

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ТАРАСА
ШЕВЧЕНКА
ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА СОЦІАЛЬНОЇ ПСИХОЛОГІЇ

ДИПЛОМНА РОБОТА:
**СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИЙ ВИМІР СИНДРОМУ
ВІДКЛАДЕНОГО ЖИТТЯ ПІД ЧАС ВІЙНИ**
на здобуття освітньо-кваліфікаційного рівня «Магістр»
Спеціальності «Психологія»

студентки ОКР «Магістр» 2 курсу
спеціальності «Психологія»

Пісні Софії Андріївни

Науковий керівник:

кандидат психологічних наук,
доцент кафедри соціальної психології

Клименко Ірина Вадимівна

Допустити до захисту в ДЕК
кафедра соціальної психології
Протокол № _____ від _____

Завідувач кафедри:
доктор психологічних наук, професор
Траверсе Тетяна Михайлівна

(підпис)

КИЇВ – 2024

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1.	ТЕОРЕТИКО-ПСИХОЛОГІЧНІ ПИТАННЯ СИНДРОМУ ВІДКЛАДЕНОГО ЖИТТЯ.....	7
1.1.	Поняття та історія вивчення синдрому відкладеного життя	7
1.2.	Особливості прояву синдрому відкладеного життя в умовах війни.....	13
1.3.	Потенційні наслідки синдрому відкладеного життя.....	22
	Висновки до Розділу 1.....	28
РОЗДІЛ 2.	МЕТОДОЛОГІЧНА ОСНОВА ТА МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ.....	30
2.1.	Методологія та методи дослідження.....	30
2.2.	Процедура дослідження.....	35
2.3.	Характеристика вибірки дослідження	41
	Висновки до Розділу 2	46
РОЗДІЛ 3.	СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИЙ ВИМІР СИНДРОМУ ВІДКЛАДЕНОГО ЖИТТЯ ПІД ЧАС ВІЙНИ.....	48
3.1.	Соціально-психологічні особливості осіб, схильних до синдрому відкладеного життя	48
3.2.	Особливості зв'язку соціально-психологічних характеристик досліджуваних та схильності до відкладання життя в умовах війни	74
3.3.	Рекомендації щодо подолання синдрому відкладеного життя та профілактики соціальних розломів, пов'язаних з ним.....	82
	Висновки до Розділу 3.....	87
ВИСНОВКИ	90
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	93
ДОДАТКИ	102

ВСТУП

Актуальність проблеми дослідження. Проблема відкладеного життя під час війни має надзвичайну актуальність в сучасному соціально-психологічному контексті. Серед викликів присутні емоційні стреси, втрата життєвих можливостей, стрімкий розвиток подій, страх за власну безпеку або безпеку близьких, втрата членів родини або знайомих - усе це ставить психічне здоров'я під загрозу.

Однією з ключових проблем, яка виникає в умовах війни, є феномен відкладеного життя. Молоді люди, які виростили під впливом воєнних подій, можуть відчувати нестабільність, невизначеність та недостатність перспектив у своєму майбутньому. Постійна напруга і життя у невизначеності можуть призвести до втрати мотивації, зниження емоційного благополуччя та погіршення якості життя.

Українці потребують підтримки та доступу до ресурсів для ефективного впорядкування зі стресом та адаптацією до складної ситуації війни. Це може включати психологічну консультацію, психотерапію, освітні та професійні програми, а також можливості для відновлення соціальних зв'язків та стабілізації життя.

Війна є серйозним випробуванням для суспільства, яке стає особливо чутливим. Дослідження проблеми відкладеного життя в умовах війни дозволить виявити ключові аспекти, пов'язані з ним. Розуміння причин і наслідків цієї проблеми є важливим для розробки ефективних стратегій та програм підтримки для молоді. Тема відкладеного життя в умовах війни досі залишається слабо дослідженою в українській науковій літературі. Результати дослідження можуть бути корисні для громадських організацій, навчальних закладів (шкіл, вищих навчальних закладів тощо) та інших зацікавлених сторін у розробці та реалізації програм та проектів підтримки осіб, яка стикаються з проблемами відкладеного життя через війну.

Проблемою відкладеного життя займалися багато вчених, зокрема А. Адлер, М. Гур'янова, С. Кобаза, Д. Кошаба, А. Лактіонова, Т. Ларіна, С. Мадді, О. Рильська, Т. Титаренко, В. Франкл, Е. Фромм, Е. Берн, Г.С. Бондаренко, І. Черезова. Наприклад, стадії відкладеного життя досліджували Іванюшенко, Стрельчок та Поліщук; симптоми та особливості синдрому відкладеного життя досліджувала Черезова та Фелдер; зв'язок з прокрастинацією Стіл і Серкін. Але досліджень відкладеного життя під час нинішньої війни порівняно небагато – це, наприклад, С. Стрельчок, О. Степанюк, К. Іванюшенко, що і доводить актуальність нашого дослідження.

Об'єкт дослідження – синдром відкладеного життя.

Предмет дослідження – соціально-психологічний вимір синдрому відкладеного життя під час війни.

Мета дослідження – з'ясувати роль соціально-психологічних чинників у тенденції до відкладання/не відкладання життя.

Відповідно до мети було визначено такі **завдання**:

- 1) здійснити теоретичний аналіз синдрому відкладеного життя та соціально-психологічних чинників, які впливають на його формування;
- 2) розробити методологічну схему дослідження соціально-психологічного виміру синдрому відкладеного життя під час війни та дібрати відповідний інструментарій;
- 3) проаналізувати роль соціально-психологічних чинників у тенденції до відкладання/не відкладання життя;
- 4) надати практичні рекомендації щодо подолання синдрому відкладеного життя та профілактики соціального розлому між тими, хто відкладає життя та проживає його без обмежень.

Методологічна основа дослідження:

- Теоретичні методи (аналіз, порівняння, узагальнення, класифікація, аналіз психологічної літератури з теми дослідження);

- Емпіричні методи: Методика Ш. Шварца PVQ «Портрет цінностей» (в адаптації Семків І.); Методика «Мотивація афіліації (МАФ)» у модифікації М.Ш. Магомед-Емінова; Торонтський опитувальник емпатії; Шкала орієнтації на соціальні порівняння (INCOM) та анкетні питання на визначення відкладеного/не відкладеного життя і почуття провини.
- Методи математично-статистичної обробки даних з подальшою їх якісною інтерпретацією: частотний аналіз, методи описової статистики, кореляційний аналіз.

Характеристика вибірки дослідження. В дослідженні взяли участь 103 учасники, які відповідали критеріям віку від 18 років до 50 років і старші. Вибір респондентів здійснювався шляхом використання соціальних мереж як основного засобу рекрутування, без надання будь-яких додаткових стимулів для участі. Такий методологічний підхід дозволив забезпечити представництво різних вікових категорій у дослідженні та зменшити можливість впливу зовнішніх факторів на результати.

Гіпотеза. Основна ідея (гіпотеза) дослідження полягає в тому, що на нашу думку, окрім добре вивчених до війни індивідуально-психологічних чинників синдрому відкладеного життя (таких як перфекціонізм, прокрастинація, низька самооцінка тощо) та об'єктивних факторів (таких як вимушене переселення, служба у війську), на формування схильності до відкладання життя у воєнний період можуть впливати також соціально-психологічні чинники. Зокрема, досліджується вплив домінуючих цінностей (наприклад, універсалізм, доброзичливість), соціальної афіліації (тобто прагнення до соціального схвалення та позитивних соціальних оцінок) і соціальної емпатії. Таким чином, особи, що віддавали перевагу іншим цінностям (наприклад, гедонізм, досягнення-влада), або виявляли нонконформістські тенденції та меншу емпатію, можуть утворювати групу індивідів, які не віддають перевагу відкладанню життя.

Теоретична значущість дипломної роботи. Результати дослідження доповнюють уявлення щодо процесів, які відбуваються у психіці людини в умовах війни. Вивчення впливу війни на психічне здоров'я та соціальні аспекти молоді допоможе в розвитку нових теоретичних підходів у соціальній психології. Розуміння того, як молодь змінює свою поведінку в умовах війни є важливим кроком для подальшого вивчення взаємодії між людьми в умовах стресу.

Практична значущість дипломної роботи. Дослідження дало змогу запропонувати програми і підходи, спрямовані на підтримку українців. Вони включають, зокрема, тренінгові вправи та варіант тренінгової програми. Результати дослідження можуть бути використані для розробки матеріалів та курсів, спрямованих на підвищення рівня знань громадськості щодо проблеми відкладеного життя та соціально-психологічні особливості, пов'язані з цим. А також в роботі соціальних служб і організацій, які надають подібну підтримку.

Структура дипломної роботи. Дипломна робота містить зміст, вступ, 3 розділи, висновки до кожного розділу та загальні висновки, список використаної літератури (92 джерела), 4 додатки. Основний зміст викладений на 90 сторінках, також наявні 37 таблиць, 3 графіки та 19 рисунків.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-ПСИХОЛОГІЧНІ ПИТАННЯ СИНДРОМУ ВІДКЛАДЕНОГО ЖИТТЯ

1.1. Поняття, особливості та історія вивчення синдрому відкладеного життя

Перші згадки про синдром відкладеного життя зустрічаються ще у XIX ст. В цей час англійці, які вирушали в далеке плавання до чужого континенту в описі своїх почуттів згадували, що справжнє їхнє життя почнеться, коли вони повернуться на батьківщину. В часи Другої світової війни також спостерігався даний феномен. Люди часто відкладали своє життя до моменту такого собі «світлого майбутнього», яку буде повним достатку, благополуччя, буде щасливим і радісним.

Дане явище сягає корінням теорії Е. Берна, який описав життєві сценарії. Так синдром відкладеного життя є яскравим зразком «сценарію Геракла».

У науковому обігу поняття «синдром відкладеного життя» з'являється в 90-х роках XX ст. Так, синдром відкладеного життя – це психологічний феномен, під час якого людина відчуває, ніби її життя зупиняється, а сама людина завмирає в очікуванні якогось конкретного моменту, після якого її життя продовжиться. Це може бути повернення додому, здача екзамену, закінчення війни тощо [53].

В літературі зустрічаються і інші визначення синдрому відкладеного життя. Це може бути група життєвих сценаріїв, певний патерн мислення, при якому людина не проживає життя безпосередньо, а немов лише готується до нього [23]. Інший варіант визначення – стан людини, яка постійно очікує настання сприятливого часу, щоб почати діяти і бути щасливою [51]. Ще одне трактування – набір життєвих переконань, яких притримується людина, яка невпинно готується до справжнього життя [56]. Також існує більш радикальне, на нашу думку, визначення – невдоволеність життя, його

знецінення, постійне відкладання життя, поки не настане якийсь сприятливий момент.

Черезова І.О. пропонує ряд маркерів синдрому відкладеного життя, які складають його основу. На першому місці завжди присутні думки про щасливе майбутнє, людина весь час чекає на вдалий, підходящий момент, який настане трохи згодом. Важливим елементом є безпосереднє відкладання справ на потім. Людина забороняє собі отримувати задоволення від тих приємних моментів, що трапляються в її житті. Вона немов би втрачає здатність радіти, натомість у неї може виникати відчуття стороннього спостерігача за своїм життям, також вона порівнює себе з людьми навколо, часто роблячи висновки не на свою користь [74].

Важливо підкреслити, що такий підхід до сприйняття дійсності є досить виснажливим для нервової системи. Синдром відкладеного життя є свого роду втечею від реальності – захисним механізмом психіки. Він допомагає впоратися з неймовірним стресом, спричиненим війною, зменшує рівень наших переживань щодо поточного моменту.

Таким чином, мозок знижує емоційний тиск, у людини з'являється надія, що справжнє життя настане колись потім, і тоді можна буде ним насолодитися, але поки потрібно просто чекати і терпіти негаразди. Існують випадки, коли люди проживають десятки років з синдромом відкладеного життя і не усвідомлюють цього.

Серед основних причин синдрому відкладеного життя зустрічаються низький рівень самооцінки, відсутність впевненості у собі та своїх діях, відсутність навички та звички планувати своє теперішнє і подальше життя, стійкі негативні переконання, вплив установок батьків або родичів, страх перед невдачею чи навіть успіхом, переважання тунельного мислення, високий рівень прагнення до ідеалу [74].

Також синдром відкладеного життя є пов'язаним із прокрастинацією. П. Стіл описує прокрастинацію як поведінку, коли суб'єкт добровільно відкладає заплановані справи, пори власне розуміння можливих негативних

наслідків, до яких призведе подібна затримка. Така затримка є ірраціональною, адже не має значної, вагомої причини, об'єктивного чинника такого відкладання. Трапляються випадки, коли відкладання або початку роботи над якоюсь справою, або її завершення відкладаються, оскільки людина не бачить конструктивних результатів цього [67].

Н. Фьоре, розглядаючи прокрастинацію зазначав, що вона є передумовою для подальшого розвитку синдрому відкладеного життя. Так, вона може спостерігатися в одних сферах життя людини, проте, в той же час, людина не втрачатиме контроль, вкладатиметься в терміни в інших сфер своїх життя і повсякденної діяльності [41].

Однією зі складових такої прокрастинації є прагнення здійснити не щось буденне і звичайне, а, скоріше, екстраординарне, надзвичайне. Тоді на дії людини мають більший вплив її емоції, вона може відчувати гордість і отримувати задоволення не лише від самої діяльності, але і від труднощів, що стають на шляху.

Іншою складовою є різке зниження емоцій. Мова йде про ситуації, коли людина втрачає будь-яке бажання і готовність робити так, як було заплановано з самого початку. Вона відкидає свій попередній план. Натомість, у людини з'являється величезний страх перед об'ємами поставленого завдання. Воно здається надто великим, таким, яке неможливо або надто складно виконати, проте, все ще треба це зробити. Альтернативою може бути абсолютне заспокоєння як інша крайність. В такому випадку, людині вдається знайти причину, яка перешкоджає їй виконати завдання просто зараз, або чому його не потрібно виконувати в даний момент.

На цьому етапі людина здійснює вибір. У неї виникає значний внутрішній конфлікт між важливістю і користю, яку принесе виконання поставленої задачі або створеного плану і, в той же час, сильним небажанням це робити.

Оскільки виконання подібного важливого завдання, яке обов'язково забере велику кількість часу вимагатиме також значної витрати інших

ресурсів, наприклад, фізичних сил, розумових зусиль тощо. Проте зволікання відгукнеться потім глибоким і стійким почуттям провини, сильним страхом, які постійно турбуватимуть людину. Так, у неї підвищуватиметься рівень тривожності через те, що відкладає не лише виконання справи, але і момент бажаного результату – момент, коли вона отримає задоволення від виконаної, завершеної справи [41].

Г.С. Бондаренко зазначає, що людина, яка проявляє схильність до відкладання життя хвилюється про минуле і майбутнє, а сьогодення для неї немов не існує.

С. Стрельчок наголошує, що феномен синдрому відкладеного життя є одним із різновидів стресу. Він є прогностичним елементом розвитку посттравматичного стресового розладу, або може бути показником відкладених депресивних чи тривожних розладів [68].

Степанюк ділить осіб, яким притаманний синдром відкладеного життя на три групи. Перша – цілеспрямована. Це ті люди, які ставлять свою ціль понад усе і не зупиняються на шляху до неї. Друга група – саможертви. До неї він відносить осіб, які готові відмовитися від своїх мрій і бажань, і відмовляються, забувають про них заради того, щоб зробити щасливими інших. І третя група – мрійники. Вони вірять, що щасливе життя колись настане, і трапляється це само собою, що їм не потрібно докладати для цього зусиль [67]. Усі ці три групи, попри те, що мають таку фізичну і об'єктивну можливість, не живуть сьогоdnішнім днем. Вони надають перевагу стратегії «відтермінування життя» і чекають настання якогось конкретного моменту.

Часто зустрічається ситуація, що особи з синдромом відкладеного життя можуть мати почуття провини перед людьми, які постраждали більше. У них часто виникають думки подібні до «Я не можу жити так, тому що інші також не можуть», або «Я не заслуговую на мирне життя». Такі люди забороняють собі будь-які задоволення. Вони можуть байдуже ставитися до свого зовнішнього вигляду, бути дратівливими та агресивними по відношенню до тих, хто їх оточує.

Степанюк О. наводить кілька видів умовних ситуацій відкладеного життя. Однією з них є «хочу продовжувати жити, але близькі люди не розуміють мене і можуть навіть засуджувати». Засудження іншого є доступним і простим способом висловити агресію. Якщо такі засудження будуть спрямовані на людину, схильну до відчуття провини, існує висока ймовірність, що вона погодиться з ними. Це, в свою чергу, відобразиться на її психічному стані, погіршивши його. Тобто, потрібно бути готовим до подібної реакції – близькі можуть негативно реагувати на трансформацію людини, але якщо вона буде готова, це матиме менший негативний вплив [67].

Степанюк пропонує наступний алгоритм дій, здатний знизити тиск оточуючих на людину, яка не бажає відкладати своє життя на потім. Потрібно зменшити кількість спілкування з людиною, яка засуджує, якщо є така можливість. Якщо ж можливості немає, то застосувати техніку кокону – уявити ніби вас оточує кокон, від якого відскакують всі негативні слова та емоції. Важливою звичкою є хвалити себе за все зроблене сьогодні. Потрібно також говорити з людьми, які можуть надати психологічну, моральну або фізичну підтримку. У спілкуванні з людиною, яка критикує, не потрібно доводити свою точку зору, натомість гарною стратегією буде вказати на свої кордони. Наприклад, можна використати фразу «Мені не подобається, як ти розмовляєш» або «Я не готовий підтримувати цю розмову сьогодні».

С. Стрельчок та С. Поліщук виділяють кілька *періодів перебігу синдрому відкладання життя*. Першим і підготовчим етапом є період очікування. На цьому етапі людина озирається в думках в минуле, в той же час, все, що має відношення до сьогодення здається їй нудним, незначним, сірим, таким, що не має сенсу. На другому етапі з'являється поворотний момент. Це період досягнення, після якого життя обов'язково зміниться в кращу сторону. На жаль, у цього етапу немає чіткого моменту настання. І останній етап – це період винагороди. Він обов'язково слідує за тим поворотним моментом і втілює в собі

омріяне життя «після», ніби таке собі ідеальне майбутнє, якого людина нарешті дочекалася. Воно обов'язково має бути сповнене щастя і успіху [68].

Іванюшенко наводить ще одну версію стадій синдрому відкладеного життя. Перша стадія – це нечітке сприйняття альтернативи. Вона може початися в момент, коли у людини виникає думка, що в житті має щось відбуватися інакше. Людина відчуває розгубленість, бажає щось змінити. Проте, на цьому етапі людина ще не відчуває чіткого мотиву і не усвідомлює конкретну потребу. Цей образ поки лишається розмитим.

На другій стадії у людини виникає чіткий, продуманий до деталей, образ нездійсненої мрії, нереалізованого бажання. Людина чітко розуміє, чого вона хоче. Проте, швидкий плин часу змушує думати, що діяти вже пізно. Також, неочікувано, ці мрії сприймаються як падіння.

На третій стадії, названій «Нешастя», ситуація стає більш небезпечною і неприємною. Сумніви, невпевненість, шкода та смуток стають просто нестерпними. На цьому етапі наважитися щось змінити ще важче, ніж на двох попередніх [22].

За К. Іванюшенко синдром відкладеного життя також пов'язаний зі схильністю до накопичення, збереження, самозаспокоєння. Людина прагне придушити яскраві емоції, натомість проявляє значний інтерес до життя інших людей. Ця характеристика теж впливає на стадіальність даного синдрому [22].

Якщо людина притримується такої схеми впродовж кількох років, то накопичена напруга може проявитися у формі постійного невротичного порушення. В.Н. Серкін запропонував поняття «невроз відкладеного життя», яке дозволяє описати ряд неврологічних проявів, які пов'язуються із синдромом відкладеного життя. Так, на його думку, невротик прагне захистити себе від проблем. Ефективним для нього стає забути його на певний період, знайшовши тимчасовий замітник.

В момент, коли кількість невирішених проблем сягає критичного рівня, стається невротичний зрив. Для повернення людини до нормальної

життєдіяльності необхідно надати їй спеціалізовану консультативну допомогу, застосувавши рефлексію. Окрему увагу треба зосередити саме на причинах синдрому, а не на його симптомах.

Отже, дослідження синдрому відкладеного життя тривають вже близько століття. В джерелах зустрічаються різні визначення цього поняття. Це може бути і група життєвих сценаріїв, і певний патерн мислення, і набір життєвих переконань. Проте, якщо узагальнювати всі визначення, то синдром відкладеного життя – це психологічний феномен, під час якого людина відчуває, ніби її життя зупиняється, а сама людина завмирає в очікуванні якогось конкретного моменту, після якого її життя продовжиться.

1.2. Особливості прояву синдрому відкладеного життя в умовах війни

В тривалих умовах війни, травматизація особистості також набуває довготривалого характеру. Негативні наслідки цього проявляються на різних рівнях особистості. На соціально-психологічному рівні зменшується схильність людей до співпраці, у них зменшується здатність співпереживати, зникає довіра до світу. На ціннісно-смисловому рівні людина перестає шукати нові можливі життєві перспективи, недостатньо осмислює власний досвід, не може отримувати таке задоволення від повсякденного життя як раніше. А на індивідуально-психологічному рівні порушується уся цілісність особистості, вона може навіть переживати почуття розщепленості, відбуваються деструктивні зміни особистості, які не завжди можна повернути у попередній стан, зменшуються або навіть зникають потреби в самореалізації, знижується рівень збалансованості, втрачаються здібності до адаптації [74].

Внутрішні потенціали особистості, від яких залежить здатність людини протистояти складним життєвим умовам, зберігати свою цілісність, у тому числі під час війни, вивчалися як зарубіжними, так і українськими вченими.

Серед них А. Адлер, М. Гур'янова, С. Кобаза, Д. Кошаба, А. Лактіонова, Т. Ларіна, С. Мадді, О. Рильська, Т. Титаренко, В. Франкл, Е. Фромм. Проте актуальність таких досліджень не спадає, адже накопичується все більше психологічних проблем українців, які потрібно розв'язувати. Синдром відкладеного життя, вочевидь, один з них.

Так, за даними Міністерства охорони здоров'я України, понад 70% українців перебувають у стані сильного стресу. Половина з них мають ознаки стану тривожності і напруження. Найбільш яскраво це проявляється серед жінок та людей віком від 25 до 34 років.

Війна змушує людей проходити через низку складних особистісних трансформацій. Етапи таких трансформацій і здатність людини осилити їх залежить від наявності достатніх психологічних ресурсів і вміння їх розподіляти. Як зазначає Степанюк, психологічні ресурси є тими опорами в житті людини, які вона має в своєму розпорядженні, і які дозволяють їй продовжувати рухатися, незважаючи на зовнішні обставини. Це свого роду особистісний потенціал, завдяки якому людина може задовольняти базові потреби, а також підтримувати певний моральний компас. Війна стає значним викликом для цих ресурсів, справляючи як зовнішні, так і внутрішні впливи [74].

Українці, вочевидь, змінюють звичний ритм та уклад життя. Реальність внесла свої корективи в звичну діяльність українців – час, проведений за комп'ютером зменшився через відключення світла, відповідно, почастишали випадки хобі, які не потребують електрики, а я доступними у будь-який момент. В нових умовах довелося напрацьовувати нові алгоритми поведінки. Звісно на проведення часу також справили вплив стать і достаток учасників дослідження. Наприклад, жінки значно частіше подорожували і виїжджали за кордон, а більш заможні учасники обирали більшу кількість хобі або захоплень [79].

На Рис 1.1 представлені дані, отримані дослідниками Соціологічної групи Рейтинг, Rating Lab та Rating Online, які провели комплексне

дослідження «Як війна змінила мене та країну. Підсумки року». Воно продемонструвало як змінилися, зокрема, погляди й життя українців за рік повномасштабного вторгнення рф в Україну [79].

Дослідники встановили, що найважче українцям було повертатися до звичайних занять на початку повномасштабного вторгнення, але з часом їм вдавалося відволікатися на інші справи. Позитивний вплив на загальний емоційний стан справляло активне дозвілля.

Вчені встановили зв'язок між відчуттям радості і задоволення та поїздками на свіже повітря чи з метою відпочинку, походами у ресторани і на шопінг. Також вони проінформували, що ті, хто приділяли більше часу собі, своєму фізичному і психічному здоров'ю, відвідували заняття спортом, різноманітні тренінги, оздоровчі процедури – частіше і більш виражено відчують любов до себе.

