

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ВОЛОДИМИРА ДАЛЯ

Факультет гуманітарних та соціальних наук
кафедра психології та соціології

Андрющенко І. О.

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

**ФОРМУВАННЯ ОСОБИСТІСНОЇ СТІЙКОСТІ ДО
ПСИХОЛОГІЧНОГО ДИСТРЕСУ В УМОВАХ ВІЙНИ**

2022

СХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ВОЛОДИМИРА ДАЛЯ

Факультет Гуманітарних та соціальних наук
Кафедра Психології та соціології

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

до кваліфікаційної роботи

рівень вищої освіти другий (магістерський)
спеціальність 053 Психологія. Освітня програма «Психологія»

на тему «**ФОРМУВАННЯ ОСОБИСТІСНОЇ СТІЙКОСТІ ДО
ПСИХОЛОГІЧНОГО ДИСТРЕСУ В УМОВАХ ВІЙНИ**»

Виконала: здобувачка вищої освіти
групи ПС-21дм

Андрющенко І. О.

Керівник: доцентка кафедри психології
та соціології, к. психол. н., доц.

Бугайова Н. М.

Рецензент:

к. психол. н., доц., завідувачка кафедри психології
Мукачівського державного університету
МОН України

Брецько І. І.

Нормо-контроль: професорка кафедри
психології та соціології, д. психол. н., проф.

Лосієвська О. Г.

Завідувачка кафедри:

д. психол. н., проф.

Бохонкова Ю. О.

СХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ВОЛОДИМИРА ДАЛЯ

Факультет Гуманітарних та соціальних наук
Кафедра Психології та соціології

Рівень вищої освіти Другий (магістерський)
спеціальність 053 Психологія. Освітня програма «Психологія»

«ЗАТВЕРДЖУЮ»
Завідувачка кафедри психології
та соціології д. психол. н.,
проф. Бохонкова Ю. О.

«08» вересня 2022 року

ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ ЗДОБУВАЧЦІ ВИЩОЇ ОСВІТИ
Андрющенко Ірині Олександрівні

1. Тема роботи: «Формування особистісної стійкості до психологічного дистресу в умовах війни».

Керівник роботи: Бугайова Н. М. к. психол. н., доц., доцентка кафедри психології та соціології СНУ ім. В. Даля, затверджений наказом по університету від 08.09.2022 р. № 110/15.17.

2. Строк подання здобувачем роботи: 18.11.2022 р.

3. Вихідні дані до роботи: *обсяг роботи – 159 сторінок (1,5 інтервал, 14 шрифт з дотриманням відповідного формату), список використаної літератури оформлюється згідно з бібліографічними нормами.*

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити): *проаналізувати наукові джерела з зазначеної тематики; підібрати діагностичний інструментарій згідно проблеми дослідження; на основі проведеного констатувального експерименту розробити й апробувати програму соціально-психологічного тренінгу. Провести формувальний експеримент і порівняти результати констатувального і формувального експериментів. Ефективність проведеного експерименту оцінити за допомогою математичних методів оцінки значущості відмінностей середніх величин.*

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслеників): *таблиці, рисунки (діаграми, гістограми, сегментограми)*

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
1.	Бугайова Н. М. – к. психол. н., доц., доцентка кафедри психології та соціології СНУ ім. В. Даля	08.09.2022 р.	30.09.2022 р.
2.	Бугайова Н. М. – к. психол. н., доц., доцентка кафедри психології та соціології СНУ ім. В. Даля	01.10.2022 р.	12.10.2022 р.
3.	Бугайова Н. М. – к. психол. н., доц., доцентка кафедри психології та соціології СНУ ім. В. Даля	13.10.2022 р.	13.11.2022 р.

7. Дата видачі завдання: 10 вересня 2021 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів виконання кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів	Примітка
1	Визначення проблеми дослідження та розроблення плану кваліфікаційної роботи.	08.09.2022 р. – 11.09.2022 р.	
2	Аналіз літератури за проблемою. Робота над теоретичною частиною дослідження.	12.09.2022 р. – 30.09.2022 р.	
3	Розробка діагностичного інструментарію, проведення констатувального експерименту та обробка його результатів.	01.10.2022 р. – 12.10.2022 р.	
4	Розробка й апробація програми соціально-психологічного тренінгу.	13.10.2022 р. – 30.10.2022 р.	
5	Обробка результатів формульованого експерименту та оцінка ефективності корекційних заходів за допомогою методів математичної статистики.	31.10.2022 р. – 13.11.2022 р.	
6	Підготовка роботи до захисту	14.11.2022 р. – 17.11.2022 р.	
7	Представлення роботи на зовнішню рецензію	18.11.2022 р. – 23.11.2022 р.	
8	Перевірка роботи на академічний плагіат	24.11.2022 р. – 27.11.2022 р.	
9	Захист роботи	28-29.11.2022 р.	

