

Київський національний університет імені Тараса Шевченка

Факультет психології

Кафедра психодіагностики та клінічної психології

**«Зв'язок тривожно-депресивних емоційних станів та психологічної
адаптації у осіб, що пережили окупацію»**

Кваліфікаційна робота

Студентки 2 року ОР Магістр

(спеціальність 053 «Психологія»,

освітня програма «Психологія», заочна
форма навчання)

Денисюк Дарина Сергіївна

Науковий керівник:

канд. психол. наук, доцент кафедри
психодіагностики та клінічної психології

Морозова-Ларіна Ольга Ігорівна

Роботу рекомендовано до захисту на ЕК №2

Протокол № _____ від _____ року

Завідувач кафедри психодіагностики та клінічної психології

_____ **Людмила КРУПЕЛЬНИЦЬКА**

Київ – 2023

ЗМІСТ

ВСТУП	2
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ТРИВОЖНО-ДЕПРЕСИВНИХ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ ТА ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ У ОСІБ, ЩО ПЕРЕЖЕЛИ ОКУПАЦІЮ	7
1.1 Сутність і значення поняття адаптації у психологічній науці.....	7
1.2 Теоретичний аналіз вивчення поняття «емоційні стани».....	19
1.3 Особливості зв'язку тривожно-депресивних емоційних станів та процесу психологічної адаптації у осіб, що пережили окупацію.....	27
Висновки до першого розділу.....	36
РОЗДІЛ 2 ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЗВ'ЯЗКУ ТРИВОЖНО-ДЕПРЕСИВНИХ СТАНІВ ТА ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ У ОСІБ ЩО ПЕРЕЖИЛИ ОКУПАЦІЮ	38
2.1 Методологія та організація дослідження.....	38
2.2 Теоретичний аналіз та опис методів дослідження.....	41
2.3 Аналіз результатів констатуючого етапу дослідження.....	45
Висновки до другого розділу.....	63
РОЗДІЛ 3 ФОРМУВАЛЬНИЙ ЕТАП ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ТРИВОЖНО-ДЕПРЕСИВНИХ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ У ОСІБ, ЩО ПЕРЕЖИЛИ ОКУПАЦІЮ	64
3.1 Розробка програми коригування тривожно-депресивних емоційних станів осіб, що пережили окупацію.....	64
3.2 Оцінка ефективності розробленої програми.....	82
Висновки до третього розділу.....	90
ВИСНОВКИ	92
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	94
ДОДАТКИ	102

ВСТУП

Актуальність дослідження. Вранці 24 лютого 2022 року сталася повномасштабне вторгнення Російської Федерації на територію України, що призвело до серйозної кризи та гуманітарної трагедії. Багато міст та сіл були окупавані, що завдало невіправної шкоди психологічному здоров'ю та соціальному благополуччю цивільного населення.

Саме тому, події останніх років, пов'язані з окупацією частини території України, спричинили глибоку психологічну травму для багатьох громадян нашої країни. Наслідками пережитої окупації є підвищені рівні тривожності, депресії, ПТСР та інших негативних психічних станів, що значно ускладнює процес адаптації людей до нових умов життя та вимагає розробки ефективних методів психологічної допомоги.

Так, тривожно-депресивні стани це стани, що характеризуються підвищеною нервовою напругою, почуттям невизначеної загрози або ж пригніченим настроєм, відчуттям безнадійності і безперспективності. Саме вони є особливою реакцією організму на хронічний стрес та несприятливі життєві обставини.

Тому негативні емоційні стани можуть істотно ускладнювати процес адаптації в осіб, що перебували довгий час в окупації, адже такі тривожно-депресивні стани: тривога, депресія, фрустрація чи регідність, перешкоджають конструктивній діяльності, заважають приймати адекватні рішення та налагоджувати стосунки з оточуючими.

Проблема вивчення емоційних станів, була в центрі уваги таких вчених як: П. Анохін, Ф. Василюк, Л. Виготський, У. Джеймс, К. Ізард, М. Левітов, Ф. Лерш, С. Максименко, П. Сімонов, В. Юрченко та ін.

Крім того, дослідженням цього питання займався І. М. Євченко, який у своїх роботах, зазначає, що саме війна відрізняється за емоційним напруженням від усіх інших подій, які переживають люди за останні роки. Саме тому, якби людська психіка не виявляла здатності пристосовуватися до екстремальних життєвих обставин, люди стали б постійною жертвою стресу

та фрустрації. Тому індивідуальний адаптаційний резерв людини визначає, наскільки ефективно вона може пристосуватися до оточуючих обставин [27]

Поняття «адаптації», як особливого явища розкривалось такими науковцями як: Зінченко О.С (теоретичні засади дослідження соціально-психологічної адаптації внутрішньо переміщених осіб), [1]. Песоцька Ю. (соціальна реабілітація та соціальна адаптація внутрішньо-переміщених осіб) [2]. Іщук О.В., Лукасевич О.А (соціально-психологічні особливості адаптації внутрішньо-переміщених осіб з тимчасово окупованих територій України) [3].

В останні роки, українські та зарубіжні фахівці, займаючись проблемою соціальної адаптації вивчають основні чинники, що сприяють і перешкоджають адаптації до нового соціального середовища (Ю. О. Бохонкова, О. Є. Блинова, І. І. Галецька, Л. Орбан- Лембрік, П. М. Козирева).

Так, різноманітні прояви порушень адаптації охоплюють різні емоційні та психологічні аспекти. Серед них можуть бути депресивний настрій, тривога або їх комбінації. Особа може відчувати важкість у подоланні ситуації, у плануванні власних дій або у здатності продовжувати залишатися в існуючій обстановці.

Наразі бракує комплексних досліджень зв'язку тривожно-депресивних емоційних станів та рівня психологічної адаптації в осіб, що зазнали впливу окупації. Вивчення цієї проблеми дозволить визначити психологічні чинники, які ускладнюють адаптацію, та розробити ефективні методи психокорекційної роботи з постраждалими та перевірити їх ефективність. Тому обрана тема дослідження є актуальною сьогодні.

Об'єкт дослідження – психологічна адаптація.

Предмет дослідження – зв'язок тривожно-депресивних станів та психологічної адаптації у осіб, що пережили окупацію.

Мета дослідження: вивчити зв'язок між вираженістю тривожно-депресивних станів та рівнем психологічної адаптації в осіб, що зазнали впливу окупації, та перевірити припущення, що високі показники за шкалами

тривожності, депресивності, фрустрації, агресивності та ригідності призводять до нижчого рівня адаптованості таких осіб.

Гіпотеза дослідження: високий рівень прояву негативних станів (тривожності, депресії, фрустрації, агресивності, ригідності) впливає на рівень психологічної адаптації.

Завдання дослідження:

1. Вивчити теоретичні основи зв'язку тривожно - депресивних станів та адаптації.
2. Підібрати та застосувати діагностичний інструментарій для вивчення тривожно-депресивних станів та рівня психологічної адаптації у осіб, що пережили окупацію.
3. Виявити зв'язок між показниками тривожно-депресивних емоційних станів та рівнем адаптації
4. Розробити програму психологічної корекції з підвищення адаптації осіб, що пережили окупацію до цивільного життя
5. Перевірити ефективність корекційної програми, спрямованої на підвищення рівня адаптації.

Методи дослідження:

1. Теоретичний аналіз наукової літератури з метою розкриття понять "психологічна адаптація", "тривожно-депресивні стани" та вивчення їх зв'язку на прикладі осіб, що пережили окупацію.
2. Психодіагностичне дослідження за допомогою наступних методик: "Методика діагностики соціально-психологічної адаптації" (К. Роджерс, Р. Даймонд) для вивчення рівня адаптації; "Самооцінка психічних станів" (Г. Айзенк) та "Шкала депресії Бека" для дослідження тривожно-депресивних станів; "Типова карта методики САН" для вивчення самопочуття, активності та настрою, а також використання методів статистично-математичної обробки даних.

Вибірку опитуваних склали: 53 особи, що пережили окупацію, віком від 19 до 56 років. 75,5 % опитаних – жінки, а 24,5 – чоловіки. Опитування було проведено за допомогою Гугл-форми.

Емпірична база дослідження: учасники програми «Соціального відновлення та реабілітації військових та їхніх родин» громадської організації «Коліщата» (м. Миргород). Досліджувану вибірку склали особи віком від 19 до 56 років, які пережили окупацію та виявляють ознаки порушення психологічної адаптації внаслідок бойових дій та тимчасової окупації території проживання.

Наукова новизна: магістерська робота є самостійною науковою працею в психологічній сфері, в якій отримано науково-обґрунтовані результати, що розкривають зв'язок тривожно-депресивних емоційних станів та процесу психологічної адаптації. Було розроблено програму корекції для покращення адаптації, осіб, що пережили окупацію, а також була перевірена ефективність такої програми.

Теоретичне значення: полягає у поглибленні та обґрунтуванні понять "тривожно-депресивні емоційні стани" та "психологічна адаптація" на основі аналізу сучасних наукових джерел, що допоможе розширити уявлення про особливості перебігу адаптаційних процесів в осіб, які зазнали психотравматичного впливу внаслідок пережитої окупації.

Практичне значення: практичне значення отриманих результатів дослідження визначається можливістю їх використання для розробки та впровадження корекційної програми, спрямованої на оптимізацію процесів адаптації осіб, які пережили окупацію, до мирного цивільного життя. Зокрема, отримані дані дозволять обґрунтувати зміст, форми та методи психокорекційної роботи з особами цієї категорії з урахуванням виявлених особливостей перебігу адаптаційних процесів та провідної ролі тривожно-депресивних станів у їх порушенні.

Обсяг та структура кваліфікаційної роботи: дослідження складається зі вступу, трьох розділів, висновків до розділів, списку використаних джерел

та літератури (81 найменування, з них 27 іноземною мовою), додатків на 13 сторінках. Теоретична частина роботи, викладена на 30 сторінках та містить один рисунок та одну таблицю. Основний зміст роботи викладений на 51 сторінці і містить 10 рисунків та 10 таблиць. Загальний обсяг роботи – 118 сторінок, включаючи список використаних джерел та додатки.

РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ВПЛИВУ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ НА ПРОЦЕС ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ У ОСІБ, ЩО ПЕРЕЖИЛИ ОКУПАЦІЮ

1.1 Сутність і значення поняття адаптації у психологічній науці.

Так, поняття адаптації, по своїй суті, - одне з найважливіших проблем у науці, і це підтверджується тим фактом, що вже в 1865 році було внесено поняття "адаптація" у науковий світ. Тоді Г. Ауберт вперше використав цей термін, який став популярним у науковій літературі. Початково адаптацію розглядали як зміну чутливості органів чуття під впливом адаптаційних процесів до подразників [4]. А за ствердженням В. Овсяннікової, спочатку термін «адаптація» використовувався в біологічній науці для позначення процесу пристосування структурної будови та функцій організмів (популяцій, видів) та їх органів до мінливих умов зовнішнього середовища» [8].

Категорія “адаптація” використовується в різних галузях наукового соціально-гуманітарного знання поряд з категоріями “соціалізація”, “управління”, “регуляція”, “індивідуалізація”, “інтеграція” тощо [74].

Так, з позиції біхевіоризму, все, чим володіє індивід, зокрема навички, свідомо регульовані інстинкти, соціалізовані емоції і здатність до плас- тичності для утворення нових навичок, збереження навичок – пояснюється адаптацією. При цьому навички складають основу стійкої поведінки і адаптовані до умов середовища. Людина в концепції біхевіоризму розглядається перш за все як реагуюча, діюча істота, навчена і запрограмована на ті чи інші реакції, дії, поведінку. Якщо змінювати стимули і підкріплення відповідно до реакцій і їх наслідків, то (вна- слідок механізму адаптації) можна перепрограмувати особистість .” [14, с. 70, 80, 81].

Існування трьох рівнів у психічному житті людини З. Фрейд пояснює саме процесом адаптації, розглядаючи несвідоме, підсвідоме, свідоме як наслідок тривалого пристосування людської психіки до умов життя. Завдяки існуванню цих структур людина має здатність краще адаптуватися до будь-

яких особливих для суспільства чи складних обставин життя. При цьому вони визначають різні можливості її адаптації [15, с. 70].

У когнітивній теорії особистості акцентується на тому, що для успішної адаптації людині потрібно не лише взаємодіяти з навколишнім світом, але й активно розуміти, аналізувати та оцінювати інформацію. Різні люди можуть різним чином тлумачити та реагувати на однакові ситуації. Коли особа опиняється в реальній ситуації, вона змушена здійснювати вибір та вчинок, проте це не завершується лише на рівні вчинку, як це підкреслюють біхевіористи. Когнітивна і емоційна складові вчинку взаємодіють, взаємопоєднуються, формуючи власне уявлення особистості про себе та навколишній світ. Вчинок сам стає джерелом нової інформації, яка стає основою для подальшої адаптації. Таким чином, когнітивний підхід розглядає не лише зовнішній аспект поведінки, а й внутрішній світ індивіда, враховуючи процеси мислення, сприйняття та емоційні реакції, що впливають на його адаптаційні можливості [61].

Так, питання адаптації вивчали провідні фізіологи того часу, ще до зародження науки психології. За понад 150 років історії досліджень адаптації ця проблема стала предметом широкого та глибокого вивчення.

Більшість дослідників погоджуються, що адаптація - це складний явище, яке можна розглядати з різних точок зору. В широкому розумінні, адаптація може означати:

1. Процес пристосування індивідуальних та особистісних характеристик до змінних умов життя та діяльності.
2. Активну взаємодію між особистістю та оточуючим середовищем, яка залежить від рівня активності індивіда.
3. Здатність особистості перетворювати середовище відповідно до своїх потреб, цінностей і ідеалів, або ж залежність особистості від умов оточуючого середовища.
4. Зміни, які супроводжуються на рівні психічної регуляції та стосуються стабільності та рівноваги у системі "суб'єкт праці - професійне середовище".

Так, адаптація включає в себе не лише адаптацію до фізичних змін у середовищі, але також до соціокультурних аспектів, психологічних факторів та інших важливих аспектів, які впливають на життя та функціонування особистості. Це складний та багатогранний процес, який дослідники вивчають з різних поглядів та в контексті різних наукових дисциплін.

Важливо зазначити, що проблема дослідження адаптації в психологічній науці є складною і багатогранною, і вивчається з використанням різних підходів та напрямів [74]. Серед найбільш відомих напрямів дослідження адаптації виділяються:

1. Клініко-психологічний напрямок, який спрямований на вивчення впливу стресових ситуацій на здоров'я, емоції та психосоматичний стан людини. В рамках цього напрямку дослідники аналізують симптоми можливих розладів адаптації та шляхи їхнього подолання. Спеціаліст Г. Сельє, наприклад, розробив теорію стресу.

2. Фізіологічні та гігієнічні дослідження, які детально вивчають системи органів людини, умови їх функціонування та загальну діяльність особистості в умовах адаптації до змінного середовища. В рамках цього напрямку вчені аналізують вплив цих змін на організм та розробляють способи для підтримання внутрішнього гомеостазу. Знаменитий фізіолог І. Павлов також вніс вагомий внесок у цю галузь.

3. Психологічний напрямок, який охоплює дослідження як функціональних, так і психологічних станів людини під час трудової діяльності. В рамках цього напрямку дослідники аналізують вплив трудового середовища на адаптацію людини і намагаються знайти шляхи для успішної адаптації працівника до умов середовища з метою підвищення продуктивності та результативності його праці [5].

Зазначені напрями дослідження спільно вивчають аспекти адаптації в різних аспектах і допомагають краще розуміти цей складний феномен.

Так, О. М. Галус в своїй докторській дисертації виділив декілька підходів до пояснення і дослідження механізмів адаптації:

1. *Організо-центричний підхід*, де основним об'єктом адаптації є окремих індивід. В цьому підході велику роль відводиться генетичним адаптаціям, і еволюційний розвиток розглядається як результат функціонального пристосування індивідів.

2. *Популяційно-центричний підхід*, де адаптація розглядається на рівні популяцій як системи взаємопов'язаних індивідів. Генетичний обмін між індивідами та внутріпопуляційний добір відіграють важливу роль у процесі адаптації.

3. *Біоцентричний підхід*, який підкреслює саморегуляцію біосистеми. Внутрішні процеси в біосистемі спрямовані на стабілізацію внутрішнього середовища (гомеостаз) і адаптацію до змін.

4. *Медико-фізіологічний підхід*, який розглядає адаптацію на рівні індивідів в медичних та фізіологічних аспектах. Він підкреслює, що адаптація може бути набута впродовж життя і включає структурні зміни в організмі.

5. *Соціологічний підхід*, який вказує на соціальний аспект адаптації, де адаптація означає "входження" або "вживання" індивіда в соціальну систему і взаємодію з іншими людьми [6].

На мою думку, ці різні підходи допомагають краще розуміти складний процес адаптації і враховувати різні аспекти цього процесу в наукових дослідженнях.

На сьогодні, визначення терміну "адаптація" не є загальноприйнятим. Проте, однією з гіпотез визначення цього терміну, що виглядає влучною, є визначення, запропоноване М. Корольчуком і В. Крайнюком: "адаптація – це активна системна відповідь функцій організму, яка спрямована на підтримку гомеостазу та створення адекватної врегульованої програми відповіді з мінімальними реакціями на умови, що постійно змінюються." [7с.46-55] Це визначення підкреслює активний і системний характер адаптації, спрямований на забезпечення сталості організму та його здатності ефективно реагувати на зміни в довкіллі, мінімізуючи реакції на ці зміни.

Я б в свою чергу, хотіла б запропонувати таке визначення поняття "адаптації", де "Адаптація" являє собою комплексний процес, що передбачає активну відповідь організму або системи на зміни в навколишньому середовищі з метою забезпечення сталості та оптимального функціонування. Вона включає в себе реакції, спрямовані на підтримку гомеостазу, а також адекватну адаптаційну програму з мінімізацією реакцій на зміни, що виникають в умовах постійної зміни середовища. Адаптація може виявлятися як на фізіологічному рівні організму, так і на психологічному, соціальному та культурному рівнях, дозволяючи індивідам і системам успішно адаптуватися до різних викликів та змін в їхньому житті та діяльності.

Термін "адаптація" може мати декілька значень в залежності від контексту, як відзначено Р. Немовим:

а) Адаптація може означати процес, під час якого організм або система пристосовується до змін у навколишньому середовищі.

б) Також, "адаптація" може вказувати на встановлення відносної гармонії і рівноваги між організмом чи системою і їхнім середовищем.

в) Адаптація також може бути розглянута як результат процесу пристосування.

г) Інколи "адаптацію" можна пов'язувати з певною "метою" чи ціллю, яку організм чи система "прагне" досягти [9].

Тому, термін "адаптація" може використовуватися для опису різних аспектів взаємодії між організмами та їхнім середовищем, від самого процесу адаптації до його результатів і цільових спрямувань.

Крім того, варто зазначити, що являє собою адаптаційний процес. Так, **адаптаційний процес** - це послідовність подій та змін, які відбуваються в організмі або системі з метою пристосування до змін у навколишньому середовищі. Цей процес включає в себе реакції, які дозволяють організму або системі забезпечувати нормальне функціонування та виживання в умовах, що постійно змінюються.

Адаптаційний процес може включати фізіологічні, поведінкові, а також структурні зміни в організмі чи системі. Наприклад, організм може змінювати свої фізіологічні функції, щоб краще адаптуватися до нових умов, або змінювати свою поведінку, щоб виживати в новому середовищі. Іноді адаптаційний процес може бути спрямованим на досягнення певної мети чи результату, який дозволить організму ефективно функціонувати в нових умовах.

А якщо ми звернемось, до таких науковців, як С. Білошпицький, С. Лазуренко, А. Семеновим, то можемо побачити, що адаптаційний процес - це багатокomпонентне явище, що відбувається на всіх рівнях організму людини (фізіологічна та еволюційна адаптація) [10].

Крім того, я би хотіла розглянути різні види адаптації, які включають в себе фізіологічні, поведінкові, морфологічні, генетичні та онтогенетичні аспекти пристосування організмів до змін у навколишньому середовищі: (табл.1.1).

Табл.1.1. Види адаптації

Вид адаптації	Опис
Фізіологічна адаптація	Зміни в фізіологічних процесах організму для підтримки нормальної функціональності в нових умовах. Це може включати зміни в температурному режимі, обміні речовин, диханні та інших фізіологічних процесах.
Поведінкова адаптація	Зміни в поведінці організму для досягнення кращої пристосованості до зміни середовища. Наприклад, пошук нових джерел їжі, уникання небезпеки або зміни житлового місця.

Морфологічна адаптація	Зміни в структурі органів та тіла для підтримки адекватності до нових умов. Це може включати зміни в розмірі, формі, кольорі або інших морфологічних характеристиках.
Генетична адаптація	Зміни в генетичній структурі популяції в результаті природного відбору, що призводить до спадкових змін, які полегшують пристосування до середовища.
Онтогенетична адаптація	Зміни в життєвому циклі та розвитку організму для досягнення кращої адаптованості до конкретних стадій життя та умов середовища.

Цілісний процес адаптації людини, як суб'єкта діяльності, включає різні компоненти і охоплює різні рівні структури, які взаємодіють між собою. Розглядаючи його, науковці виділяють кілька ключових рівнів:

1. Соціально-психологічний рівень: на цьому рівні відбуваються зміни в компонентах спрямованості людини, таких як її впевнення, схильності, інтереси, бажання. Важливою частиною є зміни соціально важливих цілей, її міжособистісних відносин, групової взаємодії та взаємодії з соціальними очікуваннями. Це означає, що адаптація на цьому рівні включає в себе зміни в соціальних ролях та статусах, які можуть виникати внаслідок зміни обставин.

2. Індивідуально-психологічний рівень: на цьому рівні адаптація означає зміни в особистісних якостях людини. Це може включати зміни в психічних процесах, таких як сприйняття, мислення, пам'ять, емоції та почуття. Людина може розвивати нові навички та здібності, а також змінювати своє сприйняття світу навколо себе. Також на цьому рівні можуть відбуватися зміни в індивідуальній поведінці та характеристиках актуального стану.

3. Психофізіологічний рівень: На цьому рівні здійснюються зміни в біопсихічних властивостях людини. Це включає в себе зміни в психофізіологічній регуляції її поведінки, фізіологічних механізмах діяльності організму та функціональних резервах організму. Наприклад, адаптація може включати зміни в реакціях на стрес, функціонуванні систем організму, таких як імунна, нервова та ендокринна системи.

Ці рівні взаємодіють та впливають один на одного під час процесу адаптації людини до нових умов. Адаптація є складним і багаторівневим процесом, який включає в себе різні аспекти функціонування.

Адаптація, як зазначає, А. Налчаджяна, представляє собою процес в соціально-психологічному контексті. Цей процес завершується, коли особистість досягає стану адаптованості. Іншими словами, це означає, що адаптація допомагає особистості успішно вирішувати завдання і взаємодіяти з соціальним середовищем таким чином, що вона може відчувати себе комфортно та ефективно в цих умовах. Адаптована особистість легше справляється з вимогами оточуючого світу і може здійснювати якісні зміни в своєму соціальному та психологічному стані для досягнення цієї адаптованості [11].

Взагалі, адаптація визначається здатністю сутності (будь то живий організм, соціальна система чи технічний процес) або індивіда пристосовуватися та виживати в змінних чи непередбачуваних умовах.

Розкрити зміст поняття адаптації, можна за допомогою таких термінів: адаптування, адаптованість (стан організму в результаті успішного здійснення цього процесу), адаптивний цикл (сукупність процесів від початкового стану організму до кінцевого), адаптивна ситуація, адаптивний ефект (відмінності в стані організму до початку і завершення процесу адаптації).

Таким чином, адаптація являє собою, пристосування людини до умов навколишнього середовища. Як слушно зазначають науковці В. Кузнєцова та

Т. Кожухова, поняття адаптації також часто використовується для пояснення взаємодії людини чи групи з оточенням [12].

Наприклад, соціально-психологічна адаптація передбачає засвоєння та прийняття норм і цінностей того суспільства, в якому опиняється людина. Це дозволяє їй комфортно почуватися в цьому середовищі та ефективно функціонувати. Так, на фізіологічному рівні, адаптація, це пристосування організму до клімату, їжі, в свою чергу, на психологічному - звикання до нового колективу, професії тощо. Так, ми можемо побачити, що адаптація, може проявлятися на декількох рівнях:

1. професійна адаптація - оволодіння новими навичками, знаннями, вимогами професії.
2. культурна адаптація - засвоєння особливостей культури, менталітету, способу життя в новому суспільстві.
3. побутова адаптація - пристосування до повсякденних умов, побуту, харчування в нових обставинах.

Саме тому адаптація людини може відбуватися у різних сферах життя та мати різні форми. Науковці виділяють такі основні види адаптації:

1. За сферою життєдіяльності - навчальна, професійна, виробнича, сімейна, політико-правова. Це адаптація до певного соціального середовища.
2. Індивідуальна - пристосування особистості до колективу, його норм, стилю керівництва, значущих орієнтирів.
3. За структурою - предметно-діяльнісна адаптація, тобто оволодіння новим видом діяльності, предметом праці.

В свою чергу, А. Налчаджян, запропонував розрізняти два основні типи адаптації - алопластичну та аутопластичну [13, с. 7].

Алопластична адаптація відбувається за рахунок зміни навколишнього середовища відповідно до наявних потреб, цілей та мотивів людини. Це коли людина пристосовує середовище до себе. Наприклад, людина облаштовує робоче місце "під себе", щоб комфортно працювати.

Аутопластична адаптація полягає у змінах внутрішньої структури самої людини, її пристосуванні до зовнішніх умов. Це коли людина змінює себе, щоб вписатися в середовище. Приклад - освоєння нових норм поведінки в колективі.

Тому, адаптація може відбуватися або шляхом зміни середовища, або шляхом внутрішніх змін самої людини. Ці два шляхи доповнюють один одного. Критерії ефективності адаптації визначають, наскільки успішно та придатно особистість пристосовується до змін у внутрішніх та зовнішніх умовах. Саме тому є декілька критеріїв, що вказують на ефективність адаптації.

1.Соціальна адаптація: Здатність взаємодіяти з оточуючим середовищем, відмінно впоратися з соціальними ситуаціями, утримувати стабільні та здорові міжособистісні відносини.

2. Психологічна стійкість: Здатність ефективно впоратися з стресовими ситуаціями та негативними подіями, не допускаючи серйозного впливу на психічний стан.

3.Внутрішня гармонія: Збалансованість індивіда, виявляється у гармонії між особистісними цілями, цінностями, та його можливостями та ресурсами.

4.Гнучкість мислення: Здатність адаптувати свої думки та стратегії до нових обставин, враховуючи зміни у навколишньому середовищі.

5.Сприйняття нового: Здатність особистості вивчати нові інформації, засвоювати навички та адаптувати їх до свого життя.