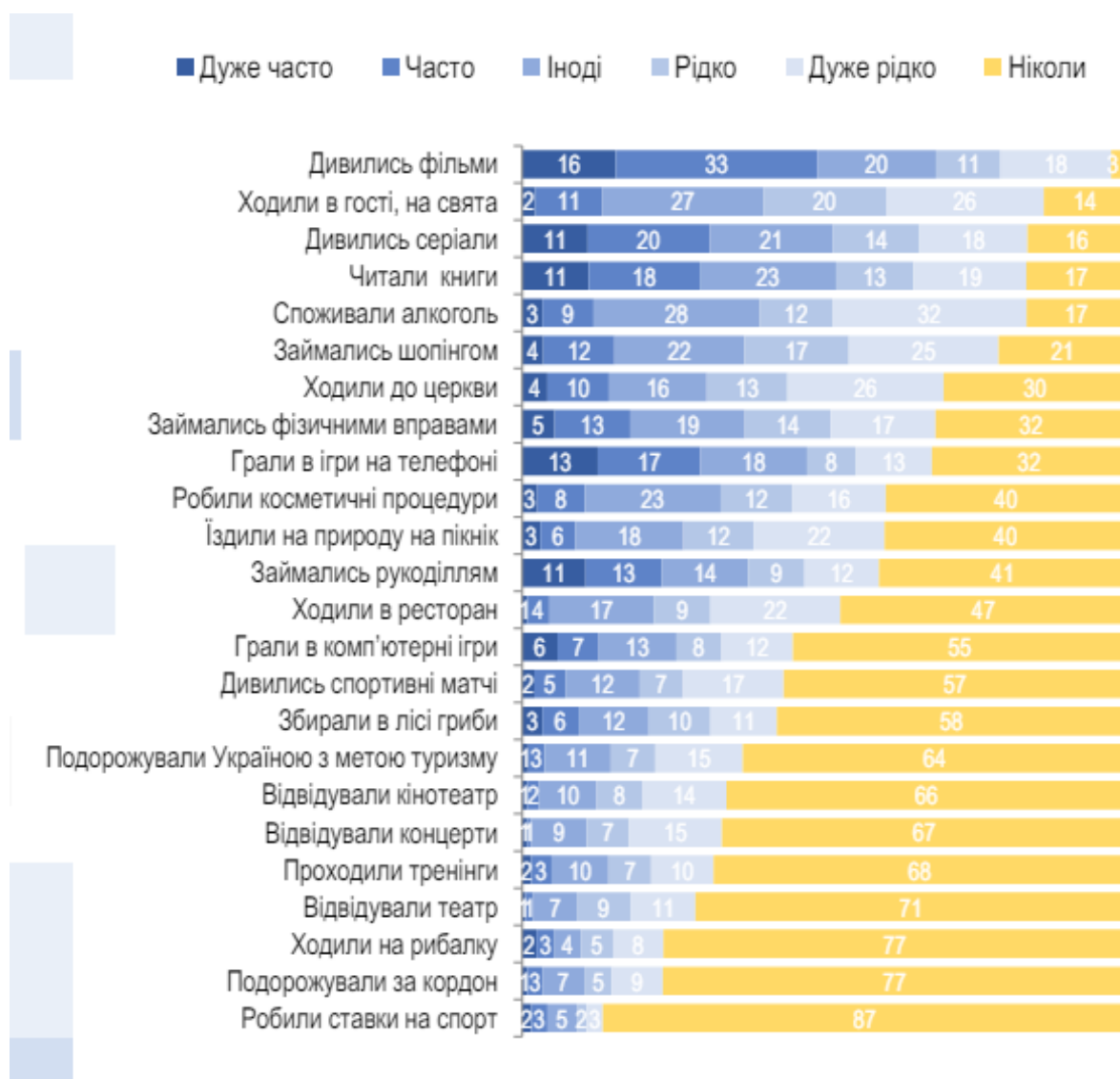


Рис. 1.1. Динаміка дозвілля/хобі українців у 2022 (синій – частіше, жовтий - рідше)

Спостерігалися відмінності у виборі заняття для дозвілля між молоддю та представниками старшого віку. Так, дозвілля молоді було більш різноманітним, а старші українці частіше обирали книги або рукоділля. Специфічним заняттям для групи батьків з дітьми стали перегляд серіалів та ігри на телефоні у величезних об'ємах.

Також, в рамках цього дослідження, було розглянуто схильність українців до самообмежень. Про необхідність обмежувати зазначили більше половини опитаних, проте вони обирали різний спосіб такого обмеження.

Так, найчастіше говорили про самообмеження, пов'язані зі святами, веселощами, які є гучними і привертають додаткову увагу людей поруч. Також, люди з більшими статками проявили меншу тенденцію до самообмежень.



Рис. 1.2. уявлення українців про доцільність обмежень під час війни

Існує залежність між вірою в Бога та самообмежень – чим сильніше людина вірить, тим більші обмеження схильна накладати на себе. Окрім цього, за обмеження розваг висловилися ті, хто має серйозні розлади, причиною яких стала війна.

Як стверджує А. Осипчук, війна викликає збільшення реакцій агресії у людини. Вони стають відповіддю на порушення особистих кордонів, постійні стрес, переживання страху, втому через все це, і навіть, агресія може виявлятися як наслідування агресивної поведінки інших людей. Це значно заважає людині відчувати позитивні емоції, бути щасливою [56].

Г. Фелдер наводить особливості щастя та чинники відсутності позитивних емоцій людей, які захищаються в умовах війни. Перш за все, багато емоцій здаються людям недоречними, наприклад, сміх, оскільки навколо стільки горя, постійні смерті, страждання, невпинний страх за власне життя і рідних. Якщо говорити про військових, то захист своєї держави, своїх

рідних є справою небезпечною. Вбивство йде в розріз з усім, що людина засвоювала протягом життя, проте, в умовах захисту під час війни, воно стає річчю справедливості. Особливо цьому допомагає ненависть до ворога.

Війна створює кризову ситуацію для особистості. І, як і будь-яка криза, дана ситуація дає людині можливість для росту. Так, з'являється можливість змінити щось у своєму житті, знайти новий ресурс енергії, розвинути свої якості та здібності. Вдале і адекватне вирішення кризи сприяє становленню зрілої особистості [56].

С. Гроф зазначає, що до кризи варто ставитися як до важкого етапу в природньому процесі розвитку, тоді вона сприятиме загальному зціленню. Такий підхід дозволить проявитися і розвинутися позитивним змінам особистості, вирішити критичні питання.

Потреба в обмеженнях та нездатність нормально планувати свій час, а також наслідки довготривалої травматизації особистості в умовах війни стали основними тригерами розвитку синдрому відкладеного життя у українців. Цей синдром спрямовує свій вплив на всі рівні життя людини.

Найбільш поширеним серед українців є прояв синдрому відкладеного життя у внутрішньо переміщених осіб, а також у людей, які тимчасово виїхали за кордон та планують повернутися, або ще не вирішили, як організувати своє життя там.

Л. Карамушка і Т. Карамушка наводять ряд проблем, характерних саме для цієї категорії українців. Найчастіше у них спостерігається високий рівень прояву страху, що може навіть переходити у паніку. Вони проявляють менше, у порівнянні з іншими, професійної активності, і менше займаються волонтерством, натомість мають часте загострення стосунків з рідними, що може вилитися в конфлікти. Найразючішими проявами можуть стати апатія, депресія або навіть втрата сенсу життя. Особливо яскраво проявляється стратегія уникання майбутнього, вони немов оминають всі думки про нього.

Для них вкрай важливими є соціальні взаємодія та підтримка. Автори стверджують, що це є позитивним показником того, що внутрішньо переміщені особи, попри важкий стан, прагнуть до відновлення звичної для них діяльності та життя [21].

Та все ж чітке планування власного майбутнього чи своєї сім'ї, розробка стратегії, конкретних кроків у майбутньому властиві вкрай малій кількості внутрішньо переміщених осіб [14].

Для біженців, які виїхали з України, наприклад, в країни Європейського Союзу, проблема синдрому відкладеного життя є вкрай актуальною. Такі особи не знають не лише коли закінчиться війна, але й коли вони зможуть повернутися в рідні домівки, відновити звичний для них спосіб життя. Вони часто живуть, ніби на дві країни. В результаті це призводить до ускладненого процесу адаптації, а, відповідно, підвищується рівень їхньої тривоги. В їхньому уявленні про майбутнє немає конкретного місця і часу, такі координати вони не можуть встановити точно.

Синдром відкладеного життя у біженців часто поєднується з явищем отруєної ностальгії. Людина, ніби опирається, відмовляється адаптуватися, вірячи і підтримуючи себе надією про те, що зможе колись повернутися на Батьківщину. В той же час, вона відчуває себе зрадником, яка покинула свою країну, залишила своїх рідних в небезпеці, дбаючи про власне виживання, здоров'я чи кращі умови [2].

Окремі вчені говорять про те, що для багатьох людей адаптація до нового життя в іншій країні може бути вкрай складною і сповненою різних психологічних викликів. Одним із найпоширеніших способів подолання цих труднощів є утопізація рідної країни та ідеалізація минулого.

За дослідженнями, іммігранти часто сприймають нову реальність як неприємну і навіть жахливу порівняно з ідеалізованим зображенням своєї рідної країни. Утопічні уявлення про повернення до домівки та відновлення колишнього стану речей стають для них засобом уникнення або пом'якшення труднощів, що супроводжують процес адаптації. Такі ілюзії надають відчуття

безпеки та зручності в умовах, коли реальність здається надто важкою та погіршує якість життя. Цей феномен ілюзійного сприйняття реальності в контексті імміграції відображає складну взаємодію між психологічними механізмами захисту і стресовими ситуаціями.

Особисті переживання, пов'язані з почуттями тривоги, страху за майбутнє, невизначеності та відчуттям відокремленості від рідної території, що символізується як материнська земля, можуть примушувати людину уникати самої себе. Ці незносні емоції стають причиною втечі від власного внутрішнього світу та відносин з оточуючим світом.

Адаптація до нової території зумовлює не лише фізичну зміну місця проживання, а й сприйняття нових соціальних структур, мови, культури та менталітету, які відрізняються від українського. Цей процес викликає значний стрес, оскільки вимагає переосмислення і перегляду власних цінностей, установок та ідентичності.

Втрата родинних зв'язків, близьких друзів та колег, а також відчуття втрати соціального статусу в суспільстві та спільноті, може призвести до розпаду родин, відчуження від близьких і відчуття втрати приналежності і підтримки [2].

Відсутність позитивних емоцій має значний вплив на дітей і може стати фундаментом для розвитку синдрому відкладеного життя у них. Цей підхід не виявляється ефективним навіть в умовах війни. Навіть невеликі та скромні свята можуть допомогти дитині відчувати себе особливою, піднімаючи її настрій та допомагаючи змінити хід негативних інформаційних потоків.

У соціопедагогічній роботі з дітьми та молоддю великий акцент робиться на індивідуальному підході та адресній спрямованості дозвіллевих заходів. Професіонали ставлять перед собою завдання створення сприятливого середовища для неформального спілкування, співробітництва між різновіковими групами тощо, або молодше покоління жило повнокровним життям, не відкладаючи його на потім [53].

Проблеми з адаптацією, ностальгія, втрата відчуття керованості життя та відкладання його на потім суттєво позначаються на емоційному стані українців. Цей вплив виявився особливо шкідливим для тих, хто став жертвами війни, включаючи велику кількість біженців, які були змушені залишити свої рідні домівки, роботу та інших членів родини. Деякі дослідники акцентують увагу на виникненні у них складних психічних проблем та ризику суїцидальної поведінки. Вони зазначають, що особи, які пережили військові дії, часто стикаються з втратою внутрішньої стабільності. Також висловлюється побоювання щодо росту у них тривожності, втрати впевненості у собі та розвитку фобій серед цих осіб [53].

Крім того, особи, які стали вимушеними переселенцями через військові конфлікти, часто демонструють знижену самооцінку. Вони схильні уникати труднощів і боятися невдач. Такі особи часто виявляють сильно виражену ригідність у своїй поведінці, поглядах та переконаннях. Вони можуть бути негнучкими у своїх рішеннях та схильними вперто захищати свою точку зору, навіть якщо вона несприятлива або неконструктивна. Це створює замкнене коло між здатністю керувати своїм життям та підвищує ризик розвитку синдрому відкладеного життя.

Вимушені переселенці відчують почуття сорому, що може призводити до низьких показників співчуття. З одного боку, це може свідчити про загострення їхньої егоїстичної спрямованості. Однак, з іншого боку, вони зазначають, що утримують свої емоції, особливо позитивні, і стають більш «товстошкірими», що може призводити до втрати емпатії як до себе, так і до інших. Це свідчить про різке зниження емоційної чутливості та зростання байдужості. Вони відчують провину за те, що покинули свою країну в пошуках безпечніших та кращих умов проживання для себе та своїх сімей. Це почуття провини наявне в них з моменту переїзду. Крім того, це почуття провини підсилюється зовнішнім тиском, оскільки їхнє оточення може дорікати їм за те, що за кордоном жити легше через відсутність воєнного конфлікту та наявність комфортних умов [53].

Різниця між почуттям провини та сорому полягає у їхніх специфікаціях та емоційних відгуках. Провина зазвичай виникає внаслідок оцінки своєї конкретної поведінки як некоректної чи неправильної, що викликає бажання вибачитися або виразити розкаяння. З іншого боку, сором виникає внаслідок негативної оцінки загального «Я» та може призвести до бажання приховати себе чи втекти від ситуації.

Сором часто пов'язаний з тривогою, депресією, гнівом та агресією. Сором може також підтримуватися інтенсивною самокритикою та судженням інших. Ці емоції можуть бути виражені особисто, через посередників або шляхом публічного викриття, що стає все більш поширеним в інтернеті [91].

Відчуття сорому також стає тригером синдрому відкладеного життя, формуючи відчуття, що будь-які радісні події чи задоволення наразі «не на часі».

Таким чином, тривалий стрес, проблеми з плануванням майбутнього, певний комплекс переживань та емоцій (ідеалізація мирного минулого, загострення почуття сорому, зниження віри у власні сили тощо) під час війни стають тригерами розвитку синдрому відкладеного життя у значної кількості осіб не залежно від віку, місця проживання чи рівня травматичного досвіду, отриманого внаслідок бойових дій.

1.3. Потенційні наслідки синдрому відкладеного життя

Ще за перший рік повномасштабного вторгнення людей можна було поділити на три категорії. Перша – це люди з ресурсною психікою, як не мають комплексних травм. Вони знаходять сили і насагу жити навіть в умовах війни і всупереч їй. Друга – люди, які зупинилися у проміжній фазі. Вони прагнуть продовжити життя попри війну, у них є таке бажання, але щось гальмує їх і навіть повертає щоразу на кілька кроків назад. Для цієї

категорії, зокрема, притаманне сильне почуття провини. І третя категорія – це люди, стан яких не змінився з першого дня повномасштабного вторгнення. Саме ця категорія може агресивно реагувати на бажання інших людей продовжувати жити. Вони не можуть спокійно спати чи їсти, намагаються постійно стежити за новинами та забороняють собі будь-яку насолоду чи задоволення.

Однією з причин такої поведінки може бути порушення роботи нейромедіаторів в мозку. В такому випадку варто звернутися до лікаря по допомогу, адже це дозволить діагностувати проблему та побороти її. Інакше з'являється ризик розвитку депресії, тривожних або посттравматичних розладів.

Інколи може траплятися так, що відкладання життя є дієвим інструментом. Таким собі запобіжником, який дозволяє людині відновитися від стресу і прийти в норму. Ситуації, коли людина протягом часу виснажувала свої фізичні та психічні ресурси, і втратила значну їх частину, потребують часу для відновлення. Коли кількість потреб, які мають бути задоволені стає надто великою, їх фізично неможливо задовольнити всі. В таких випадках, синдром відкладання життя або прокрастинація дарують можливість такого собі вимушеного відпочинку.

Подібної думки притримуються Анжела Хсін Чунь Чу та Джин Нам Чой, які зазначили у своєму дослідженні, що не завжди результатом затримки є негативний результат. Вони переконані, що якщо затримка виникла через планування та збір критично важливої інформації, то вона є корисною. Вчені зазначають, що прокрастинація здатна настовхнути людей на важливі роздуми, узнати щось нове про себе, здійснити самоаналіз, ще раз глянути на шлях, який вони обрали для реалізації мети та на самі цілі [42].

Стратегія відкладеного життя може буди захисним механізмом та надавати людині перерву для того, щоб зібратися з силами, але за тривалого впливу це може мати явно негативні наслідки для психіки та майбутнього. М. Романенко наводить такий аргумент небезпеки синдрому відкладеного

життя. Вчений говорить, що якщо людина не відчуває щастя, натомість постійно занурена у важкі, гнітючі думки, то у неї значно швидше з'являється відчуття втоми. Подібні емоції можуть призводити до конфліктів з рідними, коли людина виплескує на них, своє роздратування, втому і страх [63].

В. Кононенко описує ситуацію, коли людина помічає за собою емоцію радості і відчуває сором за це. Вона вважає, що відчуття радості є неправильним, але відчуває її. Сором за власні емоції може призвести до внутрішнього конфлікту, в якому сама людина ніби відчувається добре, але колективна травма усього суспільства пригнічує це відчуття. [26]

А. Пономарьова відзначає небезпеку вибору стратегії відкладеного життя, коли люди, які перебувають у відносній безпеці, немов стають в режим очікування. Такий підхід відразу є програшним, адже стає причиною емоційного вигорання. Людина звикає жити в таких умовах, в тих рамках, які створюють поточна реальність і вона сама додатково. Тоді організм починає реагувати реакцією стресу на усі зміни – відпочинок, зміну діяльності, час, проведений в колі друзів або рідних.

Наслідки подібного синдрому відкладання життя, як стверджує А. Пономарьова, є небезпечними. Від задоволеності життям залежить баланс окремих сфер, наприклад, стан здоров'я, стосунки з найближчим оточенням, романтичні стосунки, кар'єра. Також страждають фінанси людини, знижується рівень її творчості та здатність мислити креативно. Зникають моменти, в які людина відчуває задоволення, усю повноту життя [58].

Окрім умовної ситуації, представленої у підрозділі 1.1, Степанюк наводить ще кілька. Одна з них – «Я перебуваю у безпеці, але також в розгубленості і апатії. Не знаю, як повернутися в норму». Найчастіше алгоритм дій в такій ситуації був продуманий до моменту виїзду з небезпечної території, наприклад, тої, де ведуться активні бойові дії. План дій на далі у людини відсутній. Якщо наступна ціль відсутня – з'являється розгубленість.

Важливим завданням в такому випадку стає відбудувати лінію часу. Значну допомогу в цьому може надати психолог. Потрібно згадати як людина виконувала одну й ту саму дію вчора, місяць тому, два, три, рік. Наприклад, це може бути приготування сніданку. Заварювання чаю, чищення зубів. Потім людина уявляє як буде робити цю саму дію завтра. Це допомагає зібрати до купи хронологію дій.

Важливим наступним кроком стає планування. Не обов'язково будувати плани на пару років вперед, особливо це складно в умовах війни. Для початку варто спробувати поставити ціль на найближчі півгодини, потім на наступні півгодини, потім на півдня і так далі.

Першим і найважливішим кроком є зібратися з силами. Потім необхідно спланувати свої подальші дії, і вже тільки потім братися за відновлення свого побуту, професійної чи соціальної сфер [67].

Будувати плани на майбутнє в умовах війни є складною задачею, проте після першого спаду шоку і гострого стресу необхідно визначити, чим займатися і що робити далі. К.В. Мирончак наводить низку порад:

- Встановити зону контролю. Думати про майбутнє важче, коли людина втратила контроль над усіма подіями в її житті, коли від неї мало що залежить. Лише встановивши, що підпадає зараз під її контроль, що залежить безпосередньо від неї, її дій, зусиль та прийнятих рішень, людина може почати стабілізувати свій стан, а потім навіть розширювати цю зону можливого впливу.
- Освоїти короткочасне планування. Рівень невизначеності в умовах війни є вкрай значним. Людям важко продумувати свої дії, подальшу діяльність на довгий проміжок часу. Тому варто зосередитися на менших відрізках часу. Наприклад, вирішити, що потрібно зробити сьогодні, що купити в магазині тощо. Після цього потрібно закріпити результат – увечері проаналізувати, що вдалося зробити. Що пішло не так, як вийшли з такої ситуації. Подібний алгоритм потрібно повторювати щоденно. Це є корисним для

нейронних зв'язків, які будуть посилюватися і полегшуватимуть подальший процес планування з кожним днем.

- Варто відновити в пам'яті, освіжити попередні бажання. Наприклад, ті, які у людини були до війни, і які були нею зруйновані. Лише проаналізувавши їх всі можна встановити, чи можливо реалізувати деякі з них, які є ще не втратили своєї актуальності. Важливо пам'ятати, що існує багато шляхів до однієї мети, і не потрібно жоден із можливих випускати з поля своєї уваги.
- Здійснити аналіз усіх сфер життя. Така дія дозволить визначити ті, сфери, в яких потрібно ще попрацювати, покращити їх. Після цього можна вибрати одну сферу, яка є менш розвиненою і реалізованою, та поставити одну конкретну мету, яка має відношення до цієї сфери та допоможе її покращити. Це додасть впевненості людині у власних діях, у тому, що сили на якусь діяльність і реалізацію планів залишилися. Тоді рух вперед буде значно простішим і швидшим.
- Важливо пам'ятати, що в умовах війни часто трапляється переоцінка цінностей – якісь виходять на передній план, а інші втрачають свою актуальність. Тому варто проаналізувати свої цінності. Можливо, те, що для людини вже не є актуальним, все ще зупиняє її. Або – навпаки – з'явилося щось нове, що має значення, і що потрібно брати до уваги. Важливо, враховувати їх, і навіть ставити в основу при побудові плану нового життя.
- Наважуйтеся мріяти. Мрії є важливими, оскільки вони допомагають людині сформулювати ту картинку, той образ майбутнього, якого вона хоче досягти. Це допоможе поставити конкретні цілі та визначити кроки. Необхідні для їх досягнення [39].

Хоча багатьом людям важко відчувати щастя під час воєнних конфліктів, але існує категорія суспільства, яка навіть серед хаосу та труднощів відчула себе на підвищеному рівні щастя. Підвищений настрій під час війни може бути пов'язаний з ефектом контрасту. Цей ефект виникає, коли люди

порівнюють своє поточне становище зі становищем інших людей або зі своїм попереднім становищем. У воєнний період люди можуть порівнювати своє життя з життям тих, хто перебуває у зоні конфлікту, і приходять до висновку, що вони є щасливішими, оскільки не переживають таких жахливих обставин [86].

Люди також можуть приходити до висновку, що найстрашніші події вже трапилися в їхньому житті і немає чого більше боятися. Це раптове усвідомлення може пригнічувати рівень тривоги та занепокоєння за майбутнє і сприяти підвищенню рівня щастя, особливо в умовах воєнного конфлікту. Люди можуть зосередитися на позитивних аспектах свого життя та відчувати вдячність за те, що вони мають, включаючи родину, друзів і можливість жити в безпеці. Однак, важливо підкреслити, що цей ефект може бути тимчасовим і не забезпечити стійкого підвищення рівня щастя у довгостроковій перспективі [82].

Хоча війна відома своїм негативним впливом на психічний стан людини та її соціальне оточення, вона також відкриває можливості для знаходження щастя. Наукові дослідження підтверджують, що навіть в умовах війни люди можуть знаходити позитивні моменти та джерела задоволення. Розглянемо деякі з них:

- 1) Міцні міжособистісні стосунки: Під час війни друзі, родина та інші близькі люди можуть надати підтримку та співчуття. Взаємопідтримка та спільна боротьба залишаються важливими факторами, що сприяють психічному благополуччю.
- 2) Розвиток ресурсів: Активна участь у волонтерських програмах або навчання новим навичкам можуть збільшити самопідтримку та зростити впевненість у власних силах.
- 3) Пошук позитивних моментів: Знаходження позитивних аспектів у складних ситуаціях може допомогти зберегти психічне здоров'я. Допомога потерпілим, взаємодія з волонтерами та вияв співчуття можуть стати джерелом внутрішньої задоволеності.

- 4) Збереження здоров'я: Заняття спортом, регулярні прогулянки та вправи релаксації можуть покращити як фізичне, так і психічне здоров'я. Спільні заходи для підтримки психічного здоров'я можуть сприяти підвищенню емоційного благополуччя та збереженню позитивного настрою [18].

Таким чином, синдром відкладеного життя є частим результатом життя в умовах війни. Він є природньою реакцією психіки на стрес, захисним механізмом, який дозволяє витратити менше енергії на задоволення некритичних потреб. Проте такий стан сам по собі є досить виснажливим для організму людини і призводить до небажаних наслідків.