Здобувачка вищої освіти:

Андрющенко І. О.

Керівник роботи:
к. психол. н., доц.

Бугайова Н. М.

РЕФЕРАТ

Текст – 159 с., рис. – 27, табл. – 17, літератури – 96 дж., додатків – 8.

В кваліфікаційній роботі представлено теоретико-методологічні основи вивчення проблеми виникнення та розвитку психологічного дистресу в умовах війни. Розглянуто фактори, які впливають на виникнення та прояв психологічного дистресу. Описано особливості впливу психологічного дистресу на особистість.

Проведено аналіз та підібрано методи дослідження. Експериментально досліджено психологічні особливості прояву дистресу, спричиненого військовими діями.

На основі результатів констатувального експерименту розроблено й впроваджено програму соціально-психологічного тренінгу, спрямованого на формування особистісної стійкості до психологічного дистресу в умовах війни. Оцінено ефективність корекційних заходів за допомогою t-критерію Стьюдента.

Ключові слова: АГРЕСИВНІСТЬ, АДАПТАЦІЯ, ВОРОЖІСТЬ, ДЕПРЕСІЯ, ДИСТРЕС, ЕМОЦІЙНИЙ КОМФОРТ, КОМПЛЕКС НЕПОВНОЦІННОСТІ, КОПІНГ-ПОВЕДІНКА, МОТИВАЦІЯ, НАВ'ЯЗЛИВОСТІ, ПОВЕДІНКОВІ РОЗЛАДИ, ПСИХОЛОГІЧНЕ ЗДОРОВ'Я, ПСИХОСОМАТИЧНІ ЗАХВОРЮВАННЯ, ПСИХОТИЗМ, РИГІДНІСТЬ, САМОСПРИЙНЯТТЯ, СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИЙ ТРЕНІНГ, СТРЕС, ТОЛЕРАНТНІСТЬ, ТРИВОЖНІСТЬ, УНИКНЕННЯ ПРОБЛЕМ, ФОБІЇ, ФРУСТРАЦІЯ.

ЗМІСТ

ВСТУП	7
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ ВИВЧЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО ДИСТРЕСУ	12
1.1. Аналіз вітчизняної та зарубіжної літератури з проблеми вивчення дистресу	12
1.2. Поняття дистресу у психологічній науці	18
1.3. Чинники виникнення дистресу.....	22
Висновки до розділу 1	28
РОЗДІЛ 2. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ОСОБИСТОСТІ ПІД ВПЛИВОМ ДИСТРЕСУ	30
2.1. Психологічні особливості впливу дистресу на особистість в умовах війни.....	30
2.2. Дослідження психологічних особливостей впливу дистресу на особистість в умовах війни	38
2.3. Психологічний і статистичний аналіз результатів констатувального експерименту	42
Висновки до розділу 2	69
РОЗДІЛ 3. ФОРМУВАННЯ ОСОБИСТІСНОЇ СТІЙКОСТІ ДО ПСИХОЛОГІЧНОГО ДИСТРЕСУ В УМОВАХ ВІЙНИ	70
3.1. Програма соціально-психологічного тренінгу з формування особистісної стійкості до психологічного дистресу в умовах війни	70
3.2. Психологічний і статистичний аналіз результатів формувального експерименту.....	125
3.3. Оцінка ефективності корекційної програми за допомогою t-критерію Стьюдента.....	140
Висновки до розділу 3	143
ВИСНОВКИ	144
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ	148
ДОДАТКИ	160

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Тема стресу завжди цікавила багатьох науковців зі всього світу з початку свого заснування. Вклад вітчизняних дослідників у розвиток цієї проблеми також є значним. Однак, сьогодні ця проблема постає, в першу чергу, перед українцями як одна із найбільш актуальних за останній рік.

Військові дії, що відбуваються вже певний час на території України все більше спрямовують фахівців на дослідження проблеми психологічного здоров'я населення. Ця проблема вимагає все більш глибокого дослідження психологічних особливостей дистресу, починаючи від того, якими зараз є його чинники, що підкріплює його вплив на сьогоденного українця та як боротися з дистресом у такому глобальному прояві.