6.Задоволеність життям: Позитивне емоційне ставлення до власного життя та оточуючого світу, відчуття задоволення та щасливості.

7.Досягнення особистісних цілей: Здатність визначити особисті цілі та досягати їх, використовуючи власний потенціал.

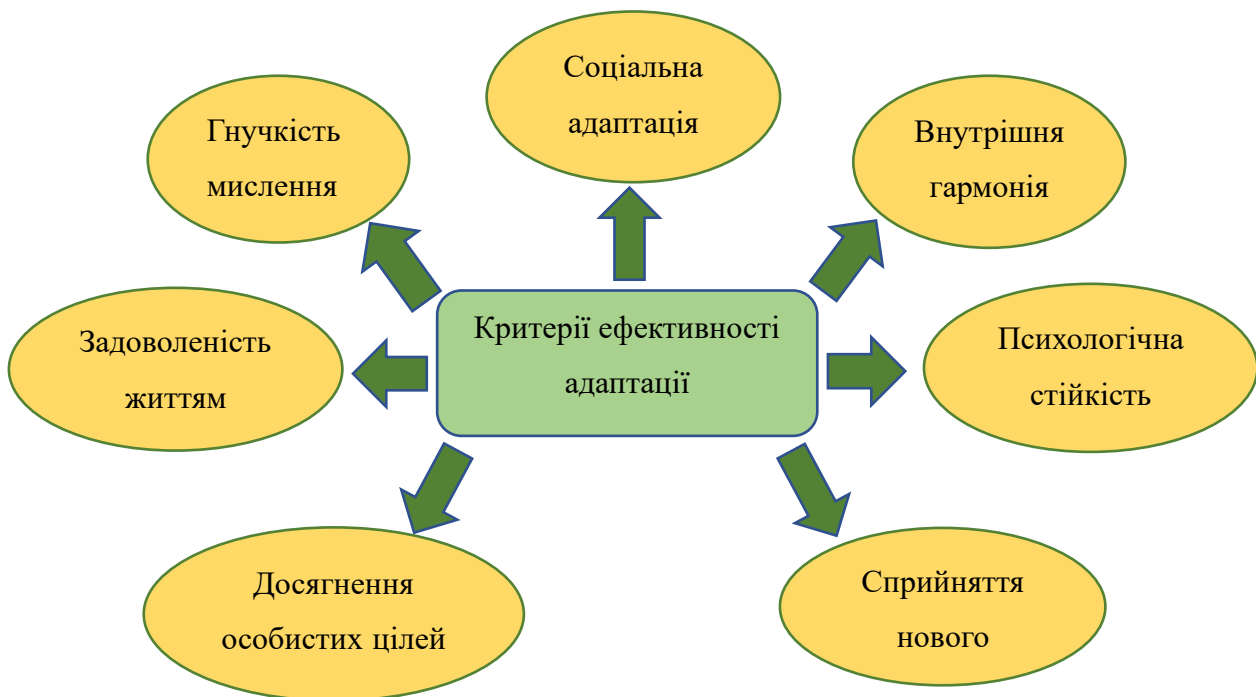


Рис 1.2. Критерії ефективності адаптації

І. Галецька, визначає критерії ефективності адаптації, як такі, що є результатом пристосування до середовища, можуть включати різні аспекти у різних сферах:

- **Афективна сфера:** Це включає особливості емоційних реакцій, переживань та почуттів, а також рівень емоційного комфорту.
- **Поведінкова сфера:** Оцінюється за особливостями стратегій копінгу, адекватністю прикладених зусиль, соціальною прийнятністю поведінки, гнучкістю та швидкістю реагування.
- **Когнітивна сфера:** Включає самооцінювання відповідності отриманого результату запланованому.
- **Особистісна сфера:** Оцінюється через самооцінювання результатів адаптації, способу досягнення цих результатів відповідно до власних ціннісних орієнтацій та самооцінювання.
- **Соціально-психологічний контекст:** Розглядає відповідність встановленим соціальним нормам та соціальним цілям[16 с.93].

За висновками Л. Василенко та М. Савчин, аналіз адаптації тісно пов'язаний із вивченням взаємозв'язку цього явища та процесу соціалізації. Соціальна адаптація та соціалізація відображають важливий процес взаємодії між індивідом та суспільством [17].

Соціальна адаптація може визначатися як здатність індивіда впоратися з вимогами та очікуваннями суспільства, що може включати в себе аспекти емоційного комфорту, поведінкової відповідальності та соціальної прийнятності. Вивчення цього явища допомагає розкрити, наскільки ефективно особистість інтегрується у соціальний контекст.

В контексті соціалізації, яка включає процеси формування особистості в соціумі, адаптація є важливою частиною цього шляху. Під час адаптації індивід вчиться пристосовуватися до соціальних стандартів, набуває навичок взаємодії та засвоює цінності та норми суспільства. Такий підхід допомагає розуміти, як особистість впливає на суспільство та як суспільство формує особистісний розвиток.

Різноманітні прояви порушень адаптації охоплюють різні емоційні та психологічні аспекти. Серед них можуть бути депресивний настрій, тривога або їх комбінації. Особа може відчувати важкість у справлянні з ситуацією, у плануванні власних дій або у здатності продовжувати залишатися в існуючій обстановці [18].

Порушення адаптації також можуть проявлятися в зниженні продуктивності в щоденних справах. Особа може відчувати схильність до драматичної поведінки та виявляти спалахи агресивності, хоча ці прояви, зазвичай, відбуваються нечасто. Ці реакції свідчать про те, що адаптаційні механізми індивіда несправно функціонують, і важко зберігати емоційну та психологічну стабільність в обличчі викликів чи стресових ситуацій.

1.2 Теоретичний аналіз вивчення поняття «емоційні стани».

Проблема вивчення емоційних станів широко представлена в наукових дослідженнях як в Україні, так і за її межами. Вчені, такі як М. Й. Боришевський, Б. О. Вяткін, В. О. Ганзен, Л. Г. Дика, Е. П. Ільїн, Л. В. Куліков, М. Д. Левітов, С. Д. Максименко, В. О. Моляко, М. П. Наєнко, Т. А. Немчин, О. О. Прохоров, І. І. Чеснокова та інші, активно досліджують цю проблему.

Особливу увагу слід приділити вивченню емоційних станів та їх регуляції в процесі онтогенетичного становлення особистості, яке було запропоновано в наукових роботах таких авторів, як К. Ізард, Т. С. Кириленко, Е. Л. Носенко, Г. М. Прихожан, О. О. Прохоров, В. А. Семиченко, Ю. Е. Сосновікова, а також в роботах вчених, таких як З. Фрейд, К. Хорні, О. Я. Чебикін та інші.

Так, емоційні стани визначаються як комплексні психічні явища, які виникають внаслідок взаємодії зовнішніх і внутрішніх факторів. П. Анохін вказував на емоції як стани організму з суб'єктивним забарвленням, які охоплюють почуття і переживання людини в діапазоні від страждань до радості [19].

В свою чергу, В. А. Семиченко, розглядаючи проблему психічних станів особистості, підкреслює, що термін «стан» у психології розуміється як два близьких за змістом, але різних за характером явища: – як фіксоване свідомістю людини в певний період часу інтегральне відчуття благополуччя чи неблагополуччя, загального комфорту або дискомфорту; – як ступінь благополуччя чи неблагополуччя, які переживає людина, який визначається зовнішніми спостережниками за певними ознаками [26].

А. Вундт вважав, що в психіці існує специфічний вид явищ – почуття. Ці явища різноманітні, і існує безліч різних почуттів. Він відзначав понад 50 тисяч емоцій, розглядаючи такі компоненти чуттєвого процесу, як задоволення - незадоволення, збудження - заспокоєння, напруга – дозвіл [20].

А якщо звернутися до біхевіористичної теорії емоцій, то емоції - це певні реакції організму на подразники зовнішнього середовища. Основоположник

біхевіоризму Джон Уотсон вважав, що всі емоційні стани зводяться до трьох базових форм - страху, гніву та любові. На його думку, емоції не мають власного ментального змісту, а є лише сукупністю фізіологічних реакцій організму [21].

Проте, на мій погляд, біхевіористичний підхід занадто спрощує розуміння емоцій, зводячи їх тільки до тілесних проявів. Емоційні стани мають складну природу, включаючи когнітивні оцінки ситуації, мотиваційні тенденції, виражені переживання. Тому для повного розкриття феномену емоцій варто враховувати їхні фізіологічні, психологічні та поведінкові аспекти у їх єдності.

У сучасній психології достатнього поширення набула нейрокультурна теорія П. Екмана [22]. Така теорія ґрунтується на ідеї, що існують базові емоції, притаманні всім людям незалежно від культури чи соціальних умов. До таких універсальних емоцій він відносить гнів, страх, сум, подив, огиду та радість. На думку Екмана, саме ці емоції мають вроджену біологічну природу та виявляються в універсальних виразах обличчя й тілесних реакціях.

На мій погляд, така позиція є досить обґрунтованою. Дійсно, базові емоції, пов'язані із виживанням та адаптацією, мають біологічне підґрунтя та є спільними для всіх людей. Водночас, соціокультурний контекст також впливає на способи вираження і регуляції цих емоцій різними народами. Отже, природа емоцій є результатом взаємодії біологічних та соціальних чинників.

А серед українських дослідників можна виділити дослідження С.Максименка, який вважав, що «емоція» - це загальна активна форма переживання організмом своєї життєдіяльності [23].

В свою чергу Т.Кириленко, вважає, що емоції виражають стан суб'єкта і його ставлення до об'єкта [24].

Згідно з двофакторною теорією емоцій Ш.Зінгера, виникнення емоцій зумовлене поєднанням двох чинників - фізіологічного збудження та когнітивної інтерпретації ситуації [25].

Тобто спочатку відбувається активація нервової системи, зміни у роботі внутрішніх органів. Але це ще не є емоцією. Для виникнення конкретного емоційного переживання потрібна когнітивна оцінка збудження та ситуації, що його викликає.

На мій погляд, ця теорія досить повно описує механізми виникнення емоцій, поєднуючи фізіологічні та психологічні чинники. Адже емоції завжди передбачають як тілесні прояви, так і суб'єктивне ставлення та оцінку ситуації, що склалися в певний момент. Тому двофакторна модель є продуктивною для розуміння емоційної сфери людини.

Так, існує кілька базових емоцій, таких як інтерес, радість, печаль, гнів, відраза, страх, сором і вина. Кожна з них виконує свою функцію, і спосіб переживання може значно варіюватися, впливаючи різним чином на поведінку людини. Емоції розділяють на позитивні і негативні. Негативні емоції, такі як печаль, гнів і страх, виникають як наслідок незадоволення потреб, невдачі, і вони є важливими для оцінки ступеня неуспіху у досягненні мети. Вони направляють організм на пошук нових способів досягнення результату, мобілізуючи людину і змінюючи її готовність до дії. Позитивні емоції, включають в себе: радість, щастя, любов, захоплення [62, 75, 76].

Так, у праці Рубінштейна розглядаються різні види емоційних переживань людини. Він виділяє почуття, емоції, пристрасті та афекти. До емоційних станів Рубінштейн відносить настрої, який визначає як загальний емоційний стан особистості [41].

Деякі інші науковці, зокрема Леонт'єв, вживають ширше поняття "емоційні процеси", що охоплює процеси внутрішньої регуляції діяльності. До емоційних процесів Леонт'єв відносить безпосередньо емоції, афекти та почуття.

Тому, існують дещо різні підходи до класифікації емоційних явищ. Але в цілому науковці виділяють такі основні форми: емоції, почуття, пристрасті, афекти та настрої. Вони відіграють важливу роль у регуляції поведінки та

діяльності людини. Так, науковці, які вивчають емоції, виокремлюють декілька важливих функцій, які виконують емоційні стани в житті людини [79].

По-перше, емоції відіграють сигнальну роль, адже вони інформують нас про наявність певних подій чи ситуацій.

По-друге, емоції дозволяють нам оцінювати події та явища з точки зору їх значущості для нас.

Крім того, емоційні стани спонукають нас до певних дій, мобілізують організм, допомагають прогнозувати розвиток ситуації.

На мою думку, не менш важливою є регулятивна функція емоцій - вони дозволяють регулювати поведінку та діяльність відповідно до наших потреб і цілей.

Найбільш спільним емоційним станом, який супроводжує протягом тривалого часу усю поведінку людини називають настроєм. Настрій - це загальний емоційний стан людини, що триває деякий час і впливає на її поведінку. Він може проявлятися по-різному: радісно, сумно, пригнічено тощо [63, 80].

На відміну від емоцій, які є реакцією на конкретні події, настрої виникає під впливом значущих для людини життєвих обставин, її планів та інтересів. Наприклад, людина може переживати радісний настрій через успіхи в роботі, які наближають її до мети. Або пригнічений настрій через проблеми в особистому житті, що не відповідають її очікуванням щодо стосунків.

Настрій – порівняно тривалий стійкий психічний стан помірної або слабкої інтенсивності, що виявляється в якості позитивного або негативного емоційного фону. А.Г. Маклаков визначає настрій як емоційний стан, який впливає на всю поведінку людини, яке як емоційна риса особистості проявляє себе у вигляді оптимізму або песимізму [42].

Розериваючи питання, що являють собою емоційні стани, не можна обійти увагою стан ефекту. Афект – бурхливий і дещо короткочасний емоційний стан, що супроводжується різко вираженими руховими й вісцеральними проявами, зміст і характер яких можуть, однак, змінюватися,

зокрема під впливом виховання і самовиховання. С.Л. Рубінштейн називає афект «емоційним процесом вибухового характеру, який може дати не підпорядковану свідомому вольовому контролю розрядку в дії». Афекти можуть бути викликані в людини не тільки факторами, пов'язаними з його біологічними потребами та інстинктами, які зачіпають підтримку їх фізичного існування, а й певними компонентами системи соціальних відносин, вони виникають у відповідь ситуацію, яка настала [43].

Крім того, варто розглянути поняття стресу, як особливого емоційного стану. Стрес можна розглядати як емоційний стан, що характеризується почуттям тривоги, напруженості, занепокоєння. Цей стан виникає у відповідь на стресову ситуацію, яка сприймається людиною як складна або загрозлива.

Американські психологи описують стрес як емоційну реакцію, що супроводжується занепокоєнням, нервозністю, страхом, гнівом або дратівливістю. Стрес активує лімбічну систему мозку, яка регулює емоції. Тривалий стрес може призвести до виснаження цієї системи і розвитку тривожних чи депресивних станів [44, 77, 79].

У психології станів крім емоцій, почуттів, афектів, стресу і настрою виділяють стан фрустрації. У своїх працях феномен фрустрації описують Ф.Е. Василюк, Н.Д. Левітін, А.Б. Леонова та інші, як психічний стан гострого переживання незадоволення потреби.

Так, фрустрація є типовою реакцією на стрес. Вона активує лімбічну систему мозку і може спричинити імпульсивну чи агресивну поведінку (Encyclopedia Britannica). Фрустрація часто поєднується з відчуттям безпорадності та втрати контролю [45].

Тривала фрустрація базових потреб може призвести до емоційного виснаження та депресії. Тому важливо навчитися конструктивно долати цей стан. Правильне реагування на фрустрацію сприяє особистісному зростанню [44].

Не менш важливим є висвітлення поняття емоційного комфорту, Емоційний комфорт - це стан задоволення, спокою та впевненості, який

людина переживає у безпечному і комфортному середовищі. Він характеризується відсутністю сильних негативних емоцій, таких як страх, гнів, тривога, а також наявністю позитивних відчуттів благополуччя та захищеності. У своїй теорії ієрархії потреб Маслоу описує емоційний комфорт як почуття безпеки, впевненості та захищеності, яке виникає при задоволенні базових фізіологічних та психологічних потреб людини [46].

Лазарус розглядає емоційний комфорт в контексті успішної адаптації людини до середовища. За його теорією, комфорт виникає, коли людина оцінює ситуацію як таку, що не загрожує її благополуччю [47].

Емоційний комфорт часто пов'язують із задоволенням базових потреб людини - у безпеці, спілкуванні, повазі. Він залежить від гармонійних стосунків з оточенням та від внутрішнього стану особистості. Переживання емоційного комфорту сприяє психологічному здоров'ю та благополуччю людини. Навпаки, тривала відсутність такого стану може призвести до розвитку тривожних і депресивних.

Саме тому, емоційний комфорт - це важливий позитивний емоційний стан, що характеризує стан психологічного благополуччя людини.

Крім того, не менш важливим є поняття ескапізму, як особливого емоційного стану. Так, ескапізм - це специфічний емоційний стан, що полягає у спробі тимчасово уникнути дискомфорту чи стресу реального життя шляхом «втечі» в уявний світ за допомогою фантазій, занурення в хобі, використання цифрових технологій тощо.

Ескапізм дозволяє отримати емоційне полегшення чи задоволення, уникнувши зіткнення з проблемами. Він може бути як адаптивною стратегією регулювання емоційного стану, так і ознакою уникнення відповідальності чи небажання докладати зусилля для конструктивного вирішення складних ситуацій [48].

Далі важливо розкрити поняття тривоги, як особливого емоційного стану, так, тривога – це особливий емоційний стан напруженого очікування небезпеки, невизначеності, занепокоєння. Тривога може виникнути у

ситуаціях невизначеності, очікування поганих новин, переживання внутрішнього конфлікту. Вона може бути різної інтенсивності: від легкого занепокоєння до паніки.

У своїй теорії матриці характерів американські дослідниці Догерті та Вест розглядають тривогу як важливий психічний процес. На їхню думку, тривога виникає внаслідок протиборства між неусвідомленими частинами особистості - Тінню та Персоною [50].

Тривога, за визначенням Догерті і Вест, є основою формування унікальної психічної структури людини на базі архетипів. Вона виконує роль каталізатора взаємодії протилежних аспектів особистості [49].

В свою чергу, К. Юнг в аналітичній психології розглядав тривогу як постійний компонент структури особистості, що виконує захисну функцію. На його думку, тривога допомагає захистити психіку від надмірних подразників та емоційного перевантаження. Конкретні прояви тривоги залежать від типу особистості. У екстравертів тривога діє як "фільтр", обмежуючи надлишкові стимули шляхом гальмування сенсорних систем. В інтровертів тривога навпаки акумулює інформацію, створюючи нові механізми її збору та аналізу [51]. Тому, Юнг бачив в тривозі стабілізуючий механізм оптимізації інформаційного навантаження.

Тож, емоційні стани - це тимчасові, але відносно стійкі психічні утворення, що відображають емоційне реагування людини. Вони мають різні характеристики:

1. За тривалістю емоційні стани поділяють на тривалі та короткочасні.
2. За глибиною впливу - на глибокі та поверхневі.
3. За знаком переживань - на позитивні та негативні.
4. За усвідомленістю - на усвідомлені та неусвідомлені.
5. За функціями - сигнальну, регулятивну, комунікативну тощо.

Крім того, емоційні стани залежать від особистісного сприйняття ситуації та її значущості. Вони поділяються на сприятливі та несприятливі залежно від задоволення потреб та впливу на діяльність. Крім того, виділяють

адаптивні та дезадаптивні емоційні стани залежно від їхньої ролі в пристосуванні людини до умов життя.

1.3 Особливості зв'язку тривожно-депресивних емоційних станів та психологічної адаптації у осіб, що пережили окупацію

Під час повномасштабної війни в нашій країні відзначається негативний вплив на психоемоційний стан людей. Тривога, паніка, страх, виснаження, фрустрація, прокрастинація, перевантаження механізмів адаптації, депривація і переживання за життя і здоров'я, як своїх, так і близьких, викликають значні труднощі. Невизначеність майбутнього, роз'єднаність з родиною та друзями через відстань, порушення ілюзій безпеки та стабільності - всі ці фактори поєднуються зі спробами ворога атакувати нашу національну ідентичність, переписати наше минуле та позбавити нас майна і роботи. Незважаючи на всі руйнації і страхоти війни, психіка та біологічні механізми, які в ній виражені, спрямовані на виживання організму.

Так, тривожно-депресивні стани це стани, що характеризуються підвищеною нервовою напругою, почуттям невизначеної загрози (тривога) або ж пригніченим настроєм, відчуттям безнадійності і безперспективності (депресія). Саме вони є особливою реакцією організму на хронічний стрес та несприятливі життєві обставини.

Саме тому, такі емоційні стани можуть істотно ускладнювати процес адаптації у осіб, що перебували довгий час в окупації. Адже тривога, депресія, фрустрація чи регідність перешкоджають конструктивній діяльності, заважають приймати адекватні рішення та налагоджувати стосунки з оточуючими. Крім того, депресія знижує мотивацію та активність, а тривога робить неможливим планування майбутнього, що вкрай необхідне для успішної адаптації.

Тому такі емоційні стани мають значний вплив на процес адаптації людей, що пережили окупацію. Враховуючи екстремальні обставини такого досвіду, емоції можуть грати ключову роль у визначенні, як і наскільки ефективно особа адаптується до нового соціального і психологічного середовища[70].

Так, у осіб, що пережили окупацію, може виникнути тривога та страх через загрозу безпеки, яка впливає на здатність особи впоратися з новими реаліями. Стан депресії та печалі може ускладнити процес адаптації, роблячи його більш витратним та тривалим. Стан емоційного виснаження, може призвести до зниження енергії та мотивації для здійснення змін та впорядкування життя в нових умовах. Невдачі або обмеження, пов'язані з окупацією, можуть призвести до фрустрації, що перешкоджає ефективній адаптації. Крім того, емоційні стани можуть викликати захистні механізми, такі як відсутність, відмова від реальності або відчуття відсутності контролю, що може перешкоджати адаптації.

Саме від психоемоційного стану залежить те, наскільки особистість буде ефективною у тій справі, яку вона робить, наскільки адекватно вона буде сприймати і аналізувати інформацію, які дії буде вчиняти.

У реальності, особи, які опинились у важких життєвих умовах, можуть мати достатньо внутрішніх ресурсів для успішної адаптації та прийняття оптимальних рішень. Навпаки, ті, хто перебуває в більш комфортних умовах, можуть відчувати збільшену тривожність, виснаження, депресію та апатію. Потенціал особистісної адаптації залежить від індивідуальних особливостей кожної людини.

Так, І. М. Євченко у своїх роботах, зазначає, що саме війна відрізняється за емоційним напруженням від усіх інших подій, які переживають люди за останні роки. Саме тому, якби людська психіка не виявляла здатності пристосовуватися до екстремальних життєвих обставин, люди стали б постійною жертвою стресу та фрустрації. Тому індивідуальний адаптаційний резерв людини визначає, наскільки ефективно вона може пристосуватися до оточуючих обставин [27].

Згідно з дослідженням емоцій українців після початку повномасштабної війни у квітні 2022 року, проведеним І. М. Євченко, було виявлено, що з 214 респондентів, на запитання про ті емоції, які вони відчули після початку повномасштабного вторгнення, більшість обирали позитивні емоції, такі як

гордість, надія, вдячність. Серед негативних емоцій найчастіше зазначали злість, гнів, обурення, роздратування, страх, тривогу та хвилювання, 31% респондентів відчували співчуття, а 11% – провину [27].

Стан психоемоційного благополуччя людини під час травматичних подій чи складних життєвих обставин виявляється в істотному підвищенні рівня емоційного напруження. В таких ситуаціях спостерігаються реакції на стрес, тривогу та страх, що додає складність психічному стану особи. Психоемоційна реакція на травмуючі події може виявлятися різноманітними способами, включаючи фізіологічні та психологічні прояви.

Важливо зауважити, що психічна адаптація є невід'ємною частиною людського організму, і під впливом травмуючих подій організм може виявити дивовижні механізми адаптації та виживання. У зв'язку з цим, розуміння і керування психоемоційним станом важливо для забезпечення підтримки та подолання негативних впливів на психічне здоров'я.

Так, критерії ефективності адаптації через призму результату пристосування до середовища стосуються різних аспектів таких як: 1) афективний аспект, який визначає особливості емоційних реакцій, переживань та почуттів, ступінь емоційного комфорту; 2) поведінковий аспект, який в свою чергу визначає особливості допінгу та адекватність докладених зусиль, соціальна прийнятність поведінки, гнучкість та швидкість реагування; 3) когнітивний аспект – самооцінювання відповідності результату запланованому; 4) особистісний аспект – самооцінювання результату адаптації, способу її досягнення відповідно до власних ціннісних орієнтацій та самооцінювання; 5) соціально-психологічного контексту – відповідність усталеним соціальним нормам, соціальним цілям [52].

Кеннет Ізард вважав, що тривога не є самостійним станом, а складається з комбінації різних емоцій, таких як страх, інтерес, вина, гнів і інші. Інша вчена, Карен Хорні, характеризує тривогу як "динамічний центр неврозу", що вказує на її значення у психічному стані людини. Тривога сама по собі є

психічним станом, пов'язаним з почуттям страху, хвилювання та порушенням спокою [28].

Існують різні форми тривоги, такі як збудження (гіперактивність) і гальмування (гіпоактивність). Це вказує на важливу різницю між тривогою і емоційним напруженням, оскільки тривога може проявлятися як перебільшене збудження або, навпаки, як гальмування активності. Рольф Мей підкреслює безпредметність і невизначеність тривоги, вказуючи, що вона не завжди відповідає об'єктивній небезпеці і може бути надмірною та необгрунтованою.

В свою чергу, С. М. Максимець відзначає, що ефективні способи подолання тривожності включають постійну фізичну активність. Ця активність стимулює вироблення мозком різних хімічних речовин, таких як серотонін, дофамін та ендорфіни. Ці речовини сприяють виникненню відчуття впевненості, бадьорості та радості, що в свою чергу поліпшує якість сну та допомагає зняти стрес. Саме тому, профілактика тривожності стає ключовим елементом в регулюванні психоемоційного стану особистості під час війни та після пережитої окупації [29].

Таким чином, війна представляє собою об'єктивну загрозу для життя та здоров'я людей, що призводить до природної психофізіологічної відповіді у вигляді стресу. Аномалія воєнного стресу проявляється у її інтенсивності, хронічності, повторюваності та здатності приймати негативний характер, перетворюючись на дистрес. У повсякденному житті стресові ситуації в основному залежать від особистісних властивостей людини та її сприйняття подій. Проте під час війни, навіть якщо людина перебуває в безпечному місці, вона може продовжувати досвіджувати стрес або повторно відчувати його через турботу за життя рідних, близьких чи навіть незнайомих, які потерпають внаслідок воєнних подій. Це може викликати вторинний стрес. Навіть якщо вдасться уникнути джерела реального стресу, емоційне відчуття емпатії та співпереживання за свій народ і країну може продовжувати впливати на людину, навіть при відсутності безпосередньої небезпеки.