Висновки до Розділу 1

Було здійснено теоретичний аналіз літературних джерел та досліджень щодо синдрому відкладеного життя. Нами було розглянуто вивчення цієї теми з моменту перших згадок у ХІХ столітті, впровадження такого поняття як «синдром відкладеного життя» в науку, подальші дослідження і останні публікації, які розкривають особливості та зміст цього явища в умовах війни.

Так, основними причинами синдрому відкладеного життя є низький рівень самооцінки, відсутність впевненості у собі та своїх діях, відсутність навички та звички планувати своє теперішнє і подальше життя, стійкі негативні переконання, вплив установок батьків або родичів, страх перед невдачею чи навіть успіхом, переважання тунельного мислення, високий рівень прагнення до ідеалу, перфекціонізм.

Існує зв'язок між «синдромом відкладеного життя» та «неврозом відкладеного життя», який проявляється, в момент, коли кількість невирішених проблем сягає критичного рівня, стається невротичний зрив. Для повернення до нормальної життєдіяльності людина потребує професійної допомоги.

Вчені визначають кілька стадій, які проходить синдром відкладеного життя, так, на першій людина лише відчуває існування невизначеної альтернативи, на другій – усвідомлює конкретне, але нездійсненне бажання і відчуває розчарування, а на третій – ситуація загострюється, людина впадає у відчай і потребує додаткової допомоги, щоб подолати цей стан.

В тривалих умовах війни, травматизація особистості також набуває довготривалого характеру. Негативні наслідки цього проявляються на різних рівнях особистості.

Синдром відкладеного життя стає одним із найбільш ймовірних наслідків довготривалої травматизації особистості в умовах війни. Він проявляється на всіх рівнях життя людини.

Найбільш поширеним серед українців є прояв синдрому відкладеного життя у внутрішньо переміщених осіб, а також у людей, які тимчасово виїхали за кордон та планують повернутися, або ще не вирішили, як організувати своє життя там.

Згідно з однією з досліджених класифікацій, люди з синдромом відкладеного життя діляться на цілеспрямованих, саможертв та мрійників. Усі ці три групи, попри те, що мають таку фізичну і об'єктивну можливість, не живуть сьогоднішнім днем. Вони надають перевагу стратегії «відтермінування життя» і чекають настання якогось конкретного моменту.

Так, синдром відкладеного життя є природньою реакцією психіки на стрес, захисним механізмом, який дозволяє витратити менше енергії на задоволення некритичних потреб. Проте такий стан сам по собі є досить виснажливим для організму людини і призводить до небажаних наслідків.

РОЗДІЛ 2. МЕТОДОЛОГІЧНА ОСНОВА ТА МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1. Методологія та методи дослідження.

Мета емпіричного етапу дослідження – з'ясувати роль соціально-психологічних чинників у тенденції до відкладання чи не відкладання життя.

Серед завдань було визначено розробити методологічну схему дослідження соціально-психологічного виміру синдрому відкладеного життя української молоді під час війни та дібрати відповідний інструментарій.; проаналізувати роль соціально-психологічних чинників у тенденції до відкладання чи не відкладання життя.

Згідно з визначеними метою та завданнями було використано наступні методи:

Емпіричні методи: Методика Ш. Шварца PVQ «Портрет цінностей» (в адаптації Семків І.); Методика «Мотивація афіляції (МАФ)» у модифікації М.Ш. Магомед-Емінова; Торонтський опитувальник емпатії; Шкала орієнтації на соціальні порівняння (INCOM) та анкетні питання на визначення відкладеного/не відкладеного життя і почуття провини.

Методи математично-статистичної обробки даних з подальшою їх якісною інтерпретацією: частотний аналіз, методи описової статистики, кореляційний аналіз. Використання цих методів забезпечувалося такими програмами як Excel та SPSS.

Збір даних, а саме – опитування було організовано з використанням інструменту Google Forms. Питання були розміщені на кількох сторінках для зручності респондентів. Опитувальник був поширений в соціальних мережах (Telegram, Instagram, Viber) для пошуку учасників дослідження.

Для визначення схильності респондентів до відкладання чи не відкладання життя було розроблено низку анкетних питань. Питання були створені з врахуванням актуальних проблем та найбільш часто

спостережуваних патернів поведінки в українському суспільстві сьогодні. Були запропоновані такі обмежувачі, які зараз «на слуху», і які виступають предметом дискусій та обговорень. Серед питань:

1. Чи відмовляєте Ви собі у поїздках по Україні з метою урізноманітнення дозвілля (екскурсії, походи)?
2. У разі, якщо б Ви мали достатньо коштів, чи відмовилися б Ви зробити ремонт у вашому помешканні поки війна у розпалі?
3. Якщо б Ви мали достатньо коштів, чи здійснили б Ви зараз подорож за кордон?
4. Чи відмовляєте Ви собі у відвідуванні розважальних заходів в останні два роки?
5. Чи відмовляєте Ви собі у покупці одягу та взуття поза нагальними потребами (непридатність старого)?
6. Якщо б Ви мали достатньо коштів, чи здійснили б Ви зараз дороговартісну покупку (нерухомість, автомобіль)?
7. У разі накопичення заощаджень Ви воліли б притримати їх, аніж витратити прямо зараз?
8. Чи відмовилися б Ви витратитися на освітню програму (курси, освоєння нової кваліфікації) допоки триває війна?
9. Чи стали Ви рідше відвідувати кафе та ресторани з початком повномасштабного вторгнення?
10. Наскільки часто Ви відчуваєте, що ті чи інші рішення (дії, задоволення) зараз не на часі?

Респонденти могли обрати відповідь із варіантів «Ні», «Скоріше ні», «Скоріше так», «Так». Відповідь «Ні» оцінюється в 0 балів, «Скоріше ні» - в 1 бал, «Скоріше так» - в 2 бали, а «Так» - в 3 бали. Усі відповіді сумуються. Так, можливий діапазон оцінки становить від 0 до 30, де показники від 0 до 15 свідчать про низьку схильність до відкладання життя, а показники від 16 до 30 – про високу схильність до відкладання життя. Також в опитувальнику присутні зворотні запитання.

Для визначення рівня почуття провини нами також було підібрано низку анкетних питань, які також були сформовані на основі популярних і актуальних тем, які викликають бурхливу дискусію в суспільстві. Серед питань:

1. Я відчуваю провину перед військовими, які ризикують своїм життям для моєї безпеки.
2. Я відчуваю провину, що не роблю більше для нашої перемоги.
3. Я відчуваю провину перед мешканцями регіонів, які більше потерпають від війни.
4. Я відчуваю провину, якщо можу бути щасливим, розважатися та жити своє життя.
5. Я відчуваю провину, коли переживаю про менш значимі речі, ніж війна.

Для відповіді були запропоновані варіанти «Ні», «Скоріше ні», «Скоріше так», «Так». Відповідям присвоювалися бали за таким же принципом як і для опитувальника відкладання життя: «Ні» було оцінено в 0 балів, «Скоріше ні» - в 1 бал, «Скоріше так» - в 2 бали, а варіант «Так» - в 3 бали. При сумуванні усіх оцінок можна було отримати результат від 0 до 15, де дані від 0 до 7 демонструють низький рівень почуття провини, а показники від 8 до 15 – високий рівень почуття провини.

Також нами було використано *методику Ш. Шварца «Портрет цінностей» у адаптації Семківа І.* Ця методика дозволяє вивчити динаміку зміни цінностей груп, які є пов'язаними зі змінами у суспільстві, або появою життєвих проблем. У опитувальнику респондентам представлено опис деяких людей і запропоновано позначити відповідь на питання «Наскільки подібною до Вас є ця людина?» [64]. Проте, оскільки це питання та варіанти відповіді передбачають використання жіночого роду, ми звернулися до дослідження Нагорняк К.М., в якому проходила валідизацію уточнена методика базових цінностей Ш. Шварца. В даній методиці було запропоновано і використано питання в жіночому роді, наприклад, «Для неї

важливо вигадувати щось нове і бути творчим. Вона любить все робити оригінально» [42]. (Див. Додаток А)

Варіанти відповіді запропоновані в першоджерелі також викликали плутанину при проходженні опитувальника: варіант «Дуже подібна» мав би бути оцінений вище, ніж варіант «Така як я», і розташування усіх варіантів відповідей продовжують цю логіку, проте це викликало значну плутанину серед респондентів, тому нами було використано варіанти відповідей, запропоновані Нагорняк К.М., а саме: «Дуже схожа на мене» - оцінено в 6 балів, «Схожа на мене» - в 5 балів, «Майже схожа на мене» - в 4 бали, «Трошки схожа на мене» - в 3 бали, «Не схожа на мене» - в 2 бали, «Зовсім не схожа на мене» - в 1 бал.

Підрахунок балів здійснювався за кожною шкалою окремо. Методика дозволила оцінити такі базові цінності як Конформізм, Традицію, Доброзичливість, Універсалізм, Самостійність, Стимуляцію, Гедонізм, Досягнення, Владу, Безпеку. Для кожної шкали відповіді сумувалися і ділилася на кількість питань, що належать до цієї шкали. Так діапазон можливих отриманих результатів становив від 1 до 6 для кожної шкали.

Задля встановлення рівня і тенденції мотивації афіліації, що переважає, нами було використано методику «Мотивація афіліації» в модифікації вірменського вченого М.Ш. Магомед-Емінова, яка проходила велику кількість апробацій на українській вибірці [8]. Цей тест дозволяє встановити перевагу однієї з двох мотиваційних тенденцій – прагнення до визнання та страху до відкидання, шляхом їх вимірювання. Поєднання цих тенденцій демонструє реальну поведінку людини. Тест містить 30 тверджень, які дозволяють виміряти прагнення до прийняття та 32 твердження, які дозволяють виміряти страх відкидання. (Див. Додаток Б)

Респондентам пропонується до кожного з цих тверджень обрати відповідь, яка характеризує їхній ступінь згоди або не згоди з ними: «Цілком згодний» - оцінюється в 3 бали, «Згодний» - в 2 бали, «Швидше згодний, ніж не згодний» - в 1 бал, «Нейтральний» - в 0 балів, «Швидше не згодний, ніж

згодний» - в -1 бал, «Не згодний» - в -2 бали, «Цілком не згодний» - в -3 бали. Так, можливий діапазон результатів для шкали прагнення до прийняття становить від -90 до 90, де середній чи високий рівень визначається на основі медіани отриманих даних; та можливий діапазон страху відкидання дорівнює від -96 до 96, а середній або високий рівень також визначається медіаною отриманих результатів.

Отже, сумарний бал обчислюється окремо для кожної шкали. Варто врахувати, що в опитувальнику присутні обернені запитання, а відповідно, для таких питань бали приписуються на основі зворотного співвідношення. На основі цих шкал виділяються чотири типи мотивів: високий (прагнення до прийняття вище медіани) – низький (страх відкидання нижче медіани), низький (прагнення до прийняття нижче медіани) – високий (страх відкидання вище медіани, високий (прагнення до прийняття вище медіани) – високий (страх відкидання вище медіани) та низький (прагнення до прийняття нижче медіани) – низький (страх відкидання нижче медіани).

Відповідно, у першому випадку, переважає мотив прагнення до прийняття, у другому випадку – визначальну роль має мотив страху відкидання, в останніх двох варіантах обидва мотиви є однаково вираженими і жоден з них не переважає: у третьому випадку інтенсивність обох мотивів є високою, а в четвертому – у обох низькою.

Для встановлення рівня емпатії у респондентів було використано Торонтський опитувальник емпатії [85]. Він дозволяє оцінити емпатію як емоційний процес, що відрізняється від когнітивної емпатії або інших когнітивних аспектів сприйняття іншої людини, її стану. Опитувальник зосереджується на емоційних реакціях індивідів у відповідь на досвід інших, та фіксує афективний компонент емпатії через серію коротких запитань. Методика містить 16 коротких запитань, які дозволяють оцінити безпосередні емоційні реакції респондентів на ситуації, які відображають емоційний стан іншої людини. Питання розроблені так, щоб відображати спонтанні емпатичні реакції, а не моральні погляди. (Див. Додаток В)

Респондентам пропонується обрати одну із запропонованих відповідей до кожного питання: «Завжди», такий варіант було оцінено в 5 балів, «Часто» - оцінено в 4 бали, «Інколи» - в 3 бали, «Рідко» - в 2 бали та «Ніколи» - в 1 бал. Таким чином, можливий діапазон отриманих оцінок становить від 16 до 80, де варіанти від 16 до 48 свідчать про низький рівень вираженості емпатії у респондента, а діапазон від 49 до 80 свідчить про високий рівень емпатії.

З метою вивчення схильності респондентів до соціальних порівнянь було використано шкалу орієнтації на соціальні порівняння або INCOM, створену Ф. Гіббонсом і Б. Буунком та перекладену Войт К.О. у 2020 році [5]. (Див. Додаток Г)

Респондентам пропонується оцінити твердження, представлені в опитувальнику за допомогою відповідей «Повністю погоджуюсь» - відповідь оцінюється в 5 балів, «Погоджуюсь» - оцінюється в 4 бали, «І погоджуюсь, і не погоджуюсь» - в 3 бали, «Не погоджуюсь» - в 2 бали, «Зовсім не погоджуюсь» - в 1 бал.

Дані опитувальника створені на основі здібностей та думок, за словами авторів [66], проте вони рекомендують визначити середнє значення усіх питань, розглядаючи опитувальник як одну шкалу, яка встановлює рівень схильності до соціальних порівнянь.

Отже, підібраний методичний інструментарій дозволив вивчити схильність до відкладання чи не відкладання життя, почуття провини, цінності, які переважають і мають більше значення, переважний тип мотивації афіліації, а саме прагнення до прийняття або страх відкидання, рівень емпатії та орієнтацію на соціальні порівняння.

2.2. Процедура дослідження.

Респондентам було запропоновано взяти участь в опитуванні, яке містило 147 запитань, серед яких були питання для визначення віку, статі та

місця проживання респондентів, анкетні питання на визначення схильності до відкладання або не відкладання життя, анкетні питання для визначення рівня почуття провини, методика Ш. Шварца «Портрет цінностей» в адаптації Семків І., методика «Мотивація афіляції» у модифікації М.Ш. Магомед-Емінова; Торонтський опитувальник емпатії; шкала орієнтації на соціальні порівняння (INCOM).

Дослідження проводилося онлайн. Опитувальник було поширено в соціальних мережах, таких як Telegram, Instagram, Viber та серед знайомих.

Дослідження було добровільним. Додаткова винагорода за участь у дослідженні не була передбачена.

Дослідження проводилося однією хвилиною та тривало впродовж весни 2024 року.

Після отримання відповідей від респондентів було проведено підрахунок сирих балів та обчислення усіх питань та їхня інтерпретація. Для подальшого аналізу, зокрема, з використанням математично-статистичних методів потрібно було перевірити результати за всіма шкалами на нормальність розподілу.

Для цього було використано кілька методів. Спершу було використано критерій Колмогорова-Смірнова. Згідно з цим критерієм, якщо показник становить більше, ніж 0,05, то розподіл є нормальним [60].

Відкладене	Провина	Конформ	Традиція	Добро	Універс	Самост	Стимул	Гедонізм	Досягнення	Влада	Безпека	Прприйняття	Страхвідкид	Емпатія	Соцпорівн
103	103	103	103	103	103	103	103	103	103	103	103	103	103	103	103
17,8641	3,8544	4,3155	3,5704	4,3641	4,8541	4,7864	4,0421	3,7665	4,4248	3,9611	5,2330	-19,5922	-9,4854	50,1262	30,4854
4,97257	2,88474	,65675	,74625	,69113	,55876	,63825	,87177	1,27387	,90737	1,13276	,64783	19,55206	14,80651	6,55098	6,12751
,085	,198	,115	,104	,112	,124	,105	,115	,126	,103	,133	,242	,068	,178	,148	,114
,082	,198	,084	,104	,084	,081	,105	,063	,124	,065	,077	,181	,056	,178	,148	,114
-,085	-,092	-,115	-,081	-,112	-,124	-,104	-,115	-,126	-,103	-,133	-,242	-,068	-,105	-,087	-,077
,868	2,013	1,172	1,055	1,136	1,254	1,068	1,165	1,280	1,048	1,345	2,461	,689	1,811	1,507	1,158
,439	,001	,128	,216	,151	,086	,204	,132	,076	,222	,054	,000	,729	,003	,021	,137

Рис. 2.1. Перевірка нормальності розподілу з використанням критерію Колмогорова-Смірнова

Для додаткової перевірки також було використано графічний метод, згідно з яким, чим ближче точки розташовані до лінії, тим більш розподіл є нормальним.

Таким чином, нормальність розподілу було встановлено для шкал Відкладене життя (метрична), Конформізм, Традиція, Доброзичливість, Універсалізм, Самостійність, Стимуляція, Гедонізм, Досягнення, Влада (за методикою «Портрет цінностей» Ш.Шварца), Прагнення до прийняття, Схильність (за методикою «Мотивація афіляції») до соціального порівняння (за методикою INCOM).

Ненормальний розподіл мають такі шкали як Почуття провини, Безпека (за методикою «Портрет цінностей» Ш.Шварца), Страх відкидання (за методикою «Мотивація афіляції»), Емпатія (за Торонтським опитувальником емпатії).

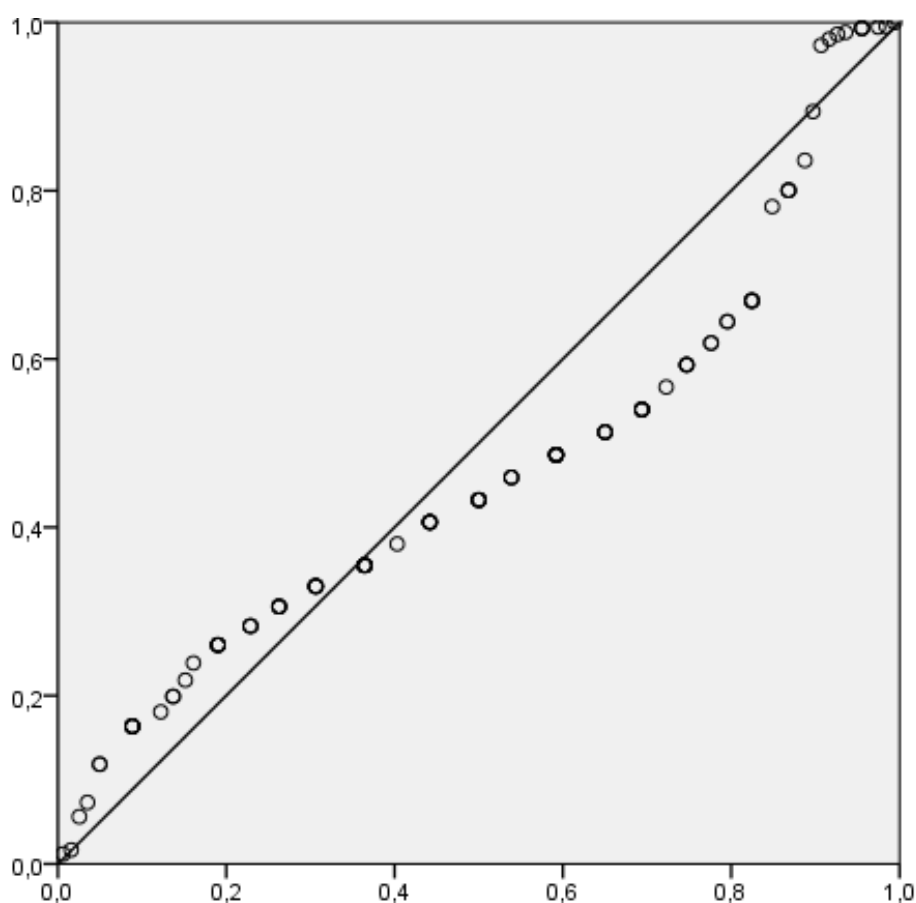


Рис. 2.2. Зразок графіку, на якому представлено ненормальний розподіл даних (шкала Страх відкидання).

На цьому графіку помітно, що точки не розташовані рівномірно вздовж лінії, і відхиляються в різні сторони. Це свідчить про

ненормальний розподіл даних за шкалою Страх відкидання. Додатково такий результат підтверджується показником Колмогорова-Смірнова, який для даної шкали становить 0,003, що є менше, ніж 0,05, а відповідно розподіл не є нормальним.

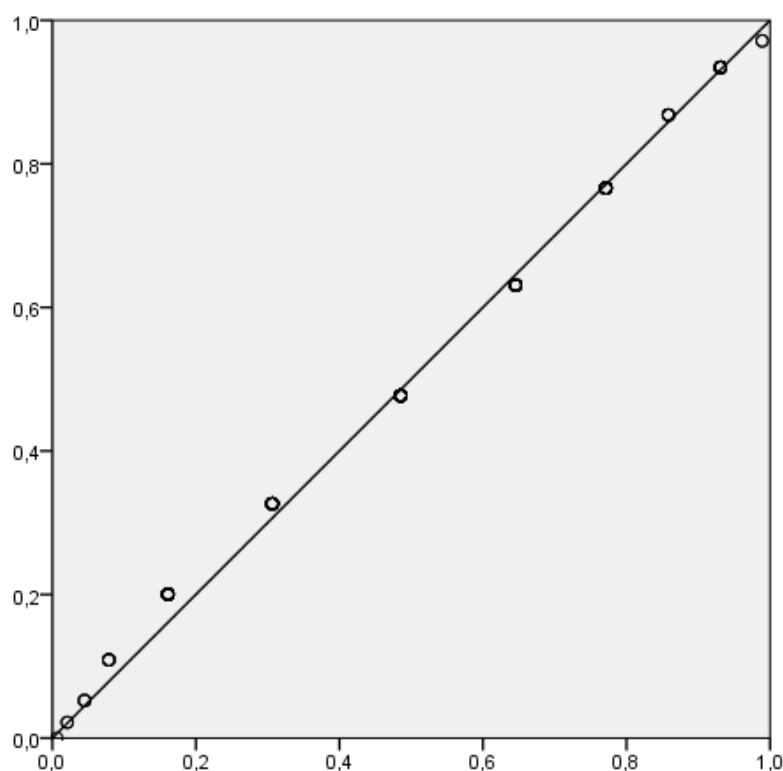


Рис. 2.3. Зразок графіку, на якому представлено нормальний розподіл даних (шкала Самостійність).

На даному графіку видно, що точки розташовані вздовж лінії, та не мають різких відхилень в одну чи іншу сторону, або значень, які б випадали з графіку. Це додатково підтверджується показником Колмогорова-Смірнова, який становить 0,2 для цієї шкали. Такий показник є більшим, ніж 0,05, а відповідно – розподіл є нормальним.

Для наочності зображення сфер життя, в яких люди відмовляють собі частіше, нами, на основі результатів відповідей на питання щодо відкладеного життя, було створено рейтинг обмежень, які накладають на себе респонденти. Цей рейтинг представлено у формі графіку в Розділі 3. Для побудови графіку, було підраховано загальну суму відповідей усіх

респондентів за кожним із питань. Враховуючи, що кількість респондентів становить 103 особи, то можливий діапазон такої суми дорівнює від 0 до 309.

Для зручності обрахунків, вік і стать було представлено як номінальні шкали, а шкала схильності до відкладання життя була перетворена на номінальну також, оскільки за цим критерієм респондентів було розділено на 2 групи: з низьким рівнем схильності до відкладання життя і з високим рівнем схильності до відкладання життя.

Так, для встановлення зв'язку між цими номінальними шкалами було використано таблицю сполучень, як продемонстрували наявність відмінностей між групами, χ^2 -квадрат Пірсона та значення Φ , яке дозволило визначити силу зв'язку.

Отже, досліджувалися такі групи попарно: молодша і старша групи, жіноча група і чоловіча, групи з високим рівнем схильності до відкладання життя та з низьким рівнем.

Для аналізу за шкалами, для яких було визначено нормальний розподіл було використано параметричний метод – Т-критерій Ст'юдента. Згідно з його даними, якщо значення становить менше, ніж 0,05, то ми приймаємо альтернативну гіпотезу H_1 , яка свідчить про наявність статистично значимих відмінностей між групами. Якщо ж значення дорівнює більше, ніж 0,05, то ми приймаємо гіпотезу H_0 про те, що відмінностей між групами немає.

Для шкал, які продемонстрували ненормальний розподіл було використано непараметричний метод – критерій Мана Уїтні. Його результат інтерпретується за таким же принципом, як і Т-критерій Ст'юдента: якщо значення становить менше, ніж 0,05, то наявні значимі відмінності між групами, а якщо більше, ніж 0,05 – то статистично значущих відмінностей немає.

