерни, послуговуючись якими вони справляються з проблемами формування ідентичності, таким чином актуалізуючи також ширший контекст становлення негетеронормативної особистості в патріархальній культурі України. Ця робота націлена на те, щоб допомогти пояснити розвиток підлітка в умовах надзвичайного стресу та травми, але також уточнити важливі деталі щодо досвіду ЛГБТКІА+ населення України.

Дослідження поєднує різноманітні пізнавальні парадигми щоб краще зрозуміти наслідки збройних конфліктів для груп ризику. Теоретичні висновки цієї роботи можуть стати основою для майбутніх досліджень і розробки політики. Це дослідження висвітлює теоретичні недоліки та пропонує подальші дослідження для покращення молодіжної політики та терапії ЛГБТКІА+ у конфліктних середовищах. Дослідження може доповнити парадигму психологічного спрямування щодо ЛГБТКІА+ спільнот. Це забезпечить не лише основу для майбутніх академічних досліджень, але й імпліцитне розуміння досвіду особливо вразливих та часто маргіналізованих груп населення.

Практична цінність. Реалізація цього дослідження добробуту ЛГБТКІА+ підлітків у районах, які постраждали від збройних конфліктів, вимагає залучення політиків, гуманітарних організацій, навчальних закладів та мереж підтримки громади. Основними компонентами реалізації є: Дослідження

має потенціал для сприяння розробці комплексної та проактивної національної та міжнародної політики, яка є інклюзивною та чуйною. Політики можуть використати ці дані, щоб побудувати рамки для ЛГБТКІА+ дітей, які проживають у районах, уражених збройним конфліктом. Це передбачає впровадження стратегій для захисту їхніх прав, гарантування їхньої безпеки та надання медичної допомоги, освіти та емоційної підтримки.

Гуманітарні групи та неурядові організації, які діють у районах, уражених збройним конфліктом, можуть використовувати результати цього дослідження для навчання свого персоналу. Отримайте всебічне розуміння унікальних проблем, з якими стикаються підлітки ЛГБТКІА+, і придбайте необхідні знання та навички, щоб надавати їм допомогу та підтримку за допомогою цієї навчальної програми. Розвиток потенціалу необхідний у цій сфері, щоб гарантувати, що гуманітарні працівники володіють необхідними навичками та знаннями для ефективного та обережного вирішення потреб цієї вразливої групи населення.

Дослідження підкреслює важливість мереж підтримки на основі громади для підвищення стійкості та благополуччя ЛГБТКІА+ підлітків у конфліктних ситуаціях. Підлітки можуть відчувати причетність і безпеку через групи підтримки однолітків, керовані спільнотою, і безпечне середовище. Участь у партнерстві з культурно проникливими місцевими групами та лідерами потенційно може підвищити успіх цих ініціатив. Освітні програми та кампанії з підвищення обізнаності: Освітні та громадські групи можуть використовувати результати для створення програм та ініціатив для підвищення обізнаності про ЛГБТКІА+ підлітків у зонах конфлікту. Реалізація освітніх ініціатив, спрямованих на різноманітність та інклюзію, має потенціал для створення більш інклюзивного та сприятливого середовища для молоді в громадах.

Дослідження вказує на те, що ЛГБТКІА+ підлітки, які беруть участь у збройних конфліктах, потребують спеціального психічного та психосоціального лікування. Щоб запровадити ці послуги, необхідно пройти підготовку з надання допомоги психічному здоров'ю з урахуванням травми та

терапії, яка спеціально спрямована на складний взаємозв'язок між збройним конфліктом, сексуальною орієнтацією, гендерною ідентичністю та розвитком підлітків. Уряди, неурядові організації, постачальники медичних послуг, навчальні заклади та організації з адвокації ЛГБТКІА+ повинні співпрацювати для впровадження. Ці групи повинні співпрацювати для обміну ресурсами, інформацією та задоволення потреб ЛГБТКІА+ підлітків у районах, уражених збройним конфліктом. Вкрай важливо запровадити надійні протоколи моніторингу та оцінки для підтвердження ефективності цих програм. Це полегшить оцінку методів лікування та політики, а також уможливить коригування на основі зворотного зв'язку та нових потреб. Це дослідження передбачає реформування політики, розбудову потенціалу, залучення громади, освітню роботу, спеціалізовані служби підтримки, спільну діяльність і постійну оцінку. Використання результатів дослідження може підвищити безпеку, добробут і розвиток ЛГБТКІА+ дітей, які постраждали від збройного конфлікту.

Структура роботи. Дипломна робота містить вступ, 3 розділи, висновки до кожного з розділів, загальні висновки, список використаної літератури (80 найменувань, з них 19 – українською мовою). Повний обсяг дипломної роботи становить 78 сторінок, основний зміст роботи викладено на 66 сторінках комп'ютерного тексту. Робота містить 6 таблиць, загальним обсягом 3 сторінки; 6 рисунків загальним обсягом 3 сторінки.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНА ОСНОВА ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ЛГБТКІА+ ПІДЛІТКІВ

1.1. Особливості особистісного зростання ЛГБТКІА+ осіб.

Підлітковий вік як період зіткнення з вимогою гетеронормативності

Стає все більш визнаним той факт, що ЛГБТ-підлітки належать до групи високого ризику щодо проблем із психічним здоров'ям. Більше половини опитаних учнів повідомили, що бачили гомофобні висловлювання в шкільних умовах, згідно з дослідженнями, які показали тривожно високі показники таких зауважень. Тривожні 39,9% респондентів сказали, що шкільна влада рідко втручається в подібні обставини. Крім того, двадцять чотири відсотки респондентів сказали, що навіть класні викладачі іноді робили гомофобні заяви.

Студенти, які ідентифікують себе як ЛГБТ, частіше відчувають почуття ізоляції та вразливості внаслідок цієї атмосфери, що часто призводить до знущань. Значна кількість цих підлітків, приблизно 59,4%, прийняли рішення не розповідати про епізоди булінгу керівництву школи чи навіть своїм сім'ям. Це рішення свідчить про глибоку недовіру як до системи освіти, так і до допомоги, яку надають їхні родини. Той факт, що шкільна влада мовчить і не вживає заходів у 78,9% випадків булінгу, ще більше погіршує ситуацію, що суттєво впливає на психічне здоров'я ЛГБТ-молоді.

Дослідження, здебільшого проведені в Сполучених Штатах і Європі, показали, що ЛГБТ-підлітки частіше мають проблеми з психічним здоров'ям, такі як депресія, гомофобія, суїцидальні думки та навіть спроби самогубства. Вони часто страждають від труднощів, пов'язаних з їхньою самооцінкою, і повідомляють про низький рівень задоволеності життям. Одним із факторів, що сприяє почуттю невдоволення та недостатній продуктивності, є відсутність підтримуючих дорослих моделей для наслідування та атмосфери турботи. Це, у поєднанні зі словесним і фізичним насильством, може призвести до традиційних ознак депресії, таких як відсутність апетиту, порушення сну та відчуття відчаю.

Крім того, проблеми, з якими стикаються діти ЛГБТ, часто виражаються в небезпечній поведінці, як-от участь у небезпечних сексуальних практиках, зловживання речовинами та втеча з дому наодинці. Люди можуть відчувати значний рівень стресу та підвищену ймовірність отримати психіатричні проблеми внаслідок інтерналізації соціальних упереджень і гомофобії. Існує кореляція між цією внутрішньою боротьбою та труднощами прийняття себе, що може призвести до різноманітних проблем психічного здоров'я, таких як агресивна поведінка, розлади харчування тощо.

Коли мова йде про ЛГБТ-молодь, суїцидальні імпульси часто є реакцією на постійне неприйняття та упередження, з якими вони стикаються з боку суспільства, їхніх сімей та навчальних закладів. За несподіваного повороту подій атмосфера сім'ї може стати суттєвим джерелом такого негативу. Коли йдеться про сексуальне розмаїття, навчальних закладів, особливо шкіл, зазвичай недостатньо. Це один із факторів, який сприяє частоті суїцидальних думок і поведінки серед ЛГБТ-молоді. Обставини, що виникли, підкреслюють необхідність здійснення структурних змін, щоб боротися з упередженнями та запропонувати середовище, яке буде корисним для цих уразливих підлітків (Rivera-Osorio & Arias-Gómez, 2020).

Психосоціальний супровід. Підлітки, які ідентифікують себе як ЛГБТ, стикаються з певним набором перешкод, які підвищують ймовірність того, що вони можуть мати проблеми з психічним здоров'ям під час конфлікту. У 1990 році компанія Reason висунула ідею моделі швейцарського сиру, яка забезпечує основу для розуміння того, як успішно пом'якшити ці ризики за допомогою багаторівневої соціальної підтримки. Враховуючи той факт, що жодна дія не може самостійно повністю вирішити проблему, у цій моделі наголошується на важливості реалізації низки різноманітних проектів для надання комплексної соціальної допомоги. В якості альтернативи він пропонує багатосторонню стратегію, у якій кілька рівнів допомоги співпрацюють один з одним, щоб захистити молодих ЛГБТ.

Для початку підтримка зсередини сім'ї дуже важлива. Перший рівень підтримки складається з програм, які спрямовані на навчання батьків сексуальним меншинам. Ці програми можуть покращити знання батьків і сприйняття їх. Це раннє втручання є особливо важливим для того, щоб забезпечити основу для сприйняття та розуміння ЛГБТ-підлітків. Крім того, освітнє середовище є наступним рівнем підтримки. Заради психічного здоров'я ЛГБТ-підлітків важливо, щоб школи створювали доброзичливе соціальне середовище. Згідно з дослідженнями, існує значний зв'язок між сприятливими шкільними умовами та психічним здоров'ям учнів. Для того, щоб молоді люди процвітали, ця допомога має поширюватися на університетські містечка, де інклюзивна політика та практика створюють безпечне середовище.

Для ЛГБТ-спільноти важливо мати некомерційні організації для надання допомоги людям різного віку. Ці організації можуть надавати спеціалізовану підтримку та ресурси широкому діапазону підгруп, включаючи сексуальні меншини, які мають погане соціально-економічне становище, людей, які живуть у віддалених місцях, певні групи, такі як особи, які ідентифікують себе як бісексуали або трансгендери, і люди, які мають історію бездомності. Додаючи додатковий важливий рівень допомоги, некомерційні організації роблять це, задовольняючи конкретні вимоги цих підгруп.

Рівні соціальної підтримки повинні включати широкий спектр життєвого досвіду та періодів часу. Є кілька рівнів підтримки, які сприяють створенню захисної мережі, яка мінімізує ризики тривоги, депресії, посттравматичного стресового розладу (ПТСР) і суїцидальних нахилів серед ЛГБТ-дітей, особливо в стресовому середовищі війни. Ці верстви включають сім'ю, навчальні заклади та підтримку широкої громади. Використання цієї багаторівневої, географічної та часової стратегії має вирішальне значення для зменшення потенційної небезпеки для психічного здоров'я ЛГБТ-підлітків. Можна створити більш безпечну та толерантну атмосферу, яка сприятиме стійкості та благополуччю цієї вразливої групи, запропонувавши повну систему підтримки. Це те, що можна досягти навіть посеред потрясінь, спричинених битвою (Ткачук, 2022).

Міжнародні рекомендації. Відповідно до рекомендацій Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) та Американської психологічної асоціації (АРА), вирішення потреб ЛГБТ-підлітків потребує стратегії, яка включає кілька аспектів. Своїми пропозиціями вони створили ґрунтовну основу для надання допомоги цій вразливій верстві населення.

По-перше, необхідно забезпечити інклюзивну санітарну освіту. Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) і Американська психологічна асоціація (АРА) підтримують програми позитивної гігієни та сексуальної освіти. Таке навчання не тільки допомагає ЛГБТ-молодим людям, надаючи їм відповідні знання, але й допомагає учням загалом зрозуміти проблеми ЛГБТ і зменшує пов'язану з ними стигму. Другий важливий аспект – підготовка тих, хто працює в галузі охорони здоров'я. Вкрай важливо, щоб ці професіонали володіли знаннями та співчуттям, необхідними для вирішення особливих проблем зі здоров'ям, з якими стикається ЛГБТ-молодь, особливо у сфері психічного здоров'я. У цьому відношенні надзвичайно важливо переконатися, що заклади охорони здоров'я є привабливими та інклюзивними.

Ще одна важлива порада — запроваджувати сімейно-орієнтовану терапію. Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) і Американська психологічна асоціація (АРА) наголошують на важливості прийняття сім'єю. Програми, які навчають і допомагають сім'ям у розумінні та сприйнятті ЛГБТ-підлітків, мають потенціал для значного покращення психічного здоров'я та загального благополуччя цих молодих людей. Збільшення підтримки ЛГБТ може бути особливо успішним акцентом сімейної терапії, що може бути дуже корисним.

Коли мова йде про життя підлітків, налаштування їхніх шкіл є досить важливими. Створення шкіл, які є безпечними, гостинними та підтримують усіх учнів, є надзвичайно важливим. Це включає впровадження правил, які прямо стосуються залякування ЛГБТ-людей, підтримку студентських ініціатив, таких як Гей-Гей-Стрейт Альянс, і забезпечення навчання для шкільного персоналу з питань ЛГБТ. Крім того, надзвичайно важливим фактором є програми

підтримки громади. Крім забезпечення безпечних місць для ЛГБТ-дітей, де вони можуть знайти підтримку однолітків і отримати доступ до ресурсів, ці програми, які включають усе: від груп підтримки до консультаційних послуг та інклюзивних розважальних заходів, також надають ці послуги.

Надзвичайно важливо виступати за правовий захист і рівність. Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ) і Американською психологічною асоціацією (АРА) потрібні політики та нормативні акти, які захищатимуть підлітків ЛГБТ від дискримінації та насильства в усіх аспектах життя, включаючи школи, лікарні та суспільство в цілому. Надзвичайно необхідно мати доступ до підтвердження психічного здоров'я. Вкрай важливо забезпечити лікування психічного здоров'я, яке б відповідало потребам підлітків ЛГБТ та вирішувало проблеми, пов'язані з сексуальною орієнтацією та гендерною ідентичністю. Крім того, важливо надавати допомогу при будь-яких інших психічних розладах, які також можуть бути присутніми.

І останнє: необхідно продовжувати дослідження та збирати дані про проблеми ЛГБТ-молоді. Цю статистику неможливо перебільшити з метою інформування про політику та програми та забезпечення належного задоволення потреб ЛГБТ-підлітків. У двох словах, пропозиції Всесвітньої організації охорони здоров'я та Американської психологічної асоціації пропонують комплексну стратегію надання допомоги ЛГБТ-підліткам. Щоб вирішити конкретні проблеми, з якими стикаються підлітки ЛГБТ, і сприяти їх психічному та емоційному благополуччю, суспільство може створити для них більш дбайливе та сприятливе середовище, впроваджуючи ці принципи.

Цифровізація. Оскільки цифрові медіа, що постійно змінюються, надають унікальні можливості для спілкування, залучення та дослідження ідентичності, сексуальності та інтимності, є важливою платформою для розвитку молодих людей, які ідентифікують себе як ЛГБТ. Ця точка зору узгоджується з думками, висловленими такими вченими, як Субрахманьям, Грінфілд і Тайнс, які наголошували на ролі цифрового середовища в соціальному розвитку молодих людей. З цієї точки зору цифрові медіа — це не просто засіб комунікації; це

також важливе соціальне середовище, в якому діти ЛГБТ можуть подолати проблеми розвитку, які є особливими для їхнього досвіду. Арнетт та інші наголошували на перехідному аспекті підліткового віку та становлення дорослого віку, який є часом, коли молоді люди намагаються створити ідентичність, налагодити особисті стосунки та зрозуміти свою сексуальність. Це особливо доречно, враховуючи характер цих перехідних етапів. Цифровий домен забезпечує місце для дослідження та самовираження, яке може бути обмежене у фізичному контексті через культурні стандарти чи особисті обмеження. Саме цей простір робить цифрову сферу особливо привабливою.

На цьому етапі розвитку дуже важливою є функція, яку відіграють соціальні обставини. Ці контексти включають динаміку дому, зв'язки між однолітками та атмосферу школи. Дослідження показує, що ці фактори суттєво впливають на розвиток і добробут молодих людей, які ідентифікують себе як ЛГБТ. Ці елементи по-різному представляють себе в цифровому світі. Наприклад, онлайн-спільноти мають потенціал запропонувати членам відчуття причетності та підтримки, яких може бути немає в їхніх місцевих фізичних місцях проживання чи оточенні.

Крім того, перехідний період становлення дорослого віку, який характеризується ступенем свободи, надає можливість для широкого дослідження та побудови ідентичності. У цій ситуації цифрові медіа відіграють величезну роль, оскільки вони пропонують платформу для зв'язку та підтримки для цих молодих людей, коли вони обговорюють процес переїзду з дому, чи то заради навчання, чи для роботи. Це забезпечує місце для подальшого зростання та допомоги, виступаючи мостом між їхніми потребами у підтримці їхніх сімей та поступовим переходом до незалежності. Щоб зрозуміти наслідки використання цифрових медіа серед ЛГБТ-підлітків, необхідно застосувати цілісний підхід, який враховує ширше суспільне середовище, а також специфічні проблеми розвитку, з якими стикаються підлітки та починаючи зрілі роки. Тому цифрові медіа — це не лише інструмент; скоріше, це важливе

соціальне середовище саме по собі, і воно відіграє ключову роль у розвитку ЛГБТ-підлітків.

1.2. Ризики воєнного часу для цілісного становлення особистості.

Криза підліткового віку в кризових умовах

Згідно з МакАдамсом (2001) і Пасупаті та Мансуром (2006), підлітки намагаються створити відчуття безперервності та однаковості у своєму житті, поєднуючи компоненти свого минулого, теперішнього та майбутнього «я» в особисту розповідь про своє життя. Коли читають автобіографічні оповідання, які вони написали, підлітки усвідомлюють, що вони одна й та сама людина в різних умовах. Ці життєві наративи засновані на реальних подіях; але вони також надзвичайно суб'єктивні, оскільки підлітки формують їх відповідно до свого власного сприйняття того, ким вони стали. Крім того, ці наративи можуть змінюватися з часом через те, що інтерпретації підлітками того, що є важливим для їхньої ідентичності, можуть змінюватися з часом. Кілька характеристик, які визначають історії життя людей, включають ступінь автобіографічного обґрунтування, складність оповіді, переважаючі теми та організацію оповіді.

Дослідження динамічних процесів ідентифікації та прихильності, які відбуваються у двох пов'язаних циклах, є основним акцентом моделей подвійного циклу. Під час циклу формування ідентичності підлітки розмірковують над багатьма альтернативами своєї ідентичності та беруть на себе зобов'язання щодо своєї ідентичності. У межах динаміки, яка існує між зобов'язаннями ідентифікації та поглибленим дослідженням існуючих зобов'язань, цикл підтримки ідентифікації забезпечує підтримку та посилення вибраних зобов'язань. У випадку, якщо поглиблене дослідження підлітків призводить до збільшення їх двозначності щодо їхніх зобов'язань, цілком ймовірно, що через це вони можуть повернутися до циклу побудови ідентичності. Крім того, ступінь, до якого люди здатні дати точний опис себе

Особиста ідентичність людини — це ступінь, до якого вона здатна підтримувати автономну та послідовну думку про себе в різних сферах або елементах свого існування. Освітня та професійна сфери є основними сферами ідентичності, які присутні протягом підліткового віку. Освітні чи професійні цілі людини, а також її міжособистісні зв'язки, такі як дружба та романтичне партнерство, є прикладами того, що підпадає під цю категорію. Є бажання володіти. Ментальна ідентичність, гендерна ідентичність, етнічна ідентифікація та релігійна ідентичність також є важливими ідентичністю. Особиста ідентичність у глобальному масштабі є відображенням єдності Я-концепції в різних сферах; тим не менш, люди не завжди можуть відчувати однаковий рівень незалежності та безперервності в кожній сфері, особливо в підлітковому віці, коли ідентичність ще дозріває. Протягом цього часу досвід в інших областях формуватиме зв'язки один з одним і впливатиме один на одного. Крім того, наративи, які розвивають індивіди, є демонстрацією цього контрасту між суб'єктно-специфічними ідентичностями та глобальними ідентичностями. Люди мають здатність створювати наративи про багато аспектів життя, і ці наративи можуть відрізнятися залежно від сфер, які вони зображують (наприклад, Dunlop, 2015; Galliher, McLean, & Syed, 2017), а також від того, чи охоплюють ці наративи лише один або декілька доменів. згідно з McLean, Syed, Yoder, and Greenhoot (2016), існує кілька сфер життя.