У своїх дослідженнях Г. Сельє висвітлив реакцію організму на загрозливі фактори, порівнюючи це з реакцією "бий чи біжи", описаною раніше У. Кенноном. Він визначив, що люди з різними захворюваннями, викликаними "пошкоджуючими агентами", мали спільний синдром відповіді на стрес, який він назвав "тріадою". Ця відповідь була неспецифічною стосовно конкретного захворювання [30].

У ході подальших експериментів на тваринах Г. Сельє підтвердив цю неспецифічну реакцію організму на стрес, яку він назвав "стресом" чи "адаптаційним синдромом". Стрес розділявся на еустрес (стрес лева), який підвищує активність організму, та дистрес (стрес кролика), який пригнічує активність.

Сельє також вказав, що страх або тривога можуть викликати стрес у відповідь на гіпотетичну, інтуїтивну чи очікувану небезпеку, і цей вид стресу "стрес на випередження загрози" може бути корисним у ситуаціях, коли реальна небезпека є фактом. Наприклад, на прифронтових територіях або під час бойових дій цей стрес може допомогти швидко знайти безпечне укриття або прийняти моментальну реакцію для виживання.

Тож, Сельє описував адаптаційний процес, розглядаючи його у трьох фазах [31,32,33].

1. Фаза тривоги, включає зниження фізіологічних параметрів, що означає реакцію організму на стрес у вигляді шоку).

2. Фаза адаптації (резистентності), де організм намагається балансувати і відповідати на стресори. У випадку недостатньої дії стресорів або їхньої інтенсивності може відбутися зрив адаптації.

3. Фаза виснаження, коли ресурси організму вичерпуються, і необхідно припинити дію стресора. Цей підхід дозволяє розуміти, як організм пристосовується до стресових ситуацій, але може виникати зрив, якщо адаптаційні резерви недостатні.

Так, психоемоційні стани вважаються підтипом психічних станів, де великий акцент робиться на емоційній складовій. Термін сам по собі вказує на

важливість емоційного виміру в цьому контексті. Емоційний фон або стан психічної діяльності особистості під час війни залежить від різних факторів, таких як зовнішнє середовище, особливості конкретної особистості та способів, яким вона сприймає воєнні події. Умови війни можуть суттєво погіршити психоемоційний стан особистості, проявляючись у високому рівні негативного впливу. Емоційний процес під час війни може супроводжуватись емоційними виснаженнями, перевагою негативних емоцій та емоційними вибухами, які важко контролювати. Таким чином, важливою стає оптимізація емоційно-вольової сфери для осіб, що пережили окупацію [34].

Крім того, важливо звернути увагу на стан фрустрації, з яким людина зіштовхується під час війни, є результатом стресогенних впливів. Термін "фрустрація", походить від латинського "frustratio", що означає "омана" або "марне очікування". У позитивному аспекті фрустрація може стимулювати мотивацію людини через збільшення бажання вирішити проблему. Проте, в контексті війни, вона частіше має негативний вплив на психоемоційний стан людини, оскільки події конфлікту перешкоджають досягненню особистих цілей.

Фрустрація може призводити до неконструктивної поведінки, включаючи агресію (як активну, так і пасивну), депресію, неконструктивні невротичні установки тощо. Отже, важливим є розуміння та врахування впливу фрустрації на психологічний стан людей під час воєнних подій [35].

М. Левітов описує фрустрацію як стан, викликаний непереборними труднощами на шляху до задоволення потреб та досягнення бажаних цілей. Цей стан може виявлятися через розчарування, дратівливість, відчай, розпач, тривогу, а навіть переростати в депресію [53]. Фрустраційні ситуації, що виникають під час війни, можуть бути як фізичними (наприклад, відсутність можливості покинути окуповане місто), так і психологічними (наприклад, страх або тривога), що створюють відчуття неможливості досягнення певних цілей. Згідно з поглядами З. Фрейда, фрустрація може викликати використання захисних механізмів для збереження психічного благополуччя людини [54].

Тому, на мою думку, фрустрація, визначається як стан, що виникає при пошкодженні до досягнення мети, і в свою чергу, може мати значущий вплив на психічний стан людини, особливо в умовах війни. Цей стан може породжувати різноманітні емоційні відгуки та викликати потребу в захисних механізмах для збереження психічної стійкості. При цьому, із розумінням важливості психоемоційного благополуччя під час війни, наголос на розвиток стратегій самопідтримки та ефективних методів подолання фрустраційних ситуацій стає критичним аспектом для збереження психологічної стійкості та адаптації особистості.

Можна припустити, що після пережитої окупації, особистість зазнає значної кількості фрустрацій, що може викликати різноманітні прояви напруженості. Це може виявитися у вигляді агресивної реакції, впертості, дратівливості, тривожності чи пригніченості. Індивідуальні психологічні особливості визначають характер цієї фрустраційної поведінки. Наприклад, людина може виявити тенденцію до насильницьких методів досягнення мети або, навпаки, знизити свої очікування і вважати себе неспроможною досягти цілей.

Ключовим аспектом конструктивної адаптації до фрустрації є осмислення реальної недосяжності певних цілей у конкретний період і ситуацію. Одночасно це може включати формування більш реалістичних та досяжних цілей, які відповідають ресурсам особистості. Такий підхід сприяє покращенню самопізнання та визначенню реальних можливостей, що сприяє ефективній адаптації до викликів військового часу [36].

Крім того, конструктивна адаптація до фрустрацій може включати розвиток стратегій для подолання труднощів та збереження емоційного благополуччя. Це може включати в себе усвідомлення власних реакцій на стрес, використання методів релаксації та зосередження, а також пошук підтримки від родини, друзів чи професіоналів у сфері психології.

Важливо зазначити, що інтенсивні негативні емоційні стани, такі як страх, хвилювання, тривога, паніка, злість, невизначеність, сором і порожнеча,

можуть суттєво впливати на психічний стан людини і перешкоджати успішній адаптації. Ці емоції можуть викликати дестабілізацію, порушення емоційного балансу та впливати на фізичне і психічне благополуччя. У той же час позитивні емоції, такі як радість, захоплення і гордість, мають стимулюючий ефект, мотивуючи особу до активності, позитивного сприйняття оточуючого світу та здатні покращувати процес адаптації.

Термін "адаптація" може вказувати на процес пристосування органів чуття до впливу навколишніх стимулів з метою забезпечення оптимального сприйняття та запобігання надмірному перенапруженню рецепторів. Цей процес визначається станом людини: у ситуаціях напруги, коли мобілізуються захисні сили організму, адаптація може бути короткотривалою; у випадках перенапруги, таких як перевтома або сильний стрес, може виникати недостатність адаптаційних можливостей [37].

Так, процес психологічної адаптації, потребує від людини можливості опанувати свій стан, проте все це нерозривно пов'язано з емоційними станами, які позитивно чи негативно впливають на процес психологічної адаптації. Тому, хотіла б розглянути емоційні стани, які сприяють успішній адаптації, після окупації.

Тож, адаптація після окупації може бути важкою і вимагати від особи різних емоційних стратегій. Однак існують емоційні стани, які можуть сприяти успішній адаптації після окупації. Декілька таких станів включають:

1. Резилієнтність: здатність адаптуватися до стресових ситуацій і швидко відновлювати емоційний стан може грати ключову роль у вдачній адаптації після окупації.

2. Оптимізм: позитивний настрій і віра в те, що ситуація може поліпшитися, може допомогти подолати труднощі та сприяти конструктивній адаптації.

3. Емпатія: здатність сприймати почуття інших людей і розуміти їхню точку зору може полегшити взаємодію з іншими в нових умовах.

4. Толерантність до невизначеності: оскільки окупація може створити невизначеність та нестабільність, здатність терпіти невизначеність і пристосовуватися до змін може бути корисною.

5. Самоприйняття: прийняття себе таким, як ви є, і розуміння власних реакцій і почуттів може полегшити адаптацію до нових умов.

6. Сприйняття підтримки: здатність визнавати і приймати допомогу від інших може створити позитивну емоційну підтримку під час адаптації.

7. Флексибільність: готовність змінювати свої стратегії і підходи відповідно до нових умов може полегшити успішну адаптацію.

Важливо враховувати, що емоційний стан людини може коливатися в процесі адаптації, і важливо давати собі дозвіл на виявлення різних емоцій у цьому процесі. Комбінація різних емоційних стратегій і станів може виявитися ефективною в різних ситуаціях.

Висновки до розділу один:

Адаптація - це процес пристосування людини до умов навколишнього середовища, що відбувається на фізіологічному, психологічному та соціальному рівнях з метою досягнення оптимальної взаємодії із середовищем при збереженні психологічної рівноваги та цілісності особистості.

Адаптація може бути: фізіологічною, психологічною, соціальною, професійною або ж міжкультурною. Існує 2 форми адаптації: алопластична (зміна середовища) та аутопластична (зміна внутрішньої структури).

В свою чергу, критеріями ефективності адаптації є соціальна адаптація, психологічна стійкість, внутрішня гармонія, гнучкість мислення, сприйняття нового, задоволеність життям, досягнення особистісних цілей: Здатність визначити особисті цілі та досягати їх, використовуючи власний потенціал. Найвагомими змінами психологічних показників у людей з порушеннями (розладами) адаптації виявляються в емоційній, особистісній та поведінковій сферах.

Емоційні стани - це цілісні, відносно стійкі, але тимчасові психічні утворення, що відображають емоційне реагування людини на внутрішні та зовнішні стимули. Існують різні види емоційних станів - настрій, афекти, фрустрація, стрес, тривога тощо. Вони відрізняються тривалістю, глибиною, модальністю, функціями. Емоційні стани залежать від особистісного сприйняття ситуації та її значущості для людини. Їх можна поділити на сприятливі та несприятливі емоційні стани, залежно від задоволення потреб та впливу на діяльність.

В свою чергу, тривожно-депресивні стани це стани, що характеризуються підвищеною нервовою напругою, почуттям невизначеної загрози (тривога) або ж пригніченим настроєм, відчуттям безнадійності і безперспективності (депресія). Саме вони є особливою реакцією організму на хронічний стрес та несприятливі життєві обставини.

Люди, що пережили окупацію, відрізняються різним діапазоном адаптації, хтось із них більш адаптований, але хтось менше. В будь-якому

випадку, саме через емоції люди реагують на світ більш ефективно ніж через механізм свідомого реагування, тому емоції і їх розвиток пов'язані із процесами адаптації. Тож, емоційні стани дійсно мають значний вплив на процес психологічної адаптації в осіб, які пережили окупацію. Адже, ці люди зіткнулися з екстремальним травматичним досвідом, який може спричинити глибокі негативні емоційні переживання, такі як тривога, страх, депресія, фрустрація, відчуття безсилля. Такі стани ускладнюють адаптацію до нових умов, оскільки знижують мотивацію, енергію та віру в себе, необхідні для позитивних змін.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЗВ'ЯЗКУ ТРИВОЖНО-ДЕПРЕСИВНИХ СТАНІВ ТА ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ У ОСІБ ЩО ПЕРЕЖИЛИ ОКУПАЦІЮ

2.1 Методологія та організація дослідження

Опитувані не були ознайомлені з метою та завданням дослідження. Участь у дослідженні була повністю добровільною. Емпірична частина дослідження проводилася засобами онлайн опитування (Гугл-форма). У ньому взяли участь 53 особи, що пережили окупацію, віком від 19 до 56 років. 75,5 % опитаних – жінки, а 24,5 – чоловіки.

Експериментальний цикл був розподілений на послідовні етапи, кожен з яких присвячувався вирішенню конкретної частини загальної задачі і ставав базою для подальших досліджень. Їх було три: підготовчий, констатувальний та теоретико-узагальнюючий.

У межах **підготовчого етапу** було проведено постановку наукової проблеми та проаналізовано стан її розв'язання у науково-теоретичній літературі, окреслено підходи щодо її емпіричного вирішення, визначені основні методологічні принципи дослідження, сформульована робоча гіпотеза.

Констатуючий етап включав у себе підбір методик та експериментальне дослідження питань, які постають у науковій роботі. Організація емпіричного дослідження полягала у визначенні часу й порядку його проведення, в обґрунтуванні вибірки досліджуваних, методів, а також у підборі надійних та валідних психодіагностичних методик, релевантних предмету дослідження.

Теоретико-узагальнюючий етап включав обробку та інтерпретацію аналізу отриманих даних, було проведено узагальнення отриманих даних, їх якісний та кількісний аналіз. Зроблено загальні висновки за результатами дослідження.

Вибір конкретних психодіагностичних методик визначався необхідністю дослідження психологічних аспектів тривожно-депресивних емоційних станів в осіб, які пережили окупацію: аналіз впливу на психологічну адаптацію. Відповідно, був підібраний комплекс психодіагностичних методик, призначених для вивчення вказаних параметрів. Було обрано наступні методики:

- 1) Методика діагностики соціально-психологічної адаптації К. Роджерса та Р. Даймонда; (в адаптації А. К. Осницького) (Додаток А)
- 2) Тест «Самооцінка психічних станів» (Г. Айзенк) (Додаток Б);
- 3) Шкала депресії Бека (в адаптації Тарабріної Н.В) (Додаток В);
- 4) Типова карта методики САН (В.А Доскін). (Додаток Г)

Дані психодіагностичні методики, були підібрані відповідно до умов, меті та завданням дослідження аби підтвердити наше припущення, стосовно звязку тривожно-депресивних емоційних станів та психологічної адаптації, у осіб, що пережили окупацію.

Зокрема, для вивчення рівня психологічної адаптації буде використано сама «Методику діагностики соціально-психологічної адаптації» К. Роджерса та Р. Даймонда, адже ця методика дозволяє оцінити адаптивність, прийняття себе та інших, інтернальність, прагнення до домінування та ескапізму.

Крім того, «методика діагностики соціально-психологічної адаптації» К. Роджерса та Р. Даймонда, дозволяє:

1. Оцінити інтегральний (загальний) показник адаптації на основі аналізу окремих складових (адаптивність, прийняття себе, неприйняття інших тощо).
2. Ґрунтується на валідних теоретичних конструктах, розроблених в межах гуманістичної психології.
3. Має гарні психометричні характеристики надійності, валідності та дискримінативності.
4. Дозволяє отримати якісні та кількісні показники, зручні для інтерпретації та математичного аналізу.

Для дослідження емоційних станів буде застосовано "Самооцінку психічних станів" Г. Айзенка (тривожність, фрустрацію, агресивність, ригідність) та "Шкалу депресії Бека" (для діагностики депресії). Саме такий підбір методик дає змогу всебічно вивчити тривожно-депресивні стани та зіставити їх вираженість з показниками психологічної адаптації.

Типова карта самопочуття, активності та настрою (САН) була обрана для дослідження, оскільки дає змогу швидко оцінити поточний, актуальний психічний стан досліджуваного. На відміну від інших методик, які вимірюють стійкі, усталені риси особистості, карта САН призначена саме для виявлення ситуативних, актуальних змін психічного стану під впливом певних чинників.

Це дає можливість більш динамічно та екологічно валідно діагностувати зв'язки між емоційними станами та показниками адаптації у осіб, які пережили окупацію. Ми отримаємо дані не лише про стійкі риси, але й про актуальні "тут і тепер" стани, які значною мірою відображають адаптаційні можливості людини в даний момент.

2.2 Теоретичний аналіз та опис методів дослідження.

Методика діагностики соціально-психологічної адаптації К. Роджерса та Р. Даймонда є унікальним інструментом оцінювання особистості та рівня соціально-психологічної адаптованості індивіда, особливо в нових умовах та середовищах. Цей інструмент, заснований на гуманістичних принципах психології, дозволяє виявити не лише рівень адаптації та дезадаптації, але й особливості самосприйняття та розвитку особистості в кризові періоди [38].

Опитувальник складається з 101 знеособленого твердження, на які респонденти відповідають за 7-бальною шкалою. Така система оцінювання дозволяє диференційовано аналізувати відповіді. Всі твердження сформульовані нейтрально, без прямого віднесення до особи, що дозволяє уникнути суб'єктивного впливу і спонукає до більш об'єктивного самоаналізу. Цей опитувальник також включає «шкалу брехні» для виявлення тенденції до соціально бажаних відповідей.

Результати аналізуються за допомогою 6 параметрів, серед яких адаптація, прийняття інших, інтернальність, самосприйняття, емоційний комфорт і прагнення домінування. Кожен параметр обчислюється за спеціальною формулою і інтерпретується з урахуванням віку респондента.

Тест «Самооцінка психічних станів», створений Гансом Айзенком у другій половині ХХ століття, є ключовим інструментом у сфері психодіагностики особистості. Айзенк розробляв свої опитувальники, опираючись на новітній типологічний підхід до аналізу людської особистості. В його роботах переплітаються теоретичні основи Карла Юнга, Роберта Вудвортса, Івана Павлова, Ернста Кречмера та інших відомих фахівців у галузі психології, психіатрії та фізіології, а також результати власних обширних досліджень [39].

Опитувальник характеризується високими показниками валідності та надійності, завдяки чому його широко застосовують у практиці психологічної діагностики. Опитувальник самооцінки психічних станів зосереджується на виявленні рівня прояву таких станів, як тривожність, фрустрація, агресивність

та ригідність. Він містить 40 висловлювань, до яких респонденти повинні висловити своє ставлення, використовуючи трихотомічну шкалу відповідей. Висловлювання поділені на чотири категорії, що відображають зазначені вище психічні стани.

Тривожність є особливою характеристикою психіки людини, що проявляється у здатності до частих та глибоких переживань тривожних станів, а також у низькому порозі їх виникнення. Тривога в цьому контексті виступає як відчуття емоційного дискомфорту, пов'язаного з передбаченням потенційних негараздів або відчуттям потенційної небезпеки.

Фрустрація – це стан, що виникає у випадку невдачі у задоволенні потреб чи бажань. Цей стан виявляється через різноманітні негативні емоції, такі як розчарування, роздратування, занепокоєння або відчай.

Агресивність означає ворожу поведінку людини, яка не обумовлена об'єктивними факторами чи провокаціями. Така поведінка виражається у тенденції до нападу, завдання неприємностей чи шкоди іншим людям, тваринам або навколишньому середовищу. Іноді агресивність може проявлятися як демонстрація сили або переваги над іншими.

Ригідність описує стан, у якому людина відчуває складнощі (інколи до повної нездатності) у зміні своєї задуманої діяльності або планів, незважаючи на об'єктивну необхідність змін. Протилежним до ригідності є пластичність особистості, яка виражається у гнучкості та адаптивності у реагуванні на зміни умов.

Шкала депресії Бека була розроблена у 1961 році командою психологів під керівництвом А. Т. Бека. Дана методика дозволяє виявити основні симптоми та скарги, які найчастіше зустрічаються у пацієнтів з депресією. Проаналізувавши відповідну літературу та зіставивши її зі своїми спостереженнями, автори сформували опитувальник, який включає 21 категорію симптомів та скарг [40].

Кожна категорія містить 4-5 тверджень, які описують конкретні прояви депресії, розташованих в порядку зростання їх важливості для загального рівня тяжкості депресії.

У першій версії методики опитування проводилось з участю кваліфікованого фахівця - психіатра, клінічного психолога або соціолога, який читав кожне твердження вголос та пропонував пацієнту вибрати найбільш відповідне для його поточного стану. Пацієнт мав можливість слідкувати за опитувальником, маючи перед собою його копію, а фахівець фіксував відповіді на бланку. Разом із результатами опитування фахівець враховував також анамнез, рівень інтелектуального розвитку пацієнта та інші важливі параметри.

Однак, з часом методика була спрощена: тепер респонденти можуть самостійно заповнювати опитувальник. Оцінювання відбувається так: кожне твердження оцінюється від 0 до 3 залежно від тяжкості симптому. Сумарний бал варіюється від 0 до 63, і зменшується у випадку поліпшення стану.

У даному опитувальнику виділяють дві субшкали: когнітивно-афективна субшкала (CA) та субшкала соматичних проявів депресії (SP).

Типова карта методики САН була розроблена в 1973 році. При створенні даної методики, розробники відштовхувалися від уявлення, що основними елементами функціонального та психоемоційного стану є самопочуття та настрої. Ці компоненти можна описати за допомогою оцінок, які формують послідовність із проміжними значеннями. Головна мета методики полягає у швидкому визначенні стану особи під час проходження тесту [41].

Опитувальник складається з тридцяти пар протиставлених характеристик, наприклад «радісний-сумний», «щасливий-нещасний» тощо. Відповідаючи на ці питання, респонденту потрібно визначити свій стан у момент проходження тесту. Кожна пара представляє собою шкалу, на якій необхідно вказати рівень вираженості певної характеристики свого стану. Таким чином, дана методика дозволяє оцінити функціональний та психоемоційний стану особи через самопочуття та настрої.

Отже, комбінація цих методик діє можливість отримати багатогранний аналіз психологічного стану осіб, які пережили окупацію. За допомогою цього комплексу методів можна оцінити рівень соціально-психологічної адаптації, рівень тривожності, фрустрації, агресивності, ригідності, наявність симптомів депресії та загальний психоемоційний стан особи.

2.3 Аналіз результатів констатуючого етапу дослідження

Розглянемо результати, отримані при застосуванні методики діагностики соціально-психологічної адаптації К. Роджерса та Р. Даймонда (табл. 2.1; рис. 2.1).

Ефективна адаптація після окупації часто пов'язана з внутрішніми ресурсами, які особа має в собі, а також здатністю до використання позитивних стратегій справляння зі стресом та отриманням соціальної підтримки. Це може мати важливе значення для подальшого розвитку програм та інтервенцій з підтримки адаптації серед тих, хто пережив окупацію.

Аналізуючи рівні адаптивності серед осіб, які пережили окупацію, можна відзначити наступні тенденції. Частина осіб (34 %) продемонструвала високий рівень інтегрального показника адаптивності, що свідчить про ефективну адаптацію до змінених життєвих умов і здатність до відновлення після травматичних подій. Вони, ймовірно, володіють сильними внутрішніми ресурсами, ефективними стратегіями справляння зі стресом та соціальною підтримкою, які сприяють їхній адаптації.

Таблиця 2.1

Результати опитування за методикою діагностики соціально-психологічної адаптації К. Роджерса та Р. Даймонда, n = 53

Показник	Кількість опитаних		
	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень
Адаптація	11 (20,8 %)	24 (45,3 %)	18 (34,0 %)
Самоприйняття	12 (22,6 %)	21 (39,6 %)	20 (37,7 %)
Прийняття інших	2 (3,8 %)	15 (28,3 %)	36 (67,9 %)
Емоційний комфорт	9 (17,0 %)	26 (49,1 %)	18 (34,0 %)
Інтернальність	11 (20,8 %)	17 (32,1 %)	25 (47,2 %)
Прагнення до домінування	18 (34,0 %)	19 (35,8 %)	16 (30,2 %)

Ескапізм (уникнення проблем)	19 (35,8 %)	26 (49,1 %)	8 (15,1 %)
------------------------------	-------------	-------------	------------

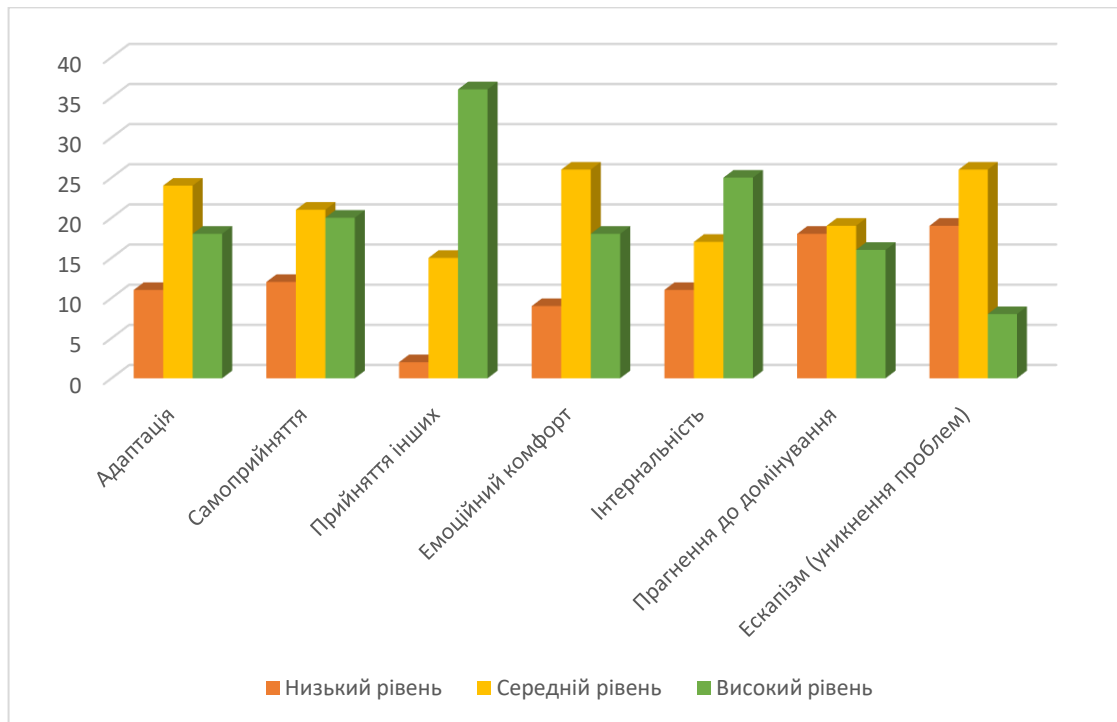


Рис. 2.1. Результати, отримані за методикою діагностики соціально-психологічної адаптації К. Роджерса та Р. Даймонда

Більшість опитаних (45,3 %) мають середній рівень адаптивності. Це може вказувати на те, що хоча ці особи і знаходять способи адаптації, їм можуть знадобитись додаткові ресурси або стратегії для підвищення їх адаптаційного потенціалу.

20,8 % учасників дослідження показали низький рівень показника адаптації, що може свідчити про їх труднощі у процесі адаптації. Ця група особливо вразлива і може потребувати інтенсивної підтримки, включаючи психологічну допомогу для подолання наслідків травматичного досвіду.

Дослідження рівня самоприйняття серед осіб, які пережили окупацію, показало, що понад третину учасників (37,7 %) характеризує високий рівень самоприйняття. Це свідчить про те, що вони змогли зберігти або відновити позитивне ставлення до себе попри всі труднощі. Такий високий рівень

самоприйняття може сприяти загальній адаптації та є важливим фактором психологічної стійкості.

39,6 % учасників 39,6 % мають середній рівень самоприйняття. Це може вказувати на певні труднощі в самооцінці та самоствердженні, що виникли внаслідок стресових подій. Для таких осіб важливою може бути допомога у відновленні позитивного образу себе та внутрішньої гармонії.

Для 22,6 % опитаних характерний низький рівень самоприйняття, що є показником серйозних проблем в процесі психологічної адаптації. Низький рівень самоприйняття може бути пов'язаний з негативними переживаннями, заниженою самооцінкою, відчуттям безпорадності та різними психологічними травмами.