Таким чином було встановлено наявність низки відмінностей між групами, проте, потрібно було перевірити силу таких показників. Для цього

було використано коефіцієнт Коена, який було розраховано за формулою, зображеною на рис. 2.2.4:

$$d = \frac{X_1 - X_2}{s}$$

Рис. 2.4. Формула для розрахунку коефіцієнта Коена

Для використання цієї формули потрібно було визначити кілька значень: X_1 і X_2 - середні значення першої та другої груп відповідно, та s - пуловане стандартне відхилення, яке розраховується на основі стандартних відхилень кожної з груп.

Інтерпретація показника Коена здійснюється наступним чином: показник 0,2 свідчить про малий, незначний ефект; показник 0,5 демонструє середній ефект, а показник 0,8 та вище свідчить про великий ефект.

Також, з метою встановлення зв'язку між шкалами, було визначено коефіцієнт кореляції Спірмена. Саме такий метод було обрано, оскільки в масиві даних присутні шкали з ненормальним розподілом.

Так, інтерпретація здійснюється за наступним принципом: значення, які становлять менше 0,3 свідчать про малу силу зв'язку, від 0,3 до 0,5 – означають середню силу зв'язку між параметрами, і якщо сила зв'язку є більшою, ніж 0,5 – можемо говорити про наявність сильного зв'язку. Також варто пам'ятати, що результат кореляції може мати від'ємне значення. В такому випадку, мова йде про обернений зв'язок. Якщо при прямому зв'язку, яскрава вираженість параметру А буде спостерігатися при яскравій вираженості параметру Б, і навпаки, то при оберненому зв'язку, якщо ми спостерігаємо яскраву вираженість параметру А, то параметр Б буде слабо виражений, і – навпаки.

Отже, нами було сформовано опитувальник та проведено його з використанням платформи Google Forms та соціальних мереж. Для обробки

отриманих даних були використані такі методи як критерій Колмогорова-Смірнова, графічний метод, описові статистики, Т-критерій Ст'юдента, критерій Мана Уїтні, коефіцієнт Коена та коефіцієнт кореляції Спірмена. Це дозволило проаналізувати отриманий масив даних та проінтерпретувати отримані показники.

2.3. Характеристика вибірки дослідження.

Вибірка для участі у дослідженні була підібрана в соціальних мережах та з допомогою поширення інформації серед знайомих без використання додаткових стимулів. В дослідженні взяли участь 103 респонденти.

Варто зазначити, що 4 респонденти з усієї вибірки вказали, що проживають за кордоном. Таким чином переважна більшість респондентів (97%) проживають в даний момент в Україні.

Таблиця 2.1

Розподіл вибірки за статтю

Стать	Кількість респондентів
Жіноча	51
Чоловіча	52

Як представлено у таблиці 2.1 розподіл за статтю у вибірці є рівномірним. Так, участь у дослідженні взяли 51 жінка та 52 чоловіки.

Таблиця 2.2

Розподіл вибірки за віком

Вік	Кількість респондентів
-----	------------------------

Молодший	60
Старший	43

Участь у дослідженні взяли 60 представників молодшої групи та 43 старшої. Респондентам було запропоновано вказати свою приналежність до таких вікових груп: 18-25 років, 26-30 років, 31-40 років, 41-50 років, 51 рік чи більше. Для здійснення аналізу, із респондентів, які обрали варіанти 18-25 років, 26-30 років, 31-40 років було сформовано молодшу групу. Також із респондентів, які обрали варіанти 41-50 років, 51 рік чи більше було сформовано старшу групу.

Оскільки вікові особливості є для нас принциповими, зупинимося трохи детальніше на характеристиках наших вікових груп.

Вчені часто визначають вікові рамки по-різному. Наприклад, Ельконін називає молодими людей, вік яких становить від 20 до 30 років. Такі вчені, як Р. Гаулд та Д. Левісон стверджують, що період молодості охоплює 23-28 років людини. Саме в цей період завершується формування загального уявлення про своє майбутнє та відбувається усвідомлення рис дорослої людини, своїх прав та обов'язків [55].

Психолог Дж. Біррен при розгляді ранньої дорослості надає особливе значення впливу соціального становлення людини, наприклад її вибору професії, кар'єрному росту та формуванню неповторного індивідуального способу життя [54]. В цей період людина не тільки знайомиться з набагато вищим рівнем відповідальності за юридичні та економічні сфери свого життя, їх регуляцію тощо. На думку Г. Крейга, така нова діяльність стимулює гнучкість інтелекту, сприяє розвитку когнітивних здібностей, адже людина бере на себе більшу відповідальність та самостійно шукає шляхи розв'язання проблем чи виходу зі складних ситуацій. Вирішення реальних, а не гіпотетичних проблем вимагає від молодого індивіда більш ефективно застосовувати свої мисленнєві здібності, знаходити способи уникнення

труднощів, запобігання їм та приймати зважені рішення, від яких залежатиме його життя як в конкретний момент, так і в майбутньому [56].

Професійна діяльність визначає усю сферу діяльності особистості в цьому віковому періоді. На нього припадають завершення професійного навчання, пошук роботи, знайомство з новими умовами і особливостями базової діяльності, яка займає найбільшу частину часу протягом доби.

Це самовизначення є вирішальним для уточнення Я-концепції, закладення напрямку її наступного розвитку, вектору її спрямованості. Оскільки професійна діяльність впливає на всі сфери життя молодшої людини (вона встановлює коло спілкування – людей, поруч з якими проходить третина доби п'ять разів на тиждень, щотижня, з місяця в місяць. Часто вона може повпливати на місце проживання людини. А також професія визначає перелік щоденних занять) – вона є безпосередньо залученою у формування світогляду особистості.

Таким чином, визначна для цього віку професійна діяльність має значний вплив на поведінку людини, її мислення, ставлення до тих чи інших речей, формування свого власного місця в соціумі та стосунків з найближчим та іншим оточенням.

Варто відзначити, що в цей період досягає свого максимуму не лише фізичний розвиток людини, але і когнітивні функції психіки. Активний розвиток, який прискорився у підлітковому віці, продовжується, підвищується чутливість людини. 25 років є тим моментом, коли цей процес сягає свого апогею, і лишається яскраво вираженим аж до 40 років [56].

Зрілість в сучасній психології розглядають як тривалий стабільний, малозмінний стан. Під час цього стану, функції особистості, певних орієнтацій, установок, цінностей, погляд на життя, світ, своє місце в ньому, власне оточення стабілізуються.

Основним критерієм, який визначає дорослість є фізіологія – всі системи організму функціонують на власному оптимумі. Іншим важливим чинником є соціальна сфера: людина вже знає і дотримується основних

правил суспільного життя, вона вже прийняла на себе низку соціальних ролей і виконує їх, має певне становище і місце в суспільстві. Ще одним не менш важливим параметром є ставлення людини до свого віку. Те, як людина сприймає себе і своє оточення може визначати багато інших сфер її життя. [20]

Як зазначає Е. Еріксон, зрілість є центральною стадією розвитку для всього життя людини. Зокрема, важливу роль відіграють батьківство, виховання дітей – це дозволяє людині відчувати себе потрібною. [20] Також це накладає додаткову відповідальність, необхідність враховувати інших людей (дітей), які повністю залежать від батьків, при врахуванні своїх дій, прийнятті рішень та задумуватися про те, який вплив ці рішення і дії матимуть на інших, дорогих людей.

В той же час, якщо ситуація розвитку обертається несприятливою, у людини виникає потреба у псевдоблизькості. Людина стає надто зосереджена на собі, може відчувати виснаження, спустошення, вигорання тощо. Це є вираженням кризи зрілості, коли людина не відчуває сенс у своєму житті, натомість відчуває, ніби проживає його марно.

Отже, професійна діяльність і сім'я стають головними сферами життя у зрілому віці. Іншими словами, в дорослому віці людина розкриває весь свій потенціал в тих сферах, до яких долучалася, з якими тільки знайомилася в молодості.

Окремі психологи [52] визначають зрілу особистість через її інтегрованість в розвиток суспільства, рівень активності її залучення в цей процес. Така особистість здатна ставитися свідомо до навколишньої реальності та до свого внутрішнього Я. Така людина залишається продуктивною, підтримує інтелектуальний розвиток та є соціально-активною. Пік фізичних і психічних сил, які припадають на цей період, лише сприяють розвитку цих рис, допомагають розкрити весь доступний потенціал та реалізувати його найкращим, найефективнішим способом.

Завдяки його тривалості, на період зрілості припадає не лише створення сім'ї та заведення дітей, але і їх відпускання в доросле життя. Діти, виростаючи, покидають батьків задля створення власної сім'ї. Так, у людини з'являється більше часу, сил та енергії, які вона може спрямувати на особисте життя, розвиток стосунків з чоловіком або дружиною, особистий розвиток, здійснення мрій, професійний розвиток тощо.

Проте такий сценарій можливий, лише якщо людина прийме дорослість своїх дітей і відпустить їх, просто підтримуючи, а не намагаючись прожити життя дітей замість них самих. Якщо людина впорається з цим, то відкриє простір для подальшого розвитку і щасливого життя. Часто в цей період подружні стосунки або ще більше укріплюються, або люди, яких більше не тримає спільний фактор – діти – розлучаються [57].

Старість є третьої епохою життя людина, яка супроводжується втратами, хворобами, великою кількістю проблем, проте навіть в цю епоху людина здатна функціонувати цілісно. Попри наявні деякі обмеження життєдіяльності організму, неповне функціонування його окремих функцій і зниження можливостей людини адаптуватися, також з'являються нові функції, можливості, які дозволяють функціонувати в нових умовах. Як стверджує В.Ф. Моргун, старість є природною і здоровою частиною людського життя, яка може і має бути щасливою для людини та корисною для суспільства. Проте, для цього необхідно дотримуватися певних умов [45].

Варто зауважити, що старіння окремих осіб на груп відбувається нерівномірно. Також існують відмінності між різними видами старіння у однієї людини (мова йде про біологічне, психологічне, соціальне та економічне старіння), проте настання одного з цих видів старіння може активізувати інші. Також справедливим буде відзначити наявність протилежного ефекту: людина, яка прагне залишатися молодшою, продовжувати свій розвиток може фізично почуватися краще [54].

Цей вік все ж має низку обмежень. Наприклад, формування нових знань, поповнення їх емоційними переживаннями здійснюється важче. Тому

людям похилого віку важче формувати нові рольові відносини, приймати нові цінності, та дивитися на все нове неупереджено.

Також виникають труднощі із соціальною ідентифікацією, тому вибір нової соціальної групи стає майже неможливим. Адаптація до нового культурного або соціального середовища стає вкрай важким завданням.

Таким чином, участь у дослідженні взяла рівномірна кількість представників жіночої і чоловічої статі, а також представники різних вікових категорій, які були розділені на молодшу і старшу вікові групи. Так, специфічними для молодшої вікової категорії є адаптація до нових умов життя, які переважно визначаються професійною діяльністю, в цей період людина підтверджує свій вибір, який визначатиме все її подальше життя. Для зрілого віку визначальним є розвиток свого потенціалу, рівень ефективності його використання. Також важливу роль на цьому етапі відіграють сім'я, стосунки з чоловіком або дружиною, дітьми. Старша група має низку фізичних обмежень, а також ускладнений перебіг таких процесів як адаптація, прийняття нових соціальних ролей, нових груп, усіх нових речей. Попри це, прагнення людини до продовження активного життя, як в розумовій, фізичній чи соціальній сфері може вплинути на якість повсякдення, підтримувати стан здоров'я, додавати відчуття енергії та сил.

Висновки до Розділу 2

Відповідно до мети дослідження – з'ясувати роль соціально-психологічних чинників у тенденції до відкладання чи не відкладання життя – серед завдань було визначено розробити методологічну схему дослідження соціально-психологічного виміру синдрому відкладеного життя української молоді під час війни та дібрати відповідний інструментарій.; проаналізувати роль соціально-психологічних чинників у тенденції до відкладання чи не відкладання життя.

Згідно з визначеними метою та завданнями було використано наступні емпіричні методи: Методика Ш. Шварца PVQ «Портрет цінностей» (в адаптації Семків І.); Методика «Мотивація афіляції (МАФ)» у модифікації М.Ш. Магомед-Емінова; Торонтський опитувальник емпатії; Шкала орієнтації на соціальні порівняння (INCOM) та анкетні питання на визначення відкладеного/не відкладеного життя і почуття провини.

Підібраний методичний інструментарій дозволив вивчити схильність до відкладання чи не відкладання життя, почуття провини, цінності, які переважають і мають більше значення, переважний тип мотивації афіляції, а саме прагнення до прийняття або страх відкидання, рівень емпатії та орієнтацію на соціальні порівняння.

Респондентам було запропоновано взяти участь в опитуванні, яке містило 147 запитань, серед яких були питання для визначення віку, статі та місця проживання респондентів, анкетні питання на визначення схильності до відкладання або не відкладання життя, анкетні питання для визначення рівня почуття провини, методика Ш. Шварца «Портрет цінностей» в адаптації Семків І., методика «Мотивація афіляції» у модифікації М.Ш. Магомед-Емінова; Торонтський опитувальник емпатії; шкала орієнтації на соціальні порівняння (INCOM).

Опитувальник було поширено в соціальних мережах, таких як Telegram, Instagram, Viber та серед знайомих. Додаткова винагорода за участь у дослідженні не була передбачена.

Для обробки отриманих даних були використані такі методи як критерій Колмогорова-Смірнова, графічний метод, описові статистики, Т-критерій Ст'юдента, критерій Мана Уїтні, коефіцієнт Коена та коефіцієнт кореляції Спірмена. Це дозволило проаналізувати отриманий масив даних та проінтерпретувати отримані показники.

Вибірка для участі у дослідженні була підібрана шляхом поширення опитувальника в соціальних мережах, таких як Telegram, Instagram, Viber та

серед знайомих. Додаткова винагорода за участь у дослідженні не була передбачена. В дослідженні взяли участь 103 респонденти.

Так, участь у дослідженні взяла рівномірна кількість представників жіночої і чоловічої статі, а також представники різних вікових категорій, які були розділені на молодшу і старшу вікові групи.

РОЗДІЛ 3. СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИЙ ВИМІР СИНДРОМУ ВІДКЛАДЕНОГО ЖИТТЯ УКРАЇНСЬКОЇ МОЛОДІ ПІД ЧАС ВІЙНИ.

3.1. Соціально-психологічні особливості осіб, схильних до синдрому відкладеного життя

В сучасних умовах надзвичайно важливо розуміти реакції та поведінку як молоді, так і старшого покоління. Питання, пов'язані з синдромом відкладеного життя, що виявляється в небажанні адаптуватися до майбутнього, можуть мати серйозні наслідки для психічного здоров'я, соціальної інтеграції чи взаємодії та повсякденного життя українців.

У цьому розділі, ми розглядаємо соціально-психологічні особливості українців в умовах війни. Під актуальним соціально-психологічним виміром розуміємо вивчення окремих характеристик, зокрема схильність до відкладання чи не відкладання життя, почуття провини, домінуючі цінності, рівень соціальної афіліації, тобто, прагнення до прийняття та страх відкидання, рівень емпатії та схильності до соціального порівняння.

Дослідження вищеназваних аспектів матиме значення для розробки ефективних програм психологічної підтримки і соціальної адаптації молоді й осіб старшого віку в умовах війни. Результати дослідження можуть стати основою для розробки імплементації практичних стратегій і програм, спрямованих на покращення психічного здоров'я та соціальної адаптованості.

Для оцінки наявності та ступеня схильності до відкладання життя або його не відкладання у респондентів, було розроблено та запропоновано низку анкетних питань. Мова йде про ряд запитань, спрямованих на оцінку індивідуальних установок та психологічних характеристик, які можуть впливати на рішення щодо прийняття або відкладання життєвих подій та обставин. Такий підхід дозволяє систематично оцінити рівень цих психологічних факторів у досліджуваній групі, що надає можливість отримати більш глибоке розуміння динаміки відкладення життєвих справ серед учасників дослідження.

Отримана інформація, яка є результатом аналізу анкетних відповідей, є наступною:

Таблиця 3.1

Рівень схильності до відкладання чи не відкладання життя у респондентів

Рівень схильності до відкладання життя	Кількість респондентів, осіб	Кількість респондентів, %
Високий	66	64,1
Низький	37	35,9

Так, у таблиці показано, що близько третини респондентів, а саме 35,9% мають низький рівень схильності до відкладання життя і проявляють тенденцію до його не відкладання. Тоді як 64,1% респондентів характеризується високим рівнем схильності до відкладання життя.

Таблиця 3.2

Описові статистики рівня схильності до відкладання життя у респондентів

Критерій	Показник
Кількість відповідей, N	103

Середнє арифметичне	17,8
Медіана	18
Мода	21
Стандартне відхилення	4,97
Мінімальний показник	8
Максимальний показник	30

Нагадаємо, що діапазон можливих значень за шкалою схильності до відкладання життя становить від 0 до 30, де 30 означає найвищий ступінь відкладання. На основі відповідей 103 респондентів встановили, що середній показник становить 17,8, який свідчить про тенденцію до відкладання життя серед досліджуваної групи. Значення медіани є близьким до нього і становить 18. В той же час мода має показник 21, який є ще більш наближеним до полюсу відкладання життя. Таку відповідь обрало 11 респондентів, що дорівнює 10,7%.

Зазначимо, що навіть мінімальне значення на шкалі, яке становить 8, свідчить про те, що абсолютного не відкладання життя не спостерігається серед респондентів. Це означає, що у частини учасників дослідження, які виявляють найменшу міру схильності до відкладання життєвих справ, вона не є повністю відсутньою. Такі дані допомагають уточнити та розуміти динаміку схильності до відкладання життя всередині групи, а також дають підставу для подальшого аналізу факторів, що мають зв'язок з цим показником.

Таблиця 3.3

Рівень схильності до відкладання життя. Порівняння за критерієм статі

Стать	Кількість відповідей	Середнє значення
Жіноча	51	16,6
Чоловіча	52	19

В таблиці 3.3 представлені середні результати схильності до відкладання життя для групи чоловіків та групи жінок. Обидва показники відображають схильність до відкладання життя, проте у чоловічої групи цей показник є більш яскраво вираженим. Статистична значущість відмінності між групами за даними Хі-квадрата Пірсона дорівнює 0,001, що підтверджує наявність відмінностей. Значення Φ становить 0,1, що свідчить про малу силу ефекту.

Можемо припустити, що це пов'язано з тим, що і чоловіки, і жінки стикаються сьогодні з різними обмеженнями, проте у чоловіків їх дещо більше. Наприклад, це можуть бути обмеження у можливості виїхати за кордон або необхідність ставати на облік у центрах комплектування та підтримки. Такі фактори можуть впливати на психологічний стан та рівень відчуття контролю над власним життям, що, в свою чергу, може відобразитися на схильності до відкладання життєвих подій.

Таблиця 3.4

Рівень схильності до відкладання життя. Порівняння за критерієм віку

Вікова група	Кількість відповідей	Середнє значення
Молодша (18-40 років)	60	15,7
Старша (більше 41)	43	20,8

Згідно з даними таблиці 3.4, старша група має більш виражену схильність до відкладання життя, що відображено в середньому значенні 20,8, яка вважається високим рівнем. Молодша група також демонструє високий рівень схильності до відкладання життя, проте цей показник трохи менший у порівнянні зі старшою групою і трохи вищий за низький рівень. Статистична значущість відмінності між групами згідно з даними Хі-квадрата Пірсона становить 0,001. Значення Φ дорівнює 0,4, що свідчить про велику силу такого зв'язку.

Такі дані можуть бути обумовлені різними життєвими обставинами та переживаннями, характерними для кожної вікової групи. Серед гіпотетичних пояснень для старшої група, ймовірно, може бути більша кількість зобов'язань та, таких як сімейні та професійні обов'язки. У свою чергу, молодша група може зазнавати тиску стосовно здобуття освіти, пошуку роботи або встановлення власного життя, що також може впливати на їхнє рішення стосовно відкладання життєвих подій.

Загалом, високий рівень схильності до відкладання життя може вказувати на те, що людина має тенденцію відкладати важливі справи, рішення або навіть моменти задоволення на потім. В умовах війни, рівень схильності до відкладання життя може бути пов'язаний з рядом факторів, які відображають складні психологічні та соціальні умови, що впливають на поведінку та ментальний стан особистості.

Почуття провини може впливати на рішення людини щодо того, як вона розпоряджається своїм часом та ресурсами. Особа може відчувати себе таким чином зобов'язаною допомогти іншим або віддати пріоритет тим справам, які вона вважає більш важливими сьогодні.

Переважання цінностей конформізму та безпеки може призвести до того, що люди ставлять на перший план вплив соціального середовища на їхні рішення та дії. Прагнення бути прийнятим та страх відкидання можуть впливати на те, як люди розпоряджаються своїм часом і ресурсами, орієнтуючись на очікувані відповіді та реакції інших людей.

Високий рівень емпатії може призвести до того, що люди надають більше значення потребам та емоційному стану інших, а це може вплинути на їхні рішення та дії в умовах війни. Постійне порівняння свого життя з життям інших може стимулювати людей до відкладання власних справ на потім, особливо якщо вони вважають, що інші переживають більші труднощі або потребують більшої допомоги.

Варто зауважити, що особливо в умовах війни, коли стрес та нестабільність є загальними явищами, люди з високим рівнем схильності до

відкладання життя можуть відчувати ще більший рівень стресу та незадоволення.

Умови війни часто призводять до збільшення невизначеності, загострення відчуття загрози безпеці та зміни звичного ритму життя. Це може створювати додатковий тиск на людей, особливо на тих, хто вже має тенденцію відкладати рішення та справи. В таких умовах, низька схильність до відкладання може бути корисною, оскільки це допомагає людям бути більш організованими та ефективними в управлінні стресом та рішенням нагальних завдань.

Низький рівень схильності до відкладання життя означає, що людина має тенденцію вирішувати завдання та виконувати їх без зволікання. Вона зазвичай має високий рівень самодисципліни, організованості та мотивації до досягнення своїх цілей. Люди з низьким рівнем схильності до відкладання життя можуть бути досить впевненими у своїх здібностях та здатними ефективно керувати своїм часом.

Люди з низьким рівнем схильності до відкладання життя можуть також бути більш стійкими до стресу та невпевненості, оскільки вони зазвичай володіють здатністю до швидкого адаптування до нових умов і вирішення проблем. Вони можуть бути менш схильними до відчуття розгубленості або безпорадності у важких ситуаціях, що дозволяє їм ефективніше керувати власним життям, навіть у складних умовах, таких як воєнний час.

Також, серед соціально-психологічних особливостей українців в умовах війни ми розглянули схильність до почуття провини.

Таблиця 3.5

Описові статистики рівня схильності до почуття провини у респондентів

Критерій	Показник
Середнє арифметичне	3,8

Медіана	4
Мода	4
Стандартне відхилення	2,8
Мінімальний показник	0
Максимальний показник	13

У таблиці 3.5 представлені описові статистики щодо рівня схильності до почуття провини у респондентів. Нагадаємо, що шкала ранжується від 0 до 15. Так середній показник групи, який становить 3,8 є низьким показником, що вказує на низький рівень схильності до почуття провини в цій групі. Такий результат свідчить про те, що серед респондентів відсутня значуща тенденція до відчуття провини.

Показники моди та медіани (4) також вказують на відсутність почуття провини у групі.

Таблиця 3.6

Схильність до почуття провини у респондентів. Порівняння за критерієм статті

Стать	Середнє значення
Жіноча	4,3
Чоловіча	3,4

Згідно з даними, представленими у таблиці 3.6 і у групі жінок і у групі чоловіків спостерігається низький рівень почуття провини. Проте, середнє значення серед жінок (4,3) є трохи вищим, ніж серед чоловіків (3,4). За результатами Мана-Уїтні (0,093), статистична значущість відмінностей відсутня.

Таблиця 3.7

Схильність до почуття провини у респондентів. Порівняння за критерієм віку

Вікова група	Середнє значення
Молодша (18-40 років)	4
Старша (більше 41)	3,5

За результатами опитування було встановлено низький рівень схильності до почуття провини у респондентів і молодшої групи (4), і старшої (3,5). Варто зауважити, що хоч цей показник і є низьким, проте у молодшої групи він є трохи вищим (на 0,5). Показник Мана-Уїтні дорівнює 0,1, тобто статистично значимі відмінності відсутні.

Таблиця 3.8

Схильність до почуття провини у респондентів. Порівняння за критерієм схильності до відкладеного життя

Група	Середнє значення
Схильні до відкладання життя	3,2
Не схильні до відкладання життя	4,8

Згідно з даними, наведеними у таблиці 3.8, обидві групи мають низький рівень почуття провини. Проте, у групи, яка не є схильною до відкладання життя цей показник є дещо вищим – 4,8, тоді як у групи, схильної до відкладання – 3,2. Статистична значущість за критерієм Мана-Уїтні дорівнює 0,001, тому відкидаємо нульову гіпотезу. Значення критерію Коена для цих груп приблизно дорівнює 0,5. Це свідчить про те, що розмах ефекту є помірним.