Дистрес є негативним проявом впливу стресової ситуації на особистість та змушує людину страждати. Часті зіткнення із гострим стресом та постійна дія хронічного залишать після себе важкий тягар на серці кожного українця протягом десятиліть, а у деяких випадках і до кінця життя.

Такий сильний дистрес рідко залишається непомітним внутрішнім переживанням. Зазвичай, симптоми дистресу мають дуже широке різноманіття і різко погіршують стан не тільки психологічного, а й фізичного здоров'я. Вони охоплюють від легкого емоційного дискомфорту і фізичного недомагання до важких особистісних розладів. Тобто, дистрес під час військових дій – це не просто відчуття тривожності та якийсь час перебувати під дією стресорів. На зараз дистрес – це виклик психологічній стійкості та життєдіяльності кожного члена суспільства.

З метою збереження психологічного здоров'я населення вкрай важливо проводити широкі профілактичні заходи, психологічну діагностику наявності та рівня дистресу в особистості, створювати методи подолання дистресу, розробляти корекційні та терапевтичні програми задля боротьби із

ним. Оперативне впровадження результатів досліджень та розробок різними науковцями та дослідниками важливі вже саме зараз.

Формування психологічної стійкості особистості до дистресу є, на нашу думку, дуже важливим та актуальним питанням. Кожна особистість потребує отримання знань та формування навичок боротьби з негативними та руйнівними впливами стресу.

Перші основоположні роботи з дослідження дистресу пов'язані з такими дослідниками як Г. Сельє, Л. Перлін, С. Мікека, Р. Карсон, С. Бокс, С. Вайнрах, Е. Т. Хіггінс, А. Горвіц, Е. Р. Пейтон. Подальшим становленням проблеми та дослідженням факторів виникнення і розвитку дистресу, зокрема у військових умовах, займалися А. Драпо, Д. Больє-Прево, К. Чітлборо, Г. Паркер, Р. Кеслер, М. Енсмінгер, Р. А. Карасек, М. Чжоу, Л. Гурані, М. Ковнік, А. Альмедом та інші. Проблему особливостей прояву та ознак дистресу розкрили А. В. Шулдик, Н. І. Коцур, Х. Ярібейгі, М. Хоссейн, Дж. М. Славіч, П. Зюдфельд, С. Люп'єн, Н. Г. Холлон, П. Е. Філіпс, І. Залахорас, М. Кросан, Л. Струмська-Цилвік та багато інших авторів.

Суспільна та психологічна значущість проблеми зумовили вибір теми дослідження: «Формування особистісної стійкості до психологічного дистресу в умовах війни».

Об'єкт дослідження – психологічний дистрес.

Предмет дослідження – формування особистісної стійкості до психологічного дистресу в умовах війни.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та експериментально дослідити особливості формування особистісної стійкості до психологічного дистресу в умовах війни; розробити, впровадити та оцінити ефективність корекційної програми з формування особистісної стійкості до психологічного дистресу в умовах війни.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати наукову психологічну літературу щодо вивчення дистресу.
2. Визначити психологічні особливості впливу дистресу на особистість.
3. Емпірично дослідити особливості прояву дистресу та проаналізувати результати констатувального експерименту.
4. Розробити та впровадити програму тренінгу з формування особистісної стійкості у роботі з психологічним дистресом в умовах війни.
5. Зробити психологічний та статистичний аналіз формувального експерименту.
6. Визначити ефективність використання корекційної тренінгової програми за допомогою t-критерію Стьюдента.

Теоретико-методологічну основу дослідження склали: теорії стресу (Г. Сельє, Р. Лазарус, С. Фолкман, Г. Басовіц, З. Фрейд, Г. Вольф, Д. Механік, Б. Доренвенд, В. Роттенберг); психологічні положення про природу та сутність дистресу (Г. Сельє, Л. Перлін, С. Мікека, Р. Карсон, С. Бокс, С. Вайнрах, Е. Т. Хіггінс); про зв'язок дистресу та психічних розладів (А. Горвіц, Е. Р. Пейтон); підходи до детермінації дистресу (О. Резніков, Л. Перлін, П. Дж. Поттер, Т. Бонсаксен, П. Нердрум, А. О. Гейрдал Р. Малдер, Дж. Вайкфайльд, Б. Вітон, Й. Вільямс, А. Моулт, А. Толедо-Фернандес, Л. Фен); положення про фактори виникнення та розвитку дистресу (Л. Перлін, А. Драпо, Р. Бойер, А. Маршан, Д. Больє-Прево, К. Чітлборо, Г. Паркер, Д. Хадзі-Павлович, Р. Кеслер, М. Енсмінгер, Д. Челентано, Л. Яремка, М. Джоу, Дж. Гонсалес-Кастро, Т. М. Гадалла, Р. А. Карасек, С. А. Штансфельд, Д. Гвоу, В. Чан, М. Чжоу, М. Холіфілд, С. Бахрамі-Самані, К. Зібенгар, Б. Пфедфербаум, М. Лабре, Л. Гурані, М.Ковнік, А. Альмедом, Д. Силове); симптоми та ознаки дистресу (А. В. Шулдик, Г. О. Шулдик, Н. І. Коцур, Н. І. Годун, А. Є. Левенець, Г. Дубчак, В. П. Булах, Ч. Правіна-