Значна більшість учасників дослідження (67,9 %) мають високий рівень прийняття інших, що є індикатором їхньої здатності підтримувати позитивні взаємини з оточуючими. Це також може свідчити про ефективні соціальні навички та емпатію, що є важливими компонентами для реінтеграції в соціум після травматичного досвіду.

Менша частина опитаних (28,3 %) має середній рівень прийняття інших, що може вказувати на певні труднощі в процесі їх адаптації. Вони можуть відчувати певні бар'єри у встановленні близьких взаємин або можуть бути більш обережними у соціальних контактах через пережиті події. 3,8 % осіб, що пережили окупацію, показали низький рівень прийняття інших, що може свідчити про наявність серйозних міжособистісних конфліктів або соціальну ізоляцію.

Емоційний комфорт – здатність до відчуття спокою та задоволеності життям, незважаючи на пережиті стреси, є важливим фактором успішної психологічної адаптації. Високий рівень емоційного комфорту, у 34 % опитаних, свідчить про ефективність їх стратегій справляння зі стресом.

Більшість учасників дослідження (49,1 %) мають середній рівень емоційного комфорту, що відображає періодичні коливання в настрої та стабільності емоційного фону. Менша частина опитаних (17 %) показали

низький рівень емоційного комфорту, що є ознакою підвищеного рівня тривожності, депресії, або інших негативних емоційних станів. Низький рівень емоційного комфорту може значно вплинути на здатність особи до адаптації та повсякденної діяльності.

У 47,2 % опитаних виявлено високий рівень інтернальності. Це свідчить про їх переконання у власній здатності контролювати життєві події та вирішувати виникаючі проблеми. Така особистісна характеристика часто асоціюється з більшою психологічною стабільністю та ефективністю справляння зі стресами.

32,1 % осіб, що пережили окупацію, показали середній рівень інтернальності, вони мають переконання в тому, що деякі події їхнього життя знаходяться під власним контролем, в той час як інші - під впливом зовнішніх обставин. Низький рівень інтернальності, виявлений у 20,8 % осіб, вони схильні бачити причини власних проблем у всьому, але не в собі. Низький рівень інтернальності в свою чергу часто призводить до відчуття безсилля або зниженої мотивації для зміни ситуації та особистісного росту.

У 30,2 % учасників дослідження виявлено високий рівень прагнення до домінування. Це свідчить про їх високу мотивацію бути лідерами, готовність приймати на себе відповідальність та впевненість у власних силах. 35,8 % мають середній рівень прагнення до домінування – це є ознакою гнучкого вживання ролей лідера та підлеглого в різних життєвих ситуаціях. 34 % учасників дослідження показали низький рівень прагнення до домінування. Це є ознакою небажання ставати центром уваги або приймати важливі рішення.

Щодо рівня ескапізму, 15,1 % осіб, що пережили окупацію, показали високий рівень. Вони воліють уникати прямого вирішення проблем, шукають вихід із важких життєвих ситуацій через занурення у діяльність, яка дозволяє не думати про реальність. Хоча це може бути ефективною короткотерміновою стратегією для зниження рівня стресу, у довгостроковій перспективі така поведінка може призвести до купи невирішених проблем.

49,1 % учасників дослідження мають середній рівень ескапізму, що може вказувати на збалансоване використання уникнення як механізму справляння зі стресом. Ці особи, можливо, іноді вдаються до діяльності, що дозволяє відволіктися від проблем, але також здатні займатися вирішенням проблем, коли це необхідно. У 35,8 % опитаних виявлено низький рівень ескапізму. Це свідчить про їхню здатність залишатися зосередженими на реальних проблемах і прямо вирішувати їх. Люди з низьким рівнем ескапізму, як правило, з меншою ймовірністю вдаються до уникнення і більше орієнтовані на активне вирішення поточних питань.

Результати опитування за методикою Г. Айзенка «Самооцінка психічних станів» представлені в табл. 2.2 та на рис. 2.2.

Низький рівень тривожності показали 34 % осіб, що пережили окупацію. Вони здатні справлятися з повсякденними проблемами без відчуття внутрішньої тривоги. Вони не мають схильності до частого переживання тривожності, а їхній емоційний стан зазвичай стабільний і спокійний.

49,1 % опитаних мають середній рівень тривожності. Вони періодично відчують нервозність або занепокоєння, особливо у відповідь на потенційно стресові події. Хоча такі стани не завжди значно порушують їхнє життя, вони можуть потребувати застосування певних стратегій для заспокоєння та зменшення тривожних думок.

Таблиця 2.2

Результати опитування за методикою Г. Айзенка «Самооцінка психічних станів», n = 53

Шкала	Кількість опитаних		
	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень
Тривожність	18 (34,0 %)	26 (49,1 %)	9 (17,0 %)
Фрустрація	21 (39,6 %)	22 (41,5 %)	10 (18,9 %)
Агресивність	29 (54,7 %)	21 (39,6 %)	3 (5,7 %)
Ригідність	22 (41,5 %)	23 (43,4 %)	8 (15,1 %)

Високий рівень тривожності виявлено у 17 % учасників дослідження. Вони стикаються з регулярними та інтенсивними випадками тривожності, що впливає на їхню здатність функціонувати ефективно у повсякденному житті. Вони схильні до відчуття занепокоєння, страху, або навіть панічних атак.

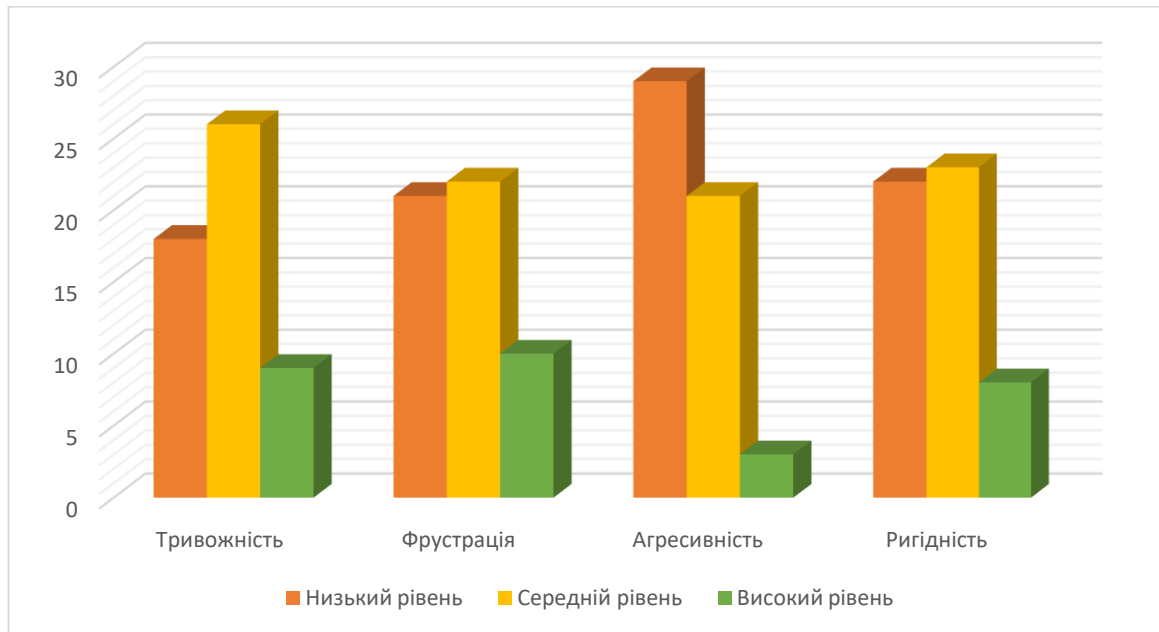


Рис. 2.2. Результати, отримані за методикою Г. Айзенка «Самооцінка психічних станів»

Фрустрація – це емоційний стан, який виникає, коли особа стикається з перешкодами на шляху до досягнення своїх цілей або бажань. Це реакція на відсутність задоволення потреб або бажань, і вона може бути пов'язана з різними почуттями, такими як роздратування, розчарування, злість або безсилля.

Низький рівень фрустрації діагностовано у 39,6 % опитаних. Ці особи мають тенденцію здійснювати ефективне впорядкування своїх емоційних реакцій на труднощі. Середній рівень фрустрації виявлено у 41,5% опитаних: вони іноді відчувають роздратування чи розчарування відповідь на перешкоди, але загалом вони здатні знаходити способи адаптуватися чи вирішувати проблеми. 18,9 учасників дослідження характеризуються високим рівнем

фрустрації. Вони регулярно зазнають сильних емоційних відчуттів через невдачі, що може перешкоджати їх здатності адекватно справлятися з повсякденними проблемами. Це може включати часті почуття розчарування, злості або незадоволення.

54,7% учасників продемонстрували низький рівень агресивності, що свідчить про їхню здатність керувати власними імпульсами та відмову від деструктивної поведінки в складних ситуаціях. Водночас 39,6% осіб показали середні показники, що може вказувати на наявність деякої схильності до конфліктів, але не у міру, що виходить за рамки соціально прийнятних норм. 5,7% опитаних мають високий рівень агресивності.

41,5% учасників дослідження продемонстрували низький рівень ригідності. Вони мають здатність гнучко реагувати на зміни у навколишньому середовищі, легко адаптуються до нових обставин. 43,4% опитаних показали середній рівень ригідності; в залежності від контексту і обставин вони можуть проявляти або гнучкість, або дотримуватись традиційних підходів і звичок. Вони адаптуються до нових змін, але їх реакція є більш стриманою або обережною, що в деяких випадках сприяє стабільності, а в інших – обмежує інноваційність і творчий підхід. Водночас 15,1% учасників виявили високий рівень ригідності, що є ознакою значних труднощів у пристосуванні до нових умов, негативного ставлення до змін і тенденції до конформізму. Люди з високою ригідністю можуть мати схильність до дотримання стереотипів, можуть бути менш ефективними в ситуаціях, які вимагають гнучкості мислення та швидкого прийняття рішень.

Відповідно до шкали депресії Бека (табл. 2.3; рис. 2.3), у 30,2 % опитаних ознаки депресії відсутні. Вони не мають клінічно значущих симптомів депресії; відчувають нормальний діапазон настроїв і емоцій і не мають проблем з повсякденною активністю та життєвою функціональністю.

Таблиця 2.3

Результати опитування за шкалою депресії Бека, n = 53

Рівень депресії	Кількість опитаних
Відсутність симптомів депресії	16 (30,2 %)
Субдепресія, помірна депресія	23 (43,4 %)
Виражена депресія середньої тяжкості	13 (24,5 %)
Важка депресія	1 (1,9 %)

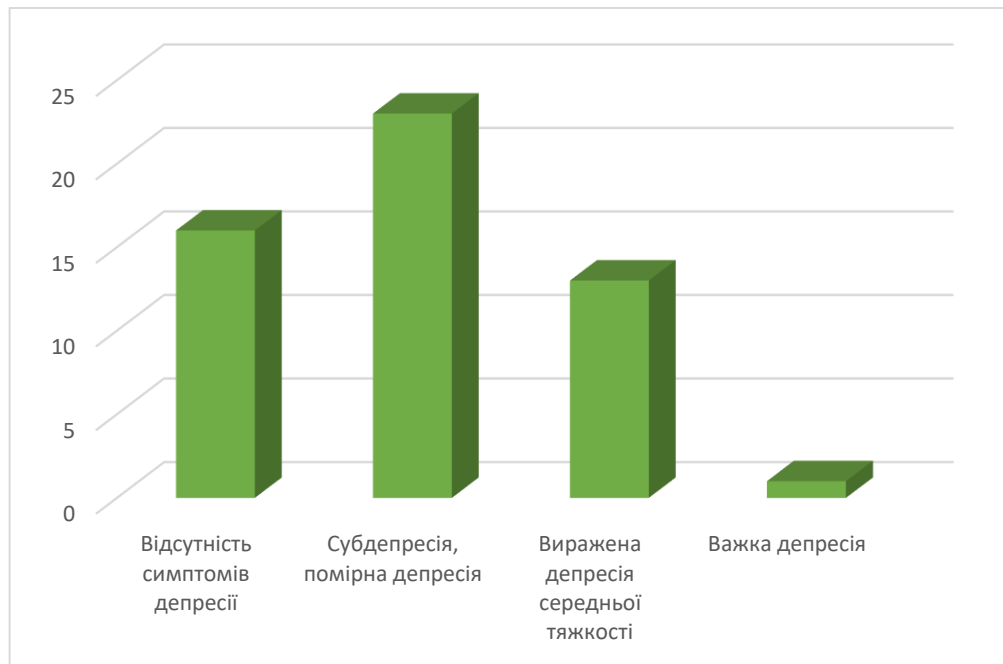


Рис. 2.3. Результати, отримані за шкалою депресії Бека

У 43,4 % виявлено наявність субдепресії, або помірної депресії. Вони мають деякі симптоми депресії, які можуть включати зниження настрою, песимізм щодо майбутнього, втрату інтересу в звичайних активностях, зміни в апетиті чи сні. Ці особи можуть відчувати труднощі з концентрацією уваги і відчуття зниження енергії, але вони здатні функціонувати у своєму повсякденному житті, хоча і з певними труднощами.

У 24,5 % опитаних виражена депресія середньої тяжкості. Вони мають більш виражені симптоми депресії, які вже серйозно впливають на їх здатність до повсякденної активності. Їм може бути важко справлятися з роботою, повсякденними завданнями, соціальними активностями та відносинами з іншими людьми.

1,9 % учасників дослідження має важку депресію. Такі особи переживають високий рівень страждань і суттєвих труднощів у своєму повсякденному житті. Вони часто мають виражені соматичні симптоми, глибокі почуття безнадійності та безцінності, думки про самоушкодження або суїцид.

Результати опитування за типовою картою методики САН представлені в таблиці 2.4 та на рис. 2.4.

Таблиця 2.4

Результати опитування за типовою картою методики САН, n = 53

Показник	Кількість опитаних		
	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень
Самопочуття	4 (7,5 %)	34 (64,2 %)	15 (28,3 %)
Активність	7 (13,2 %)	36 (67,9 %)	10 (18,9 %)
Настрій	4 (7,5 %)	34 (64,2 %)	15 (28,3 %)

За показником «Самопочуття», 28,3 % опитаних мають високий рівень. Вони оцінили свій фізичний і психічний стан як добре або дуже добре. Вони, відчувають себе енергійними, сповненими сил і здатними активно займатися своїми щоденними справами без відчуття значного дискомфорту.

Середній рівень виявлено у 64,2 % учасників дослідження. Іноді вони відчувають втому, стрес, але загалом ці відчуття не мають сильного впливу на їх здатність вести звичний спосіб життя.

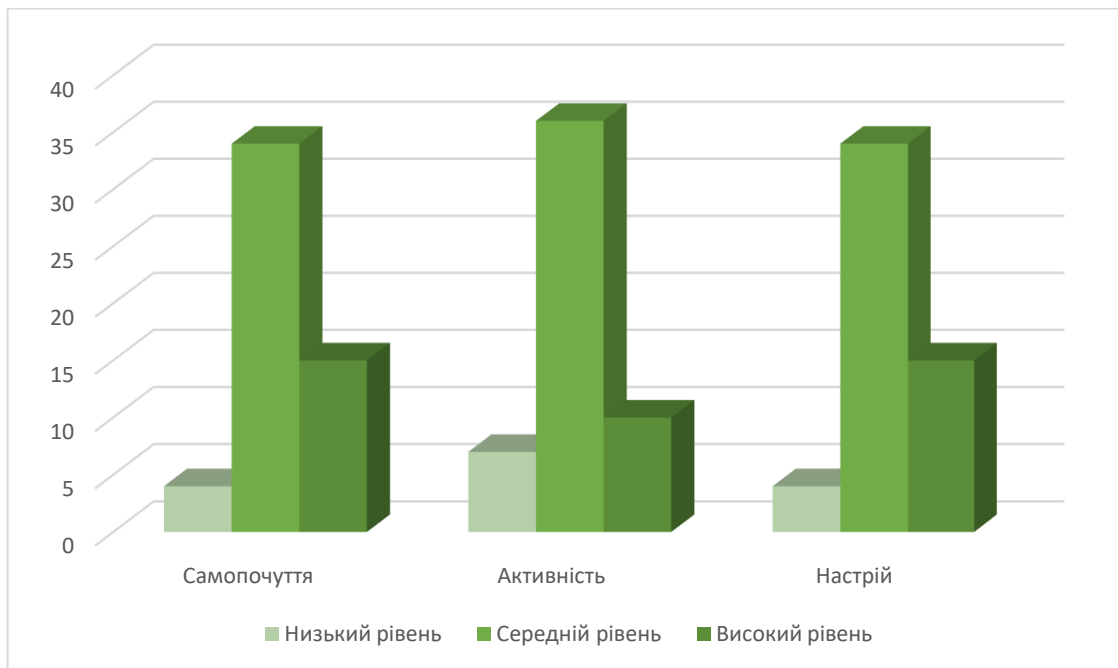


Рис. 2.4. Результати, отримані за типовою картою методики САН

Низький рівень мають 7,5 % осіб. Вони відчувають значний дискомфорт у своєму фізичному або психічному стані. Вони можуть мати проблеми з фізичним здоров'ям, переживати сильний стрес або емоційні розлади, що негативно впливають на їх здатність належно функціонувати у повсякденному житті.

За показником «Активність», у 18,9 % осіб визначено високий рівень. Вони відчувають високий рівень мотивації та енергії для здійснення повсякденної діяльності. Вони можуть бути більш ініціативними, займатися фізичними чи соціальними активностями, мати високий рівень продуктивності та здатність до ефективної роботи.

У 67,9 % учасників дослідження визначено середній рівень. Вони мають достатньо енергії для здійснення повсякденної діяльності, але можуть не мати великого бажання або можливостей для додаткової активності.

Низький рівень мають 13,2 % осіб. Вони борються з виконанням щоденних обов'язків, можливо через фізичні чи психологічні проблеми, втому, або відсутність мотивації. Такі особи можуть потребувати підтримки для

підвищення рівня активності або допомоги у вирішенні інших проблем, які можуть перешкоджати їх активності.

Відповідно до показника «Настрій», у 28,3 % осіб визначено високий рівень. Вони відчувають позитивні емоції, задоволення життям та оптимізм. Вони схильні бачити позитивні сторони у своєму житті та мають здорову емоційну реакцію на повсякденні події.

64,2 % характеризуються середнім рівнем - нейтральний або помірно позитивний настрій. Вони можуть іноді відчувати стрес або негативні емоції, але загалом їх настрої знаходяться в балансі, і це не впливає значно на їх повсякденне життя.

У 7,5 % учасників дослідження виявлено низький рівень. Вони відчувають незадоволення, песимізм або негативне ставлення до життя. Такий низький настрій може бути ознакою проблем з емоційною сферою або депресією.

За результатами опитування було побудовано кореляційну матрицю. Де з одного боку – результати за шкалами методики діагностики соціально-психологічної адаптації К. Роджерса та Р. Даймонда, а з іншого боку – за шкалами тесту «Самооцінка психічних станів» (Г. Айзенка), депресії Бека та типової карти методики САН (табл. 2.5).

Коефіцієнт кореляції — це статистичний показник, який вимірює ступінь лінійної залежності між двома змінними. Він може варіюватися від -1 до +1, де +1 вказує на ідеальну позитивну лінійну кореляцію, -1 на ідеальну негативну лінійну кореляцію, і 0 означає відсутність лінійної кореляції.

Коефіцієнт кореляції більше ніж 0,7 (або менше, ніж -0,7) вважається високим, і свідчить про сильний зв'язок між змінними. Це означає, що коли одна змінна змінюється, існує висока ймовірність того, що інша змінна також зазнає змін у відповідному напрямку. Це не обов'язково вказує на причинно-наслідковий зв'язок, але свідчить про високу ступінь лінійної асоціації.

Таблиця 2.5

Кореляційна матриця між результатами отриманими за методиками

	Адаптація	Самоприйняття	Прийняття інших	Емоційний комфорт	Інтернальність	Прагнення до домінування	Ескапізм
Самопочуття	0,538	0,310	0,703	0,720	0,329	0,274	-0,703
Активність	0,713	0,704	0,593	0,522	0,523	0,375	-0,534
Настрій	0,387	0,230	0,408	0,360	0,329	0,188	-0,437
Шкала тривожності	-0,719	-0,534	-0,639	-0,579	-0,816	-0,516	0,737
Шкала фрустрації	-0,694	-0,545	-0,721	-0,620	-0,703	-0,630	0,711
Шкала агресивності	-0,259	-0,202	-0,303	-0,186	-0,263	-0,091	0,252
Шкала ригідності	-0,627	-0,460	-0,455	-0,617	-0,787	-0,422	0,555
Шкала депресії Бека	-0,458	-0,303	-0,374	-0,574	-0,454	-0,447	0,501

З таблиці 2.5 бачимо наявність низки значимих коефіцієнтів кореляції. Зокрема, виявлено зв'язок:

1. Між показником «Адаптація» та показником «Активність» ($r = 0,713$) (рис. 2.5). Особи з вищим рівнем активності, які є більш енергійними та ініціативними, мають тенденцію краще адаптуватися до змін у житті або до нових обставин.

Активність, як показник, відображає ступінь інтенсивності та енергійності поведінкових реакцій особистості, її ініціативність і здатність до дії. У психологічній літературі активність часто розглядається як важливий фактор, що забезпечує успішну взаємодію індивіда з соціальним середовищем, дозволяє ефективно вирішувати поставлені завдання та пристосовуватися до змін умов. Активні особи, як правило, мають тенденцію швидше і гнучкіше реагувати на соціальні стимули, шукати нові шляхи вирішення проблем, що, в свою чергу, веде до більш успішної адаптації.

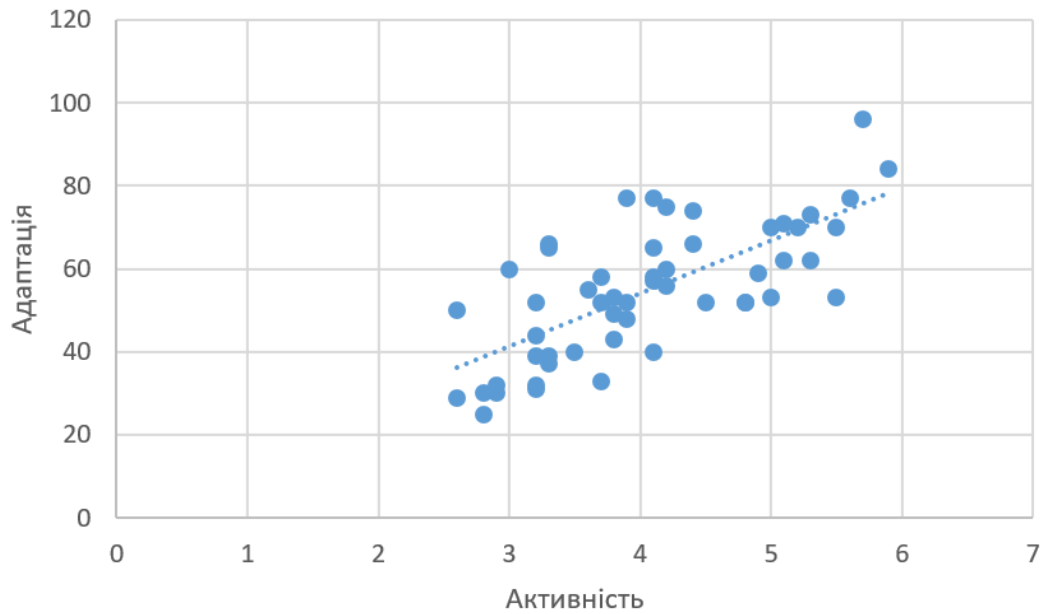


Рис. 2.5. Кореляція між показником «Адаптація» та показником «Активність»

2. Між шкалою «Адаптація» та шкалою «Тривожність» ($r = -0,719$) (Рис. 2.6). Тривожність як психологічний стан характеризується підвищеною нервовою напругою, стурбованістю та передбаченням негативних подій, що може порушувати здатність особистості ефективно пристосовуватися до нових умов.

Високий рівень тривожності може спричинити зниження рівня адаптації, оскільки індивід, що відчуває тривогу, зосереджується на потенційних загрозах та негативних наслідках, ігноруючи або не використовуючи можливості для позитивної зміни та розвитку. Тривожність обмежує гнучкість мислення та сприйняття, що необхідні для адаптивних змін, та водночас знижує мотивацію до активних дій, викликаючи уникнення або пасивність.

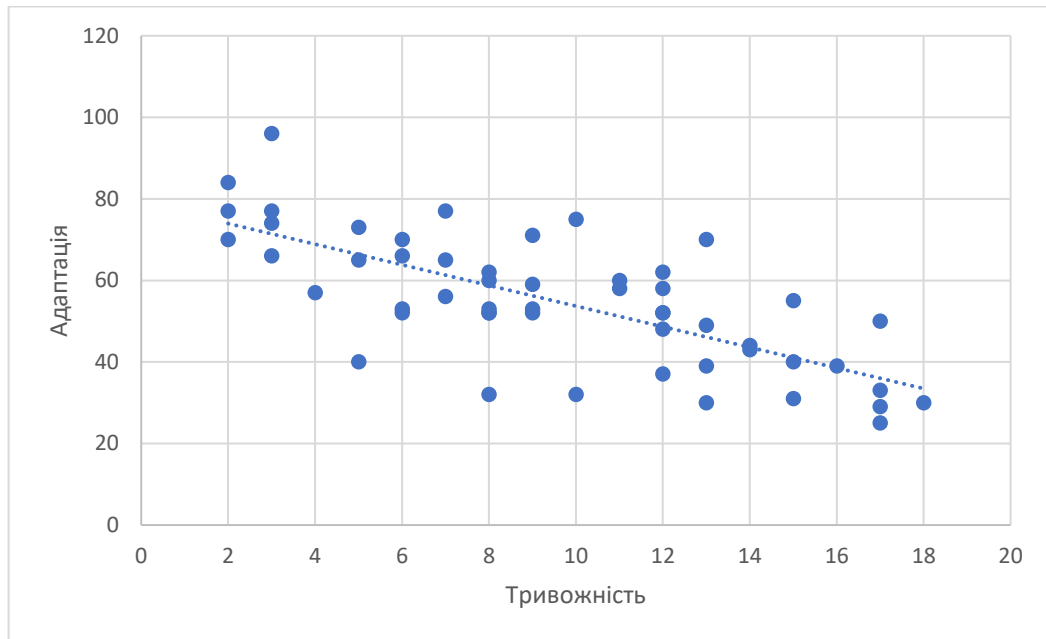


Рис. 2.6. Кореляція між показником «Адаптація» та шкалою «Тривожність»

3. Між показником «Самоприйняття» та показником «Активність» ($r = 0,704$). Самоприйняття є важливим компонентом самосвідомості та самооцінки, який відіграє роль у формуванні мотивації, поведінки та адаптації особистості. Коли особистість має позитивне самоприйняття, вона схильна відчувати більшу впевненість у власних силах, що може підштовхувати до активних дій і позитивного ставлення до власного розвитку та самовираження.