Низький рівень почуття провини, особливо в умовах війни, може мати важливі наслідки для психологічного благополуччя та моральної стійкості особистості. У воєнний період люди звичайно стикаються з екстремальними

ситуаціями, де їхні дії та вибори можуть мати серйозні наслідки для них самих та для інших.

Низький рівень почуття провини може свідчити про відсутність внутрішньої моральної реакції на власні дії чи бездіяльність, навіть у ситуаціях, коли ці дії можуть мати негативні наслідки для інших або порушувати моральні норми та цінності. Умови війни можуть створювати складні ситуації, де особисті моральні принципи можуть бути піддані випробуванню, і низький рівень почуття провини може сприяти виникненню етичних проблем та конфліктів.

В той же час, почуття провини може бути рушієм для того, щоб люди відклали своє життя і плани, так же, як життя ставиться на паузу у військових, які захищають, волонтерів, які приділяють більше часу на допомогу, постраждалих, тих хто втратив рідних, дім.

В умовах війни високий рівень почуття провини може мати значущі наслідки для психічного стану та емоційного благополуччя людей. Военні конфлікти створюють серйозні емоційні та моральні випробування.

Високий рівень почуття провини може виникати у зв'язку з різними факторами, такими як бездіяльність, що призводить до негативних наслідків для інших, або невчасність у наданні допомоги або її недостатня кількість тим, хто потребує, переживання про речі, які, на перший погляд, здаються менш значущими.

Високий рівень почуття провини може призвести до поглиблення стресу, тривоги та депресії. Люди можуть відчувати внутрішній конфлікт та виникнення емоційного навантаження, що може негативно вплинути на їхнє психічне та фізичне здоров'я. Тому важливо надавати підтримку та допомогу тим, хто стикається з високим рівнем почуття провини в умовах війни, і створювати умови для їхнього емоційного та психологічного відновлення.

Також для оцінки соціально-психологічних особливостей українців в умовах війни було проведено опитування за методикою Ш. Шварца PVQ

«Портрет цінностей» у адаптації І. Семківа. Методика спрямована на вивчення еволюції цінностей у різних груп або культур у контексті змін, які відбуваються у суспільстві, а також у зв'язку з життєвими проблемами, з якими ці групи стикаються. Нижче наведено результати.

На підставі отриманих результатів методики можна побудувати ієрархічну структуру цінностей, яка відображає особисті або групові пріоритети. Цінність, що набуває найбільшої кількості балів, стає провідною для особистості та направляє її активності і творчість.

Як видно з даних представлених в табл. 3.9. всі перелічені цінності є такими що мають значення для респондентів, оскільки шкала становить від 1 до 6. Якщо розташувати ці цінності від найменш до найбільш значущої, отримаємо наступний порядок: традиція (3,5), гедонізм (3,7), влада (3,9), конформізм та доброзичливість (обидві по 4,3), досягнення (4,4), самостійність (4,7), універсалізм (4,8) та безпека (5,2). Аналізуючи результати, відзначається, що для респондентів безпека є абсолютним пріоритетом. Це свідчить про те, що забезпечення особистої та загальної безпеки стоїть на першому місці серед їх цінностей. Це може вказувати на велике значення для них відчуття стабільності, захищеності та відсутності загрози для їхнього благополуччя та життя.

Таблиця 3.9

Ціннісні пріоритети респондентів

Шкала	Середнє значення
Конформізм	4,3
Традиція	3,5
Доброзичливість	4,3
Універсалізм	4,8
Самостійність	4,7
Стимуляція	4
Гедонізм	3,7

Досягнення	4,4
Влада	3,9
Безпека	5,2

Особливо актуальною ця цінність стає в умовах щоденної загрози для життя. Люди прагнуть зберегти почуття захищеності і спокою, готові вживати додаткових дій, щоб їх забезпечити.

При порівнянні груп за статтю, спостерігаємо незначні відмінності у оцінці значення деяких цінностей. Цінність Безпека є більш цінною для чоловіків (5,4), ніж для жінок (5). Цінність Доброзичливість також є важливішою для чоловіків (4,5) у порівнянні з жінками (4,1). А також подібна тенденція простежується для цінності Конформізму: 4,5 у чоловіків та 4 у жінок.

Таблиця 3.10

Особистісні цінності. Порівняння за критерієм статі

Шкала	Середнє значення, жінки	Середнє значення, чоловіки	Статистична значущість
Конформізм	4	4,5	0,001
Традиція	3,4	3,6	0,094
Доброзичливість	4,1	4,5	0,001
Універсалізм	4,7	4,9	0,074
Самостійність	4,8	4,7	0,176
Стимуляція	4	4	0,856
Гедонізм	3,9	3,6	0,245
Досягнення	4,3	4,4	0,530
Влада	3,9	3,9	0,906
Безпека	5	5,4	0,009

Статистично значимі відмінності між групами чоловіків і жінок спостерігаються за шкалами конформізму (0,001, а сила за критерієм Коена - 0,72, тобто є оберненою і помірною); доброзичливості (0,001, показник Коена дорівнює -0,7, він також є оберненим і помірним); та безпеки (0,009, а сила становить -0,6, тобто помірна і обернена).

При порівнянні груп за віком, відмінності спостерігаються у оцінці традиції (3,7 для старшого віку та 3,4 для молодшого). Особлива різниця помітна для шкали гедонізму: 3,1 оцінка старшої групи та 4,1 – оцінка молодшої групи. Також помітно відмінності за шкалою стимуляції (3,8 для старшого віку і 4,1 для молодшого). Влада як цінність є більш значущою для молодшої групи (4,2), ніж для старшої (3,6). І більший інтерес до досягнень також проявляє молодша група – 4,5, тоді як старша група оцінює в 4,2.

Таблиця 3.11

Особистісні цінності. Порівняння за критерієм віку

Шкала	Середнє значення, молодий вік	Середнє значення, старший вік	Статистична значущість
Конформізм	4,3	4,3	0,92
Традиція	3,4	3,7	0,019
Доброзичливість	4,3	4,4	0,501
Універсалізм	4,8	4,8	0,656
Самостійність	4,7	4,8	0,403
Стимуляція	4,1	3,8	0,073
Гедонізм	4,1	3,1	0,001
Досягнення	4,5	4,2	0,053
Влада	4,2	3,6	0,009
Безпека	5,1	5,3	0,188

Статистична значущість відмінностей спостерігається за шкалами традиції (0,019 при показнику Коена -0,47, тобто помірному оберненому); гедонізму (0,001, показник Коена дорівнює 0,84 і є великим); та влади (0,009, розмах ефекту за Коеном становить 0,5 та є середньою).

Тепер порівняємо, чи відрізняються цінності у осіб, схильних до синдрому відкладеного життя та тих, хто не відкладає життя на потім. За результатами, представленими в таблиці 3.10, найбільш виражена різниця спостерігається за параметром гедонізму. Так, у групи, що відкладає своє життя, цей показник становить 3,2 і є трохи вищим за низький. Тоді як у групи, що не відкладає – цей показник є високим і становить 4,6. Це може свідчити про їхнє прагнення до насолод та нових вражень, які переважають над потребою у безпеці та стабільності.

Таблиця 3.12

Особистісні цінності. Порівняння за критерієм схильності до відкладеного життя

Шкала	Середнє значення для групи зі схильністю до відкладеного життя	Середнє значення для групи зі схильністю до не відкладеного життя	Статистична значущість
Конформізм	4,3	4,2	0,286
Традиція	3,7	3,2	0,002
Доброзичливість	4,4	4,2	0,466
Універсалізм	4,9	4,7	0,069
Самостійність	4,8	4,7	0,362
Стимуляція	3,9	4,2	0,056
Гедонізм	3,2	4,6	0,001
Досягнення	4,3	4,4	0,688

Влада	3,8	4,1	0,224
Безпека	5,3	4,9	0,008

За шкалою традиції, вищий показник (3,7) у тих, хто відкладає своє життя, ніж (3,2) у тих, хто цього не робить. Також є різниця за параметром стимуляції: 3,9 у осіб, що відкладають, і 4,2 у тих, хто не відкладає. Критерій безпеки також є більш важливим для групи, що відкладає своє життя (5,3), ніж для групи, яка продовжує жити як зазвичай (4,9).

Статистично значущі відмінності спостерігаються за шкалами традицій (0,002), гедонізму (0,001) та безпеки (0,008). За показником Коена, сила значення для шкали традицій становить -0,6, що є помірним оберненим значенням; для шкали гедонізму критерій Коена дорівнює 1,4, що є сильним ефектом; для шкали безпеки він становить -0,6, тобто є оберненим помірним значенням.

Так, особи для яких традиції і безпека є цінністю, схильні менше відкладати своє життя. Це може бути обумовлено їхнім бажанням уникнути ризиків та забезпечити собі і своїй родині захист. Ці люди, ймовірно, мають більш консервативні погляди та ставлять на перше місце стабільність та традиції.

Тоді як респонденти, які надають велике значення гедонізму і стимуляції, схильні не ставити своє життя на паузу навіть в умовах війни. Також у групи, яка відкладає життя, більш вираженими є показники конформізму, доброзичливості, універсалізму, самостійності, а менш значущими є досягнення. Це може свідчити про їхню схильність дотримуватися соціальних норм, виявляти доброзичливість та турботу про інших, а також прагнення до універсальних цінностей. У той же час, менш значущий показник за досягнення може вказувати на те, що ці особи менше фокусуються на особистих амбіціях та професійних досягненнях.

Для оцінки стійких мотивів особистості, які складають структуру мотивації афіліації, а саме – прагнення до прийняття та страх відкидання,

нами було проведено опитування з використанням методики мотивації афіліації у модифікації М.Ш. Мегомед-Емінова.

Таблиця 3.13

Описові статистики мотивації афіліації

Критерій	Показник для прагнення до прийняття	Показник для страху відкидання
Середнє арифметичне	-19,6	-9,4
Медіана	-21	-12
Мода	-50 та -11	-10
Стандартне відхилення	19,5	14,8
Мінімальний показник	-57	-43
Максимальний показник	30	44

Нагадаємо, що шкала прагнення до прийняття вимірюється від -90 до 90. Високий чи низький рівень визначається відносно медіани. Так, середнє значення респондентів, яке становить -19,6 знаходиться вище медіани, відповідно тяжіє до полюсу високого прагнення до прийняття. Шкала страху відкидання вимірюється від -96 до 96. Середнє арифметичне за цією шкалою становить -9,4, що також розташовується вище значення медіани (-12), тобто показник страху відкидання також тяжіє до полюсу високої вираженості.

Таблиця 3.14

Мотивації афіліації. Порівняння за критерієм статі

Шкала	Середнє значення, жінки	Середнє значення, чоловіки	Статистична значущість
Прагнення до прийняття	-18,2	-20,8	0,5
Страх відкидання	-7,5	-11,3	0,237

Дані з таблиці вказують на певні різниці в мотиваційних особливостях між двома досліджуваними групами за статевою приналежністю. Показники шкали прагнення до прийняття знаходяться близько до медіани, але все таки тяжіють до полюсу високо вираженості. У жінок цей показник є трохи вищим (-18,2), ніж у чоловіків (-20,8), що може вказувати на більшу схильність жінок до активного пошуку позитивних соціальних взаємодій та підтримки від інших.. Щодо шкали страху відкидання ситуація є подібною: результати знаходяться ближче до полюсу високих показників і у жінок є вищими (-7,5), ніж у чоловіків (-11,3). Це може вказувати на більшу чутливість жінок до можливої загрози відсутності соціальної підтримки та відчуття відкидання з боку інших.

Проте статистична значущість відмінностей між чоловіками та жінками як за шкалою прагнення до прийняття, так і за шкалою страху відкидання відсутня (приймається нульова гіпотеза).

Таблиця 3.15

Мотивація афіліації. Порівняння за критерієм віку

Шкала	Середнє значення, молодший вік	Середнє значення, старший вік	Статистична значущість
Прагнення до прийняття	-12,9	-28,8	0,001
Страх відкидання	-7,7	-11,9	0,315

Згідно з вище наведеними даними, спостерігається відмінність між групами молодшого і старшого віку. Так, представники молоді демонструють високий рівень прагнення до прийняття (-12,9), що свідчить про їхню більшу активність у пошуку позитивних соціальних взаємодій та підтримки від оточення. Тоді як представники старшого віку – низький

рівень (-28,8), що може свідчити про меншу схильність до активного вступу в соціальні контакти та бажання прийняття з боку інших. За шкалою страху відкидання обидві групи мають високий рівень (-7,7 молодші та -11,9 старші респонденти, що є вкрай наближеним до медіани (12)).

Таким чином, для молодшої групи наших досліджуваних спостерігається рівномірне співвідношення цих мотивів, тоді як для групи старших респондентів страх відкидання трохи переважає прагнення до прийняття. Це може вказувати на більшу обережність та обдуманість перед соціальних взаємодій серед старших респондентів, які мають більший досвід та усвідомлюють можливі ризики та негативні наслідки соціального схвалення та кооперації.

Спостерігається наявність статистично значущої відмінності у прагненні до прийняття у молодшої групи і у старшої. Так, критерій Ст'юдента дорівнює 0,001, а критерій Коена становить 0,9, що свідчить про великий розмах ефекту.

Таблиця 3.16

Мотивації афіліації. Порівняння за критерієм схильності до відкладеного життя

Шкала	Середнє значення для групи зі схильністю до відкладеного життя	Середнє значення для групи зі схильністю до не відкладеного життя	Статистична значущість
Прагнення до прийняття	-26,8	-6,6	0,001
Страх відкидання	-9,8	-8,8	0,504

Згідно з даними, представленими в таблиці 3.12, спостерігається значуща відмінність між прагненням до прийняття у цих двох груп. У

групи зі схильністю до відкладеного життя в умовах війни показник становить -26,8 і демонструє низьку міру прагнення до прийняття, тоді як у групи зі схильністю до невідкладеного життя цей показник є високим: -6,6. Щодо критерію страху відкидання, то у обох груп показники є відносно близькими і становлять -9,8 для групи, що відкладає життя і -8,8 для групи, що продовжує жити.

Як і при порівнянні молодшої і старшої груп, спостерігається статистично значуща відмінність за шкалою прагнення до прийняття (0,001), яка підтверджується критерієм Коена, який дорівнює 1,1 та свідчить про великий розмах.

Аналізуючи дані з таблиці 3.12, можемо визначити важливі відмінності у мотиваційних особливостях між групами осіб, що розглядалися. У групі, яка віддає перевагу відкладенню свого життя, спостерігається виражений страх відкидання. Це свідчить про те, що члени цієї групи більше зосереджені на уникненні можливих негативних наслідків соціальної взаємодії та бояться відчуття відхилення чи відсутності підтримки з боку оточуючих. Така поведінка може бути спробою уникнути або пом'якшити можливі загрози для власної самооцінки та статусу в групі.

Навпаки, у групі, яка не виявляє схильності до відкладення життя, обидва мотиви - страх відкидання та прагнення до прийняття - проявляються більш рівномірно. Це може свідчити про більш збалансований підхід до соціальних відносин та меншу вразливість до можливих негативних наслідків взаємодії з іншими. У цій групі людей може бути вищий рівень впевненості у собі та більш розвинені навички соціальної адаптації, що сприяє більш успішній взаємодії.

Емпатія, яка є ключовим аспектом соціальної взаємодії, виражається у здатності розуміти та поділяти почуття інших. Ця психологічна якість відіграє важливу роль у побудові відносин, сприяє ефективному спілкуванню та співпраці в різних сферах, включаючи професійне, повсякденне життя тощо.

Так, за допомогою Торонтського опитувальника емпатії, було визначено рівень емпатії респондентів.

Таблиця 3.17

Описові статистики рівня емпатії

Критерій	Показник
Середнє арифметичне	50,1
Медіана	48
Мода	44 та 47
Стандартне відхилення	6,5
Мінімальний показник	40
Максимальний показник	75

Нагадуємо, що значення шкали емпатії варіюються від 16 (низький рівень) до 80 (високий рівень). Так, середнє значення становить 50,1 та знаходиться на половині з високим рівнем, хоч і поруч з медіаною. Насамперед, можна відзначити, що середня емпатія в цій групі досліджуваних має тенденцію до високого рівня. Мода має два значення: 44 та 47, які є трохи нижчими, за середнє значення. Це може вказувати на те, що в деяких випадках спостерігаються менш виражені рівні емпатії. Така різноманітність може свідчити про різні рівні співпереживання та розуміння почуттів інших серед досліджуваної групи.

Таблиця 3.18

Рівень емпатії. Порівняння за критерієм статі

Група	Середнє значення
Жіноча стать	51,8
Чоловіча стать	48,4

Так, аналізуючи дані за критерієм статі, виявлено, що серед жінок спостерігається вищий рівень емпатії (51,8) у порівнянні з чоловіками (48,4). Це може вказувати на те, що жінки мають більш виражену здатність до

співпереживання та сприйняття почуттів інших людей. Високий рівень емпатії серед жінок може бути пов'язаний з їхньою соціалізацією, вивченими соціальними ролями та іншими аспектами культурного контексту. З іншого боку, чоловіки можуть виявляти меншу схильність до вираження своїх емоцій та розуміння почуттів інших у силу соціокультурних чинників, таких як соціалізація, роль гендерних стереотипів або соціальні очікування.

Статистична значущість цієї відмінності становить 0,025, що свідчить про наявність відмінності між чоловічою та жіночою групами. Показник Коена дорівнює 0,54, що є середнім значенням.

Таблиця 3.19

Рівень емпатії. Порівняння за критерієм віку

Група	Середнє значення
Молодша група	49,8
Старша група	50,4

Показники обох груп є високими, але наближеними до середнього рівня. У респондентів старшої групи рівень емпатії є трохи вищим і становить 50,4 на противагу молодшій групі, чий рівень емпатії оцінюється в 49,8. Це свідчить про те, що респонденти виявляють певний рівень здатності до співпереживання та розуміння почуттів інших, проте цей рівень не є надто високим. Рівень статистичної значущості дорівнює 0,425, що підтверджує нульову гіпотезу.

Ця незначна різниця може бути наслідком різних життєвих досвідів та етапів розвитку у осіб різного віку. Старші респонденти, можуть мати більший життєвий досвід і більше можливостей для взаємодії з різними соціальними групами, що сприяло розвитку їхньої емпатії протягом життя. З іншого боку, молодша група може підпадати під вплив соціальних технологій, що може мати вплив на здібності до емпатії.

Таблиця 3.20

Рівень емпатії. Порівняння за критерієм схильності до відкладеного життя

Група	Середнє значення
Група зі схильністю до відкладеного життя	49,3
Група зі схильністю до не відкладеного життя	51,5

Згідно з результатами аналізу спостерігаємо невелику різницю між групами. Так для представників групи зі схильністю до відкладання життя показник емпатії є трохи нижчим і становить 49,3. В той же час респонденти, які не мають схильності до відкладеного життя мають дещо вищий показник, який становить 51,5. Статистична значущість дорівнює 0,218, що також підтверджує нульову гіпотезу.

Ця незначна різниця може вказувати на те, що люди, які не схильні відкладати своє життя, мають більшу здатність до співпереживання та розуміння почуттів інших. Та більшу уважність до емоцій інших людей. З іншого боку, особи з схильністю до відкладання життя можуть бути менш уважними до потреб інших, можливо, у зв'язку з більшою увагою до власних проблем або підвищеним рівнем стресу, пов'язаного зі звичайними або військовими обставинами. Проте такі відмінності є мінімальними.

Також проведено аналіз орієнтації на соціальне порівняння. Більшість осіб періодично порівнюють себе з іншими, оцінюючи свої почуття, думки, здібності та ситуації у контексті інших індивідів. Цей аспект порівнянь не визначається жодним конкретним стандартом «правильності» чи «неправильності», і деякі особи здійснюють порівняння інтенсивніше, ніж інші.

Для аналізу було використано україномовну версію шкали орієнтації на соціальні порівняння – INCOM. Результати представлено нижче.

Описові статистики орієнтації на соціальні порівняння

Критерій	Показник
Середнє арифметичне	30,4
Медіана	30
Мода	26
Стандартне відхилення	6,1
Мінімальний показник	14
Максимальний показник	46

Варто нагадати, що діапазон значень шкали варіюється від 11 до 55. Відповідно, середнє значення групи відповідає медіані і свідчить про середній рівень вираженості орієнтації на соціальні порівняння. Мода демонструє, що відповідь, яка зустрічалася найчастіше становить 26 і означає низький рівень вираженості якості. Це свідчить про те, що члени групи відносно рівномірно поширені на спектрі цієї орієнтації і мають помірні тенденції до порівняння себе з іншими. Інколи вони порівнюють свої почуття, думки або вчинки з почуттями, думками і вчинками інших людей. Але такий інтерес не є домінуючим чи вирішальним для мислення і поведінки респондентів.

Таблиця 3.22

Орієнтація на соціальні порівняння. Порівняння результатів за критерієм віку

Вікова група	Середнє значення
Молодша група	32,1
Старша група	28,1

Згідно з даними, представленими у таблиці 3.22, існують відмінності у рівні орієнтації на соціальні порівняння між молодшою та старшою групами.. Так, молодша група демонструє високий рівень орієнтації на соціальні порівняння (32,1) на відміну від старшої групи, для якої цей показник

становить (28,1). Високий рівень орієнтації на соціальні порівняння може свідчити про велику значення соціального оточення в житті людини та про наявність потреби порівняння для самовизначення або мотивації до певних дій. Низький рівень, натомість, може вказувати на внутрішню упевненість.

Статистична значущість відмінностей є високою і становить 0,001, при помірному значенні показника Коена 0,7.

Таблиця 3.33

Орієнтація на соціальні порівняння. Порівняння результатів за критерієм статі

Група	Середнє значення
Жіноча	31,1
Чоловіча	29,8

Наведені результати демонструють наявність відмінностей між групами попри те, що значення є подібними. Так, середній показник орієнтації на соціальне порівняння серед жінок становить 31,1, що свідчить про високий рівень. А середній показник серед чоловіків відображає низький рівень (29,8). Проте варто зазначити, що обидва показники є вкрай наближеними до медіани і серединного значення. Статистична значущість для цих груп становить 0,3, тобто є незначно.

Такі відмінності можуть вказувати на незначні відмінності тенденцій і уподобань щодо власного порівняння серед різних статевих груп. Наприклад, трохи вищий рівень орієнтації на соціальне порівняння серед жінок може відображати більшу схильність до співвіднесення власних досягнень, здібностей або стану з іншими. З іншого боку, трохи нижчий рівень серед чоловіків може вказувати на нижчу схильність до використання зовнішніх оцінок власної позиції при соціальній взаємодії.

Таблиця 3.34

Орієнтація на соціальні порівняння. Порівняння результатів та критерієм схильності до відкладеного життя

Група	Середнє значення
Високий рівень схильності до відкладання життя	28,9
Низький рівень схильності до відкладання життя	33,2

Згідно з даними, наведеними у таблиці 3.34, значення орієнтації на соціальні порівняння є вкрай подібними у груп як з низьким, так і з високим рівнем схильності до відкладання життя в умовах війни. Обидва показники є наближеними до медіани. Та все ж, значення групи, яка не ставить життя на паузу свідчить про високий рівень (33,2), а значення групи, яка відкладає життя на пізніше – низький рівень (28,9). Така відмінність є статистично значущою, адже Т-критерій Ст'юдента дорівнює 0,001, а критерій Коена демонструє помірний розмах ефекту (0,74).

Це може вказувати на менш виражений або менш свідомий підхід до порівняння себе з іншими людьми. Респонденти цієї групи можуть більше концентруватися на власних проблемах та завданнях, не витрачаючи стільки часу на аналіз та оцінку своєї позиції у відношенні до інших.

Так, навіть при подібних середніх значеннях, відмінності у рівні орієнтації на соціальні порівняння можуть вказувати на різні підходи та стратегії адаптації до соціального середовища в умовах війни.

Також, нами було проаналізовано обмеження, які на себе накладають респонденти, та створено рейтинг цих обмежень.