Деві, О. Захан, Дж. Шарма, Х. Ярібейгі, Т. П. Джонсон, А. Сахецкар, Дж. М. Славіч, С. Тейлор, Р. В. Пікард, М. Хоссейн, М. Фаріба, Ш. Назнін, Д. Сен, Н. Герц, С. Е. Сейнт, П. Зюдфельд, О. Вартамян, С. Люп'єн, Н. Г. Холлон, Л. М. Бургено, П. Е. Філіпс, І. Залахорас, Е. Кацампуріс, Дж. Ду, Дж. Хван, Ю. Ан, В. Сью, А. С. Алі, Й. Черкез, Г. Х. Сейц, М. Кросан, Л. Струмська-Цилвік, С. Фогель, Л. Швабе, М. К. Паско, К. С. Сайлеш, Б. Шрілата).

Наукова новизна дослідження полягає у тому, що:

- поглиблено уявлення про психологічний дистрес в умовах війни;
- розкрито особливості прояву психофізіологічних ознак дистресу у різних категорій населення;
- розроблено програму соціально-психологічного тренінгу, спрямованого на формування особистісної стійкості до психологічного дистресу.

Методи (методики) дослідження:

- теоретичні: аналіз наукової психологічної літератури, порівняння, синтез, індукція, дедукція, абстрагування, класифікація, узагальнення та систематизація;
- емпіричні: психологічний (констатувальний та формувальний) експеримент, спостереження, бесіда, анкетування, тестування (методика «Самооцінка психічних станів» Г. Айзенка, методика «Дослідження соціально-психологічної адаптації» К. Роджерса – Р. Даймонда, методика «Симптоматичний опитувальник (SCL - 90-R)» Л. Р. Дероджатіс, методика «Опитувальник копінг-стратегій: скорочена форма (CSI-SF)» К. Еддісона);
- методи математичної статистики: t-критерій Стьюдента.

Теоретичне значення дослідження полягає у розширенні та поглибленні знань про дистрес, особливості симптоматики та перебігу; виділенні психологічних особливостей дистресу, розробці тренінгової

програми з метою формування психологічної стійкості особистості до дистресу в умовах війни.

Практичне значення дослідження полягає в тому, що отримані результати дослідження можуть бути використані у роботі з населенням, психологами, психотерапевтами, соціальними робітниками, реабілітологами, лікарями задля подальшої діагностики, надання психологічної допомоги та розвитку психологічної стійкості особистості до дистресу.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ ВИВЧЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО ДИСТРЕСУ

1.1. Аналіз вітчизняної та зарубіжної літератури з проблеми вивчення дистресу

В історії феномен, близький до психологічного дистресу, почав описуватися ще в часи стародавнього Єгипту, що найчастіше мав такі ознаки як глибокий песимізм, страждання, втрата віри у себе та інших, нездатність виконувати повсякденні справи й обов'язки, думки про власну незначимість, про самогубство та багато іншого [61].

Однак, насправді важко сказати, чи мали ці давні розповіді щось спільне з досліджуваним нами психологічним дистресом, не дивлячись на таку схожість.

Зародження напряму дослідження дистресу було досить тривалим, складним та неоднозначним для психологічної науки. Зазвичай, цей дослідницький напрям вважають, певним чином, відгалуженням від проблеми стресу. Можливо, саме через це частина наукової спільноти на початку взагалі не розглядала дистрес як самостійний об'єкт досліджень [32]. Підтвердженням цьому може бути те, що існує велика кількість існуючих теорій стресу, однак теорії дистресу є досить обмеженими та неоднозначними.

Засновниками проблеми дистресу є Л. Перлін та Г. Сельє, роботи яких надалі й стали найбільш відомими серед вчених. Але спочатку розглянемо теорії стресу, які існують у науці.