Активність, зі свого боку, є виразом енергії та ініціативності, і коли індивіди почуваються добре щодо себе та своїх здібностей, вони, як правило, більш схильні до залучення у різноманітні діяльності, які можуть призвести до подальшого особистісного розвитку та адаптації. Позитивне самоприйняття зменшує психологічні бар'єри, такі як страх невдачі або низька самооцінка, і надає особистості впевненості.

4. Між показником «Прийняття інших» та показником «Самопочуття» ($r = 0,703$). Тобто, особи, які відчують позитивне ставлення та відкритість до інших людей, схильні мати краще самопочуття.

Прийняття інших сприяє розвитку міцних соціальних зв'язків, які є критично важливими для психологічного відновлення після травматичних подій. Соціальна підтримка є одним з основних чинників, що сприяють стійкості та адаптації після травми. Таким чином, особи, які здатні приймати інших, можуть мати кращий доступ до ресурсів соціальної підтримки, що, у свою чергу, покращує їх загальне самопочуття.

5. Між показником «Прийняття інших» та шкалою «Фрустрація» ($r = -0,721$). Фрустрація як психологічний стан часто виникає у відповідь на перешкоди в досягненні цілей або задоволенні потреб, і може бути особливо інтенсивною у тих, хто пережив важкі події, такі як окупація. Вона може призводити до стресу, агресії та внутрішнього конфлікту, що ускладнює адаптацію до нових умов.

Прийняття інших, в свою чергу, є здатністю особистості толерантно ставитися до людей, емпатійно реагувати на їх потреби та проявляти відкритість у взаємодії. Ця здатність може допомагати зменшити внутрішній та зовнішній конфлікти, сприяючи більш позитивній взаємодії та побудові міцних соціальних зв'язків, які є важливими для соціальної підтримки.

6. Між показником «Емоційний комфорт» та показником «Самопочуття» ($r = 0,72$). Окупація пов'язана з низкою негативних емоційних станів, стресом і тривогою, які можуть перешкоджати процесу психологічної адаптації та загальному психологічному відновленню після травматичних подій. Таким чином, здатність відчувати емоційний комфорт є важливою для зниження емоційної напруги та збільшення відчуття безпеки.

Самопочуття, що включає психічне, фізичне та соціальне благополуччя, є індикатором того, наскільки добре особа адаптується до своїх життєвих умов. У випадку осіб, що пережили окупацію, високий рівень самопочуття може відображати ефективність впорядкування власного життя та здатність знаходити рівновагу та гармонію після травматичного досвіду.

7. Між показником «Інтернальність» та шкалою «Тривожність» ($r = -0,816$). Вищий рівень інтернальності, тобто переконання людини у власній

здатності контролювати події у своєму житті, корелює з нижчим рівнем тривожності. Особи з високим рівнем інтернальності, які вважають, що мають контроль над своїм життям, можуть краще справлятися зі стресом та тривожністю, які виникають після переживань окупації, оскільки вони відчують більшу самоефективність та впевненість у своїх діях. Такі особи можуть бути більш схильні до пошуку підтримки, використання адаптивних стратегій впорядкування та здійснення активних кроків для відновлення своєї психологічної рівноваги і відновлення нормального життя. Вони також можуть менш відчувати безсилля та вразливість, що часто супроводжує тривожність.

8. Між показником «Інтернальність» та шкалою «Фрустрація» ($r = -0,703$). Окупація часто призводить до значної втрати контролю над особистим життям, а відновлення відчуття контролю може бути вадливим елементом у процесі психологічного відновлення. Особи з вищим рівнем інтернальності можуть більш ефективно справлятися з різними життєвими складнощами, знаходячи способи подолання перешкод та мінімізації рівня фрустрації. Це може допомогти уникнути почуття безсилля, які виникає внаслідок травматичних подій.

Коли особи, що пережили окупацію, відчують, що вони впливають на своє життя та умови, у яких вони знаходяться, вони більш схильні до розвитку адаптивних стратегій, що включає активне розв'язання проблем, пошук соціальної підтримки та зміцнення особистісних ресурсів. Це, в свою чергу, сприяє загальній адаптації та здатності продовжувати життя після пережитих випробувань.

9. Між показником «Інтернальність» та шкалою «Ригідність» ($r = -0,787$). Для осіб, які пережили окупацію, здатність бути гнучкими у своєму мисленні та поведінці є особливо важливою для психологічної адаптації. Окупація сильно змінює звичний порядок життя, примушуючи людей адаптуватися до нових, часто непередбачуваних обставин.

Висока інтернальність сприяє більш гнучкому підходу до життєвих змін, дозволяючи особі краще адаптуватися до нових умов. Ті, хто може змінювати

свої стратегії та підходи, не застрягаючи у застарілих патернах поведінки, мають більше шансів впоратися з наслідками та стресами, пов'язаними з окупацією. Вони можуть більш ефективно шукати нові рішення, адаптувати свої цілі та бачення майбутнього, що є важливим для психологічної адаптації.

10. Між показником «Ескапізм» та показником «Самопочуття» ($r = -0,703$). Особи з високим рівнем ескапізму намагаються зменшити негативні емоційні стани за допомогою занурення у віртуальний світ, надмірну роботу чи інші форми уникання реальності. Підтримка позитивного самопочуття у них може передбачати залучення до активної участі у своєму відновленні, зміцнення внутрішніх ресурсів, таких як психологічна стійкість та оптимізм, та розробку адаптивних стратегій справляння зі стресом.

11. Між показником «Ескапізм» та шкалою «Тривожність» ($r = 0,737$). Збільшення тенденції до ескапізму часто зустрічається у осіб із вищим рівнем тривожності. Такий зв'язок може свідчити про те, що ескапізм є способом справляння з тривогою, коли особа шукає відволікання або ухилення від стресових ситуацій та тривожних думок. Тривожність часто є відповіддю на високий рівень стресу та невизначеність, що характеризують пережитий негативний досвід. Ескапізм, хоча і може тимчасово полегшувати відчуття тривожності, не вирішує підґрунтя цих емоцій і може перешкоджати ефективній адаптації та відновленню.

12. Між показником «Ескапізм» та шкалою «Фрустрація» ($r = 0,711$). Фрустрація часто виникає в результаті нездатності досягти певної мети, що може призводити до відчуття безсилля, розчарування та інших негативних емоцій. Ескапізм у цьому контексті може слугувати механізмом уникнення, що дозволяє тимчасово «втекти» від неприємних відчуттів, пов'язаних з цими переживаннями. Для осіб, які пережили окупацію, зіткнення з різними формами фрустрації може бути частим явищем. Їхній попередній досвід включає втрату контролю над життєвими обставинами, зіткнення з обмеженнями у виконанні звичайних щоденних занять, чи навіть травми від прямого конфлікту.

Таким чином, емоційний стан має значний вплив на процес психологічної адаптації. Позитивні емоційні стани, такі як хороше самопочуття, які відображені через високі позитивні кореляції з адаптацією, сприяють кращій адаптації. Це означає, що особи, які відчують внутрішнє задоволення та емоційну стабільність, мають кращі умови для адаптації після травматичного досвіду.

Негативні емоційні стани, такі як високий рівень тривожності та фрустрації, які мають високі негативні кореляції з адаптацією, можуть ускладнювати адаптаційний процес.

Це підкреслює важливість психологічної підтримки та необхідність розроблення відповідних програм, спрямованих на зниження рівня негативних емоційних станів, для поліпшення адаптаційного потенціалу осіб, що пережили окупацію.

Висновки до другого розділу:

В загальному випадку, опитані мали задовільні результати за всіма параметрами, що досліджувались, однак було і багато виключень. Зокрема від 17 до 23 % опитаних показали низький рівень адаптації, самоприйняття, емоційного комфорту, інтернальності, у 34 % виявлено низький рівень прагнення до домінування.

Від 15 до 19 % досліджуваних відзначились високим рівнем фрустрації, тривожності та ригідності. 24,5 % опитаних мають виражену депресію середньої тяжкості, а 1,9 % - важку форму депресії. Від 7 до 14 % опитаних мають низький рівень самопочуття, активності, настрою.

Досліджуючи безпосередньо вплив емоційних станів на процес психологічної адаптації осіб, що пережили окупацію було побудовано кореляційну матрицю та відзначено найбільш сильні та значимі зв'язки між шкалами опитувальників.

Так, було виявлено сильний кореляційний зв'язок лише між показником «Адаптація» та показником «Активність» ($r = 0,713$); між шкалою «Адаптація» та шкалою «Тривожність» ($r = -0,719$).

Можна зробити висновок, що певною мірою, адже було виявлено що тривожність негативно впливає на процес психологічної адаптації, в той час як активність пов'язана із високим рівнем психологічної адаптації. Це підкреслює необхідність розробки цілеспрямованих програм корекції, які б орієнтувалися на зменшення негативних емоційних станів та підтримку психологічного благополуччя осіб, що пережили окупацію.

РОЗДІЛ 3

ФОРМУВАЛЬНИЙ ЕТАП ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ТРИВОЖНО-ДЕПРЕСИВНИХ СТАНІВ У ОСІБ ЩО ПЕРЕЖИЛИ ОКУПАЦІЮ

3.1 Розробка програми коригування тривожно-депресивних емоційних станів осіб, що пережили окупацію

У відповідності з законодавством України, зокрема із Законом «Про соціальні послуги», держава зобов'язується підтримувати осіб, що знаходяться у складних життєвих обставинах. Також це стосується осіб, що пережили окупацію і потребують кваліфікованої психологічної допомоги. Це зобов'язання включає надання соціальних послуг, включно з професійною психологічною допомогою, аби сприяти відновленню звичного ритму життя людей, що переживають життєву кризу [56].

Розглянемо різноманіття психотерапевтичних стратегій та методик, які застосовуються у сучасній практиці з метою досягнення стабільних і оптимальних емоційних станів.

В психології розглядається чотири основні стратегії психокорекції, якими можна впливати на ознаки негативних емоційних станів [55]:

1. Підтримка адаптивних навичок «Я»;
2. Зменшення уникнення;
3. Формування позитивного ставлення до стану;
4. Індивідуалізовані види психокорекції.

Важливим елементом в процесі *підтримки адаптивних навичок «Я»* є створення та утримання продуктивних терапевтичних взаємин [57]. Такий підхід виокремлюється можливістю для клієнта відкрито обговорювати проблеми, які провокують дисбаланс емоційного фону і призводять до внутрішньоособистісних конфліктів. Важливим також є знаходження і застосування ефективних методів для розв'язання цих проблем, що дозволяє індивіду досягти внутрішньої гармонії і покращити якість власного життя.

Робота психотерапевта полягає не тільки в активному слуханні та емпатії, але й у сприянні розвитку самодопомоги та саморегуляції, навчаючи клієнта технікам, які допомагають самостійно справлятися з життєвими труднощами. Це, в свою чергу, сприяє збільшенню віри в себе, дозволяє краще розуміти та управляти власними емоційними станами, що є основою для досягнення стійкості і благополуччя.

Важливість наступної стратегії, *зменшення уникнення*, полягає в двох основних моментах. З одного боку, систематичне уникання негативного або травматичного досвіду, призводить до того, що індивід продовжує сприймати свій досвід хворобливо. Ці «емоційні рани» без належної уваги можуть продовжувати негативно впливати на психічний стан людини [58].

З іншого боку, схильність до уникнення може трансформуватися у відокремлену проблему, яка в подальшому підсилює нездатність особи адаптуватися до життєвих складнощів. Тому варто акцентувати увагу на необхідності розробки механізмів конструктивної роботи з травмуючим досвідом, а не їх ігнорувати його.

Формування позитивного ставлення до стану є наступним елементом психотерапевтичної роботи з подолання негативних емоційних станів. Люди, котрі пережили події, що лежать поза рамками загальноприйнятого досвіду, часто схильні до розвитку гострих емоційних реакцій. Традиційні підходи в психотерапії зосереджують увагу на тому, аби підтримати людей в прийнятті та розумінні того, що їхні реакції, у контексті їхнього унікального досвіду, є природними та обґрунтованими [59].

Трансформації особистості, котрі відбуваються під впливом стресових подій, часто зароджуються з зовнішніх обставин, але із часом стають внутрішньою частиною самоусвідомлення. Вони мають важливе значення для індивідуальності та особистісного росту. Згідно з концепціями екзистенційної психології, кожна людина повинна вчитися адаптуватися до змін у своєму житті, адже зміни є невід'ємною частиною буття.

Процес формування позитивного ставлення до переживань пов'язаний з усвідомленням та прийняттям цих емоційних станів як частини особистісного розвитку. Таке ставлення не лише дозволяє індивіду краще зрозуміти свої реакції, але й сприяє зниженню інтенсивності негативних емоцій, стимулюючи позитивні зміни у психологічному стані та сприяючи емоційній стійкості.

Індивідуалізовані види психокорекції включають різноманітні техніки, призначені для; роботи з психологічними травмами; зниження інтенсивності страхів; аналізу травматичних подій; застосування методів гіпнотерапії тощо. Ці методи адаптуються до особливостей клієнта для ефективного втручання в стани, пов'язані з негативними емоціями.

В ході такої роботи терапевт сприяє безпечному і довірливому аналізу досвіду клієнта. Наративний підхід дозволяє особі реконструювати і переосмислити свою травматичну історію, покращуючи її емоційне ставлення до пережитого. Рольові ігри допомагають відтворити та проаналізувати ситуації в контрольованих умовах, даючи можливість експериментувати з різними поведінковими реакціями.

Методи, спрямовані на корекцію наслідків психотравми, включають [60]:

1) навчальні методи, які базуються на ознайомленні з фундаментальними принципами емоційних розладів. Вони включають в себе ретельний аналіз наукових джерел і досліджень з даної теми та ідентифікацію перспективних напрямків психотерапевтичного втручання;

2) холістичні методи зосереджені на всебічному підході до здоров'я. Вони включають заняття фізичною культурою, здорове харчування та усвідомлене уникнення вживання речовин, що можуть негативно впливати на психіку. Це сприяє розкриттю потенціалу індивіда та формує міцну базу для відновлення після травми;

3) методи соціальної підтримки та інтеграції, що охоплюють сімейну та групову терапію для забезпечення емоційної підтримки і відчуття колективізму. Вони також включають самодопомогу та активне

співробітництво з організаціями, що надають допомогу особам у складних життєвих обставинах.

Нами була розроблена програма психокорекції, спрямована на роботу з особами, що пережили окупацію. Основною метою програми є надання психологічної підтримки та розвиток навичок саморегуляції в учасників. Програма спрямована на зниження рівня тривожності, симптомів депресії та інших негативних емоційних станів. Також програма має на меті навчити учасників ідентифікувати та впорядковувати свої почуття, підвищити їх рівень стресостійкості та сприяти їх психологічній адаптації.

Завдання програми:

- 1) ознайомлення з основними концепціями тривожно-депресивних емоційних станів та способами їх психологічної корекції;
- 2) розробка індивідуальних стратегій справляння з тривожно-депресивними емоційними станами;
- 3) формування навичок позитивної самооцінки та самопідтримки;
- 4) розвиток умінь конструктивної міжособистісної взаємодії;
- 5) стимулювання процесів самопізнання та самореалізації.

Програма включає в себе 12 тематичних онлайн-занять, організованих двічі на тиждень. Кожна сесія, тривалістю 90 хвилин, призначена для групи від 8 до 10 учасників і спрямована на досягнення конкретних цілей в процесі психоемоційного відновлення.

Табл. 3.1

План програми корекції негативних емоційних станів осіб, що пережили окупацію

Тема заняття	Мета заняття
Заняття 1. «Техніки контролю тривожних станів»	Освоєння методів саморегуляції, спрямованих на визначення та контроль тривожних станів, з метою зменшення загального впливу тривоги на повсякденне життя особи.

продовження табл. 3.1

Заняття 2. «Техніки саморегуляції»	Навчити учасників методам емоційної саморегуляції та самопідтримки в умовах, коли зовнішні стресові фактори залишаються неконтрольованими.
Заняття 3. «Переосмислення стресових факторів»	Навчити учасників навичкам критичного аналізу та зміни власних переконань і думок щодо стресових ситуацій, з метою розвитку ефективних стратегій впорядкування стресу.
Заняття 4. «Техніки глибокого дихання»	Освоєння технік глибокого дихання для покращення емоційного стану, зменшення напруженості в м'язах, профілактики головного болю та підвищення загального рівня релаксації.
Заняття 5. «Основи самоповаги»	Розвиток навичок самоаналізу та самостереження для визначення та реагування на стресові ситуації, формування позитивної самооцінки та відкриття шляхів до внутрішнього балансу.
Заняття 6. «Техніки прогресивної м'язової релаксації»	Навчити учасників методу прогресивної м'язової релаксації для зниження фізичного напруження та емоційної тривоги, а також розвинути здатність відчувати та контролювати стан м'язів в умовах стресу.
Заняття 7. «Техніки переоцінки думок»	Ознайомити учасників з техніками когнітивної переоцінки, що дозволяють змінювати внутрішні переконання та реакції на стресові події, з метою досягнення більш збалансованого емоційного стану та покращення процесу адаптації.

Заняття 8. «Техніки когнітивного переструктурування»	Навчити учасників методикам когнітивного переструктурування, щоб вони могли самостійно ідентифікувати та трансформувати нереалістичні та
--	--

продовження табл. 3.1

	деструктивні переконання, які породжують негативні емоції, та впровадити нові, гнучкі та адаптивні моделі мислення, зберігаючи свої позитивні якості та цінності.
Заняття 9. «Техніки уяви та візуалізації»	Розвиток навичок ментальної релаксації через техніки створення внутрішніх образів та застосування методів м'язової релаксації для підвищення рівня особистісної рівноваги та стресостійкості.
Заняття 10. «Керування власними емоціями»	Навчити учасників розумінню природи гніву та стратегій його регуляції, зокрема через техніки дихальних практик та самоствердження, спрямованих на підвищення стресостійкості та управління емоційними реакціями.
Заняття 11. «Техніки зменшення тривожних думок»	Освоєння методик селективного усунення тривожних думок, підвищення здатності до саморегуляції мислення, та формування здорових когнітивних звичок через контроль та переформатування негативних думок.
Заняття 12 «Розвиток самовпевненості»	Навчити учасників методикам ефективного самовираження, заснованому на чесності та прямоті, розвинути в них навички вміння підтримувати позитивні емоційні стани, а також зміцнити внутрішню упевненість через відтворення успішних особистісних стратегій.

Заняття 1. «Техніки контролю тривожних станів».

Сучасні підходи до психологічної самопомочі часто включають техніки, що дозволяють особі ефективно управляти власними емоційними станами.

1) «Метод обмеження тривожності», який полягає у створенні спеціалізованих «вікон» часу, протягом яких дозволено зосереджуватися на власних занепокоєннях та тривогах. Ця техніка передбачає цілеспрямоване відведення окремих інтервалів часу, які будуть використані для роздумів над особистими проблемами та побоюваннями, в той час як у всі інші моменти занепокоєння повинно бути свідомо відкладено.

Виконання техніки: «Розпочніть з визначення конкретних інтервалів часу, які ви будете виділяти для зосередження на своїх тривогах. Наприклад, це може бути 10-15 хвилин один або два рази на день. Під час визначених "вікон" активно зосереджуйтеся на своїх почуттях, переживаннях та тривозі. Дозвольте собі вільно висловлювати та розуміти свої побоювання.»

Такий метод має суттєві переваги. По-перше, він допомагає структурувати день та забезпечує більшу емоційну стабільність, оскільки особа знає, що існує визначений час для тривоги. По-друге, така практика розвиває навички самодисципліни та самоконтролю, оскільки вимагає свідомого утримання від постійних негативних думок.

Протягом цих спеціально визначених періодів часу рекомендується використовувати техніки:

1) Техніка «Психологічного розвантаження», яка включає в себе ведення щоденника, медитація або розмова з близькою людиною.

2) «Практика визначення конкретних дій або кроків», які можуть бути вжиті для вирішення проблем, що викликають тривожність. Це дозволяє перетворити неконструктивну тривогу на план дій, спрямований на вирішення проблем [65].

Заняття 2. «Техніки саморегуляції».

Життєвий досвід часто пропонує випробування у вигляді стресових ситуацій, на які ми не можемо вплинути. Втім, можливість людини адаптуватися і знаходити внутрішній спокій залежить від вміння керувати власними реакціями на ці стресори.

Замість безплідних спроб змінити невідконтрольні обставини, варто сфокусуватись на методах самопомоги, які можуть полегшити емоційне навантаження:

1) Техніка «Глибокого дихання» [64]. Мета вправи: допомогти знизити фізіологічні прояви стресу, розслабляючи тіло та дозволяючи розуму заспокоїтися.

Під час проведення даної техніки, учасникам було роз'яснено, як саме, правильне глибоке дихання впливає на фізіологію організму та психічний стан. Було висвітлено, що це не просто метод заспокоєння, але і інструмент для свідомого керування своїми емоціями.

Виконання техніки: Учасникам було запропоновано знайти комфортне місце для сидання чи лежання: «розслабте плечі та руки, затуліть очі, якщо це для вас комфортно, вдихайте повільно та глибоко через ніс, заповнюючи легені повітрям». Учасники мають відчувати, як повітря наповнює їхні легені, розширюючи діафрагму. Важливо додавати у вправу паузи між вдихом і видихом. Під час паузи, важливо навчити учасників відчувати момент спокою та тиші. Це може сприяти розслабленню і зниженню внутрішньої напруги.

Час виконання: 10-15 хв.

2) «Прогресивна релаксація м'язів», ця техніка дозволяє послідовно відчутти та зменшити напругу у різних групах м'язів, що забезпечує загальне відчуття розслабленості. *Мета техніки:* зниження напруги в тілі та розслаблення м'язів.

Виконання техніки: «Сядьте чи ляжте у зручне для вас положення, замкніть очі та спробуйте розслабити плечі. Почніть з однієї групи м'язів, наприклад, рука. Напружте цю групу м'язів на 5-10 секунд, зосереджуючись на

відчутті напруги. Продовжуйте цей процес, переходячи від однієї групи м'язів до іншої, поки весь ваш корпус не буде повністю розслабленим»

Час виконання: 15-20 хв.

2) Техніка «Візуалізації», *Мета*: створення внутрішнього простору спокою та безпеки, який можна «відвідати» у стресові моменти.

Виконання: «Розпочніть з глибокого та рівномірного дихання. Подумайте про вдихання та видихання як процес, що допомагає вам розслабитись та заспокоїтись. Оберіть образ або сцену, яка викликає у вас позитивні емоції або спокій. Це може бути природа чи місце яке вам дуже дороге. Почніть деталізувати обране вами місце або образ. Уявіть кольори, звуки, запахи та текстури. Намагайтеся відчувати деталі якнайреалістичніше. Занурюйтеся глибше у створений образ. Відчувайте його емоційну силу та позитивний вплив на ваш стан. Також ви можете, уявити, як ви взаємодієте з обраним образом. Це може включати в себе рухи, спілкування чи інші дії, що додають емоційну глибину. Коли ви готові завершити візуалізацію, поступово повертайте увагу до зовнішнього світу. Відкрийте очі та залишайтеся на кілька моментів із зосередженою увагою»

Час виконання: 15-20 хв

3) Медитація, в свою чергу, допомагає додати усвідомлення до практик, спостерігаючи за своїми думками та емоціями без суджень. Це може допомогти краще розуміти свої реакції на стрес та працювати з ними.

Дані практики допомагають зняти напругу та знайти внутрішній спокій, навіть коли обставини навколо здаються хаотичними.

Заняття 3. «Переосмислення стресових факторів».

У нашому житті часто трапляються ситуації, що викликають стрес, і реакції на ці ситуації значною мірою залежать від того, як ми їх сприймаємо та інтерпретуємо. Негативне сприйняття може посилити вплив стресорів на психологічний стан, тоді як позитивна переоцінка та зміна поглядів на проблему можуть зменшити емоційний дискомфорт.

Дане заняття спрямоване на вдосконалення когнітивних стратегій, які дозволяють переформатувати власні думки та переконання.

Застосування когнітивного поведінкової терапії як інструменту модуляції емоційних реакцій дозволяє поглибити розуміння того, як зміна фокусу може впливати на оцінку стресових подій. Цей процес включає аналіз поточних деструктивних переконань, що посилюють стрес, та їх заміну на більш конструктивні патерни мислення[66].

Робиться акцент на розробці стратегій проблемно-орієнтованого подолання стресу для тих випадків, коли існує можливість безпосередньо впливати на стресори. Обговорюється важливість самовпевненості та асертивності в міжособистісних взаємодіях як засобу управління міжособистісними стресорами, які часто залишаються недооціненими через побоювання негативної оцінки з боку інших.

Однією з технік, яка допомагає переосмислити стресові фактори для вдосконалення когнітивних стратегій, є:

1) Техніка «Маштабування стресорів». Виконання вправи: «Учасникам пропонується розглянути стресори за шкалою від 1 до 10, де 1 - це мінімальний стрес, а 10 - максимальний. Під час виконання цієї техніки, варто запитати, чи існують способи зниження значень на шкалі та перегляду ситуацій менш драматично.

Час виконання: 10-15 хв.

2) Техніка «Позитивних формулювань». Виконання вправи: «Учасникам пропонується переосмислити негативні висловлення в позитивні. Наприклад, замість «це надто важко» - «це виклик і я зможу з ним впоратись».

Час виконання: 15-20 хв

3) Техніка «Автоматичні думки». Виконання вправи: «Учасникам пропонується записати записати думки, які приходять їм в голову при стресовій ситуації. Далі важливо розглянути ці думки та допомогти їм ідентифікувати будь-які негативні або перебільшені елементи. Важливо

Спільно переформулювати ці думки в більш об'єктивні або позитивні висловлення».

Яас виконання: 20 хв.

Заняття 4. «Техніки глибокого дихання».

Глибоке дихання – це не лише техніка; це мистецтво, яке вимагає уваги та практики. Подібно до того, як художник підбирає кольори для створення гармонії на полотні, глибоке дихання дозволяє відтворювати внутрішню гармонію, регулюючи ритм і глибину вдихів і видихів. Це дуже потужний інструмент, що може вирішити ряд проблем, пов'язаних із стресом та емоційною напруженістю.

Дане заняття присвячене вдосконаленню методик глибокого дихання, які спрямовані на підвищення рівня кисню в крові, сприяння виведенню з організму вуглекислого газу та токсинів, що, у свою чергу, може пом'якшити чи навіть попередити прояви панічних атак, перевтоми, гіпервентиляції, мігрені, м'язової напруженості та почуття тривоги.