Таблиця 3.35

Рейтинг обмежень в умовах війни

№	Обмеження	Загальна оцінка респондентів
1	У разі накопичення заощаджень респонденти воліли б притримати їх, аніж витратити прямо зараз.	238
2	Респонденти відмовляють собі у поїздках по Україні з	229

	метою урізноманітнення дозвілля (екскурсії, походи).	
3	Респонденти стали рідше відвідувати кафе та ресторани.	228
4	Респонденти відмовляють собі у відвідуванні розважальних заходів.	227
5	Респонденти відмовилися б від подорожі за кордон, і за умови достатньої кількості коштів.	190
6	Респонденти відчують, що ті чи інші рішення (дії, задоволення) зараз не на часі.	183
7	Респонденти відмовилися б зробити ремонт у своєму помешканні поки війна у розпалі, за умови наявності коштів.	148
8	Респонденти відмовляють собі у покупці одягу та взуття поза нагальними потребами (непридатність старого).	143
9	Респонденти відмовилися б витратитися на освітню програму (курси, освоєння нової кваліфікації) допоки триває війна.	143
10	Респонденти відмовилися б здійснити зараз дороговартісну покупку (нерухомість, автомобіль), за умови наявності коштів.	111

Так, учасники дослідження виявили найбільшу тенденцію до зберігання заощаджень, ніж трати. Наступними обмеженнями в рейтингу, з незначною різницею в один бал, було обрано відмову від поїздок, відвідування кафе і ресторанів та інших розважальних закладів. Останніми в рейтингу є відмова від покупки одягу поза необхідним та витрати на власну освіту. Останнє місце займають дороговартісні покупки, наприклад нерухомість чи автомобіль.

Отже, нами було розглянуто соціально-психологічні особливості українців в умовах війни. А саме, схильність до відкладання чи не відкладання життя, почуття провини, домінуючи цінності, рівень соціальної

афіліації, тобто, прагнення до прийняття та страх відкидання, рівень емпатії та схильності до соціального порівняння.

Так, близько третини респондентів демонструють низький рівень схильності до відкладання життя і проявляють тенденцію до його не відкладання. Тоді як дві треті респондентів характеризується високим рівнем схильності до відкладання життя. Зазначимо, що абсолютного не відкладання життя не спостерігається серед респондентів. Тобто, навіть у частини учасників дослідження, які виявляють найменшу міру схильності до відкладання життєвих справ, вона не є повністю відсутньою.

При порівнянні за статтю встановлюємо більшу вираженість такої схильності для представників чоловічої групи. Також дещо вищий показник демонструють представники старшої групи.

Загалом, високий рівень схильності до відкладання життя може вказувати на наявність тенденції відкладати важливі справи, рішення або навіть моменти задоволення на потім. В умовах війни, рівень схильності до відкладання життя може бути пов'язаний з рядом факторів, які відображають складні психологічні та соціальні умови, що впливають на поведінку та ментальний стан особистості.

Загальний рівень схильності до почуття провини є низьким в групі, тобто, серед респондентів відсутня тенденція до відчуття провини. Проте спостерігається деяка відмінність у групі, яка не ставить своє життя на паузу – цей показник є вищим. Тобто, люди відчувають більше провини за те, що переживають про особисті речі, що мають можливість продовжувати жити далі тощо.

Серед цінностей, які мають значення для респондентів, найбільше виділяються різниця за параметром гедонізму. Так, у групі, що не відкладає своє життя, він є значно вищим. В той же час, для осіб, що відкладають своє життя, серед цінностей виділяються традиції і безпека. Варто зауважити, що безпека також має більше значення для групи, яка відкладає своє життя.

Мотиваційні особливості афіліації цих груп також мають деякі відмінності. Представники, які віддають перевагу відкладанню життя мають яскраво виражений страх відкидання, неприйняття суспільством. Тоді як група, що не виявляє такої схильності, мотиви страху відкидання і прагнення до прийняття є рівномірно збалансованими.

Щодо рівня емпатії представників обох груп, хоча відмінності є, проте вони є незначними. Також згідно з оцінкою орієнтації на соціальні порівняння, спостерігаємо більше значення думок інших людей для респондентів, які не мають схильності ставити життя на паузу.

3.2 Особливості зв'язку соціально-психологічних характеристик досліджуваних та схильності до відкладання життя в умовах війни

У даному розділі ми продовжуємо досліджувати взаємозв'язок між соціально-психологічними особливостями і схильністю до відкладання життя під час війни. В цьому розділі буде застосовано кореляційний аналіз для встановлення зв'язку між такими соціально-психологічними факторами як почуття провини, цінності (конформізм, традиції, доброзичливість, універсальність, самостійність, стимуляція, гедонізм, досягнення, влада, безпека), прагнення до прийняття і страх відкидання, емпатія і схильність до соціального порівняння та показниками схильності до відкладання життя.

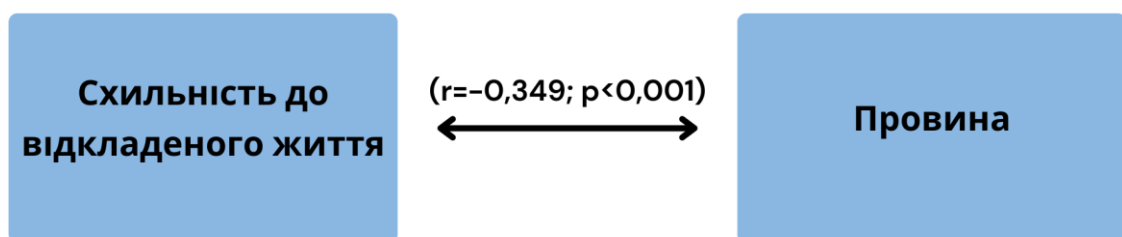


Рис.3.1. Кореляційний зв'язок між схильністю до відкладеного життя та провинною.

Згідно з отриманими результатами, спостерігається середній зв'язок між схильністю до відкладеного життя та почуттям провини, що виражається у значенні за кореляцією Спірмена $-0,349$. Варто відзначити, що коефіцієнт кореляції $-0,349$ є середнім за своєю величиною, що вказує на те, що зв'язок між цими змінними не є дуже сильним, але все ж існує. Так, схильність до відкладеного життя спостерігається у осіб, менш схильних до провини. Напевне, стриманість та аскетизм надають таким людям відчуття «правильної» поведінки, відтак їх менше гризуть сумління

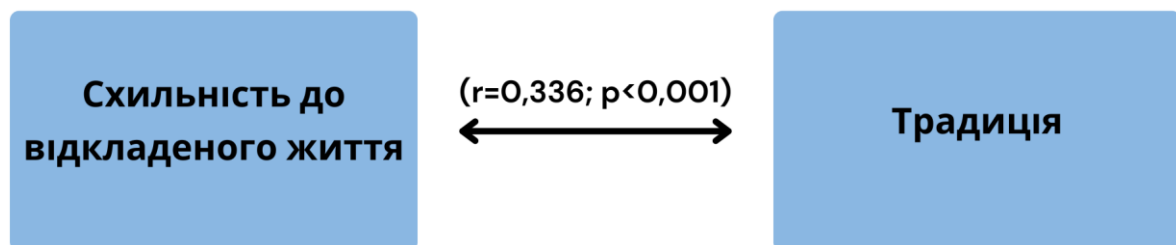


Рис.3.2. Кореляційний зв'язок між схильністю до відкладеного життя та традицією як цінністю.

Отриманий коефіцієнт кореляції, який становить $0,336$, свідчить про наявність середнього зв'язку між схильністю до відкладеного життя та визначенням традиційності як цінності. Це означає, що існує певний позитивний зв'язок між цими двома змінними: особи, які схильні до відкладення життя, мають тенденцію також віддавати перевагу традиційним цінностям. Сім'я та спільнота, усталений уклад, звичаї мають для них суттєве значення, відтак вони орієнтуються на цю цінність і при плануванні свого життя.

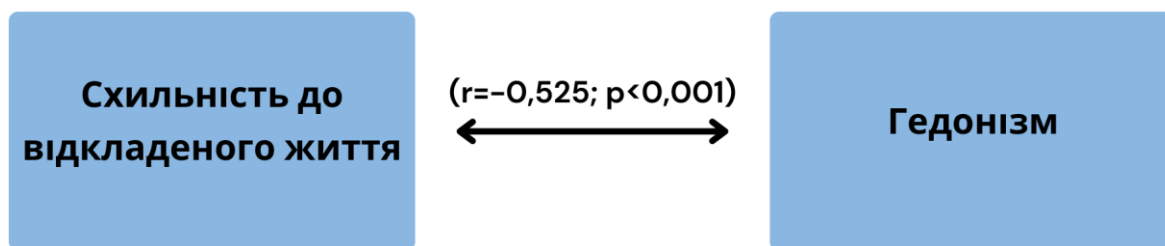


Рис.3.3. Кореляційний зв'язок між схильністю до відкладеного життя та гедонізмом як цінністю.

За результатами аналізу було встановлено наявність сильного оберненого зв'язку між схильністю до відкладеного життя та визначенням гедонізму як цінності. Показник $-0,525$ свідчить, що особи, для яких гедоністичний підхід до життя є важливим, не схильні відкладати своє життя, навіть в умовах війни.

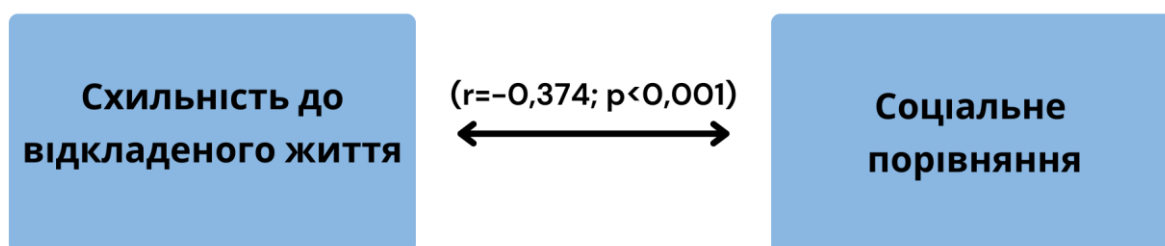


Рис.3.4. Кореляційний зв'язок між схильністю до відкладеного життя та схильністю до соціального порівняння.

Кореляційний зв'язок між схильністю до відкладеного життя та схильністю до соціального порівняння, згідно з даними, представленими на рис.3.2.4, є оберненим та має середню силу ($-0,374$). Тобто спостерігається середня тенденція до відкладання життя у осіб, як не порівнюють себе з іншими. Цей результат був для нас певною мірою несподіваним, оскільки спростував гіпотезу щодо схильності орієнтуватися на поведінку інших при прийнятті власних рішень тими, хто відкладає життя на потім.

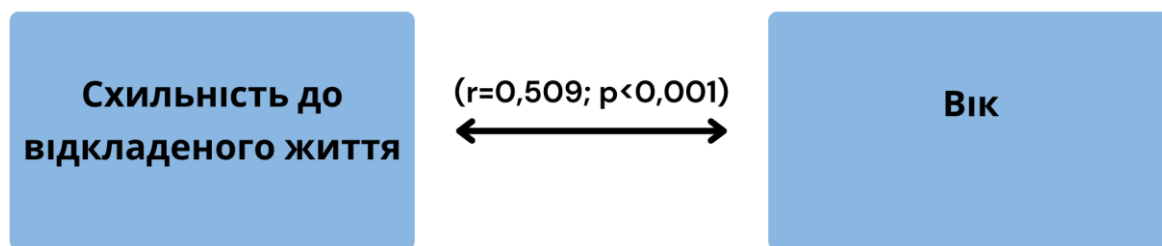


Рис.3.5. Кореляційний зв'язок між схильністю до відкладеного життя та віком.

Також було встановлено наявність сильного зв'язку між схильністю до відкладеного життя та віком (0,509). Таким чином, старші особи частіше ставлять своє життя на паузу в умовах війни, ніж представники молодшої групи. Очевидно, що молодь жадає взяти від життя більше, є більш гнучкою у плануванні та розподіленні часу, більше встигає та менше зосереджується на питаннях обережності чи фокусується на тривожних станах, що могло би змусити відкладати життя на потім.

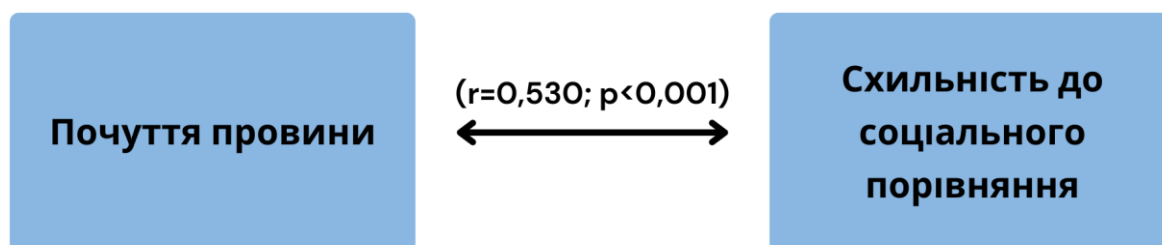


Рис.3.6. Кореляційний зв'язок між почуттям провини та схильністю до соціального порівняння.

Згідно з результатами кореляційного аналізу, існує сильний зв'язок між почуттям провини та схильністю досліджуваних до соціального порівняння. Люди, що частіше порівнюють себе і своє життя з іншими, також частіше відчують вину.

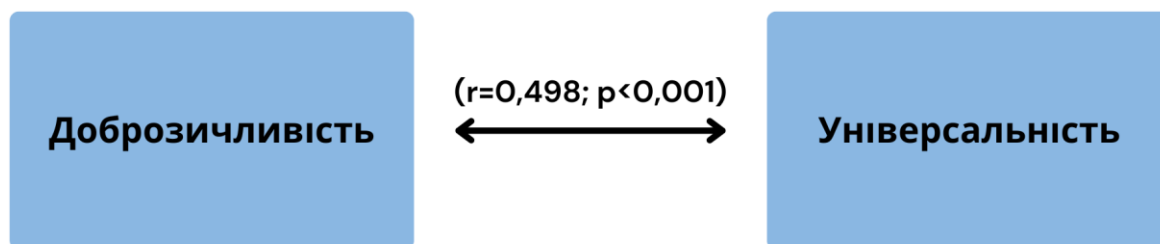


Рис.3.7. Кореляційний зв'язок між цінностями доброзичливістю та універсальністю.

В рамках дослідження було встановлено наявність середнього зв'язку між такими цінностями як доброзичливість та універсальність (0,498).

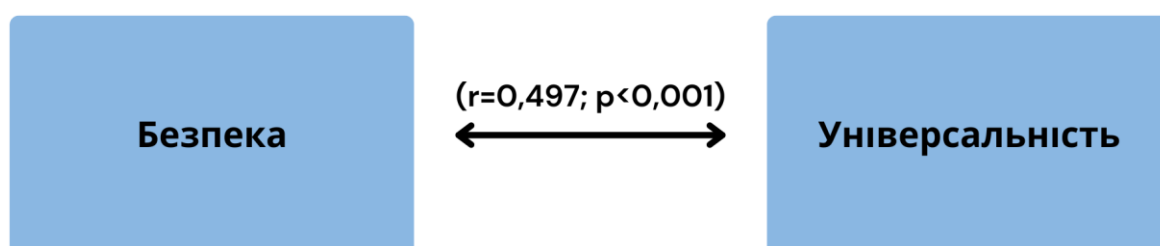


Рис.3.8. Кореляційний зв'язок між цінностями безпекою та універсальністю.

Також було встановлено середній зв'язок між цінностями безпекою й універсальністю. Його показник дорівнює 0,497.

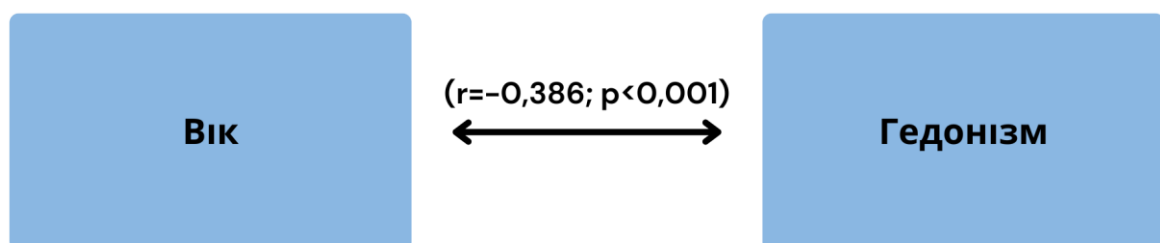


Рис.3.9. Кореляційний зв'язок між віком та гедонізмом як цінністю.

Згідно з даними, представленими на рисунку 3.2.9 існує обернений зв'язок середньої сили між віком та наданням гедонізму цінності. Для

молодших осіб, гедонізм є більш важливим, ніж для старших. Вони прагнуть отримувати від життя задоволення та орієнтуються на це при плануванні часу.

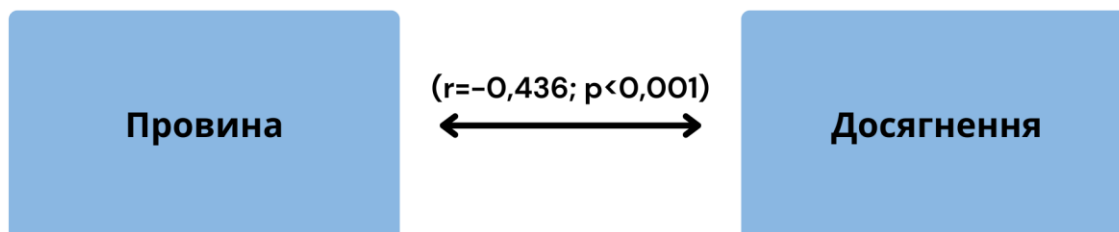


Рис.3.10. Кореляційний зв'язок між провиною та досягненнями як цінністю.

Серед цікавих спостережень, які ми встановили – наявність середнього оберненого зв'язку між почуттям провини і досягненнями як цінністю. Люди, які менше надають значення досягненням, більше схильні відчувати провину.

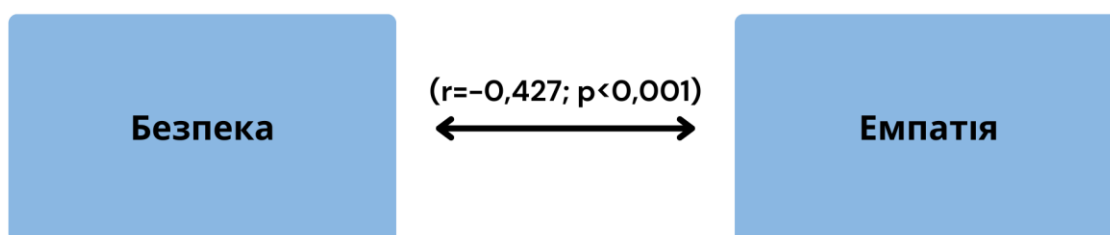


Рис.3.11. Кореляційний зв'язок між емпатією та безпекою як цінністю.

Також було визначено середній зворотній зв'язок між безпекою як цінністю та рівнем емпатії. Так, респонденти, для яких безпека є більш важливою, є менш емпатійними.

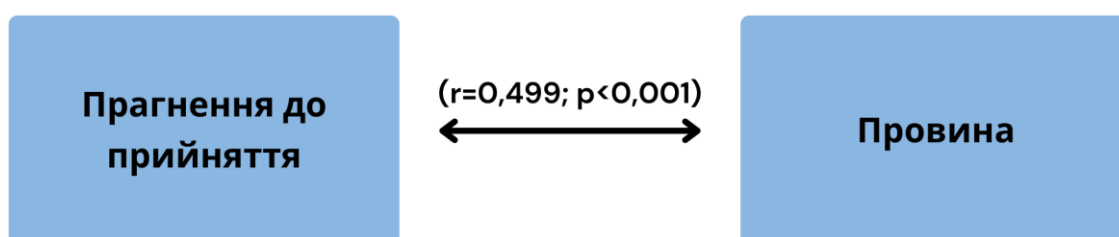


Рис.3.12. Зв'язок між прагненням до прийняття та провиною.

Окрім цього, в рамках дослідження було встановлено наявність середнього зв'язку (0,499) між прагненням до прийняття та почуттям провини в умовах війни. Тобто, особи, які прагнуть до прийняття іншими, також відчувають більше провини в умовах війни.

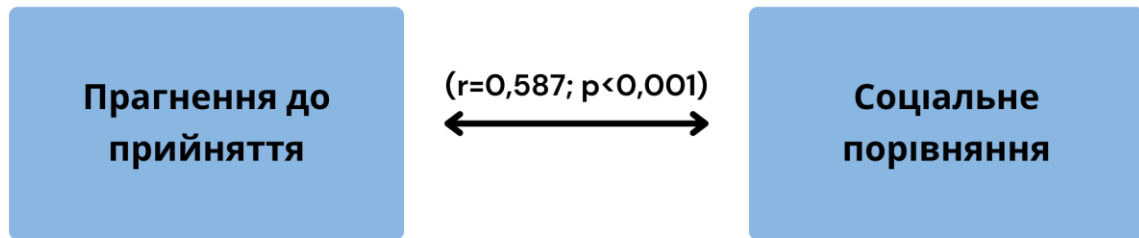


Рис.3.13. Кореляційний зв'язок між прагненням до прийняття та соціальним порівнянням.

Також, було встановлено наявність сильного кореляційного зв'язку між прагненням до прийняття і соціальним порівнянням (0,587). Це свідчить, що респонденти, які прагнуть до прийняття себе і своїх дій іншими людьми, також відчувають провини.

Хоча вказані дані безпосередньо не стосуються нашої гіпотези вони були значимими з точки зору кращого розуміння досліджуваних груп.

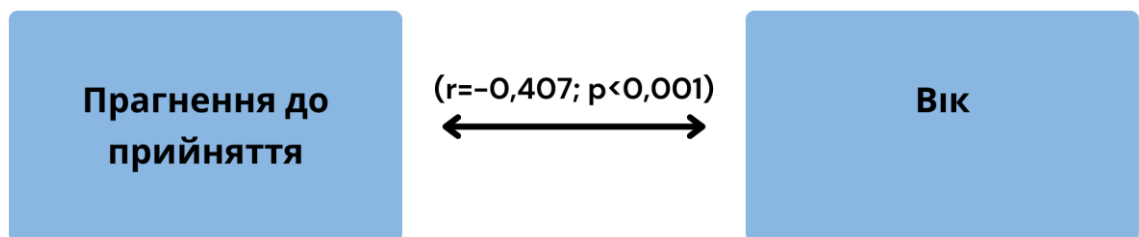


Рис.3.14. Кореляційний зв'язок між прагненням до прийняття та віком.

Щодо зв'язку між прагненням до прийняття і віком, нами було визначено середній зворотній зв'язок: -0,407. Представники молодшої групи частіше прагнуть бути прийнятими, ніж старші респонденти.

Також було встановлено наявність кореляцій, специфічних лише для старшої групи респондентів.

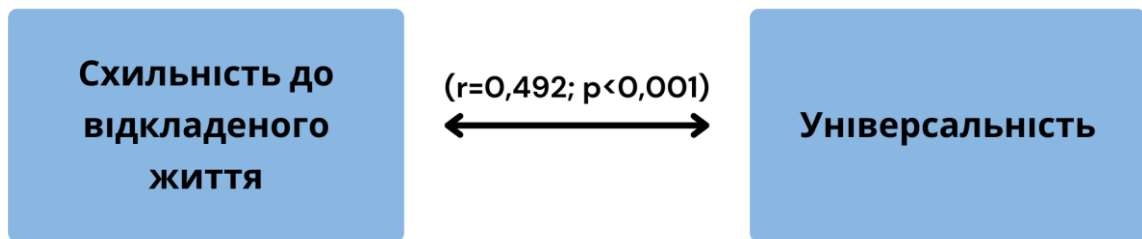


Рис.3.15. Кореляційний зв'язок між схильністю до відкладеного життя та універсальністю як цінністю для старшої групи.

Так, згідно, з результатами кореляційного аналізу існує середній зв'язок між схильністю до відкладеного життя і універсальністю як цінністю (0,492). Для представників молодшої групи, такий зв'язок не було встановлено. Також, специфічним для представників старшої групи є наявність середнього кореляційного зв'язку між схильністю до відкладеного життя і доброзичливістю як цінністю (0,490). Щирість та відкритість у ставленні до інших можуть спонукати їх до певних обмежень щодо себе. Молодша група не продемонструвала подібної тенденції.

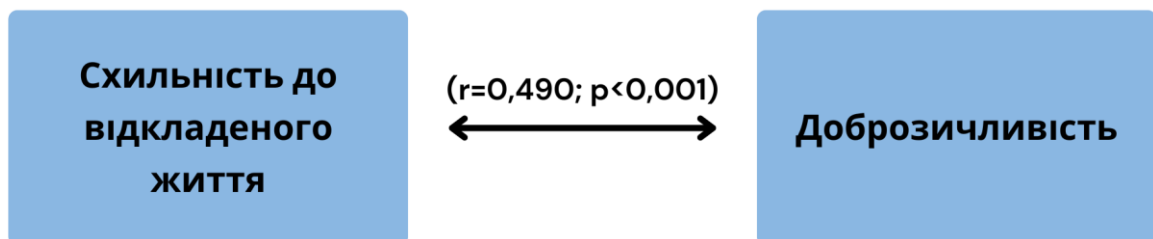


Рис.3.16. Кореляційний зв'язок між схильністю до відкладеного життя та доброзичливістю як цінністю для старшої групи.