Між особистісною ідентифікацією та соціальною ідентичністю існує тісний зв'язок, тобто соціальна ідентичність пов'язана з особливостями самооцінки індивідів, які належать до певних соціальних груп. Люди докладають зусиль, щоб знайти баланс між своєю соціальною ідентичністю, яка пов'язана з приналежністю до певних груп порівняно з іншими групами, та своєю особистою ідентичністю, яка містить аспекти, відмінні від інших членів групи. Відповідно до Шварца, Замбоанга та Вайскірха (2008), соціальну орієнтацію або ставлення людини до цього регіону можна вважати одним із компонентів її соціальної ідентичності. Соціальна гендерна ідентичність людини, наприклад, є відображенням того, як вона бачить себе членом інших

груп, наприклад чоловіків чи жінок. З іншого боку, особиста гендерна ідентичність людини є відображенням того, наскільки унікальною вона вважає себе в межах певної гендерної групи. За словами Крочетті, Праті та Рубіні (2018), соціальна та особиста ідентичність, ймовірно, взаємопов'язані та пов'язані з історією ідентичності та самооцінкою. Цей огляд не зосереджується на соціальній ідентичності самій по собі; швидше, ми беремо до уваги різні аспекти соціальної ідентичності, які стосуються особистої ідентичності підлітків. Наприклад, ми беремо до уваги час, який підлітки витрачають на дослідження свого соціокультурного походження та розвиток більш точного розуміння того, що для них означає це походження чи групова ідентичність.

За словами Шварца, Котта та Арнетта (2005), підлітки продовжують формувати свою ідентичність навіть після досягнення повноліття, незважаючи на те, що вони краще розуміють, ким вони є і ким хочуть стати. За словами Шуна (2015), однією з визначальних характеристик сучасної західної культури є запізнілий перехід до виконання обов'язків дорослого, таких як робота, постійні стосунки та сімейне життя. Таким чином, люди повинні пройти процес дорослішання протягом тривалого періоду часу, перш ніж вони зможуть розвинути зрілу ідентичність у кожній із цих окремих областей і створити саморозповідь, яка є послідовною та відносно довготривалою. Цілком можливо, що процес побудови сталого почуття ідентичності буде досить напруженим. Наприклад, невизначеність щодо своєї ідентичності протягом тривалого періоду в підлітковому та ранньому дорослому віці корелює з низкою труднощів у психосоціальній адаптації. Важливо розуміти причини, чому деякі люди набувають незмінної ідентичності, тоді як інші залишаються досить незрозумілими щодо того, ким вони є та ким хочуть стати, щоб сприяти здоровому розвитку.

Термін «розвиток ідентичності сексуальної орієнтації» стосується змін, процесів і досвіду, які відбуваються з часом. Це може включати усвідомлення, дослідження, оцінку, відданість, інтеграцію та спілкування щодо ідентичності людини як сексуальної істоти на основі її моделей сексуального потягу та

поведінки. Коли мова йде про формування ідентифікації сексуальної орієнтації індивіда, то є певні подібності, але водночас існують різні шляхи, якими йдуть окремі особи та групи. Наприклад, ті, хто ідентифікує себе як лесбійки, геї, бісексуали чи будь-які інші сексуальні меншини (наприклад, квір і пансексуали; ЛГБ+), беруть участь у різноманітних заходах і етапах, які пов'язані зі стигматизованою сексуальною орієнтацією меншини. Сексуальна орієнтація — це багатовимірне поняття, яке пояснює, як людина ставиться до багатьох фундаментальних аспектів сексуальності, таких як сексуальне бажання, сексуальна поведінка, романтична орієнтація та сексуальна ідентичність (Mustanski та ін., 2014; Hall, 2019). Сексуальна орієнтація – це те, як людина ставиться до цих аспектів сексуальності. Наука про створення ЛГБ+ ідентичностей, історично кажучи, ґрунтується на гетеросексистських ідеях і дала лише невелику кількість досліджень, які були дійсно проведені. Тим не менш, дослідження в цій галузі все ще тривають і розвиваються в даний час. Метою цієї статті є представити вичерпний комплексний огляд і мета-аналіз поточних емпіричних даних про етапи розвитку ідентифікації сексуальної орієнтації серед осіб, які ідентифікують себе як ЛГБ+.

Під час конфлікту досвід ЛГБТ-підлітків водночас є складним і важким. Цей період характеризується підвищеною вразливістю та характерними проблемами. Через саму природу війни вона загострює напругу, яка вже існує в суспільстві, і може призвести до зростання дискримінації та насильства щодо маргіналізованих груп, зокрема ЛГБТ. Коли мова йде про ЛГБТ-підлітків, які вже стикаються зі складнощами створення та прийняття особистості, війна додає додатковий шар болю та невизначеності в їх життя. Нестабільність і заворушення, які супроводжують збройний конфлікт, можуть призвести до зриву їхніх мереж підтримки, які включають їхні сім'ї, громади та навчальні заклади. Це оточення має важливе значення для росту та добробуту залучених осіб.

Для ЛГБТ-дітей у регіонах, охоплених війною, зазвичай виникає підвищена небезпека насильства як з боку військовослужбовців, так і з боку

членів їхніх власних громад. Не виключено, що збільшення кількості випадків цілеспрямованого утиску, жорстокого поводження та переслідування може стати наслідком дезінтеграції соціальних стандартів та правоохоронної системи. Крім того, лексика війни часто служить для посилення консервативних і націоналістичних настроїв, що може призвести до посилення маргіналізації як сексуальних, так і гендерних меншин. Під час конфлікту відбувається значне скорочення доступу до важливих послуг, таких як лікування та допомога для психічного здоров'я. Це особливо шкідливо для ЛГБТ-підлітків, яким може знадобитися спеціальний догляд і допомога, щоб успішно керувати своїм життям. Наприклад, трансгендерні діти та підлітки можуть мати збої в гормональній терапії, а всі діти та підлітки ЛГБТ можуть мати обмежений доступ до терапії психічного здоров'я, яка відповідає їхнім потребам.

Крім того, додаткові труднощі викликає переїзд, який часто відбувається внаслідок конфлікту. Підлітки, які ідентифікують себе як ЛГБТ і стають біженцями або постраждали від внутрішнього переміщення, можуть мати проблеми з пошуком безпечних і приємних для них ситуацій. Вони можуть відчувати упередження не лише з боку інших біженців, які живуть у таборах і притулках для біженців, а й з боку персоналу та працівників служби допомоги, які не мають обладнання для задоволення особливих вимог біженців. Важливість ролі, яку відіграють цифрові медіа та онлайн-спільноти в таких ситуаціях, стає ще більш очевидною. Підлітки, які ідентифікують себе як ЛГБТ, можуть мати доступ до знань, підтримки однолітків і всесвітніх мереж адвокації через ці платформи, які можуть створити відчуття безперервності та підтримки. Посеред хаосу, яким є війна, онлайн-простори мають потенціал стати рятувальними кругами, створюючи відчуття нормальності та зв'язку.

Тим не менш, важливо визнати стійкість і свободу волі тих, хто ідентифікує себе як ЛГБТ і є підлітками під час конфлікту. Чимало людей, незважаючи на труднощі, знаходять методи допомоги один одному, створюють спільноти та проводять кампанії за свої права. Їхні розповіді не тільки про

жертви, але й про силу, стійкість і спільноту в більшому масштабі. Досвід ЛГБТ-підлітків під час конфлікту характеризується складним поєднанням підвищеної небезпеки та дивовижної стійкості. Зокрема, це підкреслює потребу в цілеспрямованій допомозі та інклюзивній політиці не лише в зонах бойових дій, але й у більш широкому міжнародному реагуванні на біженців та переміщених осіб. Знайти вирішення конкретних проблем, з якими стикаються молоді ЛГБТ-люди в таких обставинах, дуже необхідно для їхнього виживання та благополуччя.

1.3. Перетин кризи нормативності ЛГБТКІА+ особистості та вікової кризи підлітків в період воєнного часу

Як зазначено в дослідженні, яке зосереджено на афро-карибських терапевтах, аналіз труднощів, з якими стикаються ЛГБТ-підлітки, потребує усвідомлення складної взаємодії, яка існує між культурними впливами та мінливими точками зору. Ця стаття проливає розуміння ширших культурних змінних, які мають глибокий вплив на ЛГБТ-підлітків через досвід цих терапевтів. На початку концепція гомофобії проливає світло на способи, якими глибоко вкорінені культурні та релігійні переконання в афро-карибських країнах традиційно сприяли формуванню несприятливого ставлення до ЛГБТ. Подібне середовище, наповнене гомофобними поглядами, створює жорстку атмосферу для молодих людей, які ідентифікують себе як ЛГБТ. В результаті виховання в такому середовищі люди часто зазнають широко поширеної стигми, дискримінації та несприйняття як на особистому, так і на соціальному рівні. Це не тільки впливає на їхнє психічне здоров'я, але й ускладнює їм правдиве розкриття своєї особистості.

З іншого боку, тема «Розвиток поглядів» пропонує шлях, сповнений оптимізму. Це доказ того, що отримання вищої освіти, отримання інформації та безпосереднє спілкування з ЛГБТ-людьми може різко змінити гомофобні уявлення, які дотримувалися раніше. Цей розвиток дуже важливий для ЛГБТ-підлітків. Вони користуються більшим визнанням, меншим упередженням і

вищим психічним благополуччям у результаті зміни поглядів, що відбувається в суспільстві загалом. Трансформація поглядів терапевтів, яка перейшла від глибоко вкорінених культурних упереджень до більш відкритої та толерантної позиції, є відображенням більших суспільних змін, які можуть бути корисними для молодих ЛГБТ (Campbell, 2019).

Цікаво відзначити, що дослідження також підкреслює значення професійної соціалізації в процесі подолання особистих упереджень. Коли справа доходить до дотримання своєї професійної етики, терапевти усвідомлюють важливість відкинути власні особисті упередження, а не зосереджуватися на наданні терапії, орієнтованої на клієнта. Підхід, який ґрунтується на розумінні та повазі до індивідуальної різноманітності, може слугувати моделлю для взаємодії між більшими сегментами суспільства та ЛГБТ-спільнотою. Він наголошує на важливості не нав'язувати власні ідеали іншим людям і визнає різноманіття досвіду, який люди мають протягом свого життя. Наслідки є суттєвими для молодих людей, які ідентифікують себе як ЛГБТ. У суспільстві, яке поступово відходить від гомофобних упереджень, люди мають можливість відкрити для себе більш сприятливе оточення як у контексті лікування, так і в повсякденному житті. Ця зміна не тільки заохочує їх особистий розвиток і прийняття себе, але також допомагає культивувати культуру, яка є більш прийнятною та співчутливою. Підсумовуючи, труднощі, з якими стикаються підлітки-лесб'янки, геї, бісексуали, трансгендери та квір (ЛГБТК) підлітки в афро-карибських культурах, які мають культурну спадщину гомофобії, все частіше вирішуються через зростаючу точку зору людей і професіоналів. Освіта, особисті стосунки та професійна етика є рушійними силами цього розвитку, який підкреслює можливість культурної реформи та побудови атмосфери, яка є більш доброзичливою для молодих ЛГБТ.

Відповідно до висновків Магі та його колег (2012), найпоширенішим джерелом здорового сексуального розвитку серед ЛГБТ-дітей, яких вони опитали, були цифрові медіа. У подібному ключі Mustanski et al. (2011a) показали, що відверто сексуальні матеріали в Інтернеті мали значний вплив на

підвищення знань про сексуальне бажання та збудження серед хлопців із сексуальних меншин. У контексті конфліктної ситуації в Україні цей аспект має надзвичайно важливе значення, оскільки нестабільність і хвилювання можуть посилити почуття ізоляції серед ЛГБТ-підлітків.

Навіть якщо цифрові медіа є важливим ресурсом, вони також пов'язані з низкою труднощів. Бухі, Дейлі, Фурманн і Сміт (2009) зауважили, що молоді люди часто шукають інформацію про сексуальне здоров'я в Інтернеті. Це пов'язано з тим, що шкільні програми сексуальної освіти можуть недостатньо ефективно враховувати потреби ЛГБТ. У контексті конфлікту в Україні, де можливі збої в роботі навчальних закладів, це ще більш актуально. Крім того, цифрові засоби масової інформації мають здатність зв'язувати людей із офлайн-службами сексуального здоров'я, що може мати вирішальне значення для розвитку здорової сексуальності серед ЛГБТ-підлітків під час війни.

І труднощі, пов'язані з конфліктом, і постійна зміна природи інтернет-екосистеми мають великий вплив на досвід ЛГБТ-підлітків, які живуть в Україні, в сучасних умовах війни з цією країною. Цифрові медіа, які іноді сприймаються з тривогою через можливі сексуальні небезпеки, які вони становлять, справді відіграють вирішальну роль у підтримці здорового розвитку дітей ЛГБТ. Це особливо актуально в умовах війни, коли звичайні механізми підтримки можуть бути порушені.

Освіта щодо сексуального здоров'я дуже важлива для ЛГБТ-підлітків, і цифрові платформи надають безліч інструментів, які дуже корисні в цьому відношенні. Фокс і Джонс (2009) звернули увагу на те, що Інтернет – це величезна кількість матеріалів, які використовуються як медичними працівниками, так і молодими людьми для отримання знань про сексуальне здоров'я. Конфлікт в Україні може обмежити доступ до традиційної медичної освіти та послуг, що робить це надзвичайно важливим фактором у контексті країни.

Здоровий статевий розвиток, який включає комфортне відчуття свого тіла, що змінюється, і усвідомлення сексуального бажання, часто відбувається

через використання інтернет-ресурсів, таких як веб-сайти, відеоматеріали, соціальні мережі та програми для смартфонів (Steinberg, 2008; Brooks- Gunn & Paikoff, 1993). Для лесбійок, геїв, бісексуалів, трансгендерів та квір-молодих людей в Україні ці інтернет-інструменти можуть бути особливо корисними для підтвердження їхньої сексуальної ідентичності та бажань, таким чином сприяючи особистому прийняттю за обставин, за яких вони можуть відчувати підвищену стигму та ізоляцію як результат війни.

Тим не менш, як Mustanski et al. (2014) зазначають, що надійність матеріалів про здоров'я, доступних в Інтернеті, може викликати занепокоєння. Особливо в умовах конфлікту, коли дезінформація може бути широко поширеною, це підкреслює потребу в навчанні процесу пошуку інформації та перевірки джерел цієї інформації. Постійне дослідження достовірності онлайн-контенту та методів, які ЛГБТ-молодь використовує для оцінки цих ресурсів, стає ще важливішим у контексті складної та важкої ситуації, якою є конфлікт в Україні. Підводячи підсумок, зважаючи на складну ситуацію конфлікту в Україні, цифрові медіа постають важливим інструментом для навчання ЛГБТ-підлітків щодо сексуального здоров'я та благополуччя цих підлітків, незважаючи на труднощі та небезпеки, які вони можуть створити. Посеред хаосу, спричиненого війною, він створює відчуття нормальності та безперервності їхнього зростання, слугуючи важливим каналом, через який можна поширювати інформацію, допомогу та зв'язки.

Триваюча військова війна в Україні, яка посилилася з повномасштабним вторгненням Росії 24 лютого 2022 року, суттєво змінила соціальну та політичну сцену для ЛГБТ-підлітків у країні. Це пов'язано з тим, що конфлікт продовжував розростатися. Щоб виправдати своє вторгнення, Росія використала мову, яка поєднує антигейські почуття з антиукраїнськими настроями. Росія стверджує, що робить це для збереження «традиційних цінностей» і гетеросексуального гендерного порядку. Через таке середовище питання сексуальності та гендерної ідентичності винесено на нове роздоріжжя, яке є політично насиченим, ніж будь-коли раніше. Особи, які ідентифікуються

як ЛГБТКІА+, беруть активну участь у захисті від російського вторгнення. Багато з цих осіб відкрито служать в Збройних силах України та мають власну профспілку з 2018 року. Активна участь ЛГБТ-спільноти в Україні викликала суспільні дискусії навколо шлюбної рівності та прав ЛГБТ-спільноти в Україні. Очікується, що до кінця 2023 року український парламент розгляне закон про цивільне партнерство; однак законопроект зустрічає значний опір з боку різних політичних сил, що викликає занепокоєння щодо можливості того, що він може застрягти в законодавчому процесі.

Близько восьми мільйонів людей покинули Україну внаслідок бойових дій, що також призвело до значного переміщення. Відповідно до результатів дослідження Селезної (2023а), цей вихід призвів до конфліктів між тими, хто залишився, і тими, хто від'їхав. Законодавчі обмеження, які забороняють громадянам чоловічої статі віком від 18 до 60 років залишати країну, створюють особливий тип ізоляції та кидають виклик почуттю приналежності до ЛГБТ-спільноти в Україні. Цей сценарій ще більше посилюється для ЛГБТ в Україні. Для членів ЛГБТ-спільноти, які, можливо, планували втекти до країн Європейського Союзу, де вони могли б скористатися більш м'якими правилами відповідно до Директиви про тимчасовий захист, це особливо засмучує розвиток подій.

Крім того, формування української національної ідентичності є вагомим фактором, який відіграє значний вплив на досвід ЛГБТ-молоді. Для того, щоб повністю зрозуміти поточні дискусії про націоналізм і сексуальність, важливо мати тверду обізнаність про історію українського націоналізму, який почався в 19 столітті та розвивався під впливом Австро-Угорщини та Російської імперії, а згодом Радянського Союзу. Панслов'янська ідентичність, автономна етнокультурна українська ідентичність, відмінна від росіян, і «малоросійська» ідентичність як частина більшого російського національного проекту — все це поступилося місцем тріумфу окремої української національності. Це кульмінація боротьби між цими різними проектами ідентичності.

Підлітки, які ідентифікують себе як ЛГБТ в Україні, домовляються про складність своєї сексуальної та національної ідентичності в цьому складному соціально-політичному середовищі. З іншого боку, на злиття цих ідентичностей впливають історичні наративи, сучасні геополітичні виклики та мінливі дебати щодо прав сексуальних і гендерних меншин у ширших рамках українського суспільства та державності. Безсумнівно, що поточний конфлікт, який має значний вплив на інститути та цінності суспільства, відіграє значну роль у формуванні досвіду та ідентичності молодих ЛГБТ в Україні.

Висновки до розділу 1

Криза, що триває в Україні, створила контекст для нашого дослідження, яке привело до відкриття низки ключових результатів щодо обставин та досвіду ЛГБТ-підлітків. Протягом цих нестабільних періодів ці підлітки вважаються групою високого ризику. Криза в Україні зробила ЛГБТ-підлітків більш уразливими до насильства, ніж вони були раніше. Ця вразливість зросла в результаті конфлікту. Це катастрофічний вплив на їхнє психічне здоров'я, а також на їхнє загальне благополуччя, що сукупні наслідки військового конфлікту та суспільних проблем, зокрема гомофобії та упереджень, мають на них.

Коли мова йде про збереження гомофобних переконань в українському суспільстві, культура та суспільство відіграють ключову роль. Між цими поняттями та культурними та релігійними традиціями нації існує міцний зв'язок. Тим не менш, існує помітна тенденція до більш прийняттого ставлення. Це позитивний розвиток подій. Вкрай важливо, щоб цей перехід, який помітний не лише широкій громадськості, але й серед професіоналів, таких як терапевти, відбувся протягом цього періоду часу, щоб покращити розуміння та прийняття дітей та підлітків ЛГБТ. У розпалі битви цифрові медіа утверджуються як важливий засіб виживання для ЛГБТ-підлітків. Тому це пов'язано з тим, що цифрові медіа функціонують як платформа, яка пропонує допомогу. За допомогою цієї платформи люди можуть спілкуватися один з

одним, знаходити підтримку та вивчати свою ідентичність, що особливо корисно за обставин, коли традиційні структури підтримки ослаблені або недоступні внаслідок конфлікту.