В ході заняття детально розглядаються фізіологічні аспекти дихального процесу, вивчається, як правильне дихання впливає на психоемоційний стан. Учасники навчаються використовувати дихальні техніки для досягнення внутрішньої рівноваги та спокою. Окрема увага приділяється диханню діафрагмою – важливому елементу для активації парасимпатичної нервової системи, яка відповідає за реакцію організму на релаксацію.

1) Вправа «Дихання через Діафрагму» (брюшне дихання). Виконання: «Варто сісти або лягти в зручне положення, розмістити одну руку на грудях, іншу на животі. Повільно вдихнути через ніс, відчуваючи, як повітря наповнює ваш живіт, розширюючи діафрагму, поступово видихайте через рот. Практикувати дану вправу варто протягом 5-10 хвилин.

2) Вправа 4-7-8 «Дихання-релакс». Виконання вправи: « Учасникам рекомендується сісти в зручне положення, закрити рот і вдихнути повітря через ніс, рахуючи до 4. Затримати дихання, рахуючи до 7. Повільно видихнути через рот, рахуючи до 8. Повторити це вправу кілька разів.

3) Вправа «Бікрамське дихання» (Швидке дихання):

Заняття 5. «Основи самоповаги».

Оцінка власної особистості, відома як самооцінка, є важливим компонентом у психологічному благополуччі кожної людини. Висока самооцінка відіграє важливу роль у вмінні ефективно поратися з негативними емоціями та стресовими подіями. Це здатність з впевненістю долати труднощі, а також відчувати себе гідним любові та поваги.

В ході заняття зосереджується увага на визначенні та аналізі основних стресових чинників, які кожна людина може зустріти в своєму житті. Учасники дізнаються, як визначити і розділити ці стресори на керовані та некеровані категорії, що допоможе краще розуміти, які сфери життя можна змінити, а що треба прийняти таким, як воно є.

Основною вправою є ведення щоденника самоспостереження, який допомагає відстежувати реакції на різні події, аналізувати їх та знаходити більш здорові способи відповіді на різні події.

Заняття 6. «Техніки прогресивної м'язової релаксації».

Прогресивна м'язова релаксація представляє собою одну з найефективніших технік для досягнення глибокого рівня фізичного розслаблення. Ця методика вирізняється своєю доступністю та високою ефективністю у боротьбі зі стресом та фізичним напруженням.

Релаксація – це метод, за допомогою якого можна частково чи цілком знизити фізичне та психічне напруження, що необхідно для людей, що знаходяться у складній ситуації [67].

В ході заняття учасники дізнаються, як через чергування напруження та розслаблення різних груп м'язів можна досягти стану глибокої релаксації, знижуючи таким чином рівень стресу та покращуючи загальний фізичний та психологічний стан. Практикується серія вправ, спрямованих на навчання учасників відчувати стан своїх м'язів та розпізнавати найменші ознаки напруженості.

Обговорюються практичні техніки інтеграції прогресивної м'язової релаксації у повсякденне життя. Це дає змогу використовувати даний метод у моменти підвищеного стресу або коли потрібно швидко відновити внутрішню рівновагу та спокій.

Е. Джейкобсон вважав, що максимальне розслаблення м'язів досягається після їх попереднього напруження. Він розробив вправу, що включає переднє напруження м'язів і наступне розслаблення, що можна уявити як "струшування" напруження. В цьому контексті надаються інструкції щодо виконання певних рухів для напруження конкретних м'язових груп, за якими слідує їх розслаблення. Основна схема прогресивної релаксації за Джейкобсоном включає такі етапи:

1. Кисті.
2. М'язи рук.
3. Плечі.
4. Груди і спина.
5. Стопи.
6. Гомілки і стегна.
7. Верхня третина обличчя.
8. Середня третина обличчя.
9. Нижня третина обличчя.

Після освоєння загальної схеми релаксації акцент переноситься на розвиток вміння помічати наявність напружених ділянок м'язів у власному тілі. Засновуючись на цих базових навичках, проводиться подальше навчання диференційованій релаксації, яка передбачає розслаблення різних груп м'язів при різних положеннях тіла. Далі особа, яка практикує м'язову релаксацію, повинна інтегрувати ці навички в своє повсякденне життя, використовуючи їх у різних ситуаціях [68].

Вправа «Прогресивної м'язової релаксації за методом Якобсоном-Еверді»

Виконання вправи: « Дана вправа проводиться у комфортному для клієнта положенні тіла, в якому він може відчутти розслаблення. Однією з позицій є "поза кучера" або "поза тряпичної кукли". Учасникам рекомендується сісти на стілець, виправити спину і розширити плечі. Можна уявляти, що від центру голови до плечей прив'язані мотузки, які хтось піднімає вгору під час глибокого вдиху, щоб відчутти, як шия витягується і плечі напружуються протягом 3-5 секунд. Потім варто уявити, що ці мотузки відрізані, і під час видиху всі м'язи розслаблюються. Голова м'яко опускається на груди, спина м'яко округлюється, руки лежать на стегнах без доторкання одна до одної, лікті слабо округлені, ноги злегка розставлені та зігнуті під тупим кутом, очі закриті [68].

Заняття 7. «Техніки переоцінки думок».

Кожна життєва подія є своєрідним викликом для людської психіки, що вимагає певного рівня осмислення та реакції. Іноді негативні емоційні стани виникають як відповідь на внутрішній сценарій, який ми написали для інтерпретації тих чи інших подій. Ці сценарії, укорінені в переконаннях та поглядах, часто призводять до таких емоційних відгуків, як сильна тривоги та глибокого розчарування.

В ході заняття зосереджується увага на вивченні механізмів самопереконання та впливу внутрішніх думок на емоційний стан. Застосовуючи методи когнітивної психології, розглядається, як можна реорганізувати мислення, виявити та трансформувати ірраціональні переконання, які призводять до небажаних емоцій.

Розглядаються практичні вправи для осмислення та переосмислення емоційних реакцій, що виникають в результаті стресових подій. Практикування навичок критичного мислення та саморефлексії допоможе розвинути внутрішню стійкість та досягти більш ефективного емоційного регулювання [69].

1) Вправа «Докази і протидії». Виконання вправи: «Учасникам пропонується перевірити свої думки, шукаючи об'єктивні докази або протидії

своїм переконанням. Наприклад: Які факти підтверджують мою думку? Чи є альтернативні докази?»

2) Вправа «Емпатія до себе». Виконання вправи: «Учасникам пропонується прийняти свої емоції та думки з розумінням і теплом так, ніби ви є порадиником самому собі. Наприклад: є нормально відчувати це. Як я можу виявити любов і розуміння до себе?»

3) Вправа «Відсторонення». Виконання вправи: «Учасникам, для виконання цієї вправи пропонується дивитися на свої думки як спостерігач. Приклад: Розгляньте свої думки як хмари, які можуть пройти, не визначаючи ваш настрій».

Заняття 8. «Техніки когнітивного переструктурування».

У процесі життя ми часто зустрічаємося з переконаннями, які, немов архітектурні перешкоди, обмежують психологічний ландшафт та впливають на емоційний добробут. Когнітивне переструктурування - це методика психологічного будівництва, яка дозволяє знести ці бар'єри та побудувати нову структуру думок, яка більш адаптована до реалій життя [71, 72].

В ході заняття поглиблюється розуміння механізмів власної свідомості і аналізується, які когнітивні блоки провокують розвиток негативних емоційних реакцій. Учасники дізнаються, як розпізнати і переформулювати такі деструктивні установки, та як створити нову платформу для гнучкого і реалістичного сприйняття світу.

Учасники вчаться виявляти непродуктивні шаблони думок та емоцій, а також освоюють стратегії їх корекції. Це дасть змогу кожному не тільки уникнути негативних емоційних відгуків, а й зберегти та примножити ті життєві цінності та особистісні якості, які вони цінують.

Заняття 9. «Техніки уяви та візуалізації».

Заняття спрямовану на розвиток вмінь ментальної релаксації з використанням методів візуалізації та уяви. Основне завдання - набуття здатності створювати розслаблюючі ментальні образи, які гармонійно інтегруються з технікою м'язової релаксації. Ці навички допомагають у

формуванні вмінь особистісної рівноваги та ефективного протистояння стресовим ситуаціям.

Заняття включає два основні компоненти: створення розслаблюючих ментальних образів та методик вільної візуалізації. Вправи розраховані на активацію уяви та сприяння глибокому розслабленню, що, в свою чергу, посилює внутрішню гармонію і знижує рівень психоемоційного напруження.

1) Вправа «Внутрішній сад». Виконання вправи: «Учасники закривають очі і уявляють себе в красивому саду. Вони можуть детально уявляти квіти, аромати, звуки природи. Це сприяє зняттю стресу і відновленню емоційного благополуччя».

2) Вправа «Зустріч із мудрим вчителем». Виконання вправи: «Учасники відправляються в уявний шлях у минуле, переглядаючи позитивні моменти свого життя. Це може викликати приємні емоції та допомогти відновити ресурси».

3) Вправа «Енергетичне відновлення». Виконання вправи: «Учасники уявляють, як енергія потокує через їх тіло, заповнюючи його позитивною силою. Це допомагає зняти втому та відновити витрати енергії».

4) Вправа «Образ-метафора», для розкриття потенціалу». Виконання вправи: «Учасники створюють уявний образ, який символізує їхній потенціал та можливості. Вони уявляють, як цей образ допомагає їм досягати великих висот».

Заняття 10. «Керування власними емоціями».

Завданням заняття є розширення інструментарію учасників для ефективного контролю над емоціями. Центральне місце в програмі займає розвиток вмінь ідентифікувати перші ознаки наростаючого гніву та застосовувати цілеспрямовані дії для його стримування.

Проста, але вкрай ефективна методика полягає у свідомому виконанні трьох глибоких вдихів та видихів при виникненні відчуття гніву, що дозволяє миттєво знижувати фізіологічну напруженість та відновлювати емоційний баланс. Вдосконалення цієї практики, яка вже було наведена у четвертому

занятті як основа емоційного регулювання, підсилюється за рахунок систематичної роботи над самоконтролем [73].

Заняття 11. «Техніки зменшення тривожних думок».

Практика полягає у створенні безпечного середовища для роботи з власними думками: потрібно гарантувати конфіденційність та забезпечити умови, в яких можна безперешкодно спостерігати за власними міркуваннями. Процедура включає усвідомлення неприйнятних думок, дозволяючи собі на момент пірнути у них, а далі – раптове переривання такого процесу. Момент переривання супроводжується вимовлянням слова «стоп» вголос, що є сигналом для мозку зупинити поточний потік негативних думок.

Важливим етапом є заміщення тривожних думок конструктивними афірмаціями, які мають на меті збалансування когнітивної діяльності. Така заміна допомагає формувати позитивні розумові моделі та посилює внутрішню впевненість в собі.

Заняття 12 «Розвиток самовпевненості».

Самовпевненість - це не лише спосіб вираження особистих меж, але й уміння відкрито та ефективно висловлювати власні почуття та потреби. У процесі заняття розглядаються техніки, які забезпечують безпосередність дії. Зокрема, акцентується увагу на психологічних інструментах, які допомагають подолати емоційні бар'єри та розвивати стійкість до негативних переживань.

Серед рекомендованих технік - аналіз власного досвіду для виокремлення та подальшого відтворення моментів особистісного успіху, тренування невербальної поведінки, що відображає внутрішню впевненість (наприклад, стійка, рівна постава, впевненість у погляді), та візуалізація успіху через використання ментальних зображень, які символізують впевненість.

Практичні заняття включають тренування з вираження власних думок та емоцій у спокійній та впевненій манері, вправи на формування та утримання позитивних внутрішніх діалогів, та методики внутрішнього наповнення через медитацію та самогіпноз.

Від результатів реалізації даної програми ми очікуємо:

1. Значне зниження рівня тривожності та депресивних станів серед учасників.
2. Підвищення спроможності учасників розпізнавати та регулювати свої емоції, що має сприяти зменшенню частоти та інтенсивності негативних емоційних сплесків.
3. Формування стійких стратегій впорядкування емоційного стану та саморегуляції, які учасники зможуть застосовувати в різноманітних життєвих ситуаціях, що сприятиме покращенню загальної якості їх життя.
4. Розвиток навичок позитивного самоствалення, що має на меті підвищення самооцінки та самоповаги, а також зміцнення індивідуальних компетенцій у вирішенні особистісних та соціальних завдань.
5. Покращення умінь міжособистісної взаємодії, що сприятиме конструктивному спілкуванню учасників з оточуючими, підвищить їх соціальну інтеграцію та покращить відносини з рідними та друзями.
6. Стимуляцію процесів саморефлексії та самореалізації, які мають допомогти учасникам краще зрозуміти власні потреби та прагнення, а також знайти особистісні ресурси для досягнення особистих цілей.

3.2 Оцінка ефективності розробленої програми

Після проведення занять по розробленій програмі, було проведене повторне опитування учасників дослідження за тими самими методиками, що і на початку експерименту.

Отримані результати за методикою діагностики соціально-психологічної адаптації К. Роджерса та Р. Даймонда наведені в табл. 3.2 та на рис. 3.1.

Бачимо зміни по всім показникам даної методики: підвищення рівня адаптації, самоприйняття, прийняття інших, емоційного комфорту, інтернальності, прагнення до домінування та зменшення рівня ескапізму, однак не всі зміни в результатах є статистично значимими.

Таблиця 3.2

Результати повторного опитування за методикою діагностики соціально-психологічної адаптації К. Роджерса та Р. Даймонда, n = 53

Показник	На початку експерименту	Після проведення програми
Адаптація	54,81 ± 2,2	58,79 ± 2,2 **
Самоприйняття	54,88 ± 2,31	55,85 ± 2,29
Прийняття інших	66,40 ± 1,99	66,68 ± 2,07
Емоційний комфорт	53,68 ± 2,2	56,08 ± 2,2 *
Інтернальність	59,26 ± 2,47	60,15 ± 2,51 *
Прагнення до домінування	45,85 ± 2,57	46,70 ± 2,57
Ескапізм (уникнення проблем)	12,58 ± 0,94	12,15 ± 1,03 *

* - зміна в результатах є достовірною на рівні значущості $p = 0,05$.

** - зміна в результатах є достовірною на рівні значущості $p = 0,01$.

Значимим є підвищення рівня адаптації в середньому на 7,26 %, емоційного комфорту – на 4,47 %, інтернальності – на 1,5 %; зменшення рівня ескапізму – на 3,26 %.

Розроблена програма сприяла підвищенню основних складових емоційного благополуччя та психологічної адаптації. Статистично значиме зростання рівня адаптації, емоційного комфорту, інтернальності та водночас зниження ескапізму вказує на ефективність заходів програми у зміцненні внутрішніх ресурсів осіб, які пережили окупацію.

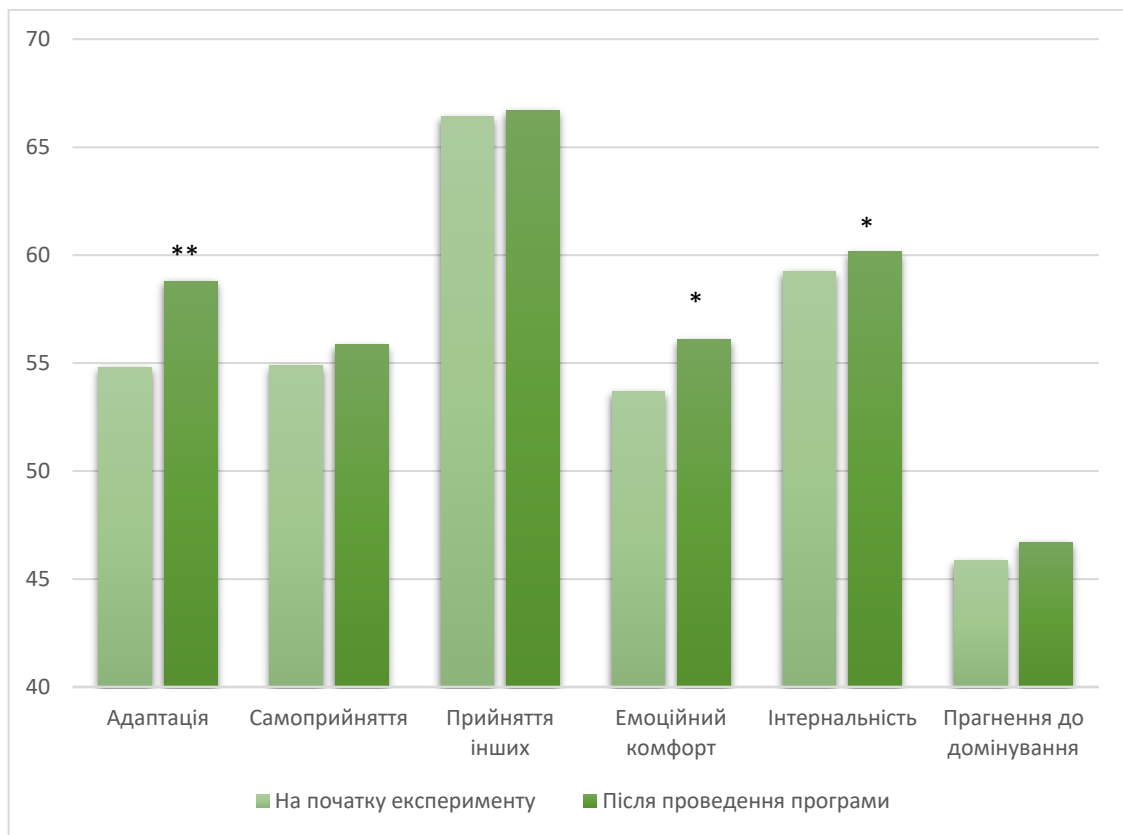


Рис. 3.1. Порівняння отриманих результатів за методикою діагностики соціально-психологічної адаптації К. Роджерса та Р. Даймонда до і після проведення програми

Підвищення рівня адаптації відображає покращення здатності осіб ефективно взаємодіяти з навколишнім соціальним середовищем та гнучко реагувати на зміни. Підвищення рівня емоційного комфорту свідчить про

зниження рівня стресу та тривожності, а також про зростання позитивних емоцій, що є важливим для психологічного відновлення.

Збільшення рівня інтернальності свідчить про зміцнення переконань учасників програми щодо того, що вони мають контроль над власним життям, що є важливим для відновлення почуття самотійності та самоефективності. Зниження ескапізму вказує на те, що учасники стали менш схильні вдаватися до уникнення як стратегії справляння з проблемами, що сприяє більш активному та конструктивному підходу до вирішення життєвих завдань.

У таблиці 3.3 та на рис. 3.2 представлені результати, отримані за методикою «Самооцінка психічних станів».

Таблиця 3.3

Результати повторного опитування за методикою Г. Айзенка «Самооцінка психічних станів», n = 53

Шкала	На початку експерименту	Після проведення програми
Тривожність	9,57 ± 0,62	9,06 ± 0,65 *
Фрустрація	9,42 ± 0,65	8,92 ± 0,69 *
Агресивність	7,98 ± 0,47	7,75 ± 0,51
Ригідність	8,83 ± 0,62	8,21 ± 0,62 **

* - зміна в результатах є достовірною на рівні значущості $p = 0,05$.

** - зміна в результатах є достовірною на рівні значущості $p = 0,01$.

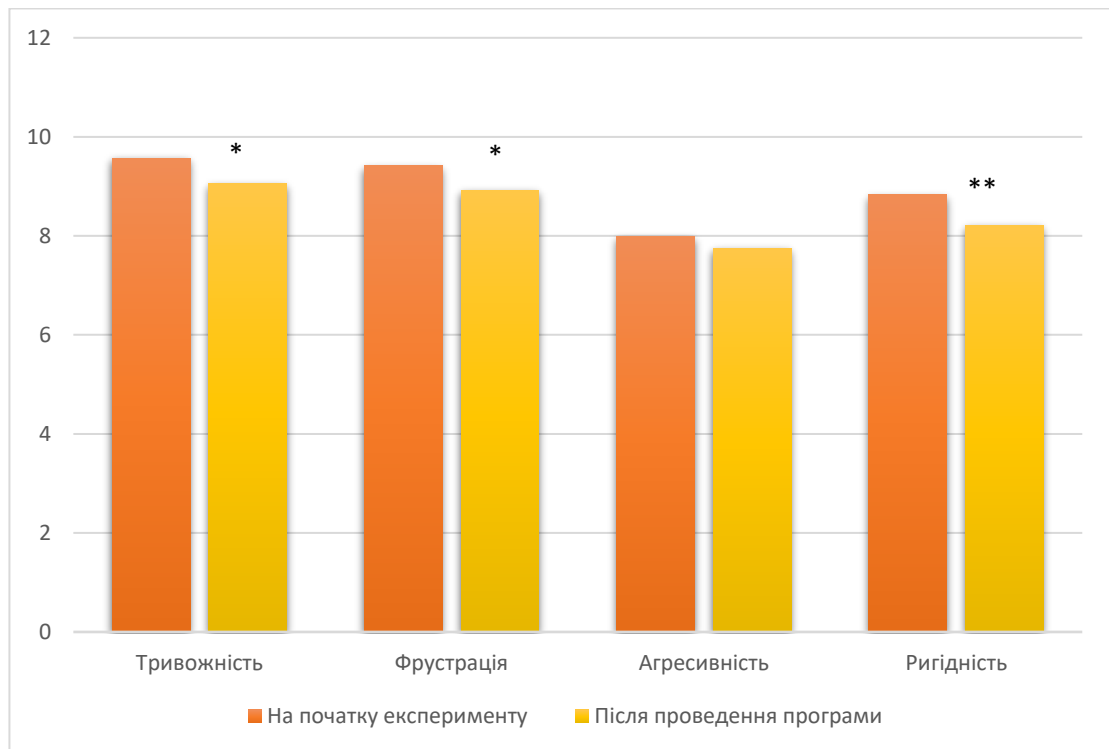


Рис. 3.2. Порівняння отриманих результатів за методикою Г. Айзенка «Самооцінка психічних станів» до і після проведення програми

Результати вказують на позитивний вплив розробленої програми на психологічний стан учасників дослідження. Статистично значиме зниження тривожності, фрустрації та ригідності свідчить про ефективність програми у поліпшенні психологічного стану осіб, що пережили окупацію.

Зменшення тривожності на 5,33% є хорошим результатом, оскільки тривожність часто супроводжує післятравматичний період та може обмежувати здатність до повсякденного функціонування, соціалізації, а також впливати на професійну діяльність. Зниження цього показника сприяє збільшенню відчуття безпеки та внутрішньої стабільності, що, у свою чергу, допомагає особам краще адаптуватися до змінених умов життя.

Щодо фрустрації, зниження на 6,37% вказує на підвищення стресостійкості та емоційної врівноваженості. Фрустрація може виникати, коли особа стикається з перешкодами на шляху до своїх цілей. Зменшення цього показника свідчить про те, що учасники програми стали ефективніше

справлятися з проблемами, знаходити альтернативні шляхи досягнення своїх цілей, що є важливим для відновлення після кризових подій.

Також визначено зменшення рівня ригідності на 7,02%. Ригідність мислення та поведінки може серйозно обмежувати здатність індивіда до адаптації, оскільки вона вказує на негнучкий підхід до вирішення проблем та небажання або неспроможність змінювати поведінку у відповідь на зовнішні зміни. Зниження рівня цього показника означає, що учасники дослідження стали більш відкритими до нових ідей та гнучкими у вирішенні життєвих проблем, що є важливим для успішної психологічної адаптації.

Відповідно до шкали депресії Бека (табл. 3.4; рис. 3.3) рівень депресії серед осіб, що пережили окупацію, після проведення програми зменшився в середньому на 5,78 %.

Зменшення рівня депресії, свідчить про значний позитивний вплив розробленої програми на психоемоційний стан учасників дослідження. Депресивні стани мають цілий спектр негативних наслідків, включаючи знижену працездатність, погіршення соціальних взаємодій та загальне зниження якості життя.

Таблиця 3.4

Результати повторного опитування за шкалою депресії Бека, n = 53

Показник	На початку експерименту	Після проведення програми
Рівень депресії	13,66 ± 1,03	12,91 ± 1,05 **

** - зміна в результатах є достовірною на рівні значущості $p = 0,01$.

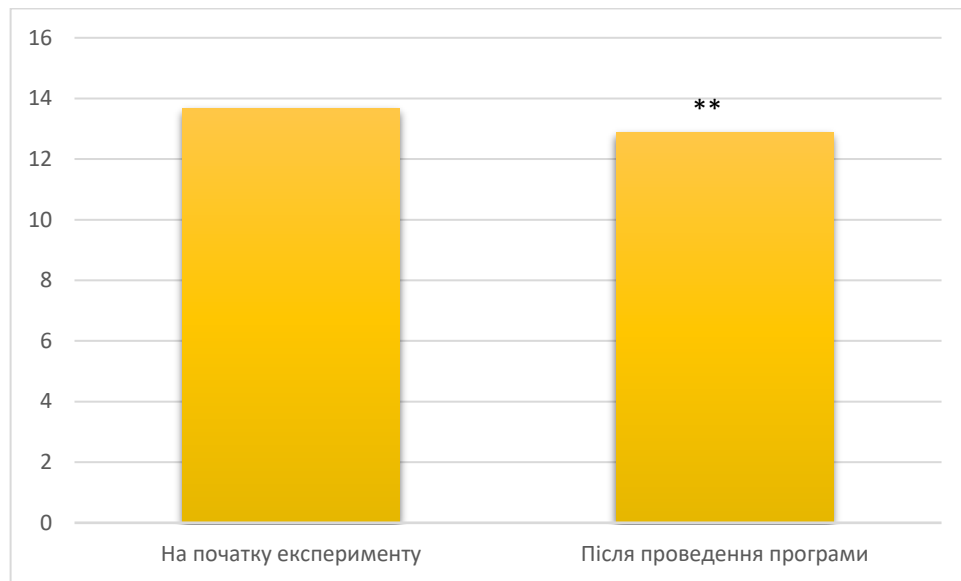


Рис. 3.3. Порівняння отриманих результатів за шкалою депресії Бека до і після проведення програми

Зменшення симптомів депресії вказує на поліпшення загального емоційного стану, підвищення мотивації та відновлення здатності відчувати задоволення від повсякденних занять.

Зниження рівня депресії пов'язане з покращенням стратегій справляння зі стресом, підвищенням рівня самооцінки та самоефективності, а також зміцненням відчуття контролю над власним життям. Це також сприяє зменшенню відчуття безнадійності та безпорадності, які часто асоціюються з депресивними розладами.

Таке покращення емоційного стану є важливим компонентом загального процесу відновлення, оскільки депресія може істотно ускладнити процес адаптації та відновлення після травматичних подій, таких як окупація.