Отже, було встановлено наявність сильного зв'язку між схильністю до відкладеного життя та гедонізмом як цінністю; між схильністю до відкладеного життя та віком; між почуттям провини та схильністю до соціального порівняння; між прагненням до прийняття та соціальним порівнянням. Отримані результати свідчать про декілька значущих зв'язків між різними психологічними кон'структами в умовах війни.

Так, люди, які схильні до відкладення вирішення своїх справ на потім, частіше віддають перевагу гедоністичним цінностям, які спрямовані на негайне задоволення. Це може вказувати на те, що вони шукають короточасні втіхи, щоб заспокоїти себе в умовах стресу війни. Старші люди, у порівнянні з молодшими, частіше відкладають свої життєві плани. Також, лише для цієї групи є специфічним зв'язок із високим значенням універсальності та доброзичливості як цінностей. Респонденти, які мають почуття провини, частіше порівнюють себе з іншими. Це може бути пов'язано із прагненням до суспільної прийнятості та бажанням уникнути відвертих або неприємних оцінок від інших людей. Респонденти, які мають виражене прагнення бути прийнятими та визнаними іншими, частіше порівнюють себе з іншими. Прагнення до прийняття може впливати на сприйняття себе у власних очах та очах інших, що викликає потребу в постійному порівнянні з оточуючими. Це може створювати психологічний стрес і підвищену чутливість до оцінок та реакцій інших людей. Такі порівняння можуть впливати на самопочуття, самооцінку та самовизначення особистості.

Окрім цього, було встановлено низку зв'язків середньої сили, зокрема між схильністю до відкладеного життя та провинною (обернений); схильністю до відкладеного життя та традицією як цінністю; схильністю до відкладеного життя та схильністю до соціального порівняння (обернений); віком та гедонізмом як цінністю (обернений); провинною та досягненнями як цінністю (обернений); емпатією та безпекою як цінністю (обернений); прагненням до прийняття та провинною; прагненням до прийняття та віком (обернений).

Ці зв'язки свідчать про складні взаємовідносини між різними аспектами психологічного функціонування в умовах воєнного конфлікту. Вони можуть відображати складні внутрішні процеси, такі як внутрішні конфлікти, стратегії копіngu та адаптації до стресу.

3.3 Рекомендації щодо подолання синдрому відкладеного життя та профілактики соціальних розломів, пов'язаних з ним

З метою подолання та профілактики синдрому відкладеного життя в умовах війни, а також задля профілактики соціального розлому між тими, хто ставить життя на паузу, і тими, хто проживає його без обмежень, нами було підготовано рекомендації та розроблено тренінгову програму, які можуть бути застосовані як для особистого використання, так і для роботи з клієнтами, чи розроблення більш широких програм, в рамках спеціалізованих центрів, організацій тощо.

Як стверджує Клевака Л.П., якщо людина помітила у себе ознаки відкладеного життя, то вона може свідомо змінити свою поведінку, звертаючи більше уваги на поточний момент. Вона рекомендує не відмовитися від планів на «після війни», а оцінити їх це раз, можливо, щось можна реалізувати уже сьогодні. [23]

Головна порада, на думку Гасанової Л., - почати діяти. Ці дії можуть бути найпростішими, наприклад, догляд за квітами, створення порядку в домі тощо. Наступним кроком є створення детального плану, який дозволить відповісти собі на питання «Для чого все це?» та міститиме всі можливі варіанти розвитку подій. Третій крок – самоорганізація, тут важливо залишатися активним (в будь-якій сфері). Також варто пам'ятати про спілкування з близькими та рідними і турбота про своє здоров'я: правильне харчування, спорт, достатня кількість сну [23].

Психологиня Квятковська М. також надає велике значення принципу «тут і зараз». Вона рекомендує звертати увагу на найдрібніші речі, що відбуваються навколо, бути чесним з собою щодо своїх бажань і потреб та брати відповідальність за себе і своє життя у власні руки. Необхідно визнати. Що частина причин відкладання справ є вигаданими, і почати діяти, змінювати те, що в наших силах. Важливо зрозуміти, в чому суть щастя, до чого варто прагнути, і що хочеться отримати [23].

Степанюк О. зазначає, що головним завданням є вибудувати лінію часу. Суть вправи полягає у тому, щоб згадати як буденна однакова дія здійснювалася протягом певного часу, наприклад, як людина чистила зуби учора, рік тому, півроку тому. Це дозволить зібрати хронологію дій. Наступний етап – покрокове планування. Для початку ставиться ціль на півгодини, потім на годину і так далі. Тобто, спершу потрібно відновити свій побут, більш прості і звичні дії, спланувати найближче майбутнє, а потім вже дивитися далі. Також, психолог підкреслює, що проблема може виникнути на рівні роботи нейромедіаторів мозку, тоді варто звернутися до лікаря [65].

Спираючись на результати дослідження, ми підготували тренінг, який дозволить узнати про таке явище як синдром відкладеного життя та здійснити його профілактику. Тренінг складається з двох частин, які можна проводити як в один день, так і в різні.

Блок 1. Що таке синдром відкладеного життя?

Перш, ніж боротися з чимось, потрібно зрозуміти, з чим ми маємо справу. Тому пропонуємо наступний план заняття:

- Лекція на тему «Що таке синдром відкладеного життя? Його причини та симптоми. В чому небезпека?».
- Вправа для знайомства. Учасники перекидають м'ячик, розповідаючи про себе. Кожен учасник називає своє ім'я, розповідає про свій стан, що його турбує, чим він займався сьогодні, і що він очікує отримати від тренінгу та передає м'ячик далі.
- Учасники обмінюються думками та власним досвідом відкладання життя: коли і чому це траплялося, що саме частіше відкладають на потім чи створювало це незручності.
- Коротка довідка від модератора про вплив стресу та дію захисних механізмів психіки.
- Учасники пропонують власні варіанти як можна боротися зі стресом, розповідають про власний досвід.

- Вправа «Мапування і контроль страху». Учасники мають визначити і записати свої страхи, після чого малюють діаграму, на якій зображують кожен страх в залежності від його сили та впливу на життя людини. Проводиться обговорення з учасниками про їхні страхи та їхній вплив на психічне становище та поведінку. Спільно з учасниками розглядаються можливі стратегії для керування їхніми страхами, інші учасники також можуть надавати коментарі. Кожен учасник може вибрати кілька конкретних дій, які він або вона може здійснити вже сьогодні для зменшення страху та підвищення самопочуття і виконати їх.
- Обговорення тренінгу, його результатів, інсайтів, що виникли в учасників.

Блок 2. Як боротися з синдромом відкладеного життя?

- Лекція на тему «Методи і прийоми боротьби з синдромом відкладеного життя»
- Вправа для розігріву. Учасники беруть знайомий їм м'ячик і розповідають, що із того, що вони узнали минулого разу, вони вже втілили в життя. Обговорюють, які конкретні кроки для зменшення страху були ними вжиті.
- Створення плану за технікою SMART. Учасники вибирають напрям, який для них є пріоритетним сьогодні та складають план, роблячи його конкретним, вимірюваним, досяжним, значущим і конкретним в часі.
- Обговорення між учасниками, обмін думками щодо результатів та успіху.
- Вправа на подолання почуття провини. Учасники на листочку записують за що та перед ким вони відчують провину в умовах війни. Потім нижче вони вказують ті вчинки, які вважають правильними, якими пишаються (підтримка сім'ї, волонтерство,

допомога знайомим). Учасники зважують, що ще вони можуть зробити, записують кроки, які можуть вжити найближчим часом, наприклад, приготувати їсти сусідам, купити і передати продукти тощо. Дії мають бути рівномірні вже зробленим, адже людина впевнена, що це в її силах.

- Вправа для зниження впливу прагнення до прийняття. Людина зручно сідає і закриває очі, протягом кількох хвилин вона має заспокоїтися і розслабитися. Людина уявляє себе в комфортному, спокійному і захищеному місці. Також поруч уявляє внутрішнього доброго порадника, який не критикує, а перелічує цінності людини, досягнення, хвалить. Модератор просить згадати ситуацію, в якій людина опирається на думку інших людей, боїться, що її засудять, хоче бути прийнятою, і прислухається, що їй рекомендує внутрішній поради́ник, що він говорить про цю ситуацію. Потім учасники обговорюють результати вправи, обмінюються думками.
- Вправа «Матриця ефективності». Учасники складають перелік із завдань, які вони мають виконати, усе, що спадає їм на думку. Потім вони створюють таблицю зі стовпчиками важливо і не важливо, та рядками терміново й не терміново. Учасники розподіляють всі виписані завдання по цих комірках.
- Обговорення. Учасники обмінюються власним досвідом, техніками, які вони зазвичай використовують, щоб боротися з відкладанням життя.

Блок 3. Профілактика синдрому відкладеного життя

- Дискусія щодо матеріалів, розглянутих в рамках попередніх двох блоків

- Вправа з м'ячиком, під час якої кожен з учасників по черзі називає метод боротьби з відкладанням життя, який йому сподобався найбільше.
- Майстер-клас з дихальних вправ та медитації.
- Малювання як спосіб виразити свої почуття. Учасники мають зобразити на папері те, що їх турбує, і як вони з цим взаємодіють.
- Обговорення між учасниками.
- Вправа з м'ячиком, під час якої кожен учасник має поділитися тим, як йому вдається виконувати звичні речі в незвичних умовах.
- Загальне обговорення, побудова планів на найближчий тиждень.
- Підведення підсумків. Учасники висловлюють думку про тренінг, що дізналися, що взяли до уваги, що планують впровадити у своє життя.

Отже, такий тренінг дозволить познайомити аудиторію з таким поняттям як синдром відкладеного життя та конкретними методами для його профілактики. Зокрема, в тренінгу використані вправи для осіб з сильним прагненням до прийняття, соціальним порівнянням та почуттям провини, які мають значний зв'язок зі схильністю до відкладання життя.

Висновки до Розділу 3.

Було вивчено особливості соціально-психологічного виміру синдрому відкладеного життя в українців в умовах війни, зв'язок між соціально-психологічними особливостями і схильністю до відкладання життя та запропоновано низку рекомендацій і тренінгову програму для профілактики цієї проблеми.

Нами було розглянуто наступні соціально психологічні особливості досліджуваних: схильність до відкладання/ не відкладання життя, почуття

провини, домінуючи цінності, рівень соціальної афіліації (прагнення до прийняття та страх відкидання), рівень емпатії та схильності до соціального порівняння.

Більша частина респондентів проявили значну тенденцію до відкладання життя, третина – низький рівень подібної схильності. Випадків не відкладання життя серед респондентів не спостерігалось. Тобто, така поведінка характерна усій вибірці. Також було помічено, що серед чоловічої групи, схильність до відкладання життя є дещо яскравіше виражена.

Серед респондентів відсутня значна тенденція до почуття провини, також, рівень емпатії, чутливість до переживань інших людей та співчуття не мають значних відмінностей як для осіб, що ставлять життя на паузу, так і для тих, хто проживає його без обмежень.

Специфічним для групи, яка має високу схильність до відкладання життя є дещо вищий показник почуття провини, такі традиції як цінності і безпека, яскрава вираженість страху відкидання, неприйняття суспільством

Специфічними ознаками групи, яка має низьку схильність до відкладання життя є набагато вищий показник гедонізму, та вищий рівень схильності до соціальних порівнянь.

Нами було складено рейтинг того, в чому респонденти себе обмежують найбільше. Так, учасники дослідження виявили найбільшу тенденцію до утримання від покупок (зберігання заощаджень). Наступними обмеженнями в рейтингу, з незначною різницею, було обрано відмову від поїздок, відвідування кафе і ресторанів та інших розважальних закладів. Останніми в рейтингу є відмова від покупки одягу поза необхідним та витрати на власну освіту. Останнє місце займають дорогівартісні покупки, наприклад нерухомість чи автомобіль.

З допомогою кореляційного аналізу було встановлено наявність сильного зв'язку між схильністю до відкладеного життя та гедонізмом як цінністю; між схильністю до відкладеного життя та віком; між почуттям

провини та схильністю до соціального порівняння; між прагненням до прийняття та соціальним порівнянням.

Так, люди, які схильні до відкладення вирішення своїх справ на потім, частіше віддають перевагу гедоністичним цінностям, які спрямовані на негайне задоволення. Старші люди, у порівнянні з молодшими, частіше відкладають свої життєві плани. Також, для старшої групи було встановлено специфічним зв'язок між універсальністю та доброзичливістю як цінностями.

Ми встановили, що респонденти, які мають почуття провини, частіше порівнюють себе з іншими. Це може бути пов'язано із прагненням до суспільної прийнятості та бажанням уникнути відвертих або неприємних оцінок від інших людей. Респонденти, які мають виражене прагнення бути прийнятими та визнаними іншими, також частіше порівнюють себе з іншими.

Також нами було підібрано рекомендації для подолання схильності до відкладеного життя та розроблено тренінг, спрямований на профілактику синдрому відкладеного життя було, з врахуванням цих рекомендацій та на основі результатів нашого дослідження. Таким чином, в тренінгу представлені вправи, спрямовані на зменшення прагнення до прийняття іншими, схильності до соціального порівняння. Також нами було запропоновано вправи для зниження тривожності, підвищення самоорганізації та впровадження у життя людей використання таких методів як SMART планування тощо.

ВИСНОВКИ

У результаті проведеного дослідження було конкретизовано уявлення про синдром відкладеного життя та виявлено ряд соціально-психологічних чинників, пов'язаних з ним. У відповідності до поставленої мети нами було реалізовано наступні завдання.

1. Було здійснено теоретичний аналіз літературних джерел та досліджень щодо синдрому відкладеного життя з моменту перших згадок у ХІХ столітті, до впровадження такого поняття як «синдром відкладеного життя» в науку, проаналізовано сучасні дослідження і останні публікації, які розкривають особливості та зміст цього явища в умовах війни.

Виявлено, що основними причинами синдрому відкладеного життя є низький рівень самооцінки, відсутність впевненості у собі та своїх діях, відсутність навички та звички планувати своє теперішнє і подальше життя, стійкі негативні переконання, вплив установок батьків або родичів, страх перед невдачею чи навіть успіхом, переважання тунельного мислення, високий рівень прагнення до ідеалу, перфекціонізм.

Вчені визначають кілька стадій, які проходить синдром відкладеного життя, так, на першій людина лише відчуває існування невизначеної альтернативи, на другій – усвідомлює конкретне, але нездійсненне бажання і відчуває розчарування, а на третій – ситуація загострюється, людина впадає у відчай і потребує додаткової допомоги, щоб подолати цей стан.

Синдром відкладеного життя стає одним із найбільш ймовірних наслідків довготривалої травматизації особистості в умовах війни. Він проявляється на всіх рівнях життя людини.

2. Розроблено загальну методологічну схему дослідження соціально-психологічного виміру синдрому відкладеного життя в умовах війни.

Згідно з визначеними метою та завданнями було використано наступні емпіричні методи: Методика Ш. Шварца PVQ «Портрет цінностей» (в адаптації Семків І.); Методика «Мотивація афіляції (МАФ)» у модифікації

М.Ш. Магомед-Емінова; Торонтський опитувальник емпатії; Шкала орієнтації на соціальні порівняння (INCOM) та анкетні питання на визначення відкладеного/не відкладеного життя і почуття провини.

Підібраний методичний інструментарій дозволив вивчити схильність до відкладання чи не відкладання життя, почуття провини, цінності, які переважають і мають більше значення, переважний тип мотивації афіліації, а саме прагнення до прийняття або страх відкидання, рівень емпатії та орієнтацію на соціальні порівняння.

Для обробки отриманих даних були використані такі методи як критерій Колмогорова-Смірнова, графічний метод, описові статистики, Т-критерій Ст'юдента, критерій Мана Уїтні, коефіцієнт Коена та коефіцієнт кореляції Спірмена. Це дозволило проаналізувати отриманий масив даних та проінтерпретувати отримані показники.

3. Було проаналізовано наступні соціально психологічні особливості досліджуваних: схильність до відкладання чи не відкладання життя, почуття провини, домінуючі цінності, рівень соціальної афіліації, тобто, прагнення до прийняття та страх відкидання, рівень емпатії та схильності до соціального порівняння.

Виявлено, що більша частина респондентів має значну тенденцію до відкладання життя, третина – низький рівень подібної схильності. Випадків не відкладання життя серед респондентів не спостерігалось. Тобто, така поведінка характерна для усієї вибірки. Також було помічено, що серед чоловічої групи, схильність до відкладання життя є дещо яскравіше виражена, ніж серед жінок.

Специфічним для групи, яка має високу схильність до відкладання життя є вищий показник почуття провини, поширеність таких цінностей як традиції та безпека, яскрава вираженість страху відкидання, неприйняття суспільством. Специфічними ознаками групи, яка має низьку схильність до відкладання життя є набагато вищий показник гедонізму, та вищий рівень схильності до соціальних порівнянь.

За допомогою кореляційного аналізу було встановлено наявність сильного зв'язку між схильністю до відкладеного життя та гедонізмом як цінністю; між схильністю до відкладеного життя та віком; між почуттям провини та схильністю до соціального порівняння; між прагненням до прийняття та соціальним порівнянням.

Також було визначено у чому саме досліджувані схильні себе обмежувати: передусім це зайві витрати (схильність до заощаджень), поїздки по Україні чи за кордон з метою урізноманітнення дозвілля (екскурсії, походи), відвідування кафе та ресторанів, розважальних заходів, ремонту, покупка дорогівартісного одягу тощо.

4. Нами було розроблено рекомендації для подолання схильності до відкладеного життя та розроблено тренінгові вправи, спрямовані на профілактику синдрому відкладеного життя. Грунтуючись на результатах емпіричного дослідження в тренінгу представлені вправи, спрямовані на зменшення прагнення до прийняття іншими, схильності до соціального порівняння. Також нами було запропоновано вправи для зниження тривожності, підвищення самоорганізації та впровадження у життя людей використання таких методів як SMART-планування тощо.

Результати дослідження можуть бути використані для розробки матеріалів та курсів, спрямованих на підвищення рівня знань громадськості щодо проблеми відкладеного життя та соціально-психологічні особливості, пов'язані з цим.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Алексеєнко Т.Ф. *Соціалізація особистості: можливості й ризики: науково-методичний посібник*. К., 2007. 152 с.
2. Багінська О.С. Що відбувається з соціальною ідентичністю українців в результаті еміграції? *UNIVERSUM*, 2024. (6), С.215-222.
3. Бондаренко Г. С. Синдром відтермінованого життя – сучасні можливості терапії. *Медична газета «Здоров'я України 21 сторіччя»*, 2022. № 7–8. С. 524–525
4. Власова О.І. Провідні чинники розвитку соціального потенціалу особистості. *Соціальна психологія*, 2005. (2). С .55-63.
5. Войт К.О. *Психологічні особливості феномену соціального порівняння в контексті благополуччя молодих людей*. Львів, 2020
6. Волошина О. О. *Комунікативна компетентність як чинник розвитку адаптаційних можливостей студентів I курсу до навчання у ЗВО*, 2021.
7. Герман Л. В. *Основні стресові реакції людини в умовах війни*. МВС України : зб. Тез Всеукр. Міжвідомчого психологічного форуму, 30 черв. 2022 р., Київ: «Видавництво Людмила», С. 139–141.
8. Голубєва Е. А. *Здібності та зберегти індивідуальність*, Прометей, 1993.
9. Гончаренко, І. С. *Особливості мотиваційної сфери менеджерів, що працюють в компаніях з розробки програмного забезпечення*, Харків, 2024
10. Грицук О. Емоційні стани здобувачів вищої освіти під час навчальних занять. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*, 2020, № 2(52), С. 288–299
11. Гріньова О.М. Особистісне самопроекування: сучасний психологічний дискурс, *Вісник ХНПУ імені Г.С. Сковороди. Психологія*, (51), С. 54-60 [Електронний ресурс]

12. *Гуманістична психологія: Антологія* [навч. посібн. для студ. вищих навч. закладів]: У 3-х т. [упоряд. й наук. ред. Р. Трач (США) та Г. Балл (Україна)], К.: Університетське видавництво «Пульсари», 2001, Том 1: Гуманістичні підходи в західній психології ХХ ст, 252 с.
13. Демчук О.А. Сучасні підходи до вивчення феномену набутої безпорадності в психології. *Актуальні питання сучасних педагогічних та психологічних наук: матеріали міжнар. наук.-практ. конф.*, Одеса: ГО Південна фундація педагогіки, 2016, С. 7–10
14. Діброва В.А. *Стратегії конструювання особистісного майбутнього внутрішньо переміщеними особами*, Інститут соціальної та політичної психології НАПН України, Київ, 2023.
15. Дідик Н.М. *Професійно значущі характеристики особистісної зрілості майбутніх психологів*, Національний педагогічний університет ім. М.П. Драгоманова, Київ, 2012. 356 с.
16. Долинська Л. Особистісна зрілість як чинник формування психологічної культури майбутнього фахівця. *Проблеми сучасної психології*, 15 (60), С.35-45.
17. Дуб В. Г. Життестійкість як умова самоздійснення студента мігранта. *Проблеми гуманітарних наук*. 2017. Вип. 41. С. 59–69
18. Жидецький Ю. Ц. Психолого-педагогічні чинники щастя студентів. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія психологічна*. 2013. 202-211 с.
19. Завгородня О.В. Особистість: шляхи досягнення зрілості. *Практична психологія та соціальна робота*. 2010. (12). С. 11–17.
20. *Загальна психологія*. Під ред. А. В. Петровського,; Освіта, 1986, 464 с.
21. Іванова Т. Психологічні наслідки вимушеної міграції для внутрішньо переміщених осіб. *Психологічні читання: збірник матеріалів ІХ науково-практичної конференції молодих вчених*, Харків, 2023, С.94-96

22. Іванюшенко К.Є. *Синдром відкладеного життя як стратегія поведінки жінок-вимушених переселенок*, Київ, 2023. URL: <https://repository.mu.edu.ua/jspui/handle/123456789/5283?mode=full>
23. Клевака Л.П., Горбенко Ю.Л. Синдром відкладеного життя в стресових умовах війни. *Психолого-педагогічні координати розвитку особистості: збірник наукових матеріалів III Міжнародної наук.-практ. конф.* 2-3 черв 2022 р. Полтава, 2022 С. 105–108
24. Климчук В. О. *Математичні методи у психології*. Навчальний посібник для студентів психологічних спеціальностей. Київ: Освіта України, 2009, 288 с.
25. Кокур О.М. *Оптимізація адаптаційних можливостей людини: психофізіологічний аспект забезпечення діяльності*: Монографія, К.: Міленіум, 2004, 265 с.
26. Кононенко В. *Почуття радості та щастя під час війни: чому його не варто соромитися і засуджувати*. URL: <https://vikna.tv/dlia-tebe/pochuttyaradosti-ta-shhastyu-pid-chas-vijny-chomu-ne-varto-soromytysya-i-zasudzhuvaty/>
27. Коханова О. П., Столярчук О. А. Особистісний потенціал як засіб самореалізації сучасної молоді. *Актуальні проблеми психології. Психологія обдарованості*, 2019, Вип. 15. Т. 4, С. 189–196
28. Кравчук С. Л. Психологічні особливості життєстійкості особистості у зв'язку з її цінностями самоактуалізації. *Проблеми сучасної психології*. 2014. Вип. 25. С. 152–166
29. Кривко Р.М. *Відносність постулату доцільності у контексті соціопсихічної адаптивності*, 1999, Вісник Харківського університету. Серія Психологія, №452, С.74–76.
30. Кузікова С. Б. Емпіричне дослідження саморозвитку суб'єктної діяльності. *Психологічні науки: проблеми і здобутки*, Додаток 1 до № 1. Тематичний випуск «Проблеми емпіричних досліджень у психології». Вип. 6. С. 132–139.