Коли справа доходить до психологічного впливу конфлікту, наше дослідження дає світло на головну проблему посттравматичного стресового розладу (ПТСР) серед молодих людей, які ідентифікують себе як ЛГБТ. Психологічний вплив бою, зокрема поширеність посттравматичного стресового розладу (ПТСР), має значний вплив на їхнє самопочуття. Це, у свою чергу, підкреслює потребу в спеціалізованій терапії та допомозі, яка адаптована до унікального досвіду, який вони мали. Крім того, важливість пропозиції інклюзивної підтримки. Надзвичайно важливо надати тим, хто ідентифікує себе як ЛГБТ, мережі підтримки, які є не лише комплексними, але й гостинними. Це включає в себе можливість отримати експертні медичні послуги, адаптовані до їхніх конкретних потреб, а також доступність освітніх і громадських ініціатив, а також допомогу, зосереджену на сім'ї.

Незважаючи на те, що вони стикаються з великою різноманітністю викликів, ЛГБТ-підлітки в Україні демонструють надзвичайну кількість стійкості та свободи волі. Вони продемонстрували неймовірну здатність адаптуватися, створювати організації, які їх підтримують, і відстоювати їхні права, і всі вони варті уваги та потребують допомоги. Побудова ефективних систем підтримки та отримання повного розуміння потреб ЛГБТ-дітей є первинною ціллю втручань. Найважливішими аспектами є постійне дослідження та активність. Результати нашого дослідження є доповненням до цієї сукупності знань, проливаючи світло на досвід людей, які брали участь у війні, а також на багато умов, які вплинули на їхній добробут під час конфлікту.

Становище підлітків-лесбійок, геїв, бісексуалів, трансгендерів і квір (ЛГБТ) в Україні, яке перебуває в умовах конфлікту, свідчить про нагальну потребу в законодавстві, яке було б інклюзивним і спрямованим на допомогу цим особам. Для того, щоб гарантувати, що вони продовжуватимуть існувати, що вони й надалі будуть здоровими та що вони продовжуватимуть розвиватися,

дуже важливо вирішити унікальні виклики, з якими вони стикаються. Необхідно робити цілеспрямовані спроби виховувати культуру, яка сприймає та підтримує цих уразливих дітей як під час поточної битви, так і після неї. Це пояснюється тим, що ставлення суспільства постійно змінюється, і тому дуже важливо докладати цих зусиль.

РОЗДІЛ 2. МЕТОДОЛОГІЧНЕ ПІДГРУНТЯ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ЛГБТКІА+ ПІДЛІТКІВ

2.1. Планування емпіричного етапу дослідження: дизайн, обґрунтування методичного забезпечення та характеристика вибірки

На тлі війни, що триває в Україні, наше дослідження намагалося провести вичерпну оцінку психологічного благополуччя підлітків у країні. Конкретна мета дослідження полягала в тому, щоб краще зрозуміти відмінний досвід, який мають члени групи ЛГБТКІА+. Ми методично організували дослідження в кілька етапів, кожен з яких мав різну функцію та використовував певну методологію для досягнення наших цілей (табл. 2.1).

Таблиця 2.1. Дизайн емпіричного дослідження

Етап	Опис	Методи	Мета	Методи аналізу даних	Інструменти та програми
Теоретичний етап	Аналіз існуючої літератури та теоретичних рамок, пов'язаних з темою дослідження.	Аналіз, Синтез, Абстракція	Створити міцну теоретичну основу для емпіричного дослідження.	Не застосовується	Mendeley, SciLink
Емпіричний етап	Виконання плану дослідження, яке включає збір та аналіз даних.	Кореляційно-дослідницький дизайн, Опитування, Анкетування	Збір та аналіз емпіричних даних для досягнення цілей дослідження.	Регресійний аналіз, Моделювання структурних рівнянь (SEM)	SurveyMonkey, Messenger
Збір даних	Збір даних від учасників та первинна його обробка.	Змінена шкала суб'єктивного благополуччя ВВС (адаптація Карамушки та ін., 2022), Шкала позитивного психічного здоров'я, Шкала впливу стресових подій	Отримання відповідних даних про психологічне благополуччя та ПТСР серед підлітків в Україні, включаючи групу LGBTQIA+.	Не застосовується	Excel, Numbers, RStudio: psych, lavaan, dplyr, tidy
Статистичний аналіз	Аналіз зібраних даних, ітерації аналізу.	Регресійний аналіз, Моделювання структурних рівнянь (SEM), Тест МакНьюмера	Інтерпретація даних та розуміння впливу ПТСР на психологічне благополуччя серед різних груп підлітків.	Порівняльний аналіз результатів опитувань, Моделювання впливу ПТСР, Порівняння груп LGBTQIA+ та контрольної групи	RStudio: glm(), lavaan, mcnemar.test, lm(), sem()
Інтерпретація результатів	Прояснення та обговорення результатів.	Кількісний та якісний аналіз	Надання всебічного розуміння результатів дослідження та їх значення.	Інтерпретація результатів статистичного аналізу, Обговорення результатів	Rstudio: ggplot2,
Етап 7: Висновки та Рекомендації	Формулювання висновків та оформлення дослідницької роботи.	Теоретичне узагальнення.	Підсумування ключових висновків. Обговорення наслідків для розуміння агресії в контексті воєнної травми. Запропонування напрямків майбутніх досліджень та потенційних терапевтичних підходів.		Word, GoogleDocs, OnlineCorrector

Метою цього дослідження є виявлення тонкощів психологічного благополуччя серед підлітків, які стикаються з розширеним стресогенним впливом збройної війни в Україні, було головною метою цього дослідження. Виявлення тенденцій ПТСР у ЛГБТКІА+ підлітків: нашою початковою метою було виявити типові тенденції посттравматичного стресового розладу (ПТСР) серед підлітків, які належать до ЛГБТКІА+ спільноти. Ця мета була досягнута шляхом проведення дослідження. Оцінка впливу посттравматичного стресового розладу на благополуччя. Дослідження того, як ознаки посттравматичного стресового розладу (ПТСР) впливають на психологічне благополуччя підлітків, які жили в Україні під час війни, було проведено. Друге завдання. По-третє, ми провели порівняльний аналіз з метою порівняння рівнів психологічного благополуччя підлітків і аналізу зв'язку між цим благополуччям і симптомами посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Ми розрізняли підлітків, які є членами спільноти LGBTQIA+, і тих, хто не є.

У ході дослідження було виділено два основні етапи: теоретичний та емпіричний. «Теоретичний етап»: цей етап складався з проведення поглибленого аналізу, синтезу та абстрагування з дотриманням принципів системного методу. «Емпірична стадія» слідує за стадією «Проектування». Методології кількісного дослідження, такі як анкети та опитування, послужили основою для нашого дослідницького проекту кореляції.

Під час емпіричної частини нашого дослідження ми залучили 373 підлітків віком від 12 до 17 років (середній вік 15,4 року) за допомогою онлайн-опитування. Це дослідження було проведено за сприяння відповідних організацій та спільнот, які зосереджені на наданні допомоги вищезазначеній групі. Остаточна вибірка включала людей з різною сексуальною орієнтацією, включаючи підлітків, які ідентифікували себе як гетеросексуалів, геїв або бісексуалів. Метою нашого дослідження було глибоке відкриття психологічного ландшафту підлітків, на яких вплинула криза в Україні, з особливим наголосом на досвіді тих, хто є членами ЛГБТКІА+ спільноти. Це

було досягнуто за допомогою ретельної техніки, як описано вище. За допомогою методів регресійного аналізу та тесту МакНьюмера ми провели порівняльне дослідження результатів опитування 2022 та 2023 років. Ми використали моделювання структурних рівнянь (SEM), щоб дослідити, як посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) впливає на психологічне благополуччя людини. Крім того, ми використали моделювання структурних рівнянь (SEM), щоб порівняти результати групи LGBTQIA+ з результатами контрольної групи.

У процесі дослідження психологічного стану підлітків LGBTQIA+ під час воєнного конфлікту в Україні, ми зосередилися на вивченні різних аспектів їхнього благополуччя. Значну увагу приділено аналізу посттравматичного стресового розладу (ПТСР) та його впливу на загальне психологічне та фізичне здоров'я. Оцінка психологічного благополуччя є критично важливою для розуміння того, як довготривалі стресогенні впливи війни впливають на цю вразливу групу підлітків.

Для збору та аналізу даних ми використали ряд стандартизованих опитувальників та шкал, адаптованих українськими психологами, які оцінюють різні сфери життя та психологічного досвіду. Наступна таблиця надає огляд ключових змінних, які були проаналізовані у рамках нашого дослідження, включаючи скорочення, діапазони можливих балів, детальний опис кожної змінної та інструменти, які були використані для збору даних (табл. 2.2).

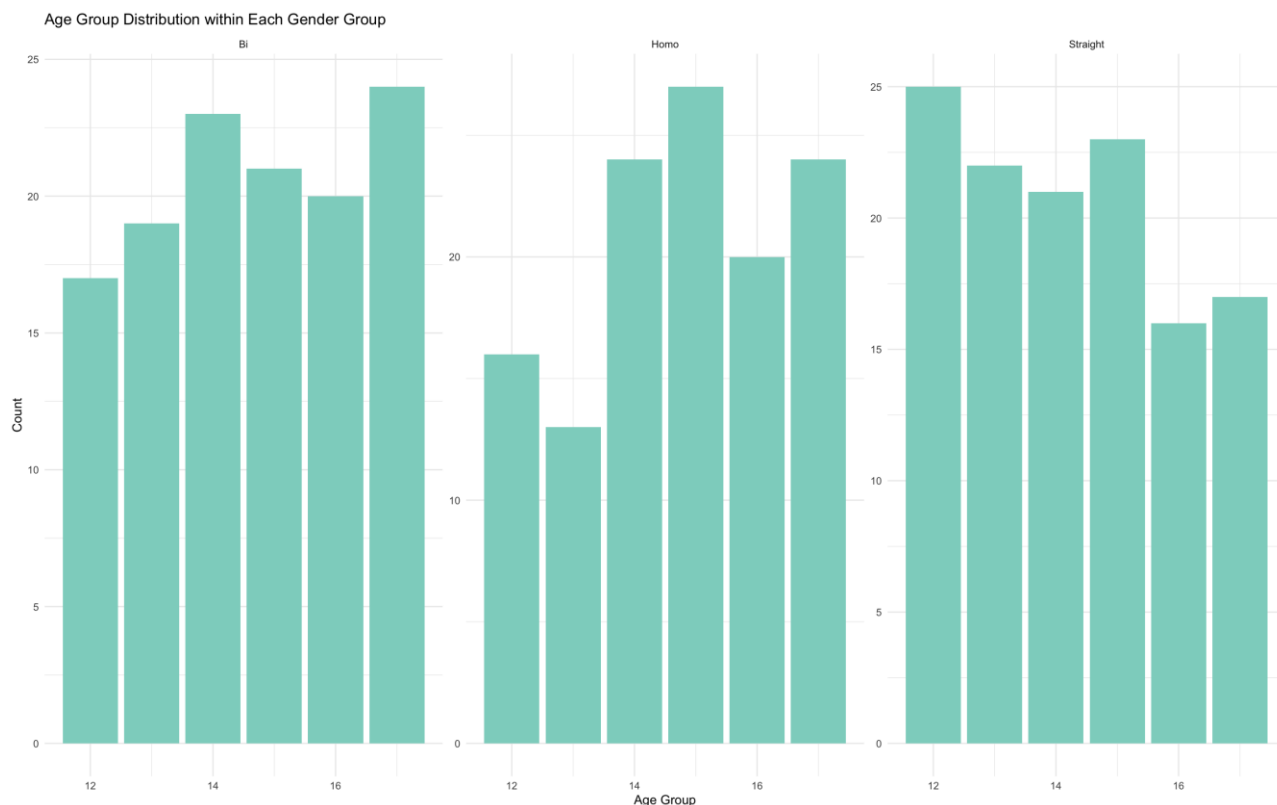
Таблиця 2.2. Змінні включені до дослідження

Змінна	Скорочення	Діапазон	Опис	Опитувальник
Психологічне благополуччя	PsW	12-60	Загальне психологічне благополуччя особи, включаючи емоційний стан та відчуття задоволення життям.	«Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БІБІСІ» в адаптації Карамушки та ін.
Фізичне здоров'я та благополуччя	PhW	7-35	Фізичне здоров'я і благополуччя, аналізуючи фізичні симптоми та рівень функціонування в повсякденному житті.	
Стосунки	R	5-25	Підшкала відображає якість та глибину міжособистісних стосунків, включаючи дружбу, сімейні зв'язки та романтичні відносини.	
Суб'єктивне благополуччя	SW	24-120	Показник оцінює суб'єктивне відчуття благополуччя, що включає самооцінку, життєвий досвід та особистісне зростання.	
Позитивне ментальне здоров'я	PMH	9-36	Стан позитивного ментального здоров'я, включаючи відчуття благополуччя, самореалізацію та емоційний баланс.	«Шкала позитивного ментального здоров'я» в адаптації Карамушки та ін.
Інтрुзивність	I	0–28	Цей показник визначає кількість небажаних думок і спогадів про травматичний інцидент.	«Шкала впливу стресових подій – переглянута» в

Надзбудження	H	0-24	Виконує оцінку ознак і симптомів підвищеного психологічного збудження, пов'язаного з травматичним досвідом.	адаптації Крупельницької та ін.
Уникання	A	0-24	Вимірювання кількості зусиль, докладених для того, щоб зупинити виникнення думок, емоцій або спогадів про травматичний досвід	
Травмівний досвід	IESR	0-76	Інтегральний показник вираженості кластерів симптомів посттравматичного стресового розладу.	

Зауважимо, що досить важливо зрозуміти, ким саме є досліджувані підлітки — з точки зору їхнього віку, статі, сексуальної орієнтації та розподілу цих змінних у вибірці. Це закладає основу для глибшого аналізу їхнього психологічного благополуччя та впливу воєнних стресів на їх психічне здоров'я.

Відповідно на Рисунку 2.1 наведено аналіз демографічного складу та обговорено вплив цих демографічних показників на результати дослідження та їх узагальнення на ширшу популяцію ЛГБТ-підлітків, які живуть у реаліях



війни.

Рисунок 2.1. Розподіл респондентів за віком та сексуальною орієнтацією

Діаграма являє собою гістограму, яка представлена трьома панелями, кожна з яких представляє окрему групу сексуальної орієнтації. Ці панелі класифікуються наступним чином: бісексуали (Bi), гомосексуали (Homo) і гетеросексуали (Straight). Важливо зазначити, що вісь абсцисс відображає вікові групи, а вісь у — кількість відповідей, які належать до кожної вікової групи.:

Існує досить рівний розподіл бісексуалів у вікових групах від 12 до 16 років, з незначним падінням у віці 16 років. Це стосується групи бісексуалів. У віці 14 років кількість респондентів у групі геїв досягає найвищої точки, а потім починає падати у віці 15 і 16 років. Що стосується гетеросексуальної групи, то кількість відповідей зростає з віком до 15 років, а потім починає падати у віці від 16 до 18 років. У середніх вікових групах (14 та 15 років), коли йдеться про відкритість до проведення опитувань, більшу участь демонструють бісексуальні та гомосексуальні групи. Це може свідчити про те, що ці люди перебувають на етапі свого життя, коли вони шукають підтримки, спільноти чи саморозуміння, і, як наслідок, вони можуть бути більш готовими брати участь в опитуваннях, які надають інформацію, яка стосується їхнього досвіду. Цілком можливо, що зниження, яке відбувається приблизно у віці шістнадцяти років, є результатом ряду різних обставин, включаючи більше занепокоєння щодо приватного життя, меншу доступність часу або початок різноманітного соціального тиску.

Існує більш стабільне зростання кількості гетеросексуальних респондентів і менш очевидне падіння у віці 16 років, що може вказувати на більш постійне бажання брати участь в опитуваннях у цьому віці. Бажання учасників брати участь у дослідженні може мати великий вплив на результати. У випадку, якщо деякі групи більш сприйнятливі до опитувань, можливо, вони будуть надмірно представлені в результатах дослідження, що може призвести до потенційних упереджень під час спроби зрозуміти досвід усіх підлітків. Цілком можливо, що це призведе до спотворення очевидної поширеності та серйозності проблем у кожній групі. Таким чином, вкрай важливо забезпечити

справедливе представництво та розглянути можливість використання конкретних тактик охоплення чи залучення для сприяння участі всіх груп, особливо тих груп, які, можливо, менш схильні відповідати на опитування.

Варто деталізувати вікові особливості досліджуваної групи. Зокрема, характерними є тенденції щодо вікової зумовленості окремих характеристик, що вимірювано (рис. 2.2). Ймовірно, у роботі з означеною групою доцільним є розмежування учасників за віковими групами задля спрямованого втручання, але також формування більш стійких мереж соціальної підтримки.

Рисунок 2.2. Розподіл за віком рівню

2.2. Перевірка психометричних якостей використаних методик

Модифікована версія шкали суб'єктивного благополуччя ВВС Адаптована Карамушкою та колегами для використання в україномовному просторі. Ця шкала була змінена таким чином, щоб її можна було використовувати для оцінки чотирьох різних аспектів суб'єктивного благополуччя: психологічного благополуччя, фізичного здоров'я та благополуччя, стосунків і загального благополуччя. Процес адаптації повинен був включати перевірку відповідності шкали як культурі, так і обстановці, перегляд мови, щоб зробити її більш зрозумілою, і потенційну зміну формату шкали, щоб краще відповідати цільовій аудиторії.

Перевірка як внутрішньої узгодженості, так і надійності тестування та повторного тестування цієї шкали необхідна для того, щоб оцінити рівень її надійності. З метою визначення того, наскільки тісно пов'язані елементи один з одним як група, буде використана внутрішня узгодженість, яка часто кількісно визначається альфа-фактором Кронбаха. Щоб визначити надійність тесту-повторного тесту, необхідно було б надати шкалу тим самим людям у два різні періоди часу, а потім обчислити кореляцію між двома наборами результатів.

Достовірність буде оцінено за допомогою різноманітних методів, зокрема: «Валідність змісту» стосується процесу забезпечення того, що

елементи належним чином охоплюють усі елементи конструктів (наприклад, психологічне благополуччя, фізичне здоров'я тощо). Це може бути досягнуто за допомогою аналізу компонентів, щоб побачити, чи групуються елементи у спосіб, який відповідає теоретичним конструкціям. Принцип критеріальної валідності передбачає встановлення кореляції між шкалою та іншими добре встановленими показниками добробуту. Визначення того, що визначає низький, помірний і високий рівні кожної змінної, є необхідним кроком у процесі інтерпретації результатів. Можливо, це ґрунтується на нормативних даних або визначених граничних значеннях, проте доцільно зазначити, що останній пункт попередньо виконано Карамушкою та ін. у той час як специфічна вибірка, що розглядається у цій роботі унеможлиблює перенесення результатів щодо загальної генеральної сукупності. Проте зазначена перевірка є необхідною для визначення вікової доцільності застосування методики.

Відповідно до шкали позитивне психічне здоров'я. Щоб переконатися, що елементи шкали є доречними, зрозумілими та прийнятними для демографічної групи, яка мала їх використовувати, слід було виконати адаптацію.

Необхідно було б оцінити як внутрішню узгодженість, так і надійність тесту-повторного тесту Шкали позитивного психічного здоров'я, щоб визначити її надійність, як це робила попередня шкала. Ось деякі з речей, які будуть включені в оцінювання валідності: Валідність змісту: переконайтеся, що конструкція позитивного психічного здоров'я охоплена повністю. Використання факторного аналізу або інших статистичних процедур, які можна порівняти з валідністю побудови. Можливість кореляції зі шкалами, які вимірюють порівнювані змінні, такі як щастя або благополуччя, є висновком валідності, пов'язаним з критерієм. Встановлення стандартів або порогових значень для різних ступенів доброго психічного здоров'я є необхідним для проведення інтерпретації балів.

Наступною є переглянута версія Шкали впливу стресових подій (адаптована з Крупельницької та ін.). Як реакції на стресові обставини ця шкала

оцінює рівні вторгнення, уникнення та гіперзбудження. Модифікація повинна гарантувати, що речі відповідають відчуттям стресу, які відчуває спільнота, яка є мішенню. Важливо провести оцінку внутрішньої узгодженості шкали, а також її надійності при повторному тестуванні, щоб гарантувати, що вона точно вимірює наявні конструкції. Розуміння шкали в контексті реакції на стрес і потенційне порівняння балів із нормативними даними буде необхідним для інтерпретації результатів тесту (табл. 2.3).