Аналізуючи результати після повторного опитування за методикою САН (табл. 3.5; рис.3.4), можемо говорити про підвищення показника самопочуття серед опитаних в середньому на 3,2 %, а за показника активності – на 1,48 %.

Таблиця 3.5

Результати повторного опитування за типовою картою методики САН, n = 53

Показник	На початку експерименту	Після проведення програми
Самопочуття	4,37 ± 0,13	4,51 ± 0,12 **
Активність	4,06 ± 0,12	4,12 ± 0,12 **
Настрій	4,4 ± 0,14	4,45 ± 0,14

** - зміна в результатах є достовірною на рівні значущості $p = 0,01$.

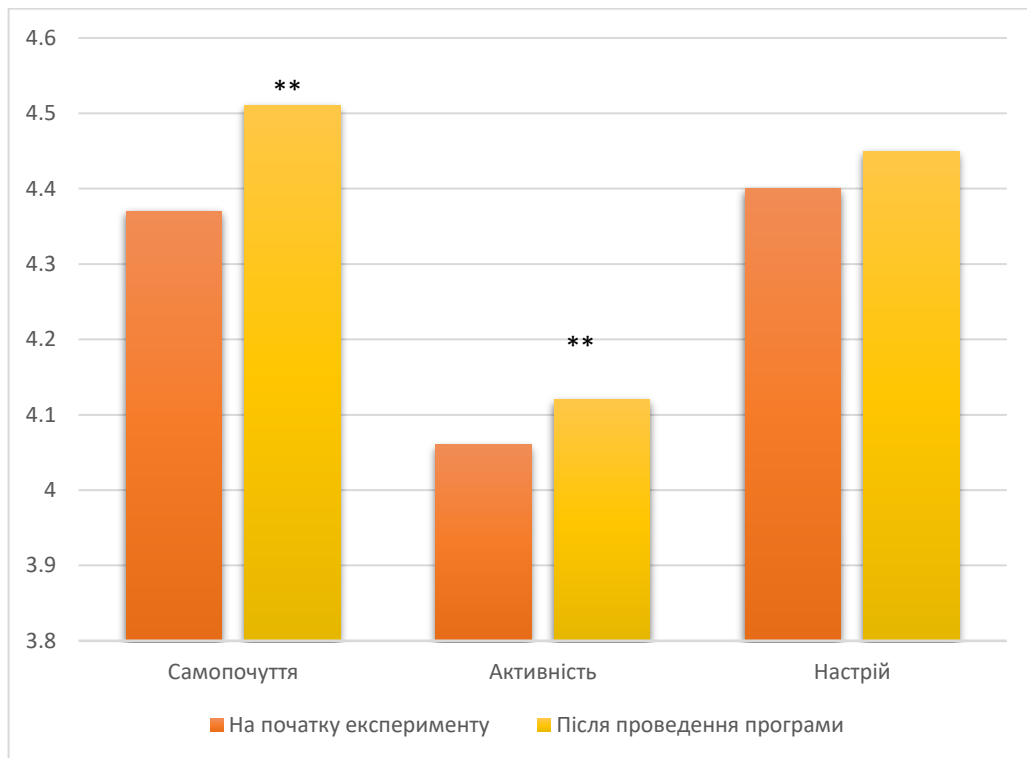


Рис. 3.4. Порівняння отриманих результатів за типовою картою методики САН до і після проведення програми

Позитивна динаміка в показниках самопочуття та активності вказує на ефективність програми у стимулюванні покращення загального фізичного та психологічного стану осіб, що пережили окупацію. Підвищення самопочуття на 3,2% є індикатором поліпшення внутрішнього стану учасників, що може включати підвищення загальної життєвої енергії та оптимізму щодо власного здоров'я та добробуту.

Зростання активності на 1,48%, хоча й є менш вираженим, тим не менше, свідчить про поліпшення мотивації та енергетичного потенціалу осіб, що

брали участь у програмі. Це може відобразити збільшення готовності до здійснення дій, підвищення ініціативності та бажання займатися повсякденною активністю, що є важливим для психологічної адаптації та професійної реалізації.

Таким чином, розроблена програма мала позитивний вплив на різні складові психологічного стану осіб, що пережили окупацію. Зокрема, було зафіксовано підвищення рівня адаптації, що вказує на краще пристосування осіб до життєвих умов та взаємодію з оточенням. Покращення емоційного комфорту свідчить про зниження відчуття стресу та збільшення емоційної стабільності. Зростання інтернальності підкреслює зміцнення віри осіб в те, що вони мають контроль над власними діями та результатами, що є важливим для відновлення самостійності.

Зменшення ескапізму відображає тенденцію до зменшення уникнення та відволікання як способів справляння з труднощами, що сприяє більш активному та ефективному вирішенню проблем. Зменшення показників тривожності та фрустрації вказують на зниження внутрішньої напруги та збільшення емоційної стійкості. Зниження рівня депресії має позитивний вплив на загальне емоційне сприйняття та здатність відчувати задоволення від життя.

Крім того, зростання показників самопочуття та активності свідчить про поліпшення фізичного та психологічного благополуччя, а також про збільшення мотивації та енергії для здійснення повсякденних завдань і соціальної активності. Це демонструє, що програма сприяла не лише вирішенню конкретних психологічних проблем, а й стимулювала розвиток особистісних ресурсів, необхідних для комплексної психологічної адаптації і покращення якості життя у посттравматичний період.

Висновки до третього розділу:

Нами була розроблена програма корекції негативних емоційних станів осіб, що пережили окупацію. Програма включає 12 занять, тривалістю 90 хвилин кожна. Заняття з учасниками дослідження проводились в онлайн-режимі з групами по 8-10 осіб.

Розроблена програма має наступні завдання: ознайомлення з основними концепціями негативних емоційних станів та способами їх психологічної корекції; розробка індивідуальних стратегій справляння з негативними емоційними станами; формування навичок позитивної самооцінки та самопідтримки; розвиток вмій конструктивної міжособистісної взаємодії; стимулювання процесів самопізнання та самореалізації.

Кожне заняття розробленої програми спрямоване на вирішення конкретних завдань, пов'язаних зі зміною емоційного стану та посиленням психологічної стійкості. Програма охоплює широкий спектр методик, від технік глибокого дихання та м'язової релаксації до когнітивного переструктурування. Припускається, що програма сприятиме зменшенню негативного впливу емоційних станів на повсякденне життя осіб, які пережили травматичні події, та підвищує їхню здатність адаптуватися до нових обставин, тим самим покращуючи якість їх життя.

Після реалізації програми було проведено повторне опитування учасників дослідження за тими самими методиками, що і на початку експерименту і визначено, які з отриманих результатів є статистично значимими.

Було визначено, що програма мала позитивний вплив на емоційний стан опитаних, зокрема відзначено підвищення рівня адаптації в середньому на 7,26 %, емоційного комфорту – на 4,47 %, інтернальності – на 1,5 %; зменшення рівня ескапізму – на 3,26 %.

Після реалізації програми також мали зменшення рівня тривожності на 5,33%, фрустрації - на 6,37%, ригідності - на 7,02%. За шкалою депресії Бека відзначено зменшення рівня тривожності в середньому на 5,78 %.

Спостерігається також підвищення показника самопочуття серед опитаних в середньому на 3,2 %, і показника активності – на 1,48 %.

Таким чином, програма демонструє ефективність у покращенні психологічного стану учасників, які пережили окупацію. Значне підвищення рівня адаптації та емоційного комфорту, а також зниження показників тривожності, фрустрації, і ригідності свідчать про успішність впроваджених корекційних заходів. Позитивні зміни у сфері самопочуття та активності також підкреслюють, що програма сприяла не тільки зниженню негативних емоційних станів, але й активізувала внутрішні ресурси учасників, стимулюючи їхню здатність до саморозвитку та позитивного сприйняття життєвих обставин.

ВИСНОВКИ:

На основі теоретичного аналізу літератури, було виявлено, що існує зв'язок між тривожно-депресивними-емоційними станами та психологічною адаптацією. Феномен адаптації, як особливого явища, досліджували у своїх роботах, такі дослідники як: Ю. О. Бохонкова, О. Є. Блинова, І. І. Галецька, Л. Орбан- Лембрік, П. М. Козирева. Крім того, дослідженням цього питання займався І. М. Євченко, який у своїх роботах, досліджував вплив емоційних станів на рівень психологічної адаптації і виявив, що саме війна відрізняється за емоційним напруженням від усіх інших подій, які переживають люди за останні роки [27].

Так, наші дослідження показали, що існує тісний зв'язок між вираженістю тривожно-депресивних станів та рівнем психологічної адаптації у осіб, що пережили окупацію. Зокрема, виявлено значиму кореляцію між рівнем тривожності та показником адаптації. Це підтвердило теоретичні положення про те, що високий показник рівня тривожності, зменшує рівень адаптації у осіб, що пережили окупацію. В свою чергу дослідження, також виявило, наявність статистично значущих зв'язків між показником вираженості активності та рівнем психологічної адаптації, виявлення таких показників, дозволило розробити корекційну програму, аби підвищити рівень адаптації у осіб, що зазнали тривалого стресу внаслідок окупації.

Так, корекційна програма проявила свою ефективність в поліпшенні психологічного стану учасників, які пережили окупацію. Значне підвищення рівня адаптації та емоційного комфорту, а також зниження рівнів тривожності, фрустрації і ригідності свідчать про успішність введених корекційних заходів. Позитивні зміни у сфері самопочуття та активності також підкреслили, що програма не лише сприяла зменшенню негативних емоційних станів, але й активізувала внутрішні ресурси учасників, стимулюючи їхню здатність до саморозвитку та позитивного сприйняття життєвих обставин.

Враховуючи такі позитивні зміни, можна зробити висновок, що завдання даного дослідження були виконані, що свідчить про важливість проведення

додаткових досліджень у цій важливій сфері, аби врахувати всі чинники, які можуть посприяти успішній адаптації осіб, що пережили окупацію.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Зінченко О.С. Інститут соціальної та політичної психології НАПН України, лабораторія психології мас і спільнот. м Київ. ISSN 2311-214X. Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки. 2015 No 4 (29).
2. Песоцька, Ю. (2022). Соціальна реабілітація та соціальна адаптація внутрішньо переміщених осіб. *Social Work and Education*, Vol. 9, No. 1. pp. 89-99. DOI: 10.25128/2520-6230.22.1.7.
3. Іщук О.В., Лукасевич О.А. Соціально-психологічні особливості адаптації внутрішньо переміщених осіб з тимчасово окупованих територій України. Збірник наукових праць “Проблеми сучасної психології” No 1(15) / 2019. <https://doi.org/10.26661/2310-4368-2019-1-15-08>.
4. Aubert H. *Physiologie der Netzhout* / H. Aubert. – Breslau, 1865. – 113 s.
5. Лазуренко С. І., Білошицький С. В., Семенов А. М. Адаптація та адаптаційні можливості людини. Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами : Збірник наукових праць. 2014. No 11 (13). С. 194– 207.
6. Галус О. М. Педагогічне управління адаптацією майбутніх учителів у системі ступеневої освіти: дис... д-ра пед. наук: 13.00.06 / О. М. Галус. – 2009. – 125 с.
7. Корольчук М. С., Крайнюк В. М. Актуальні проблеми психологічного забезпечення діяльності в стресових умовах. Всеукраїнський конгрес психологів; м. Київ, 24-26 жовтня 2005. Київ, 2005. С. 46–55.
8. Овсяннікова В. В. Проблеми психологічної адаптації персоналу організацій. *Проблеми сучасної психології*. 2013. No 2. С. 85–91.
9. Неурова А. Б., Капінус О. С., Грицевич Т. Л. Діагностика індивідуально-психологічних властивостей особистості. Львів: Національна академія сухопутних військ, 2016. 181 с.
10. Лазуренко С. І., Білошицький С. В., Семенов А. М. Адаптація та адаптаційні можливості людини. Актуальні проблеми навчання та виховання

людей з особливими потребами : Збірник наукових праць. 2014. № 11 (13). С. 194–207.

11. Налчаджян А. Соціально-психологічна адаптація особистості (Форми, механізми та стратегії). Єреван: Издательство АН, 2008. 263.

12. Кузнєцова В. М., Кожухова Т. В. Адаптація. Фармацевтична енциклопедія. URL: <https://www.pharmencyclopedia.com.ua/article/8896/adaptaciya>.

13. Налчаджян А. Соціально-психологічна адаптація особистості (Форми, механізми і стратегії). Єреван: Видавництво АН, 2008. 263 с.

14. Столяренко Л. Д. Основи психології / Л. Д. Столяренко. – [5-те вид., перероблене і доповнене], 2002. – 672 с.

15. Фрейд З. Психоаналіз. Релігія. Культура / З. Фрейд. – [уклад. А. М. Руткевич]. – М. : Ренесанс, 1991. – 296 с.

16. 11. Галецька І. Психологічні чинники соціальної адаптації. Соціогуманітарні проблеми людини. 2005. № 1. С. 91–100.

17. Савчин М. В., Василенко Л. П. Вікова психологія: навч. посіб. Київ: Академ. видав., 2005. 360 с.

18. Розлади адаптації. Сучасна діагностика і лікування в психіатрії. Бібліотека Здоров'я України. Професійно лікарю-практику. URL: <http://www.dovidnyk.org/dir/25/136/1434.html>.

19. Anokhyn P. K. Znachenye retykuliarnoi formatsyy dlia razlychnikh form vushei nervnoi deiatelnosti / P. K. Anokhyn // Fyzyolohycheskyi zhurnal SSSR. – 1957. – № 11. – S. 1072–1085.

20. Wilhelm Maximilian Wundt. 8 серпня 2019 р. Wayback Machine. // Stanford Encyclopedia of Philosophy 1996 р. Wayback Machine. URL: <https://web.archive.org/web/20190808003159/https://plato.stanford.edu/entries/wilhelm-wundt/>

21. Watson, J. B. (1913). Psychology as the behaviorist views it. *Psychological Review*, 20(2), 158–177. URL: <https://doi.org/10.1037/h0074428>

22. Ekman, P. (1993). Facial expression and emotion. *American Psychologist*, 48(4), 384–392
23. Максименко С.Д. Загальна психологія: Навчальний посібник / С.Д. Максименко. – 2-ге вид., перероб. і допов. – Київ: «Центр учбової літератури», 2004. – 272 с
24. Кириленко Т.С. Психологія: емоційна сфера особистості: Навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. – К.: Либідь, 2007. – 256 с.
25. Singer, J., & Schachter, S. (1962). Cognitive, Social, and Physiological Determinants of Emotional State. *Psychological Review*, 69, pp. 379–399.
26. Семиченко В. А. "Психічні стани: Модульний курс (лекції, практичні заняття, завдання для самостійної роботи) для викладачів і студентів" / В. А. Семиченко. — Київ: Магістр-S, 1998. — 207 с.
27. Євченко І.М. "Емоційний стан особистості під час російсько-української війни". Психологічні виміри особистісної взаємодії суб'єктів, 2022 р.
28. Izard C. *The Psychology of Emotions* / C. E. Izard. – NY: Plenum Press, 1991
29. Максимець С.М., Запара, В.О. Вплив тривожності на психічне здоров'я студента. 2022. 18 с
30. Sapolsky R. *Why Zebras Don't Get Ulcers, Third Edition* / Robert M. Sapolsky. – NY: Henry Holt and Company, LLC, 2004. – 560 p.
31. Наугольник Л. Б. Психологія стресу: підручник. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2015. – 324 с
32. Selye H. Stress and the general adaptation syndrome. *British medical journal*, 1(4667), 1950. 1383–1392. <https://doi.org/10.1136/bmj.1.4667.1383>
33. Selye H. *Stress without distress* / Hans Selye. – Dallas, TX: Signet Book, 1975. – 193 p.
34. Пустовий О.М. Дослідження емоційного стану учасників бойових дій на сході. *Організаційна психологія. Економічна психологія*: 4 (11). 2017, 87 С.

35. Шишкіна Х. Ю. Психологічні основи здоров'я крізь призму соціальної зрілості студентів. *Науковий вісник. Педагогіка та психологія*. Чернівці: Чернівецький нац. у-т. Вип. 687. 2014. С. 198–205.
36. Прохоров А.О., Валиуллина М.Е., Габдреева Г.Ш., Гарифуллина М.М., Менделевич В.Д. Психологія станів. М.: Изд-во «Когито-Центр», 2011. 624 с.
37. Міхєєв О.М. Адаптація. Енциклопедія Сучасної України: енциклопедія [електронна версія] / гол. редкол.: І. М. Дзюба, А. І. Жуковський, М. Г. Железняк та ін.; НАН України, НТШ. Київ: Інститут енциклопедичних досліджень НАН України. URL: https://esu.com.ua/search_articles.php?id=42642 (дата звернення 20. 11. 2022).
38. Rogers, C.R., & Dymond, R.F. (1955). *Psychotherapy and personality change : coordinated research studies in the clientcentered approach*
39. P.T. Barrett; K.V. Petrides; S.B.G. Eysenck; H.J. Eysenck (1998). "The Eysenck Personality Questionnaire: an examination of the factorial similarity of P, E, N, and L across 34 countries". *Personality and Individual Differences*. **25** (5): 805–819. URL: doi:10.1016/S0191-8869(98)00026-9.
40. Beck A. T et al. An Inventory for Measuring Depression //Archives of general psychiatry. – 1961. – №. 4(6). – С. 561-571
41. Гоцуляк Н. Психологічний аналіз емоційно-вольової сфери бійцівучасників операції Об'єднаних сил. Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія : Психологічні науки. 2019. № 2. С. 81-93
42. Маркова Н.В. Емоційне здоров'я особистості. Матеріали II всеукраїнської науково-практичної конференції. Харків, 2020. С. 188- 192 URL: <http://repository.hneu.edu.ua/bitstream/123456789/24328/1>
43. Манзір О. Психоемоційне здоров'я педагога / О. Манзір, С. Немолот // Психолог. - 2015. - Трав. (№ 9/10). - С. 53-56
44. American Psychological Association (APA). 1892. Scientific and professional organization headquartered in the Washington, D.C.

45. Encyclopedia Britannica. (n.d.). Frustration. In Britannica Academic. Retrieved November 21, 2022, URL: <https://academic.eb.com/levels/collegiate/article/frustration/47417>
46. Maslow A.H. A Theory of Human Motivation. Psychological Review, 1943
47. Lazarus R.S. Emotion and Adaptation. Oxford University Press, 1991
48. Herders Lexikon der Psychologie. — in 3 Bde., Erfstadt: HOHE-Verlag, 2007. Band 1., S. 527
49. Dougherty, N. (1985). Jung's Matrix: Archetypes and Implications for Psychological Well Being. Pastoral Psychology, 34(2), 79-93.
50. Dougherty, N. (2001). By the crowd they have been broken, by the crowd they shall be healed: The social transformation of trauma. In J. A. Challenger (Ed.), The collected works of Nancy Dougherty (pp. 179–229). Adler School of Professional Psychology.
51. Jung, C.G. (1921). Psychological types. Princeton University Press
52. І.Галецька. Психологічні чинники соціальної адаптації // Соціогуманітарні проблеми людини. — 2005. — № 1. — С. 91-100. — Бібліогр.: 11 назв. — укр. URL: <http://dspace.nbu.gov.ua/handle/123456789/27517>
53. Левітов Л. Д. Фрустрація як один із видів психічних станів / Л.Д. Левітов // Питання психології. — 1967. — № 6. — С. 36–42.
54. Sigmund Freud. (1993). The Psychology of the Ego and Defense Mechanisms.
55. Доценко Д. В., Кушнір Ю. В. Корекція негативних емоційних станів дітей молодшого шкільного віку. Вісник студентського наукового товариства ДонНУ імені Василя Стуса, 2021. № 2(13). С. 119-122
56. Закон України про соціальні послуги. Відомості Верховної Ради (ВВР), 2019, № 18, ст.73. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19#Text>
- 57 Кондрюкова В. Соціально-психологічна адаптація військовослужбовців силових структур, звільнених у запас : навчально-методичний посібник : Київ : Гнозис, 2013. 116 с

58. О. Л. Туриніна «Психологія травмуючи ситуацій». М. Київ ДП «Видавничий дім «Персонал» 2017. URL: https://maup.com.ua/assets/files/lib/book/psiholog_travm.pdf

59. І.М. Цимбалюк. Психологічне консультування та корекція. Навчальний посібник. Київ – 2005. URL: https://shron1.chtyvo.org.ua/Tymbaliuk_Ivan/Psykholohichne_konsultuvannia_ta_korektsiia_Modulno-reitynhovyi_kurs.pdf

60. Л. Царенко, Т. Вебер, М. Войтович, Л. Гриценко, В. Кочубей, Л. Гридковець. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник. Том 2. – Київ, 2018. – 240 с. URL: <https://www.osce.org/files/f/documents/a/c/430829.pdf>

61. М. П Тимофієва. Буковинський державний медичний університет. Духовність як чинник формування психічного здоров'я особистості. УДК 130.122. Науковий вісник. Чернівецького університету. Збірник наукових праць. Випуск 414-415. Філософія. 2008 р. URL: http://dspace.bsmu.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/123456789/1552/Tymofieieva_Dukhovnist.pdf?sequence=1

62. З. А. Сивогракова, Н. В. Алексеєнко. Психологія емоцій. Регуляція емоцій. Навчально-науковий центр гуманітарної освіти. Харків – 2017.

63. Психологічний словник / авт.-уклад. В. В. Синявський, О. П. Сергеєнкова; ред. Н. А. Побірченко. Київ: Науковий світ, 2007. 336 с.

64. О.В. Вдовіченко, І.М.Соколова. О.В. Педченко. С.С. Степанова, О.В. Фролова. Психологічна реабілітація і супровід ветеранів війни: досвід Ізраїлю. 2023 р. URL: <http://www.wydawnictwo.wst.pl/uploads/files/cd40dcf38a61b9c3b03736fc710520c0.pdf>

65. Росинюк А., Кихтюк О. Психологічний аналіз поняття тривоги та тривожності як стану особистості. INFORUM.IN.UA. URL: <https://www.inforum.in.ua/conferences/27/91/715>

66. Когнітивно-поведінкова психотерапія. ALEXUS. URL: <https://alexus.com.ua/osnovi-kognitivno-povedinkovoïterapii/#lwptoc4>
67. Шебанова, 2017 б, 2017 в, 2017 г; Venson, Proctor, 2019; Ramirez-Garcia, Leclerc-Loiselle, Genest & et al, 2020.
68. Шебанова В.І. Практики консультування та терапії в кризових ситуаціях. Херсон: ПП Вишемирський В.С., 2017 б. 136 с.
69. Т.М.Титаренко. Соціально-психологічна реабілітація особистості: етапи, технології, техніки. 2018 р. // Наукові студії із соціальної та політичної психології. - 2018. - Вип. 41. - С. 157-167. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nsspp_2018_41_14
70. Richard S. Lazarus. Emotion and Adaptation. New York. Oxford. Oxford University Press/ 1991.
71. ОБ Ігумнова, ОБ Курило. Програма психокорекції негативних емоційних станів осіб у складних життєвих обставинах. - Молодий вчений, 2017 р.
72. А. А Сімак. Аналіз когнітивних дескрипторів в рамках преференційного стилю по долання. - Проблеми сучасної педагогічної освіти. 2013р.
73. Боковець О.І. Емоційний інтелект як ресурс психічного здоров'я. Психологія особистості. 2022 р. URL: https://ela.kpi.ua/bitstream/123456789/47957/1/Emotsiinyi_intelekt.pdf
74. Поняття адаптації в різних напрямках психології / С. Ніколаєнко, О. Ніколаєнко // Світогляд - Філософія - Релігія: Зб. наук. пр. — Суми: ДВНЗ "УАБС НБУ", 2012. — Вип. 2. — С. 68-77. — Бібліогр.: 10 назв. — укр. URL: <http://dspace.nbuv.gov.ua/handle/123456789/40685>
75. Arnold M. B. Emotion, motivation, and the limbic system. Ann. N.Y. Acad. Sci. 1969. Vol. 159, № 3
76. Plutchik R. The evolutionary basis of emotional behavior. In: Arnold M. B, (ed.). The nature of emotion. Baltimore, 1968.

77. Lazarus R. S. Emotion as coping process. In: Arnold M. B. (ed.). The nature of emotion. Baltimore, 1968.

78. Михайлишин У. Б. Теоретико-методологічні основи визначення емоційних станів у сучасній психології. 2021 р. URL: DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-023-0-11>.

79. Мونها Д. Л. Емоційна стійкість як фактор ефективності професійної діяльності : кваліфікаційна робота магістра спеціальності 053 «Психологія» / наук. керівник Є. А. Клопота. Запоріжжя : ЗНУ, 2021. 96 с.

80. Watson J. B. Behaviorism (Revised edition). Chicago: University of Chicago Press, 1930.

81. Cannon W. B. The James Lange theory of emotion: a critical examination and an alternative theory. Amer. J. Psychol. 1927. Vol. 39, No 1–4.

ДОДАТКИ**Додаток А**

Методика діагностики соціально-психологічної адаптації К. Роджерса та Р.

Даймонда

Інструкція. В опитувальнику містяться висловлювання про людину, про його спосіб життя, переживання, думки, звички, стилі поведінки. Їх завжди можна співвіднести з нашим власним способом життя. Прочитавши чергове висловлювання опитування, приміряйте його до своїх звичок, свого способу життя і оцініть, якою мірою цей вислів може бути віднесено до вас:

- 0 - це до мене абсолютно не відноситься;
- 1 - в більшості випадків це мені не підходить;
- 2 - сумніваюся, що це можна віднести до мене;
- 3 - вагаюся віднести це до себе;
- 4 - це схоже на мене, але немає впевненості;
- 5 - це на мене схоже;
- 6 - це точно про мене.

Тестовий матеріал:

1. Відчуває незручність, коли вступає з ким-небудь в розмову.
2. Немає бажання розкриватися перед іншими.
3. У всьому любить змагання, боротьбу.
4. Пред'являє до себе високі вимоги.