- 31.Кулешова О. Особливості прояву емпатії в учителів в умовах війни, *Наукові записки, Психологія*, 2024. С.82–87
- 32.Лактіонов О. М. *Структурно-динамічна організація індивідуального досвіду*, Київ, 2000, 36с.
- 33.Ларіна, Т. О. Соціально-психологічна реабілітація особистості: покрокове набуття життєздатності, *Наукові студії із соціальної та політичної психології*, 2018, (42), С 139–147.
- 34.Лепіхова Л.А. Значення соціально-психологічної компетентності в реалізації життєвих домагань, *Педагогіка і психологія*, 2004. №3, С.77–85
- 35.Майборода Р. Є. *Комп'ютерна статистика підручник*. Київ: ВПЦ "Київський університет". 2019. 589 с.
- 36.Макаренко С. С. Формування мотивації досягнень в структурі мотиваційної сфери особистості вчителя. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія психологічна*, (1), 2013. 314–323 с.
- 37.Максименко С. Д. Поняття особистості у психології в психології. *Психологія і особистість*. 2016. 1 (9), С. 11–17
- 38.Меднікова Г.І. Особистісна зрілість: сутність та критерій. *Вісник Харківського Національного педагогічного університету імені Г. Сковороди. Серія «Філологія»*. 2012. С. 8–12
- 39.Мирончак К. В. *Зустріч зі смертю: способи організації життєвого досвіду*. Кропивницький: Імекс-ЛТД, 2020. 136 с.
- 40.Моргун В.Ф. Кризові та еволюційні періоди розвитку особистості від народження до смерті: психологія людської долі. *Єдність педагогіки і психології у цілісному навчально-виховному процесі. Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції (4-5 квітня 1995 р.)*, Полтава, 1995. С. 135–139.
- 41.Мутерко, Г. М. Проактивне мислення як ефективний метод управління персоналом. 2015, *Економічний аналіз*, Т.21 (2), С. 169–173.

- 42.Нагорняк К.М. Валідизація уточненої методики базових індивідуальних цінностей Шалома Шварца: Результати двох претестів. *Серія «Соціологічні дослідження сучасного суспільства: методологія, теорія, методи»*, Випуск 39, С.118–126
- 43.Назарук Н. Проблема вивчення прокрастинації у психології. *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки*. 2022. Випуск 14. С. 48–54
- 44.Наконечна М. Медико-психологічні аспекти допомоги іншому та розвитку здатності до неї. *Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка*, Київ, 2013, С.84–91
- 45.Неграш О. Психологічні прояви прокрастинації особистості під час воєнного стану. *Матеріали XI Міжнародної науково-практичної конференції*, 2022, С. 110–113
- 46.Ніс І. Н. *Якісні та кількісні методи досліджень у психології*, 2014. URL:
https://stud.com.ua/88019/psihologiya/yakisni_ta_kilkisni_metodi_doslidzhen_u_psihologiyi
- 47.Олефір В.О. *Математичні методи в психології*. Конспект лекцій. URL:
http://psychology.univer.kharkov.ua/dist2020/materialy/Olefir_konspekt_mat.pdf
- 48.Опря Т.О. *Статистика* (модульний варіант з програмованою формою контролю знань). Навчальний посібник. Київ: Центр учбової літератури, 2012. 448 с.
- 49.*Особистісна зрілість як проблема сучасної психології*. Том 1: колективна монографія / кол. авт.; наук. ред. З.М. Мірошник. Кривий Ріг : Вид. Р.А. Козлов, 2019. 220 с.
- 50.Павелків Р.В. *Вікова психологія*. К.: Кондор, 2011. 468 с.
- 51.Палій А. А. *Диференціальна психологія: навч. посіб.* К.: Академвидав, 2010, С. 70–88

- 52.Павленко О.В. Ставлення особистості до часу свого життя. *Актуальні проблеми сучасної педагогіки та психології*. Маріуполь, 2015. С.70–71
- 53.Паскаль О.В. *Система культурно-дозвілєвої роботи*. навч. посіб. 2-ге вид., перероб. та доп. Одеса : Університет Ушинського, 2022. 146 с.
- 54.Педоренко В.М. Особливості психоемоційного стану переселенців в умовах іншої країни (на прикладі Німеччини). *Науковий вісник Ужгородського національного університету*, 2022, С. 5–10
- 55.Плющ С. *Особливості переживання відчуття щастя молоддю і дорослими в умовах війни*, Київ, 2023. URL: <https://ekmair.ukma.edu.ua/server/api/core/bitstreams/06eeb1a0-0006-4ae1-bd44-de4f9f581d77/content>
- 56.Погорільська Н. І., Ходанович О.В. *Математичні методи в психологічних дослідженнях*. К.: Київський університет, 2015. 127 с.
- 57.Пономарьова А. «А що далі?»: синдром відкладеного життя та як айтівцям впоратися з ним. <https://highload.today/uk/a-shho-dali-sindromvidkladenogo-zhittya-ta-yak-ajtivtsyam-vporatisya-z-nim/>
- 58.Предко Д. Особливості психічного стану українців в умовах війни. *Наукові праці Міжрегіональної академії управління персоналом. Психологія*, 2022, С.78–84
- 59.*Психологія дорослості з основами геронтопсихології*. Навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів / Т.М. Дзюба, О.Г. Коваленко; за ред. проф. В. Ф. Моргуна. П., 2013. 172 с.
- 60.Роджерс К. *Вчитися бути вільним*. К.: Університетське видавництво «Пульсари», 2001. Том 1: Гуманістичні підходи в західній психології ХХ ст. 252с.
- 61.*Розуміння та інтерпретація життєвого досвіду як чинник розвитку особистості*: монографія. За ред. Н. В. Чепелевої. Кіровоград: ІмексЛТД, 2013. 276с.

62. Романенко М. *Як дозволити собі радіти, коли йде війна?* URL: <https://elle.ua/otnosheniya/psihologija/yak-dozvoliti-sob-raddi-koli-ydevuna/>
63. Руденко В. М., Руденко Н. М. *Математичні методи в психології*: підручник. Київ: Академвидав, 2009. 384 с.
64. *Синдром відкладеного життя: рекомендації як почати жити.* URL: <https://holdyou.net/news/sindrom-otlozhennoy-zhizni>
65. Субашкевич І. Р. *Формування ціннісно-сислової сфери студентів педагогічних спеціальностей засобами медіапсихологічних технологій* [практ. посіб.], Львів : Растр-7, 2016. 60 с.
66. Степанюк О. *Синдром відкладеного життя: як вийти з цього стану.* URL: <https://tsn.ua/lady/news/obschestvo/sindrom-vidkladenogo-zhittya-yak-viyti-z-cogo-stanu-2045224.html#:~:text=%D0%A6%D0%B5%20%D0%>
67. Стрельчок С. Синдром відкладеного життя в умовах війни. *Збірник наукових праць учасників звітної-наукової конференції студентів та аспірантів Факультету психології, 2023, С. 288–290*
68. Терлецька Л. *Технологія самоаналізу*, К.: Главник, 2005. 96с.
69. Титаренко Т. М. Особистість перед викликами війни: психологічні наслідки травматизації. *Проблеми політичної психології : зб. наук. праць*. Київ : Міленіум, 2017. Вип. 5 (19). С. 3–10.
70. *Тренінгові технології у роботі психологічної служби вищого навчального закладу: навчальний посібник / за наук. ред. Н.О.Євдокимової*. Миколаїв: Іліон, 2013. 558 с.
71. Чепелєва Н. В. Розуміння та інтерпретація особистого досвіду у контексті психологічної герменевтики. *Наукові записки [Національного університету «Острозька академія»]. Сер. : Психологія і педагогіка.* – 2009. – Вип. 12. – С. 8–21.
72. Чепель Д. Р., Шутяк І. А. Ментальне здоров'я під час війни. *Study of world opinion regarding the development of science: Proceedings of the IX*

- International Scientific and Practical Conference, Prague, Czech Republic November 22–25, Чехія: Прага, 2022 С. 562–563*
- 73.Черезова І.О. Синдром відкладеного життя як феномен психічного життя людини в умовах війни. *Матеріали VI Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції (Запоріжжя, 20-21 квітня 2023) – С. 252–254*
- 74.Штепа О.С. *Особистісна зрілість: Модель. Опитувальник. Тренінг.* монографія. Львів : ЛНУ імені Івана Франка, 2008. 210 с.
- 75.Штепа О. С. Емпіричне вивчення психологічних ресурсів особистості. *Актуальні проблеми психології: Психологія особистості. Психологічна допомога особистості / за ред. С. Д. Максименка, М. В. Папучі. К., 2011. Т. 11. Вип. 4 (Ч. 2). С. 335–361*
- 76.Щербатих Ю. В. *Загальна психологія, 2008.*
- 77.*Як будувати власне майбутнє: життєві завдання особистості : наук. моногр. / за наук. ред. Т. М. Титаренко; Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. – Кіровоград : Імекс-ЛТД, 2012. –512 с*
- 78.*Як війна змінила мене та країну. Підсумки року / Комплексне дослідження, 2023, С.35–37*
- 79.Яценко Т. С. *Основи глибинної психокорекції: феноменологія, теорія і практика [навч. посіб.], К. : Вища шк., 2006. 382с.*
- 80.Berne E. *Games People Play: Basic Handbook of Transaction Analysis,* New York: Ballantine Books, 1996. 216 p.
- 81.Diener, E., Lucas, R. E., & Oishi, S. Subjective well-being: The science of happiness and life satisfaction. *Handbook of positive psychology, 2002, pp. 63-73.*
- 82.Gibbons, F. X., & Buunk, B. P. Individual differences in social comparison: Development of a scale of social comparison orientation. *Journal of Personality and Social Psychology, 76(1), 1999, pp. 129–142.*
- 83.Goodwin C. J. *Research in psychology methods and design, 2016, 480 p.*

84. Fagerland M.W. T-tests, non-parametric tests, and large studies—a paradox of statistical practice? *BMC Medical Research Methodology*. 2012, Vol. 12.
85. Keyes, C. L. *Mental illness and/or mental health?* Investigating axioms of the complete state model of health. *Journal of consulting and clinical psychology*, 73(3), 2005, 539 c
86. Levine D.M. Stephan D.F. *Even You Can Learn Statistics A Guide for Everyone Who Has Ever Been Afraid of Statistics*. 2005. 306 p.
87. Maddi S. R., Khoshaba D. M. Hardiness and Mental Health. *Journal of Personality Assessment*. 1994. No. 63. pp. 265–274
88. R.Nathan *The Toronto Empathy Questionnaire: Scale development and initial validation of a factor-analytic solution to multiple empathy measures*, 2009
89. Rogers C. *The Actualizing Tendency in Relation to «Motives» and to Consciousness* / in: M. R. Jones (Ed.). Lincoln : University of Nebraska Press, 1963. pp. 1–24.
90. *Shaming Is an Aggressive Act. Shaming can guide us toward social norms or impair our self-worth.* URL: <https://www.psychologytoday.com/us/blog/overcoming-destructiveanger/202301/shaming-is-an-aggressive-act>
91. Tomczak M., Tomczak E. The need to report effect size estimates revisited. An overview of some recommended measures of effect size. *TRENDS IN SPORT SCIENCES*. 2014. Vol. 1(21). pp. 19-25.

Методика Ш. Шварца PVQ «Портрет цінностей» (адаптація Семків І.)

Методика спрямована для дослідження динаміки зміни цінностей груп (культур) у зв'язку зі змінами в суспільстві, життєвими проблемами.

Інструкція: Нижче наведено описи деяких людей. Прочитайте уважно і подумайте, наскільки текст відповідає Вам. Якщо опис стосується Вас, то позначте у комірці відповідь.

1. Для неї важливо вигадувати щось нове і бути творчим. Вона любить все робити оригінально.
2. Для неї важливо бути багатою. Вона хоче мати багато грошей і дорогих речей.
3. Для неї важливо, щоб усіх людей у світі вважали рівними. Вважає, що кожен повинен мати рівні шанси у житті.
4. Для неї важливо показати свої здібності. Вона хоче, щоб люди захоплювались тим, що вона робить.
5. Для неї важливо жити у безпечному середовищі. Вона уникає всього, що може загрожувати втраті безпеки.
6. Вона вважає, що важливо робити багато цікавих речей у житті. Вона завжди намагається спробувати щось нове.
7. Вона вважає, що люди повинні робити те, що їм говорять. Переконана, що люди повинні дотримуватися правил завжди, навіть тоді, коли ніхто не бачить.
8. Для неї важливо вислухати думки людей, які відрізняються від неї. Навіть якщо вона з ними не погоджується, вона все ж хоче їх зрозуміти.
9. Вона вважає, що не варто просити більше, ніж вже маєш. Вона переконана, що люди повинні бути задоволені з того, що у них вже є.
10. Вона шукає будь-яку нагоду, щоб розважитись. Для неї важливо робити те, що приносить їй задоволення
11. Їй подобається самостійно вирішувати, що робити. Для неї важливо бути вільною у плануванні та у виборі своєї діяльності.
12. Для неї важливо дбати про близьких людей. Вона намагається дбати про їхнє добро.
13. Для неї важливо бути успішною. Вона любить вражати інших.
14. Для неї важлива безпека її країни. Вона вважає, що держава повинна бути на сторожі внутрішньої та зовнішньої загрози.
15. Вона любить ризикувати, завжди шукає пригод.

16. Для неї важливо поводити себе правильно. Вона намагається уникати вчинків, які для інших здаються помилковими.
17. Їй подобається бути керівником і вказувати іншим, що вони повинні робити. Вона хоче, щоб люди робили те, що вона каже.
18. Для неї важливо бути вірною своїм друзям. Вона хоче присвятити себе близьким людям.
19. Вона щиро вірить у те, що люди повинні піклуватись про природу. Для неї важливо доглядати навколишнє середовище.
20. Для неї важливо бути релігійною. Вона старається дотримуватися своїх релігійних переконань.
21. Для неї важливою є чистота та порядок. Вона зовсім не любить, коли серед речей безлад.
22. Вона вважає, що важливо цікавитися багатьма речами. Вона цікава і старається все зрозуміти.
23. Вона переконана, що всі народи у світі повинні жити в гармонії. Поширення ідеї миру між усіма людьми для неї є важливим.
24. Вона вважає, що бути амбітною – це важливо. Вона намагається показати, наскільки вона здібна.
25. Вона вважає, що все треба робити традиційними способами. Для неї важливо дотримуватися звичаїв, яких її навчили.
26. Для неї важливо насолоджуватись життям та отримувати задоволення. Вона любить себе розважати.
27. Для неї важливо відповідати потребам інших людей. Вона намагається підтримати тих, кого знає.
28. Вона переконана, що завжди повинна виявляти повагу до батьків та старших людей. Для неї важливо бути слухняною.
29. Вона хоче, щоб зі всіма були справедливими, навіть із тим, кого вона не знає. Для неї важливо захищати слабких у суспільстві.
30. Вона любить сюрпризи. Для неї важливо, щоб її життя було цікавим.
31. Вона боїться захворіти. Бути здоровою – дуже важливо для неї.
32. Бути попереду у житті дуже важливо для неї. Вона все намагається робити краще, ніж інші.
33. Для неї важливо прощати людей, які її образили. Вона намагається побачити хороші сторони в людях і не ображатися.
34. Для неї важливо бути незалежною. Вона любить покладатися на себе.
35. Для неї важливо, щоб її країна мала стабільний уряд. Вона турбується про забезпечення соціального порядку.
36. Для неї важливо весь час бути ввічливим з іншими людьми. Вона намагається ніколи не дратувати та не турбувати інших.

37. Вона дуже хоче насолоджуватись життям. Гарне проведення часу є дуже важливим для неї.
38. Для неї важливо бути скромним. Вона намагається не привертати до себе увагу.
39. Вона завжди хоче бути тим, хто приймає рішення. Вона любить бути лідером.
40. Для неї важливо пристосуватися до природи. Вона вважає, що люди не повинні змінювати природу.

Додаток Б

Методика «Мотивація афіляції (МАФ)» модифікована М.Ш. Магомед-Еміновим

Інструктаж: Тест складається з ряду тверджень, що стосуються окремих сторін та рис характеру, а також думок і почуттів із приводу деяких життєвих ситуацій. Прочитайте твердження тесту й оцініть ступінь своєї згоди (або незгоди). При цьому на бланку для відповідей проти номера твердження поставте значок («+» або «галочку»), що відповідає обраному вами варіанту відповіді.

1. Я легко сходжуся з людьми.
2. Коли я в розпачі, то волію бути на людях, ніж залишатися один.
3. Якби я повинен був вибирати, то zvoliv би, щоб мене вважали здібним і кмітливим, ніж товариським і дружелюбним.
4. Я маю потребу в близьких друзях менше, ніж більшість людей.
5. Я говорю людям про свої переживання скоріше часто й охоче, ніж роблю це рідко й лише в особливих випадках.
6. Від гарного фільму я одержую більше задоволення, ніж від великої компанії.
7. Мені подобається заводити якнайбільше друзів.
8. Я скоріше zvoliv би провести свій відпочинок у віддаленні від людей, ніж на жвавому курорті.
9. Я думаю, що більшість людей славу й пошану цінують вище за дружбу.
10. Я віддав би перевагу самостійній роботі, а не колективній.
11. Зайва відвертість із друзями може зашкодити.
12. Коли я зустрічаю на вулиці знайомого, я скоріше намагаюся перекинутися з ним хоча б парою слів, ніж пройти, просто привітавшись.
13. Незалежність і волю від прихильностей я ціную більше, ніж міцні дружні зв'язки.
14. Я відвідую компанії й вечірки тому, що це гарний спосіб завести друзів.
15. Якщо мені потрібно прийняти важливе рішення, то я скоріше пораджуся з друзями, ніж стану обмірковувати його один.
16. Я не довіряю занадто відкритому прояву дружніх почуттів.
17. У мене дуже багато близьких друзів.
18. Коли я перебуваю з незнайомими людьми, мені зовсім неважливо, подобаюся я їм чи ні.
19. Індивідуальні ігри й розваги мене більше цікавлять, ніж колективні.

20. Відкриті емоційні люди приваблюють мене більше, ніж серйозні, зосереджені.
21. Я скоріше прочитаю цікаву книгу або сходжу в кіно, ніж проведу час на вечірці.
22. Подорожуючи, я більше люблю спілкуватися з людьми, ніж просто насолоджуватися краєвидами або одному відвідувати визначні пам'ятки.
23. Мені легше вирішити важку проблему, коли я обмірковую її один, ніж коли обговорюю її з іншими.
24. Я вважаю, що у важких життєвих ситуаціях скоріше потрібно розраховувати тільки на свої сили, ніж сподіватися на порятунок.
25. Навіть у колективі мені важко повністю відволіктися від турбот і термінових справ.
26. Опинившись у новому місці, я швидко здобуваю широке коло знайомих.
27. Вечір, проведений за улюбленим заняттям, тішить мене більше, ніж жвава вечірка.
28. Я уникаю занадто близьких відносин із людьми, щоб не втратити особисту волю.
29. Коли в мене поганий настрій, я скоріше намагаюся не показувати своїх почуттів, ніж прагну з ким-небудь поділитися.
30. Я люблю бути в товаристві та завжди радий провести час у веселій компанії.
31. Я соромлюся йти в малознайому компанію.
32. Якщо вечірка мені не подобається, я однаково не піду першим.
33. Мене б дуже зачепило, якби мій друг став би суперечити мені при сторонніх (людях).
34. Я намагаюся менше спілкуватися з людьми критичного складу.
35. Звичайно я легко спілкуюся з незнайомими людьми.
36. Я не відмовлюся піти в гості через те, що там будуть люди, які мене не люблять.
37. Коли двоє моїх друзів сперечаються, я волію не втручатися в їхню суперечку, навіть якщо з кимось із них не згодний.
38. Якщо я попрошу когось піти із мною, і він мені відмовить, то я не зважуся попросити його знову.
39. Я обережний у висловленні своїх думок, поки добре не пізнаю людини.
40. Якщо під час розмови я чогось не зрозумів, то краще я це пропущу, ніж перерву співбесідника й попрошу повторити.
41. Я відкрито критикую людей і очікую від них того ж.
42. Мені важко говорити людям «ні».

43. Я все-таки можу одержати задоволення від вечірки, навіть якщо бачу, що одягнений не так, як треба.
44. Я болісно сприймаю критику на свою адресу.
45. Якщо я не подобаюся комусь, то намагаюся уникати цієї людини.
46. Я рідко соромлюся звертатися до людей за допомогою.
47. Я рідко суперечу людям з остраху їх зачепити.
48. Мені часто здається, що незнайомі люди дивляться на мене критично.
49. Щоразу, коли я йду в незнайоме товариство, я волію брати із собою друга.
50. Я часто говорю те, що думаю, навіть якщо це неприємно співрозмовникові.
51. Я легко адаптуюся у новому колективі.
52. Часом я впевнений, що нікому не потрібний.
53. Я довго переживаю, якщо стороння людина несхвально висловилася на мою адресу.
54. Я ніколи не почуваю себе самотнім у компанії.
55. Мене дуже легко зачепити, навіть якщо це не помітно з боку.
56. Після зустрічі з новою людиною мене звичайно мало хвилює, чи правильно я поведився.
57. Коли я повинен за чим-небудь звернутися до офіційної особи, я майже завжди чекаю, що мені відмовлять.
58. Коли потрібно попросити продавця показати річ, що сподобалася мені, я почуваю себе невпевнено.
59. Якщо я незадоволений тим, як поводить себе мій знайомий, я звичайно прямо вказую йому на це.
60. Якщо в транспорті я сиджу, мені здається, що люди дивляться на мене з докором.
61. Виявившись у незнайомій компанії, я скоріше активно включаюся в бесіду, ніж тримаюся осторонь.
62. Я соромлюся просити, щоб повернули мою книгу або якусь іншу річ, взяту в мене на деякий час.

Торонтський опитувальник емпатії

Інструкції: Нижче наведено список тверджень. Будь ласка, уважно прочитайте кожне твердження та оцініть, як часто ви відчуваєте або дієте так, як описано. Обведіть свою відповідь у формі відповіді. Немає правильних чи неправильних відповідей чи підступних запитань. Будь ласка, дайте відповідь на кожне запитання якомога чесніше.

1. Коли хтось інший відчуває хвилювання, я теж сильно хвилююся.
2. Чужі нещастя мене не дуже хвилюють.
3. Мене засмучує, коли до когось ставляться зневажливо.
4. Я залишаюся байдужим, коли хтось із близьких мені щасливий.
5. Мені подобається, коли інші люди почуваються краще.
6. Я відчуваю турботу до людей, яким пощастило менше, ніж мені.
7. Коли друг починає говорити про свої проблеми, я намагаюся спрямувати розмову на щось інше.
8. Я можу зрозуміти, коли інші люди сумні, навіть якщо вони нічого не говорять.
9. Я вважаю, що я «в гармонії» з настроями інших людей.
10. Я не відчуваю симпатії до людей, які самі спричиняють собі важкі хвороби.
11. Мене дратує, коли хтось плаче.
12. Мене не дуже цікавлять почуття інших людей.
13. Я відчуваю сильне бажання допомогти, коли бачу когось, хто засмучений.
14. Коли я бачу, що з кимось поводяться несправедливо, я не відчуваю до них особливої жалості.
15. Я вважаю безглуздим, коли люди плачуть від щастя.
16. Коли я бачу, як кимось скористалися, я захищаю його/її.

Шкала орієнтації на соціальні порівняння (INCOM)

Більшість людей час від часу порівнюють себе з іншими. Наприклад, вони можуть порівняти свої почуття, свої думки, свої здібності та / або свою ситуацію зі ставленнями інших людей. У цьому типі порівняння немає нічого особливо «хорошого» чи «поганого», і деякі люди роблять це більше, ніж інші. Ми хотіли б з'ясувати, як часто ви порівнюєте себе з іншими людьми. Для цього ми хотіли б попросити вас вказати, наскільки ви згодні з кожним твердженням нижче від 1 до 5 (де 1 — зовсім не погоджусь, а 5 — повністю згоден)

1. Я часто порівнюю себе з іншими стосовно того, чого я досяг у житті.
2. Якщо я хочу більше про щось дізнатись, я намагаюся з'ясувати, що про це думають інші.
3. Я завжди приділяю багато уваги тому, як я роблю речі, порівняно з тим, як це роблять інші.
4. Я часто порівнюю, як роблять мої близькі (хлопець чи дівчина, члени родини тощо), з іншими.
5. Мені завжди подобається знати, що роблять інші в подібній ситуації.
6. Я не той тип людини, який часто порівнює себе з іншими.
7. Якщо я хочу з'ясувати, наскільки добре я щось зробив, я порівнюю те, що я зробив, з тим, як це зробили інші.
8. Я часто намагаюся з'ясувати, що думають ті, хто стикається з подібними до моїх проблемами.
9. Я часто люблю поговорити з іншими про спільні думки та досвід.
10. Я ніколи не розглядаю свою життєву ситуацію порівняно з ситуацією інших людей.
11. Я часто порівнюю свої соціальні успіхи (наприклад, соціальні навички, популярність) з іншими людьми.