Таблиця 2.3. Психометричні параметри використаних у дослідженні методик

Опитувальник	Внутрішня узгодженість (Альфа Кронбаха)	Тест-ретестова валідність (упродовж 1 тижня)	Змістова валідність	Факторний аналіз	Конвергентна валідність	Дискримінант на валідність	Результати вибірки
«Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БІБІСІ» в адаптації Карамушки та ін.	$\alpha = 0.85$	$r = 0.82$	Твердження охоплюють усі аспекти благополуччя	Чітка факторна структура узгоджується з теоретичною моделлю	$r = 0.450$	Низька кореляція з RPQ ($r = 0.29$)	Середнє: 13.5 SD: 5.8
«Шкала позитивного ментального здоров'я» в адаптації Карамушки та ін.	$\alpha = 0.88$	$r = 0.85$	Повне висвітлення позитивних аспектів психічного здоров'я	Однофакторна структура		Низька кореляція з Neurotism 5PFQ ($r = 0.25$)	Середнє: 8.7 SD: 1.7
«Шкала впливу стресових подій – переглянута» в адаптації Крупельницької та ін.	$\alpha = 0.65$ (I), $\alpha = 0.70$ (A), $\alpha = 0.73$ (H)	$r = 0.51$ (I), $r = 0.45$ (A), $r = 0.34$ (H)	Адекватне представлення аспектів реакції на стрес	Відмінні фактори для вторгнення, уникнення, підвищеного збудження	Кореляція з PCL-5 ($r = 0.322$)	Низька кореляція з показниками загальної тривожності ($r = 0.30$)	Середнє: 7.3 13.8 (I), 21.5 (A), 12.9 (H); SD: 6.4

Важливе уявлення про надійність і валідність трьох психологічних шкал, кожен з яких розроблено окремим автором, надають психометричні якості, детально описані в таблиці. Мета цих висновків полягає в тому, щоб представити короткий виклад найважливіших результатів, витягнутих з таблиці, і пояснити наслідки використання цих шкал у психологічних дослідженнях та оцінці.

Альфа Кронбаха вказує на те, що внутрішня консистенція лусочок знаходиться в діапазоні від прийнятної до хорошого. «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя ВВС» і «Шкала позитивного психічного здоров'я» мають дуже високий рівень надійності, зі значеннями α 0,85 і 0,88 відповідно,

що вказує на їх надзвичайно надійність. Виходячи з цих висновків, здається, що елементи, включені в ці шкали, мають сильну кореляцію один з одним і оцінюють відповідні компоненти послідовним чином. Обидві ці шкали мають коефіцієнти, які перевищують 0,80, що вказує на те, що надійність тесту-повторного тестування протягом одного тижня свідчить про те, що бали за цими шкалами є послідовними протягом тривалого часу. Для того, щоб гарантувати, що зміни з часом можна віднести до змін у конструктах, які оцінюються, а не до невідповідності шкали, важливо, щоб будь-який показник, який використовується в повторних оцінках, мав такий ступінь стабільності.

І зміст, і конструктивна валідність шкал є сильними, що вказує на їх надійність. Ретельний висвітлення елементів, які вони хочуть оцінити, таких як благополуччя та добре психічне здоров'я, є доказом того, що зміст валідності присутній. Це означало б, що масштаби добре розроблені для охоплення всього діапазону конструкцій, які представляють інтерес. компонентний аналіз, який розкриває помітні та очікувані структури компонентів для кожної шкали, є методом, який надає вірогідності для побудови валідності. Наприклад, «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя ВВС» має факторну структуру, яка відповідає теоретичній моделі благополуччя. З іншого боку, «Шкала впливу стресових подій – переглянута» відображає чіткі фактори втручання, уникнення та гіперзбудження, які є важливими компонентами реакції на стрес.

Низька кореляція з показниками різних конструктів, таких як RPQ для шкали благополуччя та показники загальної тривожності для шкали реакції на стрес, є доказом того, що шкали мають дискримінантну валідність. У результаті ваги здатні розрізняти різні конструкції. Той факт, що ці кореляції настільки низькі, свідчить про те, що шкали оцінюють різні змінні, а не просто відображають загальне психологічне страждання. Шкали демонструють прогнозовані кореляції з пов'язаними показниками, такими як PCL-5 для шкали реакції на стрес, яка демонструє, що конвергентна валідність також була доведена, хоча й у помірному ступені. Це вказує на те, що шкали, незважаючи

на те, що вони пов'язані з іншими показниками порівнюваних компонентів, не є надлишковими і дають інформацію, яка не дублюється іншими показниками.

Коли справа доходить до аналізу балів за кожною шкалою, приклади висновків надають корисні стандарти. Середні значення та стандартні відхилення дають уявлення про центральну тенденцію балів у вибірці, а також про мінливість цих значень. Наприклад, «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя ВВС» має середній бал 13,5 і стандартне відхилення 5,8. Це забезпечує точку відліку для майбутніх досліджень, які порівнюватимуть бали окремих осіб або груп. Подібним чином окремі середні бали для субшкал «Шкали впливу стресових подій – переглянута» дозволяють надати детальну інформацію про способи, якими люди можуть відрізнитися у своїй реакції на стрес. Ця інформація корисна як для клінічних, так і для дослідницьких установок.

Ці показники видаються надійними та дійсними інструментами для оцінки суб'єктивного благополуччя, позитивного психічного здоров'я та стресових реакцій відповідно до таблиць, які надають психометричні характеристики шкал. Завдяки високому рівню надійності вони чудово підходять для використання в клінічних оцінках і лонгітюдних дослідженнях, для яких потрібні послідовні вимірювання протягом кількох періодів часу. Дані, які підтверджують їх достовірність, підтримують їх використання в різноманітних дослідницьких умовах, таких як кореляційні та перехресні дослідження. Крім того, ретельні нормативні дані дають змогу науковцям і практикам суттєво оцінювати індивідуальні бали на тлі нормативних вибірових даних. Тому ці шкали мають велике значення для розширення наших інтервенцій.

Висновки до розділу 2

Підхід, який використовується для дослідження благополуччя ЛГБТКІА+ підлітків у розпал збройного конфлікту на території України, характеризується багаторівневим підходом, який поєднував потужний статистичний аналіз із

тонкими деталізаціями щодо аспектів різних сексуальних орієнтацій. За допомогою цієї методологічної основи, яка була важливою в цьому процесі, ми змогли згодом виявити тонкі закономірності того, як різноманітні групи в ЛГБТКІА+ спільноті переживають і зазнають впливу травми збройного конфлікту.

Теоретичні основи дослідження спочатку були зміцнені шляхом проведення ретельного огляду літератури, що послужило джерелом натхнення для формулювання дослідницьких питань і гіпотез. Хоча цей теоретичний крок гарантував, що майбутнє емпіричне дослідження базується на раніше отриманій інформації, він також проклав шлях для нових відкриттів. Емпірична фаза дослідження, яка включала ретельний збір даних з використанням загальноприйнятих психометричних шкал, таких як переглянута шкала впливу подій (IESR) і вимірювання позитивного психічного здоров'я (PMH), забезпечила міцну основу для кількісного аналізу, який відбулося пізніше. Важливо гарантувати надійність і достовірність даних, отриманих під час оцінки психологічних конструкцій, і використання цих перевірених інструментів підтвердило, що це так.

Щоб визначити зв'язок між травматичним стресом і різними аспектами благополуччя в групах сексуальної орієнтації, були проведені статистичні дослідження. Ці аналізи включали лінійну регресію, а також візуальний аналіз даних за допомогою точкових і прямокутних діаграм. Серед підлітків, які ідентифікують себе як бісексуалів, геїв або гетеросексуалів, регресійний аналіз вказав на значні відмінності в тому, як травма впливає на післяпологову депресію (ПМД). На додаток до чіткого зображення розподілу даних і полегшення глибшого розуміння результатів, графіки даних надали візуальне підтвердження цих висновків, ілюструючи поширення та тенденції в кожній групі. Техніка також мала самооцінний компонент, який дозволяв кількісно оцінити вплив травми на самопочуття, а також вивчити через призму сексуальної орієнтації. Це було зроблено на знак визнання різноманітності, яка існує в ЛГБТКІА+ спільноті. Методологічною особливістю дослідження було

включення факторів взаємодії в регресійну модель. Це дозволило досліднику дослідити можливість того, що зв'язок між травматичним досвідом і благополуччям може відрізнятись від однієї групи до іншої.

Крім того, дослідницький підхід вирізнявся етичною суворістю, яку він демонстрував. У світлі делікатного характеру розглянутої теми та ненадійного становища населення, яке було в центрі уваги розслідування, було вжито необхідних заходів, щоб гарантувати конфіденційність інформації, отримати інформовану згоду та захистити психологічне благополуччя всі учасники. На завершення, дослідницький підхід, який використовувався в цьому дослідженні, був вичерпним, методологічно обґрунтованим і адекватно адаптованим для вирішення складних дослідницьких проблем, які досліджувалися. Таким чином, він продемонстрував збалансоване поєднання кількісної строгості та якісної чутливості до реалій життя ЛГБТКІА+ молоді, яка постраждала від збройного насильства. Що стосується теми психології травми та дослідження ЛГБТКІА+, рішення, які були прийняті щодо методології, мали вирішальне значення для отримання не тільки статистично значущого, але й контекстуального розуміння. У результаті ці висновки дали важливу інформацію для цієї галузі.

РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНИЙ ЕТАП ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ЛГБТКІА+ ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ

3.1. Характеристика психологічного благополуччя ЛГБТКІА+ підлітків в умовах воєнного часу

Власне, доцільним початком цілісного аналізу може слугувати виокремлення початкових загальних тенденцій, що характерні респондентам незалежно від їхньої сексуальної орієнтації чи гендеру. Зокрема, на Рисунку 3.1. відображено діаграму розсіювання, що відображає зв'язок позитивного ментального здоров'я та травмуючого впливу вираженого через прояви



посттравматичного стресового розладу.

**Рисунок 3.1. Діаграма розсіювання загальної вибірки показників
травмуючого впливу та позитивного ментального здоров'я**

Діаграма розсіювання показує взаємозв'язок між двома змінними: оцінкою переглянутої шкали впливу (IESR), яка оцінює симптоми посттравматичного стресового розладу (ПТСР), і оцінкою позитивного психічного здоров'я (РМН), яка оцінює аспекти благополуччя, такого як емоційне, психологічне та соціальне благополуччя. З графіка ми бачимо негативну кореляцію між балом IESR та балом РМН серед підлітків, які живуть у воєнний час. У міру підвищення показника IESR, що вказує на більш високі рівні симптомів ПТСР, існує тенденція до зниження показника РМН, що свідчить про зниження позитивних результатів щодо психічного здоров'я. Ця закономірність узгоджується з розумінням того, що вплив стресових факторів під час війни, таких як свідок насильства чи постійний страх, може призвести до психологічної травми та негативно вплинути на психічне здоров'я людини.

Лінія регресії, проведена на графіку, додатково підтверджує цей негативний зв'язок, вказуючи на те, що зі збільшенням тяжкості травматичного стресу рівень позитивного психічного здоров'я серед підлітків знижується. Це може відображати значний психологічний вплив, який війна має на молодих людей, впливаючи на їх здатність зберігати позитивний світогляд, відчувати позитивні емоції та позитивно взаємодіяти зі своїм соціальним оточенням.

Важливо зазначити, що кожна крапка представляє бали окремого підлітка за цими показниками. Широкий розкид балів свідчить про різноманітність того, як люди переживають і справляються зі стресом і травмою. Деякі підлітки виявляють стійкість, зберігаючи вищий рівень позитивного психічного здоров'я, незважаючи на посилення симптомів посттравматичних стресових розладів, тоді як на інших це негативно впливає. Загалом сюжет підкреслює серйозні проблеми з психічним здоров'ям, з якими стикаються підлітки в районах, охоплених війною, і підкреслює критичну потребу в психологічній підтримці та втручанні, щоб подолати травматичний досвід і сприяти стійкості та благополуччю цієї вразливої групи населення.

Власне, також важливим є етап моделювання взаємозв'язків для усієї досліджуваної групи. Зокрема, проведено декілька ітерацій щодо визначення

пояснювальної сили кластерів симптомів ПТСР щодо психологічного благополуччя підлітків. Згідно з результатами лише Інтрюзивність може бути оцінено предиктором для даної групи респондентів. Примітно, що переважна більшість моделей включає певну міру зв'язності, переважна більшість з яких не є статистично значущою. Відповідно, можна зробити припущення про певне методологічне обмеження. Ймовірно, робота

Зокрема, важливо зазначити, що щодо окремих кластерів ПТСР визначено відмінні зв'язки із аспектами благополуччя згідно з опитником Карамушки, згадану найкращу модель представлено у таблиці 3.1.

Таблиця 3.1. Результати лінійного моделювання Вторгнення та Стосунків

	Стандартна похибка	T значення	P значення
Інтерсепт	0.98	13.46	<0.001
Інтрюзивність	0.06	-2.367	0.0184
R-squared	Стандартна похибка залишків	Ступені свободи	F
0.015	7.204	300	5.604

Стандартна помилка 0,59500 пов'язана з коефіцієнтами, які мають оцінку 6,33228 для перехоплення. Перехоплення – це значення, яке, як очікується, буде отримано I, коли R дорівнює нулю. Значення t для перетину становить 10,64, що є дуже значущим (p-значення < 2e-16), що свідчить про те, що відрізок значно відрізняється від нуля. Це міра значущості перехоплення. Існує стандартна похибка 0,04274, а коефіцієнт для R становить 0,45890. Це вказує на те, що ви можете передбачити збільшення I приблизно на 0,459 одиниці для кожного збільшення A на одну одиницю. Беручи до уваги t-значення 10,74 для R, варто зазначити, що це значення є надзвичайно значущим (p-значення < 2e-16), що вказує на наявність сильного позитивного зв'язку між R та I.

Власне, деталізуючи модель, доцільно зазначити, що залишки є мірою ступеня відхилення фактичних даних від фіксованих значень. З огляду на те, що залишки в цій моделі змінюються від -15,9936 до 13,7122, а медіана ближча до нуля, цілком можливо, що модель добре підігнана до центральної тенденції

даних. На 300 ступенів свободи залишкова стандартна помилка (RSE) становить 5,792. Це свідчить про те, що модель добре підходить. Середньоквадратична помилка (RSE) — це статистичний показник, який дає нам оцінку звичайної величини помилок, спричинених залишками.

Результат множинної статистики R-квадрат становить 0,2376, що вказує на те, що категорія Інрузії відповідає за пояснення приблизно 23,76% доступної варіабельності в благополуччі стосунків. Порівняно з множинним R-квадратом, який враховує кількість предикторів у моделі (що в цьому випадку дорівнює показнику інтрузивності за шкалою ШВСП-П), скоригований R-квадрат становить 0,2355, що є дещо нижчим. Множинний R-квадрат пропонує більш точне вимірювання здатності моделі пояснювати дані. При р-значенні менше 0.001, F-статистика становить 115,3, що вказує на те, що модель в цілому є дуже важливою.

Згідно з результатами розслідування, існує суттєвий і сприятливий зв'язок між компонентом благополуччя «Відносини» (R) і компонентом «Вторгнення» (I). Існує кореляція між якістю стосунків (благополуччям) і зростанням нав'язливих симптомів, пов'язаних зі стресом або травмою. З іншого боку, це зв'язок, якого ми не передбачали, оскільки ми зазвичай очікуємо, що міцніші стосунки будуть пов'язані з нижчими рівнями симптомів вторгнення. Можуть існувати додаткові фактори, які впливають на цей зв'язок, які не враховані в моделі, або позитивні стосунки можуть означати, що коли люди почуваються краще у своїх стосунках, вони можуть більш усвідомлювати чи частіше повідомляти про нав'язливі думки. Крім того, можливо, що існують інші змінні, які впливають на це співвідношення. Для кращого розуміння факторів, які відповідають за цей зв'язок, необхідні подальші дослідження.

Наступним етапом має слугувати змістовна характеристика психологічного стану досліджуваної групи ЛГБТКІА+ підлітків. Зокрема, необхідно візуалізувати показники щодо комплексів симптомів ПТСР. Власне, отримані дані засвідчують певну тенденцію до вищих значень серед підгрупи гомосексуальних підлітків на противагу бісексуальним, проте загальна

спрямованість балів підтверджує що загальна аббревіація ЛГБТКІА+ дійсно відображає маргіналізовану групу, що має розглядатись як група ризику, зокрема, у сучасних умовах, зважаючи на критично завищені бали за шкалою впливу стресових подій (рис. 3.2).

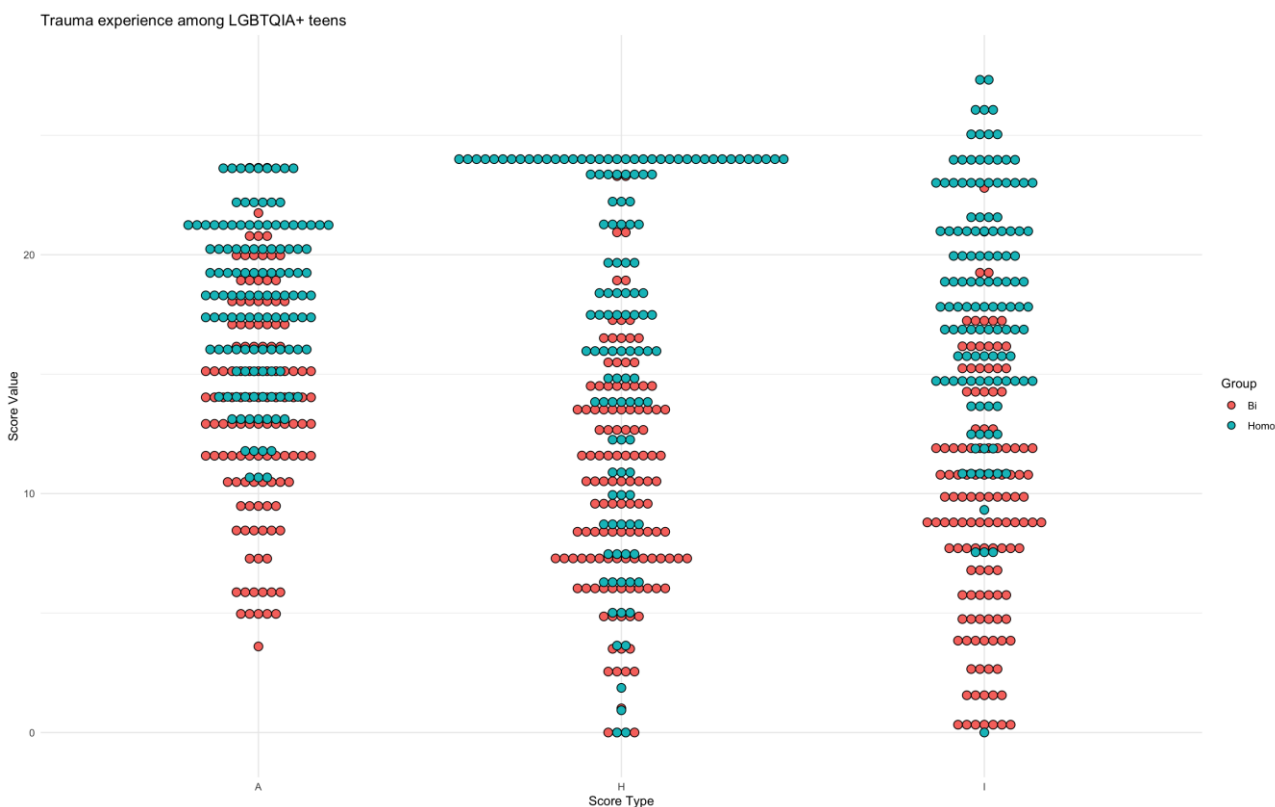


Рисунок 3.2. Візуалізація результатів респондтів з ЛГБТКІА+ групи щодо кластерів симптомів ПТСР

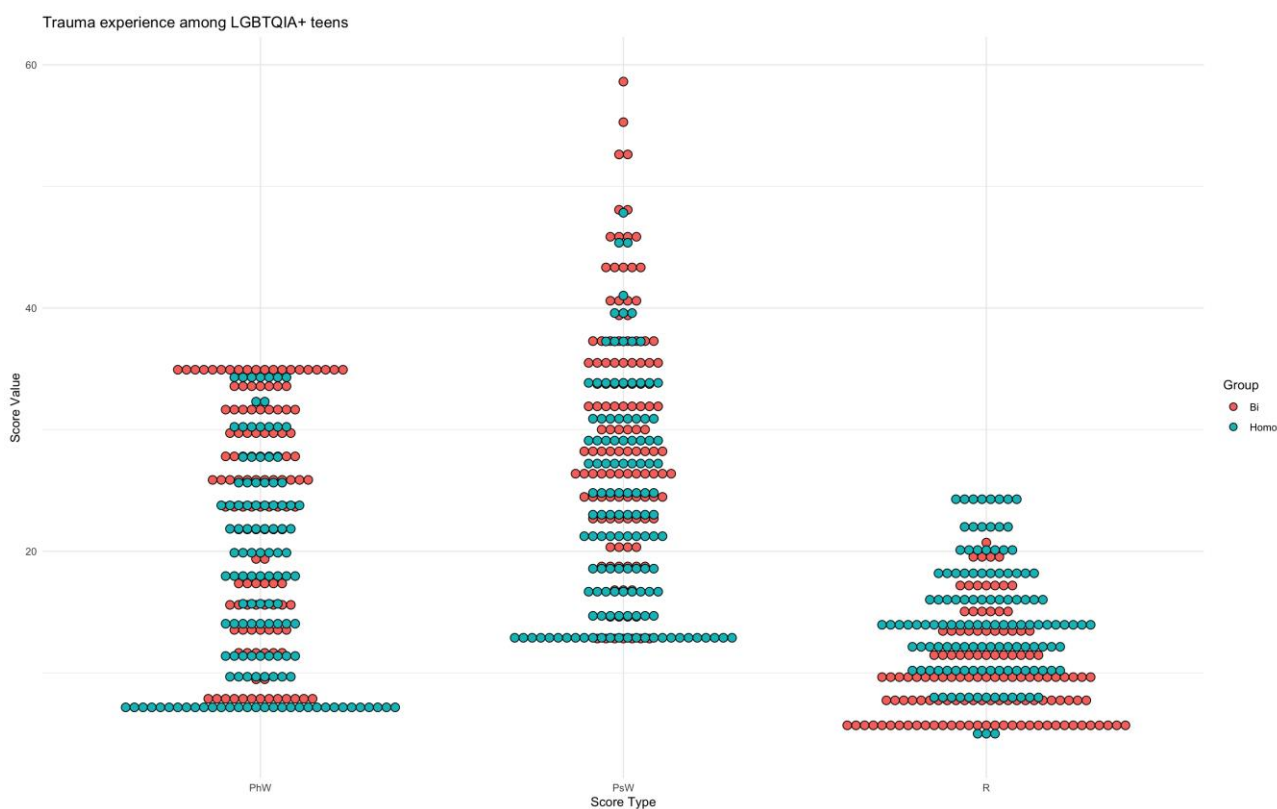
Показники вторгнення розподіляються в широкому діапазоні як для бісексуалів, так і для гомосексуальних підлітків, що свідчить про різноманітний досвід нав'язливих думок або спогадів, пов'язаних із травматичними подіями. Невелика кількість викидів, особливо в бісексуальній групі, мають надзвичайно низькі показники втручання. Більшість балів групуються в середньому діапазоні, без істотної візуальної різниці між бісексуальними та гомосексуальними групами.