5. Часто лає себе за зроблене.
6. Часто відчуває себе приниженим.
7. Сумнівається, що може подобатися кому-небудь з осіб протилежної статі.
8. Свої обіцянки виконує завжди.
9. Теплі, бадьорі відносини з оточуючими.
10. Людина стримана, замкнута; тримається від усіх трохи в стороні.
11. У своїх невдачах звинувачує себе.
12. Людина відповідальна; на неї можна покластися.
13. Відчуває, що не в силах хоч що-небудь змінити, що всі зусилля марні.
14. Багато на що дивиться очима однолітків.
15. Приймає в цілому ті правила і вимоги, яких слід дотримуватися.
16. Власних переконань і правил не вистачає.
17. Любить мріяти - іноді прямо серед білого дня. Насилу повертається від мрії до реальності.
18. Завжди готовий до захисту і навіть нападу: «застряє» на переживаннях образ, подумки перебираючи способи помсти.
19. Вміє керувати собою і власними вчинками, змушувати себе, дозволяти собі; самоконтроль для нього - не проблема.
20. Часто псується настрій: накочує смуток, нудьга.
21. Все, що стосується інших, не хвилює: зосереджений на собі, зайнятий собою.
22. Люди, як правило, йому подобаються.
23. Не соромиться своїх почуттів, відкрито їх виражає.
24. Серед великого збігу народу буває трошки самотньо.
25. Зараз дуже не по собі. Хочеться все кинути, кудись сховатися.
26. З оточуючими зазвичай ладнає.
27. Важче за все боротися з самим собою.
28. Насторожує незаслужене доброзичливе ставлення оточуючих.
29. У душі - оптиміст, вірить в майбутнє.
30. Людина неподатлива, вперта; таких називають важкими.
31. До людей критичний і судить їх, якщо вважає, що вони цього не заслуговують.
32. Зазвичай відчуває себе не провідним, а веденим: йому не завжди вдається мислити і діяти самостійно.
33. Більшість з тих, хто його знає, добре до нього ставиться, любить його.
34. Іноді бувають такі думки, якими не хотілося б ні з ким ділитися.
35. Людина з привабливою зовнішністю.
36. Відчуває себе безпорадним, потребує когось, хто був би поруч.
37. Приймавши рішення, слідує йому.
38. Приймаючи, здавалося б, самостійні рішення, не може звільнитися від впливу інших.
39. Відчуває почуття провини, навіть коли звинувачувати себе наче не в чому.

40. Відчуває неприязнь до того, що його оточує.
41. Всім задоволений.
42. Вибитий з колії: не може зібратися, взяти себе в руки, організувати себе.
43. Відчуває млявість: все, що раніше хвилювало, стало раптом байдужим.
44. Урівноважений, спокійний.
45. Розлютившись, нерідко виходить з себе.
46. Часто відчуває себе скривдженим.
47. Людина поривчаста, нетерпляча, гаряча.
48. Буває, що бреше.
49. Не дуже довіряє своїм почуттям: вони іноді підбивають його.
50. Досить важко бути самим собою.
51. На першому місці розум, а не почуття: перш ніж що-небудь зробити, подумає.
52. Те, що відбувається з ним тлумачить на свій лад, здатний напридумувати зайвого ... Словом - не від світу цього.
53. Людина терпима до людей і приймає кожного таким, яким він є.
54. Намагається не думати про свої проблеми.
55. Вважає себе цікавою людиною - привабливим як особистість, помітним.
56. Людина сором'язлива, легко ніяковіє.
57. Обов'язково потрібно нагадувати, підштовхувати, щоб довів справу до кінця.
58. У душі відчуває перевагу над іншими.
59. Немає нічого, в чому б висловив себе, виявив свою індивідуальність, своє Я.
60. Боїться того, що думають про нього інші.
61. Честолюбний, небайдужий до успіху, похвали; в тому, що для нього істотно, намагається бути серед кращих.
62. Людина, у якої в даний час багато що гідно презирства.
63. Людина діяльна, енергійна, сповнена ініціатив.
64. Пасує перед труднощами і ситуаціями, які загрожують складнощами.
65. Себе просто недостатньо цінує.
66. За вдачею ватажок і вміє впливати на інших.
67. Відноситься до себе в цілому добре.
68. Людина наполеглива; йому завжди важливо наполягти на своєму.
69. Не любить, коли з ким-небудь псуються стосунки, особливо якщо розбіжності загрожують стати явними.
70. Подовгу не може прийняти рішення, а потім сумнівається в його правильності.
71. Перебуває в розгубленості, все сплуталось, все змішалось у нього.
72. Задоволений собою.
73. Невдаха.

74. Людина приємна, розташовує до себе.
75. Особою, може, і не дуже гарний, але може подобатися як людина, як особистість.
76. Нехтує особами протилежної статі і не пов'язується з ними.
77. Коли потрібно щось зробити, охоплює страх: а раптом не впораюся, а раптом не вийде.
78. Легко, спокійно на душі, немає нічого, що сильно б турбувало.
79. Вміє наполегливо працювати.
80. Відчуває, що зростає, дорослішає: змінюється сам і ставлення до навколишнього світу.
81. Трапляється, що говорить про те, в чому зовсім не розбирається.
82. Завжди говорить тільки правду.
83. Стривожений, стурбований, напружений.
84. Щоб змусити хоч щось зробити, потрібно як слід наполягти, і тоді він поступиться.
85. Відчуває невпевненість в собі.
86. Обставини часто змушують захищати себе, виправдовуватися і обгрунтовувати свої вчинки.
87. Людина поступлива, податлива, м'яка у відносинах з іншими.
88. Любить міркувати.
89. Інколи любить похвалитися.
90. Приймає рішення і тут же їх змінює; зневажає себе за безвілля, а зробити з собою нічого не може.
91. Намагається покладатися на свої сили, не розраховує на чиюсь допомогу.
92. Ніколи не виправдовується.
93. Відчуває відчуття скутості, внутрішньої несвободи.
94. Виділяється серед інших.
95. Не дуже надійний товариш, не в усьому можна покластися.
96. У собі все ясно, добре розуміє.
97. Комунікабельна, відкрита людина; легко сходиться з іншими.
98. Сили і здібності цілком відповідають тим завданням, які доводиться вирішувати; з усім може впоратися.
99. Себе не цінує: ніхто його всерйоз не сприймає; в кращому випадку до нього поблажливі, просто терплять.
100. Турбується, що особи протилежної статі занадто займають думки.
101. Всі свої звички вважає хорошими.

Тест «Самооцінка психічних станів» (Г. Айзенк)

Інструкція. Уважно прочитайте опис різних психічних станів. Якщо цей опис збігається з Вашим станом і стан виникає часто, то необхідно оцінити його в 2 бали. Якщо цей стан виникає зрідка, то ставиться один бал. Якщо не збігається з Вашим станом – 0 балів.

Тестовий матеріал:

1. Не почуваю впевненості в собі.
2. Часто через дрібниці червонію.
3. Мій сон неспокійний.
4. Легко впадаю в зневіру.
5. Турбуюся тільки про уявлювані неприємності.
6. Мене лякають труднощі.
7. Люблю копатися у своїх недоліках.
8. Мене легко переконати.
9. Я недовірливий.
10. Я важко переносю час очікування.
11. Нерідко мені здаються безвихідними ситуації, з яких усе-таки можна знайти вихід.
12. Неприємності мене сильно розстроюють, я падаю духом.
13. Під час великих неприємностей я схильний без достатніх підстав звинувачувати себе.
14. Нещастя і невдачі нічому мене не вчать.
15. Я часто відмовляюся від боротьби, вважаючи її марною.
16. Я нерідко почуваюся беззахисним.
17. Іноді в мене буває стан розпачу.
18. Я почуваю розгубленість перед труднощами.
19. У важкі хвилини життя іноді поведжуся по дитячому, хочу, щоб пожаліли.
20. Вважаю недоліки свого характеру непоправними.
21. Залишаю за собою останнє слово.
22. Нерідко в розмові перебиваю співрозмовника.
23. Мене легко розсердити.
24. Люблю робити зауваження іншим.
25. Хочу бути авторитетом для інших.
26. Не задовольняюся малим, хочу найбільшого.
27. Коли розгніваюся, погано себе стримую.
28. Волю краще керувати, ніж підкорятися.

29. У мене різка, грубувата жестикуляція.
30. Я мстивий.
31. Мені важко змінювати звички.
32. Нелегко переключати увагу.
33. Дуже насторожено ставлюся до всього нового.
34. Мене важко переконати.
35. Нерідко в мене не виходить з голови думка, якої слід було б позбутися.
36. Нелегко зближуюся з людьми.
37. Мене засмучують навіть незначні порушення плану.
38. Нерідко я виявляю впертість.
39. Неохоче йду на ризик.
40. Різко переживаю відхилення від прийнятого мною режиму дня.

Додаток В

Шкала депресії Бека

Інструкція. Цей опитувальник складається з 21 пункту, кожен з яких містить кілька варіантів тверджень. Будь ласка, уважно прочитайте всі варіанти відповідей до кожного пункту і виберіть один з них, який найкраще описує Ваше самопочуття протягом останніх двох тижнів, включаючи сьогоднішній день.

1.	0. Мені не сумно. 1. Мені сумно, я чуюсь пригніченим. 2. Я увесь час чуюсь сумним, пригніченим і не можу відволіктись від цього стану. 3. Я відчуваю нестерпний сум та тугу.
2.	0. Я спокійно думаю про майбутнє. 1. Думки про майбутнє викликають в мені страх та тривогу. 2. Мені нема чого чекати від майбутнього і на що надіятися. 3. Я відчуваю, що в моєму майбутньому нема нічого доброго і я нічого не можу змінити.
3.	0. Я не відчуваю себе невдахою. 1. Я відчуваю, що в мене більше невдач, ніж у інших людей. 2. Моє життя – це суцільна низка невдач та помилок. 3. Я абсолютний невдаха в усьому (навчанні, праці, сімейному житті і т.д.)
4.	0. Я отримую задоволення від улюблених занять і речей. 1. Я не отримую такого задоволення, як раніше од улюблених занять та речей. 2. Я ні від чого не отримую задоволення. 3. Будь-яке заняття викликає в мені нудьгу та тугу
5.	0. Я не відчуваю відчуття провини. 1. Я доволі часто відчуваю провину. 2. Я дуже часто чуюсь поганою людиною і мене мучить відчуття провини. 3. Мене мучить постійне відчуття провини
6.	0. Я не вважаю, що заслуговую покарання. 1. Я допускаю, що заслуговую покарання. 2. Я вважаю, що маю бути покараний. 3. Я відчуваю, що доля карає мене
7.	0. Я в основному задоволений тим, ким я є. 1. Я незадоволений собою. 2. Я гидкий собі.

	3. Я ненавиджу себе
8.	0. Я не думаю, що я гірший, ніж інші люди. 1. Я критикую себе за слабкості та помилки. 2. Я постійно докоряю собі за різні помилки. 3. Я докоряю собі за усе погане, що діється навколо
9.	0. У мене не виникає думок про самогубство. 1. У мене бувають думки про самогубство, але я знаю, що не зроблю цього. 2. Я хочу вмерти і планую самогубство. 3. Якщо б була нагода, я б зробив самогубство.
10.	0. Я не плачу більш часто, ніж звичайно. 1. Я плачу частіше, ніж звичайно. 2. Я увесь час плачу. 3. Раніше я часто плакав, але тепер не можу заплакати навіть тоді, коли мені цього хочеться.
11.	0. Я не дратуюсь частіше, ніж звичайно. 1. Я дратуюся легше, ніж звичайно. 2. Я постійно відчуваю роздратування та почуття внутрішнього незадоволення. 3. Те, що раніше дратувало мене, тепер мені стало байдуже.
12.	0. Я не втратив цікавості до людей. 1. Люди цікавлять мене менше, ніж раніше. 2. Я майже повністю втратив інтерес до людей. 3. Люди мені глибоко байдужі
13.	0. Мені не є важче, ніж звичайно приймати рішення. 1. Тепер частіше, ніж раніше я зволюкаю з прийняттям рішень. 2. Мені дуже важко прийняти будь-яке рішення. 3. Я не в стані приймати жодних рішень.
14.	0. Я не вважаю, що виглядаю гірше, ніж звичайно. 1. Мене турбує, що я виглядаю дещо гірше ніж звичайно і старшим, ніж на свій вік. 2. Я відчуваю, що з кожним днем виглядаю усе гірше. 3. Я переконаний, що виглядаю жахливо.
15.	0. Мені працюється так, як і раніше. 1. Тепер мені часто доводиться змушувати себе братися до праці. 2. Я з великою трудністю змушую себе взятися до праці. 3. Я не в стані працювати
16.	0. Я сплю не менше і не гірше, ніж раніше. 1. Я сплю гірше, ніж раніше. 2. Я буджуся на 1-2 години раніше, ніж звичайно і мені важко знову заснути. 3. Я буджуся на декілька годин раніше, ніж звичайно і вже не можу заснути.
17.	0. Я не втомлююся більше, ніж звичайно.

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Я втомлююся значно легше, ніж раніше. 2. Я втомлююся від будь-якого заняття. 3. Я чуюся настільки втомленим, що не в стані будь-чим займатися.
18.	<ol style="list-style-type: none"> 0. У мене нормальний апетит. 1. У мене погіршився апетит. 2. У мене майже відсутній апетит. 3. У мене зовсім нема апетиту.
19.	<ol style="list-style-type: none"> 0. Моя вага залишається незмінною. 1. За останній час я схуд більше ніж на 3 кг. 2. За останній час я схуд більше ніж на 5 кг. 3. За останній час я схуд більше ніж на 7 кг.
20.	<ol style="list-style-type: none"> 0. Моє тілесне здоров'я є добре. 1. Мене турбують наявні у мене фізичні симптоми (наприклад, болі в животі, запори та ін.). 2. Я дуже занепокоєний наявними в мене фізичними симптомами. 3. Я настільки занепокоєний станом свого тілесного здоров'я, що практично не можу думати ні про що інше.
21.	<ol style="list-style-type: none"> 0. Мій інтерес до статевого життя за останній час не зменшився. 1. Статеве життя мене цікавить зараз менше, ніж звичайно. 2. Мій інтерес до статевого життя значно зменшився. 3. Я повністю втратив інтерес до статевого життя.

Типова карта методики САН

Інструкція. Слід співвіднести свій стан з ознаками за багатоступінчастою шкалою. Ви маєте вибрати і позначити цифру що найбільш точно відбиває ваш стан на даний момент.

Самопочуття добре	3	2	1	0	1	2	3	Самопочуття погане
Почуваюся сильним	3	2	1	0	1	2	3	Почуваюся слабким
Пасивний	3	2	1	0	1	2	3	Активний
Малорухливий	3	2	1	0	1	2	3	Рухливий
Веселий	3	2	1	0	1	2	3	Сумний
Добрий настрій	3	2	1	0	1	2	3	Поганий настрій
Працездатний	3	2	1	0	1	2	3	Розбитий
Сповнений сил	3	2	1	0	1	2	3	Знесилений
Повільний	3	2	1	0	1	2	3	Швидкий
Бездіяльний	3	2	1	0	1	2	3	Діяльний
Щасливий	3	2	1	0	1	2	3	Нещасливий
Життєрадісний	3	2	1	0	1	2	3	Похмурий
Напружений	3	2	1	0	1	2	3	Розслаблений
Здоровий	3	2	1	0	1	2	3	Хворий
Байдужий	3	2	1	0	1	2	3	Захоплений
Спокійний	3	2	1	0	1	2	3	Схвильований
Захоплений	3	2	1	0	1	2	3	Сумовитий
Радісний	3	2	1	0	1	2	3	Печальний
Відпочивший	3	2	1	0	1	2	3	Стомлений
Свіжий	3	2	1	0	1	2	3	Виснажений
Сонливий	3	2	1	0	1	2	3	Збуджений
Бажання відпочити	3	2	1	0	1	2	3	Бажання працювати
Спокійний	3	2	1	0	1	2	3	Стурбований
Оптимістичний	3	2	1	0	1	2	3	Песимістичний
Витривалий	3	2	1	0	1	2	3	Втомлений
Бадьорий	3	2	1	0	1	2	3	Млявий
Думати важко	3	2	1	0	1	2	3	Думати легко
Розсіяний	3	2	1	0	1	2	3	Уважний
Сповнений сподівань	3	2	1	0	1	2	3	Розчарований
Задоволений	3	2	1	0	1	2	3	Незадоволений

Додаток Д

Сирі бали опитування учасників дослідження на початку експерименту

	Самопочуття	Активність	Настрій	Шкала тривожності	Шкала фрустрації	Шкала агресивності	Шкала ригідності	ШД Бека	Адаптація	Самоприйняття	Прийняття інших	Емоційний комфорт	Інтернальність	Прагнення до	Ескапізм	Шкала ширості
у1	3,3	3	3,4	11	13	4	18	21	60	74	66	29	57	37	12	30
у2	3,1	3,5	3,6	15	15	8	13	13	40	40	48	22	55	0	25	26
у3	2,9	2,6	2,1	17	19	4	13	37	50	47	60	44	56	43	20	28
у4	5,3	3,3	6	3	4	5	6	4	66	48	80	66	82	46	3	30
у5	4,9	4,1	5,3	2	4	6	2	3	77	70	88	88	84	35	7	34
у6	5,3	5,1	5,8	9	6	10	5	10	71	68	78	65	73	57	14	16
у7	3,7	4,4	4,6	6	7	12	10	15	66	73	68	60	59	66	17	25
у8	4,9	4,2	5,5	8	7	5	10	12	60	69	64	46	58	53	14	20
у9	5	5,7	4,3	3	0	8	4	0	96	100	96	81	100	69	0	39
у10	5,6	4,1	5,8	7	3	7	5	13	65	63	86	72	68	61	5	33
у11	2,9	2,9	3,0	18	15	14	17	25	30	27	40	30	28	22	29	32
у12	5,9	3,6	5,9	15	14	4	16	21	55	37	66	40	34	28	8	33
у13	5,5	4,2	5,8	10	5	7	4	7	75	47	78	66	78	31	10	31
у14	3,9	3,2	4,1	10	9	9	7	4	32	41	64	66	72	16	11	20
у15	3,2	2,8	3,0	17	16	3	16	13	25	29	50	30	28	29	25	17
у16	5,2	4,4	4,9	3	6	7	6	6	74	71	86	84	78	72	4	23
у17	2,4	2,6	4,4	17	18	7	5	25	29	33	34	30	38	24	27	27
у18	4,3	3,3	3,4	12	11	11	10	18	37	52	56	55	38	28	20	24
у19	3,2	4,1	3,9	11	12	5	10	17	58	54	58	52	49	32	21	25
у20	5,8	5,6	3,9	7	4	5	2	10	77	75	86	64	78	46	4	27
у21	4,1	5,5	4,7	9	7	9	4	12	53	74	68	49	72	64	10	28
у22	3,9	3,2	3,3	15	16	9	15	27	31	45	50	32	32	42	22	23
у23	4,2	4,2	3,4	7	4	3	3	7	56	65	57	55	78	72	12	26
у24	3,4	3,9	4,1	3	8	10	5	6	77	76	76	55	80	75	8	24
у25	5,4	3,8	5,1	13	13	6	12	20	49	53	80	56	45	32	11	17
у26	4,0	2,9	3,2	8	5	6	10	24	32	27	76	42	60	40	10	24
у27	3,4	5,0	4,9	6	2	10	4	13	70	78	70	42	82	69	12	25
у28	3,4	3,2	4,3	13	10	15	13	19	39	45	64	41	46	67	13	30
у29	3,7	3,3	4,7	16	10	8	15	22	39	51	58	32	38	49	20	31
у30	4,6	3,2	4,8	14	11	7	12	8	44	50	60	64	45	47	17	18
у31	4,5	5,3	5,5	5	6	7	12	16	73	65	78	46	43	58	8	28
у32	5,6	5,2	5,7	2	5	11	8	8	70	69	86	59	82	75	7	16
у33	6,1	5,1	4,8	12	13	5	8	9	62	68	81	76	60	40	9	20
у34	3,6	4,1	4,9	5	15	13	12	25	40	36	78	59	74	11	5	22

y35	5,7	5,5	4,5	13	6	6	8	13	70	66	76	72	54	44	8	24
y36	4,5	5,3	5,6	8	9	6	3	10	62	60	60	58	76	64	13	29
y37	3,1	3,3	3,2	5	11	7	7	14	65	42	54	35	75	43	15	21
y38	4,8	4,8	5,5	12	12	14	8	21	52	34	56	47	51	27	13	28
y39	3,1	5,0	4,0	8	17	14	7	26	53	75	52	41	62	21	18	25
y40	4,2	4,1	5,4	4	8	6	3	11	57	48	63	55	76	62	9	31
y41	3,9	3,7	3,6	6	13	12	7	3	52	36	48	50	50	55	11	16
y42	4,6	3,8	4,0	6	8	5	4	21	53	59	54	61	74	35	8	18
y43	4,7	3,7	3,3	12	11	9	8	12	58	52	57	67	54	48	11	33
y44	3,9	2,8	4,0	13	12	15	14	3	30	28	37	55	36	66	11	17
y45	4,5	3,9	3,2	8	4	5	6	11	52	38	78	48	57	69	13	32
y46	4,3	3,8	2,9	14	16	16	15	16	43	40	63	52	25	15	25	32
y47	5,3	4,5	6,1	9	8	6	8	8	52	36	80	73	63	60	7	26
y48	4,6	3,9	3,1	12	11	10	11	8	48	60	66	51	35	64	12	33
y49	2,8	3,7	5,5	17	17	10	18	14	33	54	40	22	34	24	25	29
y50	5,8	4,9	4,5	9	7	7	8	9	59	56	74	62	61	44	3	21
y51	5,7	5,9	4,7	2	1	5	1	10	84	78	86	76	78	68	4	29
y52	5,2	4,8	4,3	8	5	2	8	12	52	76	78	75	66	43	9	24
y53	4,7	3,2	3,8	12	10	8	12	12	52	35	63	47	64	42	12	29

Додаток Е

Сирі бали опитування учасників дослідження після реалізації розробленої програми

	Самопочуття	Активність	Настрій	Шкала тривожності	Шкала фрустрації	Шкала агресивності	Шкала ригідності	ШД Бека	Адаптація	Самоприйняття	Прийняття інших	Емоційний комфорт	Інтернальність	Прагнення до	Ескапізм	Шкала щирості
y1	3,3	3,2	3,7	8	14	5	17	19	66	72	67	45	53	40	12	30
y2	3,7	3,5	3,9	16	14	8	12	13	47	45	45	50	57	5	26	28
y3	3	2,7	2,3	15	19	3	12	36	52	43	60	47	60	47	22	24
y4	5,1	3,5	6,1	5	6	5	4	3	70	55	80	65	78	47	4	30
y5	4,7	4,1	5,2	2	2	5	1	2	80	68	93	90	81	39	7	34
y6	5,5	5,2	6,1	7	5	10	7	7	68	71	80	68	75	65	13	25
y7	3,8	4,2	4,3	4	7	12	9	15	65	73	68	63	65	69	14	30
y8	4,9	4,2	5,2	6	9	4	12	9	59	76	69	51	61	58	14	21
y9	5	5,6	4	1	2	6	4	0	90	88	95	70	94	67	0	25
y10	5,6	4,3	6	4	4	5	3	13	71	69	87	72	76	58	3	33
y11	3,8	3,3	3,2	18	13	15	18	24	28	27	35	39	28	22	30	32
y12	5,4	3,6	5,9	15	16	4	13	21	52	36	65	38	38	25	9	24
y13	5,5	4,3	5,9	7	3	7	4	8	81	52	79	78	82	29	9	31
y14	4,2	3,5	4,1	11	10	10	5	3	29	39	64	64	77	13	9	20
y15	4,1	2,5	2,9	16	13	3	13	15	44	44	47	30	24	27	23	23
y16	5,2	4,7	5,2	5	3	7	6	3	75	76	85	82	77	75	5	25
y17	2,8	2,8	4,3	15	19	6	7	22	32	39	32	48	41	28	27	27
y18	4,5	3,3	3,2	15	12	9	12	17	65	48	56	52	34	30	20	27
y19	3,8	4,2	4,2	9	12	6	8	15	57	50	58	50	45	36	21	25
y20	5,8	5,4	3,7	7	1	5	1	11	77	82	89	62	79	46	1	27
y21	4,5	5,5	4,5	7	8	9	3	14	52	81	70	51	76	61	10	30
y22	4,0	3,3	3,1	16	15	10	13	28	58	41	50	37	31	41	21	27
y23	4,1	4,2	3,7	5	4	4	2	8	57	70	60	57	81	73	11	26
y24	3,7	4,4	4,4	1	6	10	5	3	75	78	74	52	80	70	10	30
y25	5,5	3,8	5,2	11	15	6	14	22	51	56	83	56	49	29	13	19
y26	4,0	2,9	3,4	5	5	5	10	22	38	28	72	44	60	38	9	24
y27	3,6	4,8	4,6	8	1	11	5	14	73	78	70	46	83	67	10	27
y28	3,2	3,3	4,6	14	10	15	11	18	46	46	63	45	49	72	13	14
y29	4,0	3,3	4,9	14	7	9	14	20	45	57	58	50	36	54	20	31
y30	4,4	3,3	5	15	8	7	9	8	56	57	61	63	44	45	17	15
y31	5,0	5,4	5,4	7	6	6	13	14	78	61	78	46	44	59	7	28
y32	5,7	5,1	5,5	1	3	10	9	9	68	67	88	56	82	79	8	14
y33	6,1	5,3	4,6	11	14	4	8	8	66	74	79	73	57	44	8	20

y34	3,8	4,4	4,9	6	13	13	10	23	52	35	77	58	75	11	5	15
y35	5,7	5,5	4,8	15	3	6	6	13	77	71	76	73	58	48	5	30
y36	4,8	5,3	5,3	7	6	4	0	7	65	67	63	62	81	68	13	27
y37	3,3	3,5	3,1	2	9	8	5	12	65	48	53	34	77	46	17	21
y38	4,8	4,6	5,8	13	10	14	9	23	55	34	55	51	50	30	11	18
y39	3,5	5,0	3,7	9	14	15	5	25	50	72	57	41	61	22	19	25
y40	4,2	4,3	5,7	7	9	4	3	13	56	51	68	55	81	59	9	18
y41	4,1	3,8	3,6	7	14	11	9	4	51	33	48	51	50	52	13	16
y42	4,4	3,8	4,3	3	9	6	3	18	54	61	58	58	77	36	6	18
y43	4,7	3,6	3,5	13	12	8	5	12	56	52	58	68	51	49	8	34
y44	4,2	2,8	3,9	12	11	15	14	1	38	29	37	55	35	65	9	15
y45	4,5	4,1	3,1	6	4	4	6	12	57	36	80	53	56	70	11	32
y46	4,6	3,8	2,9	13	18	17	12	15	47	38	65	54	27	19	26	30
y47	5,3	4,7	6,2	12	5	6	5	5	56	42	81	78	60	63	6	16
y48	4,6	4,0	3,3	11	9	10	12	7	54	58	68	50	40	61	9	30
y49	3,1	3,8	5,7	14	18	10	17	14	31	53	39	38	38	23	27	29
y50	5,8	4,9	4,8	8	8	6	10	7	66	52	72	62	64	46	1	18
y51	5,7	5,9	4,7	2	2	5	2	9	89	74	85	75	79	69	1	29
y52	5,3	4,9	4,4	8	5	2	7	11	69	75	75	70	69	45	9	20
y53	4,9	3,2	4	11	8	6	11	9	57	32	59	46	62	35	13	16