Показники уникнення також розподілені, але є помітна концентрація показників у середині діапазону для обох груп. Знову ж таки, розподіл між бісексуальними та гомосексуальними групами виглядає подібним, що вказує на те, що обидві групи можуть уникати поведінки в однаковій мірі. Показники підвищеного збудження демонструють структуру розподілу, яка є дещо компактнішою, ніж два інших показники, особливо для гомосексуальної групи. Для обох груп показники переважно знаходяться в середньому та верхньому

діапазоні, що може свідчити про загальний досвід підвищеного збудження, наприклад, коли ви легко злякаєтеся або відчуваєте напруженість.

Досвід вторгнення, уникнення та підвищеного збудження як міри симптомів, пов'язаних із травмою, здається, присутні серед опитаних ЛГБТКІА+ підлітків. Здається, немає значної візуальної різниці між бісексуальними та гомосексуальними підлітками у вибірці щодо цих пов'язаних із травмою симптомів, що свідчить про те, що сексуальна орієнтація в спектрі ЛГБТКІА+ може не бути фактором диференціації цих специфічних реакцій на травму. Наявність симптомів у всьому спектрі свідчить про те, що травма та її вплив є проблемою для благополуччя ЛГБТКІА+ підлітків, підкреслюючи необхідність підтримуючого втручання, адаптованого до цієї групи.

Наступним етапом є висвітлення результатів загальної вибірки підлітків



щодо психологічного благополуччя (рис. 3.3).

Рисунок 3.3. Візуалізація результатів респондтів з ЛГБТКІА+ групи щодо психологічного благополуччя

Ця точкова діаграма надає візуальне представлення балів, які підлітки ЛГБТКІА+ отримали за своє фізичне благополуччя (PhW), психологічне благополуччя (PsW) і благополуччя у відносинах (R). Сюжет розглядає відмінності та схожість між показниками бісексуалів (Bi) і геїв (Gomo) підлітків. Що стосується візуальних даних, то інтерпретація наступна.

Діапазон показників фізичного благополуччя серед підлітків, які ідентифікують себе як бісексуалів або геїв, досить близький до медіани, що вказує на те, що ці підлітки мають незмінне сприйняття власного фізичного благополуччя. Є кілька людей, які повідомили про нижчі оцінки добробуту, особливо ті, хто є бісексуалами. Це може свідчити про те, що деякі люди мають значно гірше фізичне здоров'я або умови. Інші люди повідомили про вищі показники добробуту.

Порівняно з показниками фізичного благополуччя, показники психологічного благополуччя є більш розпорощеними, що вказує на вищий ступінь варіації в тому, як підлітки оцінюють своє психологічне здоров'я. Бали варіюються від найнижчого до найвищого за шкалою, і обидві групи мають діапазон балів. Деякі підлітки, здається, відчувають високий рівень психологічного благополуччя, тоді як інші, здається, відчувають нижчий рівень благополуччя в цей період.

Незважаючи на те, що показники благополуччя у стосунках зазвичай зосереджені навколо медіани, в обох групах є деякі відхилення. Крім того, деякі підлітки повідомляють про набагато більший або нижчий рівень благополуччя у своїх стосунках. Це свідчить про те, що хоча значна кількість підлітків має скромне відчуття благополуччя у стосунках, існує широкий спектр досвіду серед підлітків, і деякі підлітки стикаються з великими труднощами або отримують видатну допомогу в різних взаємодіях.

Оцінки за всіма трьома категоріями благополуччя вказують на подібність у досвіді підлітків-бісексуалів і геїв щодо благополуччя. Виходячи з візуалізації, немає відразу очевидних великих відмінностей між двома групами підлітків. Широкий діапазон балів у сферах психологічного та стосункового

благополуччя свідчить про те, що ці сфери можуть бути більш чутливими до індивідуальних особливостей і впливу середовища серед підлітків, які ідентифікують себе як ЛГБТКІА+.

Існування викидів, зокрема щодо психологічного благополуччя та благополуччя у відносинах, висвітлює необхідність надання індивідуальної допомоги тим, хто страждає на нижчий рівень благополуччя в цих сферах. Незважаючи на те, що індивідуальний досвід все ще може відрізнятися, той факт, що бали, як правило, більше згруповані навколо фізичного благополуччя, означає, що це може бути менш мінливий аспект благополуччя серед опитаних підлітків. З метою проведення точного дослідження потрібні статистичні тести, щоб з'ясувати, чи існують статистично значущі відмінності між групами, і отримати глибше розуміння елементів, які впливають на оцінку добробуту. Врахування додаткових факторів, які можуть вплинути на ці бали, також є дуже важливим. Деякі з цих факторів включають наявність служб підтримки, існування спільноти, яка підтримує, і досвід упереджень.

Нижче надамо підсумковий результат R-аналізу лінійної регресії, у якій прогнозується позитивне психічне здоров'я (РМН) на основі переглянутої шкали впливу (IESR) і сексуальної орієнтації підлітків (табл. 3.2).

Таблиця 3.2. Результат моделювання позитивного ментального здоров'я за показниками травмівного впливу та сексуальної орієнтації

Формула моделі:		Ступені свободи	F значення	P значення
РМН ~ IESR + Group + IESR : Group, data = 0		369	39.46	2.952e-16
Показник	Значення	Ст. Похибка	t значення	P значення
Константа	40.24433	3.35938	11.980	< 2e-16 ***
Загальний бал IES-R	-0.53976	0.06568	-8.218	3.54e-15
Сексуальна орієнтація	-0.66314	0.21895	-3.029	0.00263

Перехоплення (40,24433) – це розрахунковий показник РМН, коли IESR дорівнює нулю, а сексуальна орієнтація знаходиться на контрольному рівні

(ймовірно, гетеросексуальна, припускаючи, що сексуальна орієнтація є подвійним фактором із гетеросексуальною референтною групою). Коефіцієнт є значущим, що свідчить про те, що базова оцінка РМН значно відрізняється від нуля. IESR (-0,53976) – для кожного збільшення балів IESR на одну одиницю оцінка РМН зменшується на 0,54. Це важливий предиктор із дуже низьким значенням p , що вказує на сильний зворотний зв'язок між впливом травми та позитивним психічним здоров'ям. Сексуальна орієнтація (-0,66314) – Цей коефіцієнт свідчить про те, що зміна еталонної сексуальної орієнтації (імовірно гетеросексуальної) на іншу (бісексуальну або гомосексуальну, залежно від кодування) пов'язана зі зниженням на 0,66 бала РМН. Коефіцієнт достовірний ($p = 0,00263$), що свідчить про те, що сексуальна орієнтація має статистично значущий вплив на показники РМН.

Значення множинного R-квадрата 0,1762 вказує на те, що приблизно 17,62% варіабельності балів РМН пояснюється моделлю. Це відносно низький показник, що свідчить про те, що хоча модель враховує певну мінливість РМН, існують інші фактори, не включені в модель, які також впливають на РМН. Значення скоригованого R-квадрату 0,1717 є невеликим коригуванням R-квадрату, яке враховує кількість предикторів у моделі, забезпечуючи більш точне вимірювання відповідності.

F-статистика становить 39,46 із дуже значущим значенням p ($< 2,2e-16$), що вказує на те, що загальна модель є статистично значущою та що предиктори, як набір, надійно передбачають РМН. Діапазон залишків у цій моделі більший (від -15,1049 до 20,3129), що свідчить про більшу варіативність у прогнозах моделі порівняно з фактичними показниками РМН. Медіанний залишок близький до нуля (-0,4576), що вказує на те, що прогнози моделі загалом є точними для середнього випадку, але окремі випадки можуть відхилятися від цих прогнозів. IESR є значущим предиктором РМН, причому вищі показники IESR пов'язані з нижчим РМН, що узгоджується з очікуванням, що травма негативно впливає на психічне здоров'я.

Сексуальна орієнтація також є важливим прогностичним фактором, який вказує на те, що існують відмінності в показниках РМН, пов'язаних з різними сексуальними орієнтаціями. Модель має значне значення r , але зі скоригованим значенням R -квадрат трохи більше 17%, вона фіксує лише помірну частку дисперсії в балах РМН. Це свідчить про те, що додаткові фактори, не включені в модель, також можуть відігравати значну роль у визначенні РМН серед підлітків. Дослідники, ймовірно, розглянули б можливість розширення моделі для включення інших відповідних змінних або вивчення підгруп у популяції для більш детального аналізу.

3.1. Відмінності психологічного стану ЛГБТКІА+ підлітків та гетеронормативних в умовах воєнного часу

Доцільно почати з візуалізації відмінностей досліджуваних характеристик між групами підлітків залежно від їх сексуальної орієнтації. Зокрема, Рисунок 3.4 відображає розподіл загального балу IESR (Переглянута шкала впливу подій) між трьома групами, класифікованими відповідно до їхньої сексуальної орієнтації. Ці групи є бісексуальними (Bi), гомосексуальними (Homo) і гетеросексуальними (Straight). Ми використовуємо оцінку IESR для кількісної оцінки впливу травматичного досвіду, який може включати симптоми посттравматичного стресового розладу (ПТСР), такі як підвищене збудження, поведінка уникнення та нав'язливі думки.

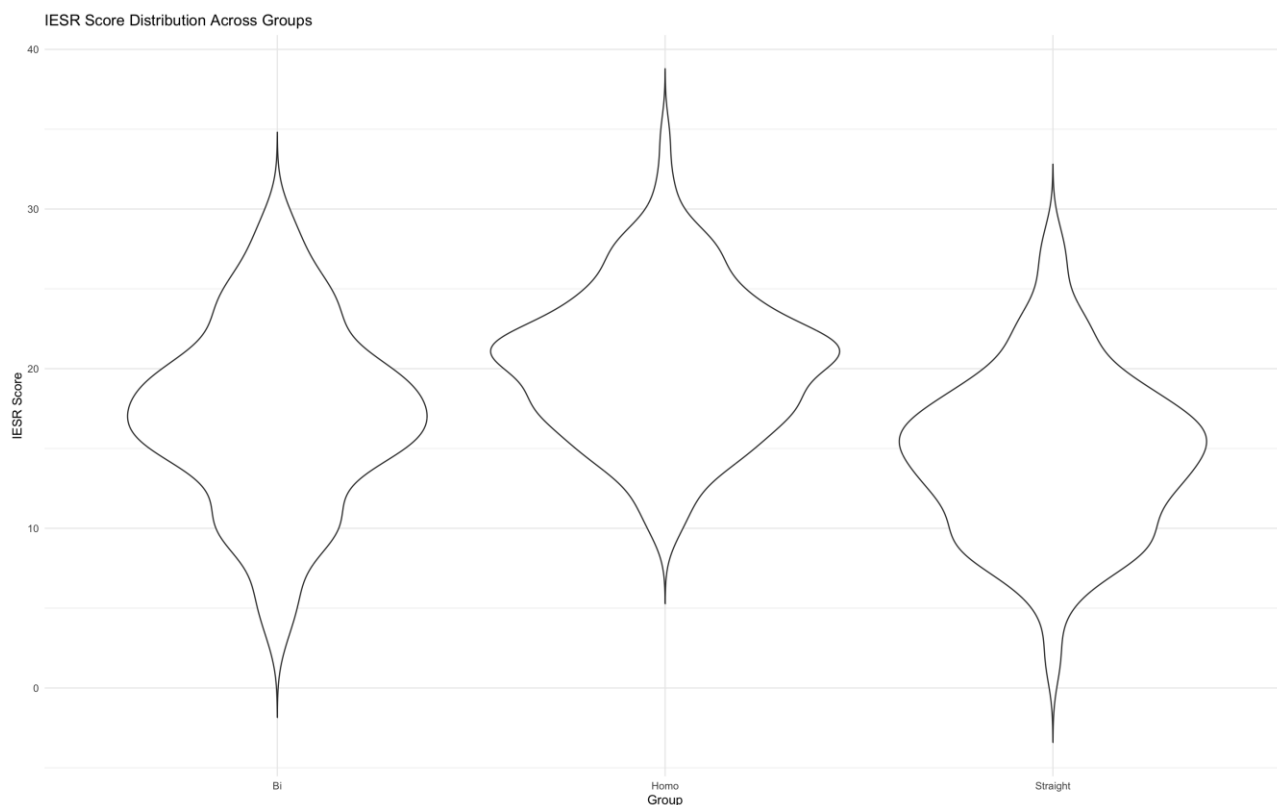


Рисунок 3.4. Розподіл за загальним балом IES-R серед підлітків різної сексуальної орієнтації

Розподіл балів IESR варіюється від групи до групи, і кожна форма скрипки ілюструє цей розподіл. Щільність респондентів на кожному рівні балів прямо пропорційна ширині кожної скрипки для кожного з чотирьох рівнів балів. Більша кількість респондентів повідомила, що показники IESR були близькі до цього значення, коли сегмент був більшим. Якщо порівняти цей графік, то може скластися враження, що всі групи мають широкий діапазон балів IESR, що вказує на те, що існує певна варіація у впливі досвіду війни на людей, які входять до кожної групи.

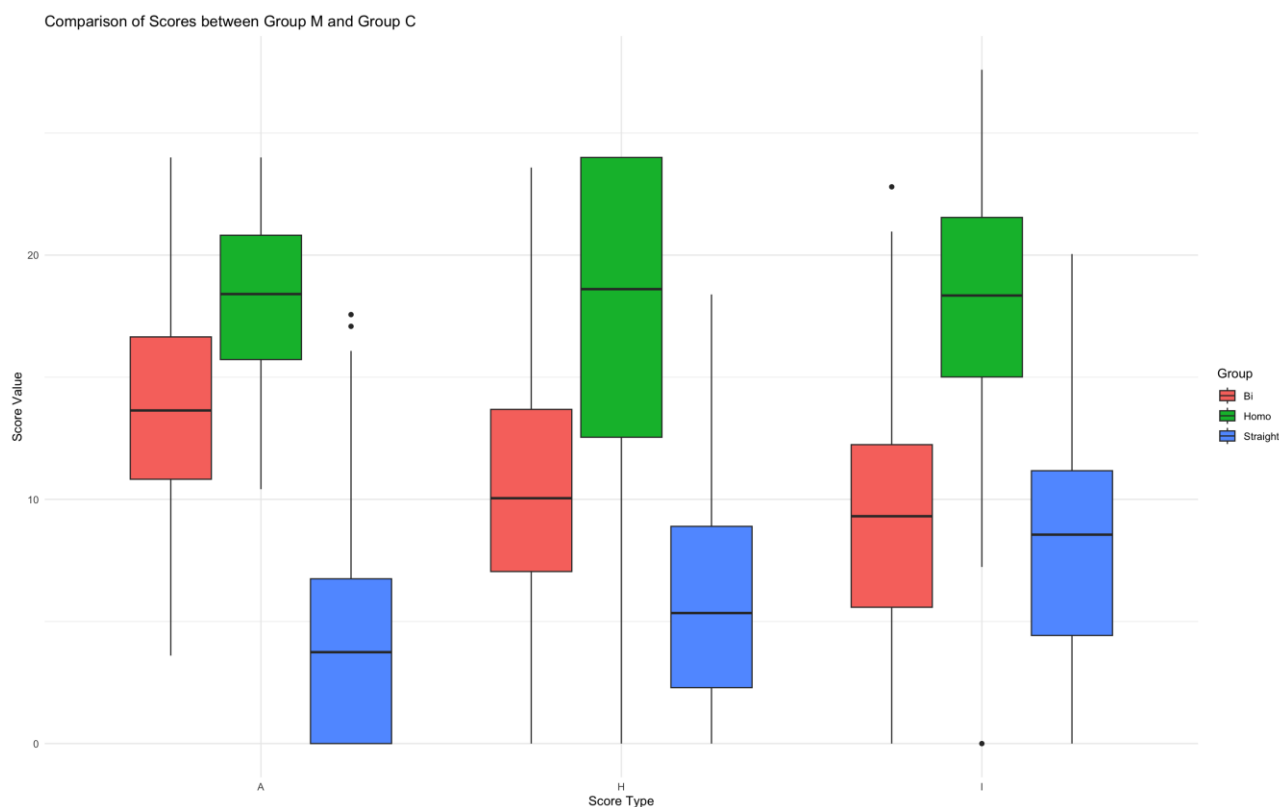
Хоча кінчики скрипок, здається, звужуються до нижнього та верхнього кінців діапазону балів, це вказує на те, що менше респондентів мають дуже низькі або надзвичайно високі бали IESR. Специфічні спостереження для групи: якщо серед скрипок видно медіану та кuartилі (що не можна перевірити,

не переглядаючи фактичний графік), це дасть додаткову інформацію про центральну тенденцію та розподіл балів у кожній групі.

У результаті присутності респондентів у всіх діапазонах балів IESR, здається, що конфлікт має різні наслідки для ЛГБТ-підлітків. Цьому є кілька можливих пояснень, таких як здатність людини до стійкості, наявність мереж підтримки та обставини життя людини. Якщо скрипка однієї групи постійно ширша з вищими балами IESR, це може вказувати на те, що на відповідну групу більше впливають стреси, пов'язані з війною.

Наприклад, якщо скрипки групи «Номо» ширші при вищих показниках IESR порівняно з іншими групами, це може означати, що гомосексуальні підлітки відчувають більший рівень симптомів, пов'язаних із травмою. Важливо взяти до уваги той факт, що поширеність високих балів IESR у всіх групах означає, що конфлікт має серйозний психологічний вплив на підлітків, незалежно від їхньої сексуальної орієнтації. Однак наслідки конфлікту можуть посилюватися особливими труднощами, з якими доводиться стикатися підліткам ЛГБТ, наприклад можливістю бути стигматизованими або відсутністю підтримки.

Деталізуючи слід висвітлити відмінності за окремими підшкалами методики (рис. 3). Коробчастий графік являє собою графічне представлення розподілу балів за уникання (А), вторгнення (І) і підвищене збудження (Н) серед підлітків, які мають різну сексуальну орієнтацію, а саме бісексуальну



(Bi), гомосексуальну (Homo) і гетеросексуальну (Straight).

Рисунок 3.5. Візуалізація балів за Шкалою впливу травмуючої події – переглянутої за групуванням респондентів на засновку сексуальної орієнтації

У червоній коробці група бісексуалів: приблизно в нижній частині 20-х років середній бал падає. Здається, що у відповідях менше варіацій, оскільки інтерквартильний діапазон (IQR) досить вузький. Наявність невеликої кількості викидів вказує на те, що індивідуальні відмінності набагато більші, ніж середні показники по групі. Медіана для гомосексуальної групи (Green Box) знаходиться в середині 20-х років, що дещо вище, ніж медіана для бісексуальної групи. Інтерквартильний діапазон (IQR) є більш повним, що вказує на більший ступінь варіації в тому, як люди відчувають уникання. Є дані

про викиди, які свідчать про те, що деякі підлітки повідомляють про набагато вищі рейтинги уникнення. Медіана балів для бісексуальної групи (червона коробка) становить близько 20, а інтерквартильний діапазон (IQR) досить широкий, що вказує на значну варіабельність досвіду втручання.

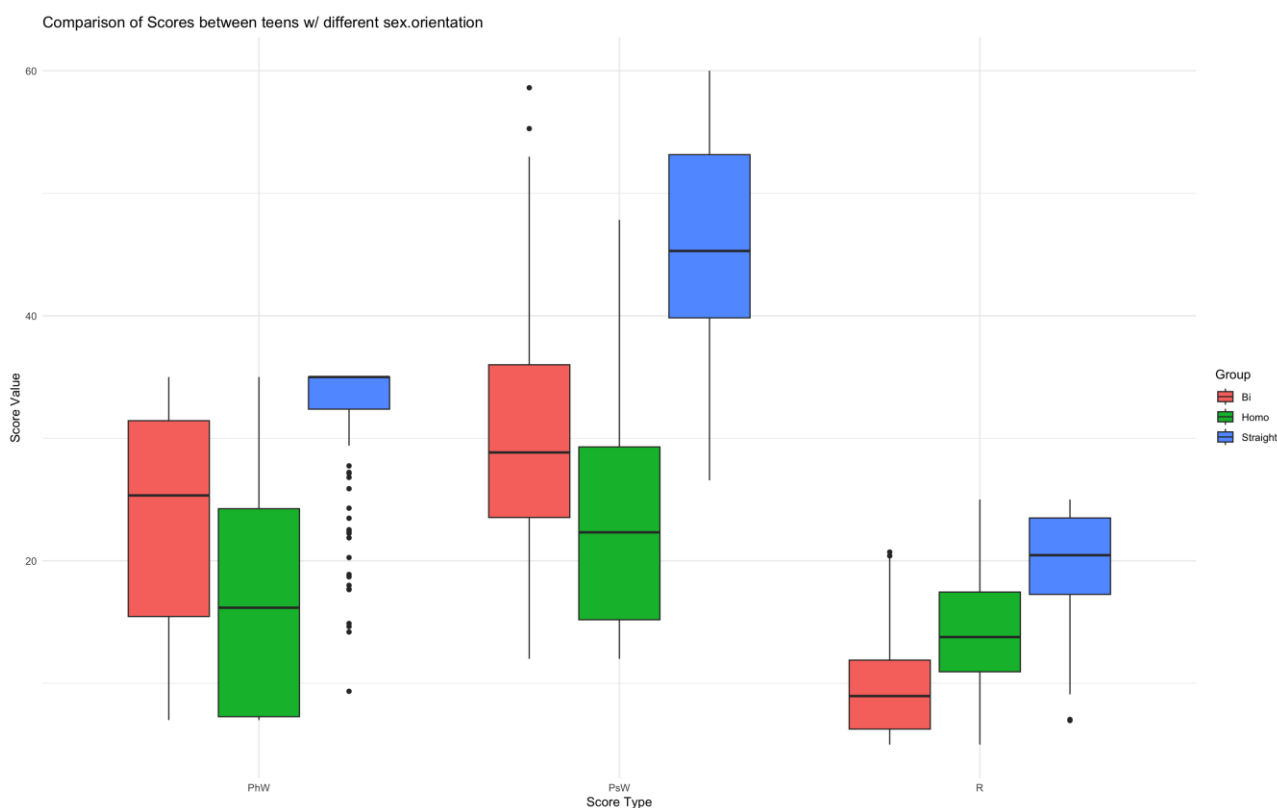
У випадку групи геїв (Green Box) медіана порівнянна з групою бісексуалів; однак інтерквартильний діапазон (IQR) нижчий, що вказує на те, що гомосексуальна група має більш послідовну відповідь. Кілька осіб, які мають вищі бали, вважаються викидами. Середній показник для бісексуальної групи (Red Box) знаходиться в середині 20-х років, а інтерквартильний діапазон (IQR) досить широкий, що свідчить про високу варіабельність у цій групі. Існування викидів є доказом того, що деякі бісексуальні підлітки страждають від підвищеного збудження набагато більшого ступеня, ніж у середньому. У порівнянні з бісексуальною групою гомосексуальна група (Зелена скринька) має дещо вищу середню оцінку, а інтерквартильний діапазон (IQR) є порівнянним, що свідчить про те, що діапазон досвіду порівнянний. Крім того, серед популяції є викиди, які свідчать про те, що деякі підлітки демонструють високий ступінь гіперзбудження.

Порівняння гетеросексуальної групи з бісексуальними та гомосексуальними групами показує, що гетеросексуальна група демонструє чіткі медіани та варіабельність у всіх трьох категоріях балів (A, I та H). Загалом, їхні середні показники, як правило, нижчі, що свідчить про те, що вони можуть відчувати ці симптоми на меншому рівні. Бісексуальні підлітки часто мають широкий діапазон балів у сферах уникнення та підвищеного збудження з меншою кількістю викидів у сфері втручання. Це вказує на те, що вони мають різноманітний досвід, але мають певну кількість нав'язливих думок, які досить постійні.

У категорії уникання гомосексуальні підлітки виявляють більший ступінь варіабельності, але їхній рівень нав'язливості та підвищеного збудження нижчий. Крім того, їхні середні показники часто дещо вищі, ніж у бісексуальних підлітків. Схоже, що гетеросексуальні підлітки демонструють

чітку модель із середніми балами, які зазвичай нижчі. Це може свідчити про те, що вони мають менший досвід із симптомами, пов'язаними з травмою, які розглядаються.

Той факт, що в кожній групі є викиди, означає, що є підлітки, які мали досвід, який значно відрізняється від медіани їх групи. Це підкреслює необхідність надання індивідуальної допомоги цим підліткам. Необхідно провести статистичні тести, такі як дисперсійний аналіз (ANOVA) або Н-тест Крускала-Уолліса, щоб оцінити статистичну значущість відмінностей, які були помічені між групами, щоб провести детальний аналіз. Крім того, додаткові дослідження можуть досліджувати фактори, які лежать в основі розбіжностей у почуттях уникнення, нав'язливості та підвищеного збудження, які виникають



серед підлітків із різною сексуальною орієнтацією.

Рисунок 3.6. Коробковий графік за параметрами психологічного благополуччя досліджуваних груп

Фізичне благополуччя (PhW): Бісексуальна група (червоний) має середній бал, що вказує на помірне фізичне благополуччя, з широким інтерквартильним діапазоном (IQR), який свідчить про різноманітний досвід у цій групі. Група гомосексуалістів (зелений) має подібну середню оцінку для фізичного благополуччя, ніж група бісексуалів, але з дещо вищим IQR, що вказує на меншу варіабельність. Гетеросексуальна група (синій) не показана для PhW, тому порівняння для цього параметра неможливе.

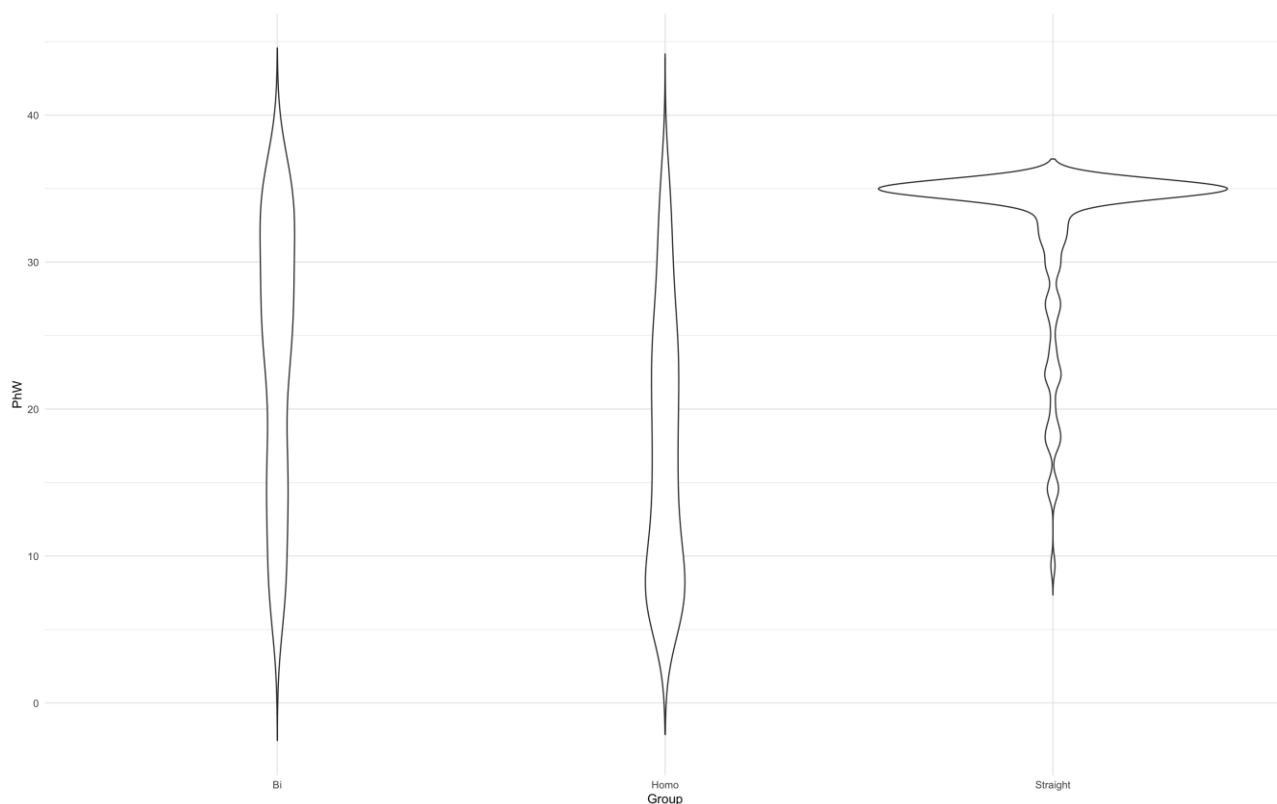
Психологічне благополуччя (PsW): Бісексуальна група (червоний) показує середній показник психологічного благополуччя, який є вищим, ніж медіана для гомосексуальної групи (зелений), що свідчить про те, що в середньому бісексуальні підлітки можуть сприймати своє психологічне благополуччя більш позитивно. Однак гомосексуальна група має ширший IQR, що вказує на більшу різноманітність психологічного благополуччя серед цих підлітків. Гетеросексуальна група (синій) показує середній показник психологічного благополуччя, який є нижчим, ніж гомосексуальна група, але має IQR, який збігається як з бісексуальними, так і з гомосексуальними групами, що свідчить про однакову варіативність між орієнтаціями.

Реляційне благополуччя (Стосунки, R): Бісексуальна група (червоний) має середній показник благополуччя в стосунках, нижчий, ніж у гомосексуальної групи, з вузьким IQR, що означає, що бісексуальні підлітки можуть відчувати стабільніше, але нижче благополуччя в стосунках. Гомосексуальна група (зелений) демонструє більшу варіативність добробуту у стосунках, причому деякі люди повідомляють про вищий, а інші про нижчий добробут у цій сфері. Гетеросексуальна група (синій) має середній показник благополуччя у стосунках між бісексуальною та гомосексуальною групами, причому широкий IQR збігається з обома, що вказує на широкий спектр досвіду.

У всіх групах спостерігається значний розкид у балах психологічного та стосункового благополуччя, що відображає різноманітний досвід підлітків у цих сферах. Це свідчить про те, що втручання для підтримки благополуччя цих

груп населення мають бути гнучкими та пристосованими до індивідуальних потреб. Групи бісексуалів і гомосексуалістів демонструють низку відхилень, особливо щодо психологічного благополуччя, що може вказувати на те, що деякі люди відчувають особливо високий рівень дистресу в цій сфері. Загалом немає чіткої моделі того, що одна група з сексуальною орієнтацією має незмінно вищий або нижчий добробут за всіма параметрами, що підкреслює важливість не робити припущень, заснованих лише на сексуальній орієнтації. Наявність викидів і розподіл балів за всіма параметрами підкреслюють необхідність індивідуального оцінювання, щоб зрозуміти унікальні обставини кожного підлітка та потреби в підтримці.

Наступним варто розглянути скрипковий графік, який зображує розподіл показників фізичного благополуччя (PhW) серед підлітків під час війни (рис. 3.4). Ці показники класифікуються відповідно до таких груп сексуальної



орієнтації: бісексуал (Bi), гомосексуал (Homo) і гетеросексуал (Straight).

Рисунок 3.4. Розподіл за загальним балом PhW серед підлітків різної сексуальної орієнтації

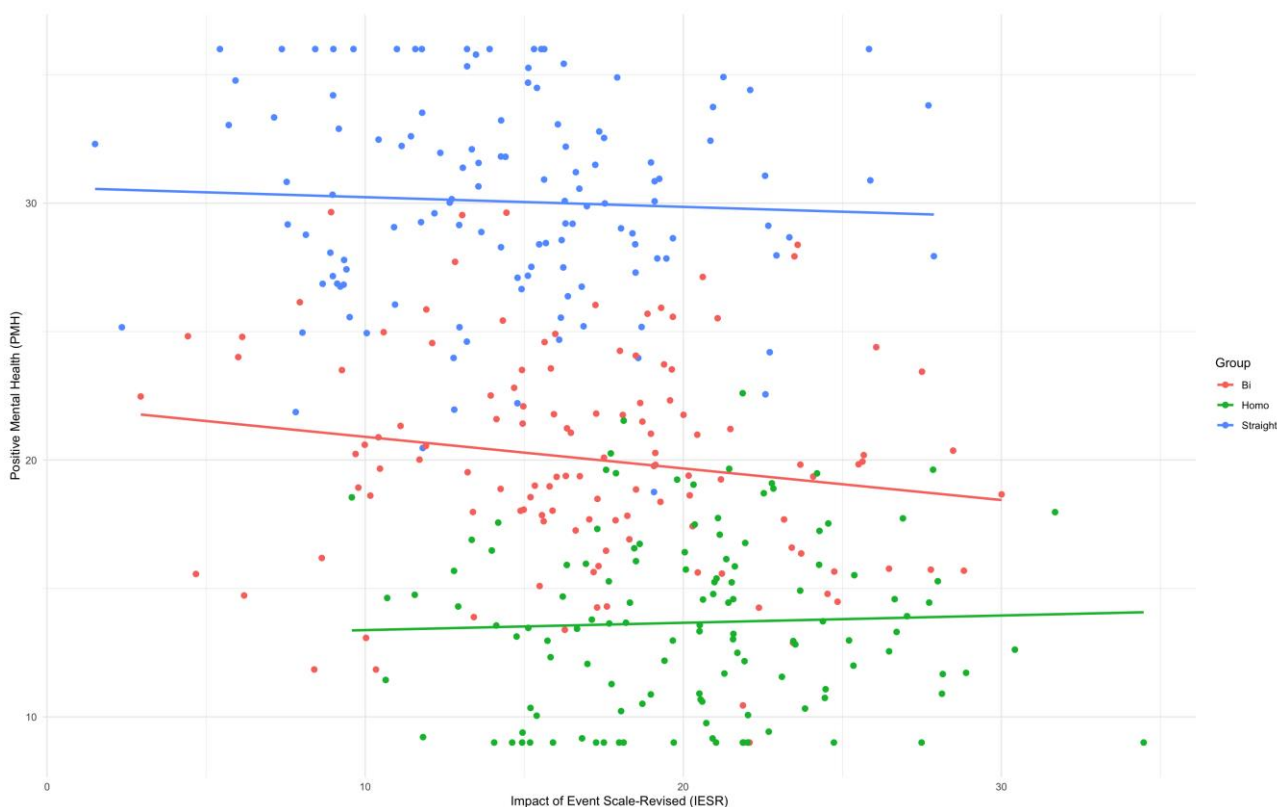
Форма скрипок в цілому дає вказівку на розподіл і щільність оцінок PhW у кожній групі. Більший регіон вказує на те, що існує більша концентрація респондентів, які мають бали, які входять у цей діапазон. Бісексуальна група: скрипка для бісексуальної групи подовжена та тонка, що свідчить про більш рівномірний розподіл балів PhW респондентів. Немає конкретної концентрації балів у будь-якому діапазоні, що вказує на наявність значної кількості варіацій у відчуттях фізичного здоров'я. Скрипка гей-групи не тільки досить розширена, але й має крихітну опуклість посередині своєї довжини. Отже, це свідчить про те, що більшість респондентів мають показники PhW, близькі до медіани, причому менша кількість респондентів потрапляє до нижніх і вищих кінцівок. У прямій групі скрипка має нерівну форму з багатьма вершинами, що свідчить про наявність кількох окремих концентрацій показників PhW. Це тому, що скрипка належить до різностатевої групи. Можливо, це свідчить про існування підгруп гетеросексуального населення, які мають різний ступінь фізичного здоров'я.

Підсумовуючи наступні наслідки війни для фізичного благополуччя підлітків: Це вказує на те, що фізичне благополуччя підлітків під час конфлікту різняться в різних групах сексуальної орієнтації, причому кожна група має свій власний характер розподілу. У групах бісексуалів і геїв варіація показників PhW може бути відображенням різноманітного досвіду щодо фізичного здоров'я. На цей досвід міг вплинути стрес, доступність ресурсів або мережа соціальної підтримки під час конфлікту.

Виходячи з нерівномірного розподілу в гетеросексуальній групі, здається, що хоча деякі підлітки можуть бути на шляху до збереження свого фізичного благополуччя, інші можуть проходити через значні труднощі. У даних немає вказівок на те, що одна група регулярно має вищий або гірший фізичний стан здоров'я, ніж інші; скоріше дані ілюструють варіацію, яка існує в кожній групі. Важливо, щоб під час лікування під час конфлікту брали до уваги різноманітні

моделі фізичного здоров'я серед підлітків і надавали індивідуальну допомогу, яка відповідає потребам кожної групи. Також важливо визнати, що відмінності всередині груп можуть бути такими ж значними, як і відмінності між групами.

Заключним етапом роботи є представлення діаграми розсіювання, яка ілюструє зв'язок між балами за переглянutoю шкалою впливу подій (IESR) і позитивним психічним здоров'ям (PMH) у трьох різних групах підлітків: бісексуалів (Bi), гомосексуалістів (Homo) і гетеросексуалів. (Straight). Щоб проілюструвати напрямок і ступінь крутизни зв'язку між IESR і PMH для кожної групи, малюнок містить лінії тренду, характерні для кожної групи



(рис.3.5).

Рисунок 3.5. Візуалізація діаграми розсіювання та ліній трендів за основними характеристиками

Діаграма розсіювання візуалізує, як позитивне психічне здоров'я (PMH) пов'язане з оцінками впливу переглянutoї шкали подій (IESR) у трьох групах, які диференціюються за сексуальною орієнтацією: бісексуалами (Bi), гомосексуалами (Homo) і гетеросексуалами (Straight). Оцінки IESR

відображають посттравматичний досвід, причому вищі оцінки вказують на більший вплив. Лінія тренду кожної групи показує, як РМН змінюється зі збільшенням балів IESR у цій групі.

Бісексуальні підлітки (бі, червоні точки та лінія тренду): червона лінія тренду свідчить про те, що існує негативний зв'язок між показниками IESR та РМН для бісексуальних підлітків. У міру підвищення балів за IESR, що вказує на те, що людина переживає все більший ступінь посттравматичного стресу, РМН падає. Хоча загальна тенденція є несприятливою, дисперсія червоних крапок свідчить про різноманітність серед бісексуальних підлітків. Це свідчить про те, що індивідуальні реакції на травму можуть відрізнятися, незважаючи на поширену тенденцію.

Підлітки, які ідентифікують себе як геї (гомосексуалісти, зелені точки та лінія тренду): на відміну від інших категорій, зелена лінія тренду для підлітків-гомосексуалістів демонструє позитивну кореляцію між показниками IESR та РМН. Згідно з загальноприйнятою думкою, можна подумати, що вищий рівень посттравматичного стресу буде пов'язаний із гіршим рівнем психічного здоров'я. Однак ця тенденція виявилася непередбаченою. Враховуючи цю обнадійливу тенденцію, можливо, що серед підлітків у цій вибірці підлітки-геї, які мають вищі показники IESR, також повідомляють про більший РМН. Цілком можливо, що це пов'язано з низкою різних змінних, таких як ефективні стратегії подолання, стійкість або сприятливі соціальні умови, які можуть мінімізувати згубні наслідки травми. З розподілу зелених точок ясно, що існує значна кількість варіацій, які вказують на те, що досвід посттравматичного стресу та його наслідки для посттравматичного стресового розладу (ПМР) не є послідовними для цієї популяції.

Гетеросексуальні підлітки (прямі, блакитні точки та лінія тренду): блакитна лінія тренду для гетеросексуальних підлітків досить плоска, що свідчить про те, що між показниками IESR та РМН серед цієї групи підлітків практично немає зв'язку. Ми можемо припустити, що вплив травматичного досвіду має менш прямий або більш складний зв'язок із ПМГ для

гетеросексуальних підлітків, що може бути пом'якшене іншими змінними, які не були взяті до уваги в нашому дослідженні. Грунтуючись на розподілі синіх крапок, здається, що існує певна різноманітність у тому, як гетеросексуальні підлітки відчують наслідки травми щодо свого психічного здоров'я.

Більший ступінь травми часто пов'язаний із гіршим рівнем благополуччя, що узгоджується з тим, що можна передбачити в психології травми. Негативна тенденція, яка була виявлена для бісексуальних підлітків, узгоджується з цим очікуванням. Цілком можливо, що варіації в реакціях є результатом відмінностей у видах травм, які пережили люди, наявності мереж підтримки або різного ступеня стійкості.

Примітно, що серед підлітків спостерігається сприятлива тенденція щодо тих, хто ідентифікує себе як геї. Одне з можливих тлумачень цього висновку полягає в тому, що на результати можуть вплинути використовувані методи оцінки або середовище, в якому були зібрані дані (наприклад, середовище, яке підтримує). З іншого боку, враховуючи високий рівень повідомленої травми, ця група могла розробити адаптивні методи подолання, які сприятливо впливають на їх психічне здоров'я. Цілком можливо, що зв'язок між травмою та посттравматичним стресовим розладом (ПТСР) може бути змінений іншими змінними, які неможливо оцінити, такими як соціальна підтримка, культурні погляди або доступ до психіатричних закладів. Ось чому тенденція до гетеросексуальних підлітків була рівною.

Згідно з висновками, сексуальна орієнтація може взаємодіяти з досвідом і впливом травми різними складними способами, що впливає на результати та психічне здоров'я людей. Надзвичайно важливо брати до уваги індивідуальну мінливість, а також потенціал модерування змінних, які можуть мати вплив на ці кореляції. Більш детальне дослідження, яке може включати якісні дані або більшу колекцію змінних, могло б дати глибше розуміння динаміки, яка має місце. Це полегшило б надання більш ефективної терапії психічного здоров'я підліткам різної сексуальної орієнтації, які пережили травматичний досвід.

3.3. Програма психосоціального супроводу ЛГБТКІА+ підлітків в умовах війни

Послугуючись програмою запропонованою Drescher (2018) для роботи з ЛГБТКІА+ підлітками, можемо надати дещо змінений варіант, який буде більш контекстуально доцільним для групи підлітків, що проживають в умовах війни. Зокрема, передусім, варто розглянути загальний план програми підтримки та окремі інтервенції, що відіграють першочергове значення.

У програмі використовуватиметься підхід з урахуванням травми, який гарантуватиме, що всі дії та розмови проводяться таким чином, щоб з урахуванням досвіду учасників. З метою заохочення участі та полегшення навчання кожна сесія включатиме інтерактивні семінари, групові дискусії та практичні вправи. Адміністраторами програми будуть професіонали у сфері психічного здоров'я, які знаються на травмах, підлітковій психології та проблемах ЛГБТ. Що стосується труднощів надання психологічної допомоги під час конфлікту, фасилітатори пройдуть додаткове навчання.

Для того, щоб оцінити прогрес учасників щодо стійкості, самопочуття та методів подолання, вони заповнюватимуть анкети для самооцінки на початку та в кінці програми. Ми збиратимемо відгуки, щоб постійно підвищувати ефективність програми. Щоб прийняти учасників із багатьох місць, програма буде надаватися як особисто (якщо це взагалі буде можливо), так і в цифровому вигляді. Це пов'язано з тим, що воєнне середовище створює ряд перешкод з точки зору безпеки та доступності.

Власне складено план проведення груп підтримки підлітків, що буде реалізовано у місті Кропивницькому (табл. 3.2). Зазначений графік наразі відповідає попередньому планові, що можливо реалізувати в умовах обмежених ресурсів. Проте представлена програма може бути доповнена та розширена за потреби чи збільшення ресурсного забезпечення. Варто зауважити, що тренінгові компоненти було адаптовано з відповідних міжнародних рекомендаційних шаблонів та авторських програм.

Таблиця 3.2. План проведення груп соціально-психологічної адаптації для підлітків, що плановано для реалізації у м. Кропивницькому

День	Час	Тип Активності	Місце	Відповідальні	Група	Примітки
Понеділок	10:00 - 12:00	Введення до програми	ПК ім. Компанійця, Кімната №304	GR9	Група А (12-14)	Ігри на знайомство, огляд програми
Середа	14:00 - 16:00	Майстер-клас з самоприйняття	Онлайн-платформа (Zoom)	GR2	Група Б (15-17)	Онлайн через безпеку, фокус на ідентичності
П'ятниця	16:00 - 18:00	Техніки управління стресом	ПК ім. Компанійця, Кімната №304	GR9	Група А (12-14)	Вправи на дихання, уважність
Понеділок	10:00 - 12:00	Сесія емоційного регулювання	ПК ім. Компанійця, Кімната №304	TM5	Група Б (15-17)	Арт-терапія, ведення щоденника
Середа	14:00 - 16:00	Майстер-клас з побудови стійкості	Онлайн-платформа (Zoom)	GR9	Група А (12-14)	Онлайн для доступності, стратегії стійкості
П'ятниця	16:00 - 18:00	Впорання зі змінами та втратою	ПК ім. Компанійця, Кімната №304	GR9	Група Б (15-17)	Групові обговорення, наративна терапія
Понеділок	10:00 - 12:00	Позитивні стосунки та підтримка	ПК ім. Компанійця, Кімната №304	TM5	Група А (12-14)	Рольові ігри, стратегії підтримки один одного
Середа	14:00 - 16:00	Планування майбутнього та постановка цілей	Онлайн-платформа (Zoom)	GR2	Група Б (15-17)	Візійні дошки, діяльність постановки цілей

Цілком можливо, що розробка навчальної програми, яка залучає підлітків за допомогою обговорення конкретних випадків як методу навчання, може бути ефективним підходом до викладання складних тем, виховання емпатії та розвитку здібностей до критичного мислення. Нижче наведено пояснення програми, про яку йдеться. Ця програма призначена для вивчення широкого кола тем, які стосуються підлітків, використовуючи ситуації з реального життя, представлені у формі кейсів. Мета інстанцій – стимулювати розмову, спонукати до самоаналізу та сприяти глибшому розумінню викликів, з якими стикається молодь у сучасності. Учасники розвиватимуть навички вирішення проблем і навчатимуться використовувати етичне міркування у власному житті, аналізуючи вибір, проблеми та наслідки, які виникають у кожному сценарії.

Кожне заняття розпочнеться з презентації сценарію, який ілюструє обставини чи труднощі, з якими можуть зіткнутися підлітки. Це буде структура сесії. Справи стосуватимуться широкого кола тем, включаючи, але не обмежуючись, проблеми, пов'язані з ідентичністю, психічним здоров'ям, сімейними стосунками, тиском однолітків і поведінкою в Інтернеті. Після презентації кейсу фасилітатор веде учасників у структуровану бесіду, яка досліджуватиме складні аспекти обставини.

Рекомендації для обговорення:

Активне слухання: попросіть учасників уважно слухати справу, а також внески, зроблені один одним, не перебиваючи їх.

Щоб сприяти поважній дискусії, важливо забезпечити визнання та врахування різних точок зору.

Критичний аналіз: заохочуйте критичне мислення, ставлячи учасникам відкриті запитання, які змушують їх думати про речі з різних точок зору.

Розвиток емпатії: використовуйте приклади для розвитку емпатії, надаючи учасникам можливість поставити себе на місце осіб, залучених у справу.

Ключові компоненти програми:

Презентація кейсу: кейси будуть представлені в текстовому або відео стилі, щоб зробити їх цікавими та спонукати аудиторію задуматися.

Обговорення, яке ведеться фасилітатором: фасилітатор керуватиме обговоренням, переконавшись, що всі учасники мають можливість брати участь у розмові самостійно.

Учасникам буде відведено час для особистих роздумів, що дозволить їм засвоїти зміст дискусії.

Мета кожного кейсу полягає в тому, щоб підкреслити та практикувати певні здібності, такі як прийняття рішень, етичне міркування та емоційний інтелект. Ці навички розвиватимуться під час використання кожного випадку.

Учасників проведуть через процес розробки особистих планів дій на основі ідей, отриманих під час розмов, у яких вони брали участь.

Результативні цілі:

Завдяки цій діяльності учасники отримають глибше розуміння тонкощів різноманітних суспільних та особистих проблем.

Покращена комунікація: підлітки покращать свою здатність спілкуватися успішним і агресивним способом.

Учасники зможуть співпереживати ширшому діапазону точок зору та досвіду в результаті переживання сценаріїв.

Учасники отримають здатність застосовувати обговорювані ідеї до обставин, з якими вони можуть зіткнутися у своєму повсякденному житті.

Оцінка та отримання відгуків:

Зворотній зв'язок від учасників: Збирайте відгуки учасників про їхній досвід та наслідки їх навчання.

Спостереження фасилітатора: фасилітатори запропонують спостереження за динамікою групи, рівнями залученості та всебічної залученості.

Подальші дії: щоб закріпити навчання та відстежувати, як використовуються набуті навички, необхідно організувати наступні заняття або заходи.

До завершення програми (кінець програми) підлітки повинні відчувати себе краще підготовленими до вирішення проблем, з якими вони стикаються, і до усвідомленого вибору, що відображає їхні переконання та знання про навколишній світ. Використання прикладів у цій навчальній програмі не тільки дозволяє фізично представити абстрактні ідеї, але й покращує досвід навчання, сприяючи взаємодії, яка є одночасно інтерактивною та спільною.

Кейс Дрезчера №1: Ця особа, яка знаходиться в Каїрі, Джорджія, є цисгендерним гомосексуалістом афроамериканського походження, якому 16 років. Після того, як він вирішив вийти з батьками, минулого року його вигнали з дому. У цей момент він ходить між диванами безлічі різних знайомих. Алкоголь і марихуана — дві речовини, якими він почав займатися відтоді, як переїхав із батьківського будинку. Один з його приятелів, у якого він

періодично гостює, - єдина людина, з якою він коли-небудь мав сексуальні стосунки.

Кейс Дрезчера №2: Ця особа є транссексуальною дівчиною кавказького походження, якій 14 років і вона походить із Савани, штат Джорджія. Про неї знають усі її близькі, друзі та однокласники. Її родина здебільшого готова прийняти її, і у неї є багато друзів, які поруч з нею. Однак з тих пір, як вона почала навчатися в середній школі, вона стала об'єктом знущань. Вона пройшла через процес соціального переходу, але їй було важко знайти лікаря, який міг би впоратися з її замісним гормональним лікуванням. Незважаючи на те, що вона відчуває дискомфорт зі своїми статевими органами, вона зацікавлена в сексуальному контакті з ним.

Кейс Дрезчера №3: Особа, про яку йдеться, є латиноамериканцем, гендерквіром, пансексуалом і тринадцятирічною особою з Апплінга, штат Джорджія. При народженні вони були жіночої статі. Через збентеження щодо гендерної презентації дитини батьки вважають, що це лише прохідна фаза, і вони рідко бачать свою дитину поза домом. Людина має відчуття ізоляції у своєму соціальному житті та отримує більшість своїх знань про сексуальність з Інтернету.

Кейс Дрезчера №4: Особа, про яку йде мова, є транссексуальним афроамериканцем, якому 16 років і він родом з Гейнсвілла, штат Джорджія. Коли він був підлітком, батьки заохочували його переходити до соціальної ситуації, і зараз він приймає ліки, щоб запобігти настанню статевого дозрівання. Незважаючи на те, що він іноді зазнає знущань у школі, загалом він відчувається добре і має багато друзів, які йому дуже близькі. На цьому етапі життя він не займається статевим життям і бажає утримуватися від них.

Кейс Дрезчера №5. Ця особа є мультирасовою, цисгендерною, лесбійкою, їй 17 років і вона родом з Дубліна, Джорджія. Її батьки вважають, що її сексуальність — це «лише фаза», і вони не хочуть, щоб їхня дитина спілкувалася з іншими дітьми тієї ж статі. «Найкращий друг» цієї людини

насправді є її дівчиною, і вони вдвох регулярно займаються оральним сексом. Її батьки не знають про цей факт.

Характерні питання на які варто звернути увагу під час взаємодії з цільовою групою:

- Якби ви були цією людиною, що б ви відчували під час семінару зі статевого виховання?
- Якби ви взяли участь у курсі, чи були б у ньому якісь компоненти, через які ви б відчували, що ви щось втрачаєте?
- Які теми ви хотіли б включити в курс, який ви вивчаєте?
- Які у вас є приклади питань, які ви б неохоче ставили?
- Які є способи, завдяки яким ви можете відчувати себе більш невимушено та брати участь у класі в цей момент?
- Які найважливіші теми ви, як інструктор, хотіли б розглянути, щоб переконатися, що ця особа має значущий досвід під час семінару?
- Коли йдеться про участь у розмовах про стать та/або сексуальну орієнтацію, які слова було б доцільно використовувати?
- Який матеріал, який зазвичай не включається в навчальну програму, може знадобитися включити в певний момент?
- Які з наведених вище фактів потребують певних коригувань? Це так?
- Якою була б ваша реакція, якби ця особа розкрила свою сексуальну орієнтацію та/або гендерну ідентичність під час вашої участі в семінарі? Що було б, якби це сталося з вами особисто після початку сеансу?
- Як би ви впоралися з ситуацією в групі, якби один або кілька членів групи пожартували або зробили принизливу заяву щодо гендерної ідентичності та/або сексуальної орієнтації цієї особи?
- Що б ви зробили, якби ви не знали, що ця особа є членом групи, але вони зробили загальні заяви, які були принизливими?

- Якби член групи висловив релігійне заперечення щодо гендерної ідентичності або сексуальної орієнтації цієї особи, як би ви йому відповіли?
- Якими способами ви можете запобігти виникненню несприятливих реакцій?

Висновки до розділу 3

У цьому розділі представлено комплексний аналіз добробуту ЛГБТКІА+ підлітків у контексті проблем, пов'язаних із збройним конфліктом в умовах якого вони проживають. Дослідження охоплювало низку сфер благополуччя, таких як фізичний, психологічний та стосунки, і враховувало те, як посттравматичні події впливають на ці аспекти.

Згідно з результатами лінійного регресійного аналізу, існує складний зв'язок між показниками ефекту переглянутої шкали подій (IESR), які вказують на вплив травми, та позитивного психічного здоров'я (РМН). Існувала значна кількість варіацій у взаємодії між різними сексуальними орієнтаціями, що підтверджує гіпотезу про те, що підлітки ЛГБТКІА+ не є окремою групою, а скоріше демонструють широкий спектр вимог і досвіду, коли вони стикаються з різними проблемами. Особливо варто відзначити той факт, що бісексуальні підлітки продемонстрували негативний зв'язок між ефектом травми та ПМГ, що свідчить про те, що вони можуть бути сприйнятливими до травматичного стресу. З іншого боку, підлітки-геї мали менш передбачуваний зв'язок, демонструючи певні ознаки стійкості або, можливо, ефект підтримки змінних, які буферизують вплив стресу на їх психічне здоров'я. Незважаючи на відмінності в ефекті травми, гетеросексуальні підлітки, як правило, мали достатньо стабільний посттравматичний стресовий розлад (ПМР). Це підкреслює необхідність більш детального розуміння того, як сексуальна орієнтація пов'язана з реакцією підлітків на травму.

Результати цього дослідження підкреслюють критичну потребу в індивідуальній терапії, яка враховує складний спосіб взаємодії сексуальної

орієнтації, травми та благополуччя. Як наслідок, це наголошує на необхідності надання служб психічного здоров'я, які приділяють увагу унікальному досвіду ЛГБТКІА+ молоді, особливо в умовах збройного конфлікту. Крім того, результати свідчать про політику та практику, які є інклюзивними та захищають і сприяють благополуччю всіх підлітків, незалежно від їхньої сексуальної орієнтації, під час кризи.

ВИСНОВКИ

1. Підліткам належним до групи ЛГБТКІА+ характерний суттєво вищий рівень проявів кластерів симптомів ПТСР у порівнянні з гетеронормативними. Зокрема, це може свідчити про виражену чутливість зазначеної групи щодо травмивного впливу в сучасних реаліях. Виокремлюючи групи бісексуальних та гомосексуальних підлітків можемо зазначити такі тенденції: гомосексуальним підліткам притаманний значний розподіл за кластером Надмірного збудження, високі показники на межі клінічно значущих за двома іншими: Вторгнення та Уникання; натомість бісексуальні підлітки мають високі показники Уникання, натомість Вторгнення та Надмірне збудження наближені до нормативного рівня, проте дещо вищі ніж у гетеронормативної групи. Можемо узагальнити, зазначивши, що підлітки з групи ЛГБТКІА+ наразі переживають характерний дистрес, зумовлений поєднанням як травмуючого контексту воєнних реалій, так і власною кризою ідентичності підліткового віку, що обтяжується складністю прийняття власної сексуальної ідентичності в гетеронормативному просторі.

2. Згідно з результатами моделювання, прояви посттравматичного досвіду суттєво пов'язані зі зниженням позитивного ментального здоров'я осіб підліткового віку, не залежно від їх сексуальної орієнтації. З огляду на суттєву відмінність зв'язку у порівнянні з дорослими респондентами із низки робіт інших авторів, можемо зазначити, що отримані результати підтверджують виражену чутливість неповнолітніх щодо травмуючого впливу воєнних подій. Ці висновки утверджують потребу цілеспрямованих втручань та комплексної підтримки осіб підліткового віку, зважаючи на означені в роботі ризики для ментального здоров'я цієї групи.

3. Метою нашого дослідження було з'ясування впливу ПТСР на психологічне благополуччя підлітків під час конфлікту. Наші результати вказують на значний зворотний зв'язок між симптомами ПТСР та показниками психологічного благополуччя. У міру посилення симптомів посттравматичного стресового розладу спостерігалось помітне зниження емоційної регуляції,

позитивного афекту та задоволеності стосунками, що свідчить про те, що психологічний вплив війни виходить за межі безпосередньої травми та поширюється на ширшу структуру життя підлітків. Аналіз показав, що хоча посттравматичний стресовий розлад впливає на підлітків будь-якої сексуальної орієнтації, взаємодія між симптомами посттравматичного стресового розладу та психологічним благополуччям була особливо помітною в групі LGBTQIA+. Це можна пояснити подвійним тягарем воєнного стресу та соціальною стигмою, часто пов'язаною з їхньою сексуальною та гендерною ідентичністю.

Війна в Україні, безперечно, наклала важкий психологічний тягар на її підліткове населення. Наше дослідження малює тривожну картину підвищеного ризику посттравматичного стресового розладу та його повсюдного впливу на благополуччя ЛГБТКІА+ підлітків. Порівняння між різними сексуальними орієнтаціями підсилює думку про те, що хоча війна не щадить нікого, взаємозв'язок ЛГБТКІА+ ідентичності з травмою війни створює складні виклики, які вимагають особливої уваги.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

- Ahmad, W., Shakir, M., Khan, R. N., & Qureshi, A. W. (2023). Post-traumatic Stress Disorder: A Critical Study of Red Birds. *Al-Qantara*, 9(1), 344-356.
- Alessi, E. J., & Martin, J. I. (2017). Intersection of trauma and identity. Trauma, resilience, and health promotion in LGBT patients: What every healthcare provider should know, 3-14.
- Alm, E., & Engebretsen, E. L. (2022). On the Importance of Queer Scholarship in Times of War. *lambda nordica*, 27(2), 7-14.
- Artinopoulou, V., & Ntountoumi, L. (2023). Ukrainian war victims: Mothers and minors 'perspective. *Temida*, 26(1), 3-24.
- Biegel, G. M., & Cooper, S. (2023). *The Trauma and Adversity Workbook for Teens: Mindfulness-Based Skills to Overcome and Recover from Prolonged Toxic Stress*. New Harbinger Publications.
- Blinov, O., & Djankov, S. (2022). Ukraine's recovery challenge. *Global Economic Consequences of the War in Ukraine Sanctions, Supply Chains and Sustainability*, 25.
- Boso, L. A. (2022). Anti-LGBT Free Speech and Group Subordination. *Dukeminier Awards: Best Sexual Orientation & Gender Identity L. Rev.*, 21, 1.
- Bower, K. L., Lewis, D. C., Bermúdez, J. M., & Singh, A. A. (2021). Narratives of generativity and resilience among LGBT older adults: Leaving positive legacies despite social stigma and collective trauma. *Journal of Homosexuality*, 68(2), 230-251.
- Cammaerts, B. (2022). The abnormalisation of social justice: The 'anti-woke culture war' discourse in the UK. *Discourse & Society*, 33(6), 730-743.
- Cardeña, E., Gušić, S., & Cervin, M. (2022). A network analysis to identify associations between PTSD and dissociation among teenagers. *Journal of Trauma & Dissociation*, 23(4), 432-450.
- Cénat, J. M., Darius, W. P., Noorishad, P. G., McIntee, S. E., Dromer, E., Mukunzi, J. N., ... & Williams, M. T. (2022). War in Ukraine and racism: The physical

- and mental health of refugees of color matters. *International journal of public health*, 67, 1604990.
- Chowdhury, A., & Rosencranz, A. (2022). Environmental fallout of the Ukraine war. *The Statesman*.
- Cohen, R., & Heitmann, N. (2023). Putin's Forever War. *International New York Times*, NA-NA.
- de Alencar Rodrigues, J. A. R., Lima, N. N. R., Neto, M. L. R., & Uchida, R. R. (2022). Ukraine: War, bullets, and bombs-millions of children and adolescents are in danger. *Child Abuse & Neglect*, 128, 105622.
- De Orio, S. (2022). Bad Queers: LGBTQ People and the Carceral State in Modern America. *Law & Social Inquiry*, 47(2), 691-711.
- Eckstrand, K. L., Potter, J., Healthcare, W. E., & Know, P. S. (2017). Trauma, resilience, and health promotion in LGBT patients. *Cambridge International Law Journal*.
- Friedman, S. R., Smyrnov, P., & Vasylyeva, T. I. (2023). Will the Russian war in Ukraine unleash larger epidemics of HIV, TB and associated conditions and diseases in Ukraine?. *Harm Reduction Journal*, 20(1), 119.
- Gallego Montes, G., & Giraldo Aguirre, S. (2023). Is war always already heterosexual? Homoeroticism, mating and mourning among male combatants of illegal armed groups in Colombia. *Revista Colombiana de Antropología*, 59(1), 8-31.
- Haldeman, D. C. (2023). A counteroffensive against conversion therapy in the culture wars. *Cognitive and Behavioral Practice*.
- Hughes, D. M. (2022). Ukrainian Women: Victims of Putin's War and Sex Industry Predators. *Dignity: A Journal of Analysis of Exploitation and Violence*, 7(2), 1.
- James, D. (2022). A review of suicide, suicidal ideation and preventative interventions in the lesbian, gay, bisexual and transgender community (Doctoral dissertation, University of Wales Trinity Saint David (United Kingdom)).

- Janoff, D. V. (2022). *Queer Diplomacy: Homophobia, International Relations and LGBT Human Rights*. Springer Nature.
- Javanbakht, A. (2022). Addressing war trauma in Ukrainian refugees before it is too late. *European Journal of Psychotraumatology*, 13(2), 2104009.
- Jawaid, A., Gomolka, M., & Timmer, A. (2022). Neuroscience of trauma and the Russian invasion of Ukraine. *Nature Human Behaviour*, 6(6), 748-749.
- Jordan, F. (2020). Changing the narrative for LGBTQ Adolescents: A literature review and call for research into narrative therapy to improve family acceptance of LGBTQ teens. *Counseling and Family Therapy Scholarship Review*, 3(1), 6.
- Kalaur, S. (2022). Working with aggressive socially neglected adolescents: methodological and practical context. Integrating young migrants. *Ukrainian refugees and the Nordics*, 4.
- Kaufmann, E. (2022). *Born This Way? The Rise of LGBT as a Social and Political Identity*. Center for the study of partisanship and ideology: CSPI report, (6).
- Konstantinov, V., Reznik, A., & Isralowitz, R. (2023). Update: civilian refugees of the Russian–Ukrainian war. *Journal of Loss and Trauma*, 28(6), 568-570.
- Kratochvíl, P., & O'Sullivan, M. (2023). A war like no other: Russia's invasion of Ukraine as a war on gender order. *European Security*, 32(3), 347-366.
- Kreft, J., Boguszewicz-Kreft, M., & Hliebova, D. (2023). Under the Fire of Disinformation. Attitudes Towards Fake News in the Ukrainian Frozen War. *Journalism Practice*, 1-21.
- Lavrysh, Y., Lytovchenko, I., Lukianenko, V., & Golub, T. (2022). Teaching during the wartime: Experience from Ukraine. *Educational Philosophy and Theory*, 1-8.
- Livingston, N. A., Berke, D. S., Ruben, M. A., Matza, A. R., & Shipherd, J. C. (2019). Experiences of trauma, discrimination, microaggressions, and minority stress among trauma-exposed LGBT veterans: Unexpected findings and unresolved service gaps. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 11(7), 695.

- Lossovskiy, I., & Prykhodko, I. Some Epistemological Aspects of the Russian-Ukrainian War in 2014-2022.
- Madden, L. (2023). Young, dumb and other slurs... Teenage parents want their voices heard!. *The British Journal of Social Work*, 53(3), 1858-1860.
- Madrone, K. H. (2020). *LGBTQ: The survival guide for lesbian, gay, bisexual, transgender, and questioning teens*. Free Spirit Publishing.
- Maftai, A., Dănilă, O., & Măirean, C. (2022). The war next-door—a pilot study on Romanian adolescents 'psychological reactions to potentially traumatic experiences generated by the Russian invasion of Ukraine. *Frontiers in Psychology*, 13, 1051152.
- Mannell, T. (2023). " Hide the girls": Sexual Violence in the Russia-Ukraine War.
- Mares, M. L., Chen, Y. A., & Bond, B. J. (2022). Mutual influence in LGBTQ teens ' use of media to socialize their parents. *Media Psychology*, 25(3), 441-468.
- Messih, M. (2016). Mental health in LGBT refugee populations. *American Journal of Psychiatry Residents' Journal*, 11(07), 5-7.
- Miller, C. (2022). Engaging Adolescents with Art: Exploring Experiences Between Two-and Three-Dimensional Media Among Teen Boys with Mental Health Needs.
- Miller, K. K., Watson, R. J., & Eisenberg, M. E. (2020). The intersection of family acceptance and religion on the mental health of LGBTQ youth. *Annals of LGBTQ public and population health*, 1(1), 27-42.
- Mood, C. (2022).
- Morris-Lange, S., & Schneider, T. (2020). Dead end schools? Refugee teenagers and school segregation in Germany. *Educating Adolescents Around the Globe: Becoming Who You Are in a World Full of Expectations*, 149-171.
- Musa, S. N. S. S., Ramlan, M. A. I., Syub, M. S. M., Daud, M. F., Ahamad, K. N. A. K., Salleh, A. S. S., & Latif, A. (2020). The Perceptions of Teenagers towards Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender and Queer (LGBTQ) Contents in Netflix. *Asian Journal of Behavioural Sciences*, 2(3), 59-64.

- Osokina, O., Silwal, S., Bohdanova, T., Hodes, M., Sourander, A., & Skokauskas, N. (2023). Impact of the Russian invasion on mental health of adolescents in Ukraine. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 62(3), 335-343.
- Palazzo, N. (2022). Comprehensive Security and LGBTQ Rights. *The Review of Faith & International Affairs*, 20(4), 54-61.
- Pavlovska, O. (2023). Psychoanalytic work with losses during the war: The Ukrainian experience. *Psychoanalytic Psychology*, 40(4), 251.
- Ploszka, A. (2023). From human rights to human wrongs. How local government can negatively influence the situation of an individual. The case of Polish LGBT ideology-free zones. *The International Journal of Human Rights*, 27(2), 359-379.
- Rachael Zimlich RN, B. S. N. (2019). LGBT teens and suicide risk: How you can help. *Contemporary Pediatrics*, 36(3), 34-35.
- Rivera-Osorio, J. F., & Arias-Gómez, M. C. (2020). Bullying against LGBT youth and implications from a health perspective. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 52(2), 147-151.
- Rudenko, R. (2023). Traveling through the worlds: New challenges in therapy with children, adolescents, and their families during the war. *Psychoanalytic Psychology*, 40(4), 243.
- Seleznova, E. Y. (2023). Sense Of Belonging In LGBTQIA+ Ukrainians Amidst The Full-Scale War With Russia (Doctoral dissertation, Central European University).
- Shevchenko, S., Bondarenko, O., Utkina, M., Ilchyshyn, N., & Bolhov, H. (2023). Suicide among minors in Ukraine: Manifestations and ways to prevent. *Amazonia Investiga*, 12(64), 269-275.
- Shevtsova, M. (2023). Resisting “Liberal Values” The Intersection of Gender, Religion, and Sexuality in Ukrainian Heteroactivism. *ACME*, 22(3), 1025-1046.

- Stone, R. (2022). Ukrainian Researchers flee war trauma and terror. *Science*, 375(6586), 1209-1210.
- Thajib, F. (2022). Discordant emotions: The affective dynamics of anti-LGBT campaigns in Indonesia. *Indonesia and the Malay World*, 50(146), 10-32.
- Wright, K. A. (2022). Where is Women, Peace and Security? NATO's response to the Russia–Ukraine war. *European Journal of Politics and Gender*, 5(2), 275-277.
- Young, Y., Kovnick, M. O., Korinek, K., & Huu Minh, N. (2022). Gendered Exposure, Gendered Response: Exposure to Wartime Stressors and PTSD in Older Vietnamese War Survivors. *Gender & Society*, 36(5), 704-734.
- Zasiekina, L., Zasiekin, S., & Kuperman, V. (2023). Post-traumatic stress disorder and moral injury among Ukrainian civilians during the ongoing war. *Journal of community health*, 1-9.
- Zhyhaylo, N., Sheviakov, O., & Slavska, Y. (2023). Psychotherapy and psychoeducation at work with psychotrauma in the conditions of war. *Public Administration and Law Review*, (3), 60-68.
- Андрусиншин, Р. (2022). Аналіз особливостей розвитку девіантної поведінки підлітків. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Право*, (69), 13-19.
- Бедрій, О. (2023). Особливості духовного супроводу осіб з гомосексуальною орієнтацією.
- Глушкова, В. В. (2020). Особливості статево-рольової поведінки в одностатевій парі.
- Журба, К. О. (2022). Війна як чинник впливу на смисложиттєву сферу сучасних підлітків. *Нова педагогічна думка*, 2(110), 105-109.
- Журба, К. О. (2022). Смисложиттєві цінності підлітків в умовах війни. *ББК 74.200 С 91*, 61.
- Заїка, В. М., & Пилипенко, В. В. (2022). Особливості становлення статевої ідентифікації в підлітковому віці. Редакційна група Відкритого міжнародного університету розвитку людини «Україна», 104.

- Карамушка, Л. М., Терещенко, К. В., & Креденцер, О. В. (2022). Адаптація на українській вибірці методик «The Modified BBC Subjective Well-being Scale (BBC-SWB)» та «Positive Mental Health Scale (PMH-scale)». Організаційна психологія. Економічна психологія, (3 (27)), 85-94.
- Кондратюк, С. М. (2022). Життєстійкість як ресурс подолання життєвих труднощів в умовах війни. Дніпровський науковий часопис публічного управління, психології, права, (4), 78-83.
- Мілютіна, К., & Місюра, А. (2023). Вплив батьківського вигорання на стан підлітків під час війни. Науковий часопис УДУ імені Михайла Драгоманова. Серія 12. Психологічні науки, 70-81.
- Потапчук, С. М. (2022). Здоровий спосіб життя в системі мотиваційно-ціннісних орієнтацій підлітків. ЛЛ Галаманжук, доктор педагогічних наук, професор; ГА Лісенчук, доктор наук з фізичного виховання та спорту, професор., 45.
- Розлуцька, Г. М. (2023). Вимушене переселення як чинник девіантної поведінки дітей і підлітків у полікультурному середовищі.
- Синицька, В. (2019). Нюанси маскулінності в сегрегованих закладах.
- Столярчук, О. А. (2022). Навчання та психоемоційний стан українських підлітків в умовах війни в Україні. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія, (1), 115-120.
- Столярчук, О. А., & Жорова, С. С. (2023). Психологічне благополуччя внутрішньо переміщених підлітків. науковий журнал " Габітус", (52), 94-98.
- Стужук, О. Ю. (2022). Депресивний стан як передумова суїцидальної поведінки в підлітковому віці.
- Сугова, С. (2023). Досвід США щодо соціальної роботи з представниками ЛГБТК+ спільноти: висновки для України. Social work and education, 10(3), 315-324.
- Тишкевич, Є. Р., Хлівнюк, Т. П., & Хлівнюк, Т. П. (2020). Вплив камінг-ауту дитини на дитячо-батьківські відносини.

- Ткачук, В. (2022). Зв'язок між сприйняттям соціальної підтримки та тривожно-депресивними станами серед представників спільноти ЛГБТ: системний огляд літератури [Магістерська робота на здобуття кваліфікації магістра]. УКУ.
- Чайкіна, Н. О. (2019). Психологічні проблеми сексуальної соціалізації в пубертатний період. VIRTUS, 60.
- Яцина, О. Ф. (2022). Вплив війни на психічне здоров'я: ознаки травматизації психіки дітей та підлітків.

Бланк методики «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя

БІБІСІ»

	Зовсім ні	Трохи ні	Середньо	Дуже сильно	Надзвичайно сильно
1. Чи задоволені Ви своїм фізичним здоров'ям?					
2. Чи задоволені Ви якістю свого сну?					
3. Чи задоволені Ви своєю здатністю виконувати свою повсякденну життєву активність?					
4. Чи відчуваєте Ви депресію або тривогу?					
5. Чи відчуваєте Ви здатність насолоджуватися життям?					
6. Чи вважаєте Ви, що у Вас є мета в житті?					
7. Чи відчуваєте Ви оптимізм з приводу майбутнього?					
8. Чи відчуваєте Ви, що контролюєте своє життя?					
9. Чи відчуваєте Ви задоволення собою як особистістю?					
10. Чи задоволені Ви своєю зовнішністю і зовнішнім виглядом?					
11. Чи відчуваєте Ви, що в змозі прожити своє життя так, як хочете?					
12. Чи впевнені Ви в своїх власних думках і переконаннях?					
13. Чи відчуваєте Ви себе в змозі робити те, що Ви хочете робити?					
14. Чи відчуваєте Ви себе в змозі рости і розвиватися як особистість?					

15. Чи задоволені Ви собою і своїми досягненнями?					
16. Чи задоволені Ви своїм особистим і сімейним життям?					
17. Чи щасливі Ви у Ваших дружніх і особистих відносинах?					
18. Чи комфортно Ви відчуваєте стосовно того, як Ви ставитеся до інших і спілкуєтеся з іншими?					
19. Чи задоволені Ви своїм сексуальним життям?					
20. Чи в змозі Ви звернутися за допомогою з проблемою?					
21. Чи щасливі Ви, що у Вас є достатньо грошей, щоб задовольнити Ваші потреби?					
22. Чи задоволені Ви вашими можливостями для занять спортом / відпочинку?					
23. Чи задоволені Ви своїм доступом до медичних послуг?					
24. Чи задоволені Ви своєю здатністю працювати?					

Інструкція: Дайте відповідь на наведені нижче запитання, використовуючи шкалу (поставте «+» у відповідній комірці)

Бланк методики «Шкала позитивного ментального здоров'я»

Інструкція: Оцініть свій стан за 4-ох бальною шкалою (поставте «+» у відповідній комірці)

Твердження	Не вірно	Скоріше не вірно	Скоріше вірно	Вірно
1. Я часто почуваюся безтурботно і знаходжуся в гарному настрої				
2. Я насолоджуюся життям				
3. Загалом я відчуваю задоволення від життя				
4. Загалом я відчуваю впевненість				
5. Я справляюся із задоволенням своїх потреб				
6. Я в гарній фізичній формі і в гарному емоційному стані				
7. Я відчуваю, що здатний/здатна справлятися з життям і його труднощами				
8. Багато з того, що я роблю, приносить мені радість				
9. Я спокійна і врівноважена людина				

Бланк Шкали впливу стресових подій – Переглянутої в адаптації
Крупельницької

Інструкція: Нижче наведено список труднощів, які іноді виникають у людей після стресових життєвих подій. Будь ласка, прочитайте кожен пункт, а потім вкажіть, наскільки важкою для вас була кожна обставина ЗА ОСТАННІ СІМ ДНІВ.

Подія: активні бойові дії в Україні, загроза життю

Наскільки вас турбували ці труднощі?

1. Будь-яке нагадування повертало почуття щодо цього.	0	1	2	3	4
2. Я погано спав (спала).	0	1	2	3	4
3. Сторонні речі змушували мене думати про це.	0	1	2	3	4
4. Я відчував (відчувала) роздратування та злість.	0	1	2	3	4
5. Я намагався (намагалась) не дозволяти собі засмучуватися, коли думав (думала) про це або мені про це нагадували.	0	1	2	3	4
6. Я думав (думала) про це, коли не збирався (збиралась) цього робити	0	1	2	3	4
7. В мене траплялось відчуття, ніби цього взагалі не було або було не насправді.	0	1	2	3	4
8. Я намагався (намагалась) уникати нагадувань про це.	0	1	2	3	4
9. Картини пережитого поставали у моїх думках.	0	1	2	3	4
10. Я був (була) знервованим (знервованою) і легко лякався (лякалась).	0	1	2	3	4
11. Я намагався (намагалась) не думати про це.	0	1	2	3	4
12. Я усвідомлював (усвідомлювала), що почуття щодо цього все ще переполюють мене, але нічого не міг (не могла) вдіяти з ними.	0	1	2	3	4
13. Мої почуття з цього приводу були наче заціпенілими.	0	1	2	3	4
14. Я помітив (помітила), що дію або відчуваю себе, наче повернувся (повернулась) у той час.	0	1	2	3	4
15. Мені було важко засинати.	0	1	2	3	4
16. Сильні почуття щодо цього хвилями накочувались на мене.	0	1	2	3	4
17. Я намагався (намагалась) стерти ці події з пам'яті.	0	1	2	3	4
18. У мене були проблеми з концентрацією уваги.	0	1	2	3	4
19. Нагадування про ці події викликало у мене фізичні реакції, такі як потіння, проблеми з диханням, нудота або сильне серцебиття.	0	1	2	3	4
20. Мені снилися ці події.	0	1	2	3	4
21. Я відчував (відчувала) себе обережним (обережною) та пильним	0	1	2	3	4

(пильною).					
22. Я намагався (намагалась) не говорити про це.	0	1	3	3	4