Теорія стресу Г. Сельє. Започаткував дану проблему Г. Сельє, однак спочатку він досліджував тільки проблему адаптаційного синдрому організму та біо-фізіологічних наслідків стресу на організм людини, не пов'язуючи цей термін із психікою людини [15].

Після того як Р. Лазарус, який є засновником когнітивного підходу вивчення стресу, вивів два окремих поняття «фізіологічного» та «психологічного» стресу, цей напрямок почав стрімко розвиватися. Він пояснив, що розвиток стресу обумовлюється індивідуальною значимістю ситуації для людини. А те, який на решті ефект матиме вплив стресу на неї залежить від того, яку долаючи поведінку задіє особистість [2].

Загалом, вчені створили більше десятка теорій та моделей стресу, що відображаються свій погляд на цю проблему. Розглянемо основні з них [6; 15]:

1. Генетично-конституціональна теорія вказує на особливості здатності чинити опір стресу, зумовлюючись на зв'язку генотипу та тіла.

2. Модель вразливості перед стресом – на взаємодію генетики та умов середовища.

3. Міждисциплінарна модель стресу, де стрес викликається через вплив найбільш розповсюджених для соціуму тривожних стимулів.

4. Психодинамічна модель на ідеях З. Фрейда пояснює стрес через стримування сексуальних спонукань та агресивних інстинктів, що і викликає травматичну тривогу, з рештою – стрес.

5. За теорією конфліктів стрес відображається через зв'язок поведінки особистості та суспільних процесах, в яких вона перебуває, відповідаючи певним соціальним нормам, установкам та позиціям.

6. Модель Д. Механіка пояснює стрес через механізми адаптації, копінгу та захисту від ситуації, а стрес він визначає як дискомфортні реакції людей ситуації [62].

7. Модель Б. Доренвенда описує особливості адаптивних та неадаптивних реакцій організму на стрес [38].

8. Біологічна концепція пошукової активності В. Роттенберга наголошує на тому, що активна поведінка у ситуації невизначеності, на відміну від пасивної, запобігає виникненню психосоматичних захворювань і підвищує стійкість організму до стресу [76; 77].

9. Про активні та пасивні форми поведінки писали також і Р. Лазарус з С. Фолкманом. Де активна форма поведінки або ж активне подолання є цілеспрямованим послабленням або усуненням впливу стресу. А пасивне подолання характеризується використанням комплексу психологічних захистів лише з метою зниження емоційного напруження [26; 58].

10. Модель Г. Вольфа, основним поняттям у якій є «стереотипна захисна реакція». Згідно з цією моделлю, коли тіло стикається з загрозою його фізичній цілісності, виникає складна реакція, спрямована на ізоляцію, а потім і позбавлення тіла від цієї загрози. Цей процес зображується як адаптаційна реакція [93].

11. Г. Басовіц і його колеги розробили модель стресу, засновану на дослідженні військових. Центральними поняттями в цій моделі є «тривога», «стрес» і «стресові ситуації». Тривога визначається як свідоме напруження, переживання страху та передчуття. Такі відчуття зазвичай виникають, коли щось загрожує цілісності організму. Цю модель використовували в першу чергу для інтерпретації відповідей груп осіб, які одночасно зазнали умов надзвичайного тиску в екстремальних і небезпечних ситуаціях [31].

Близько півстоліття Г. Сельє працював над розвитком проблеми стресу та виокремив еустрес і дистрес як окремі компоненти життя людини, що несуть у собі позитивний або негативний вплив на життєдіяльність [80].

Психологічний дистрес є однією з цих двох складових стресової реакції організму. На його думку, саме тривалий опір стресовій ситуації, при нездатності людини подолати її, виснажує організм та призводить до виснаження – виникнення соматичних захворювань, а отже деструктивного впливу стресу на організм – дистресу [15; 22; 80]. Особливості прояву дистресу полягають у тому, що людина відчуває негативний вплив на емоційну сферу та стан фізичного здоров'я.

І хоча на той час весь світ був зацікавлений важливим науковим відкриттям Г. Сельє, яке і дало йому таку славу, то все одно більшість уваги

була зосереджена саме не на дистресі, а на стресі. А в роботах інших дослідників поняття стресу та дистресу часто використовувалися як синоніми.

Також деякі науковці навіть вказують на незавершеність та необхідність перегляду всієї концепції Г. Сельє [32; 66]. Можливо, ця точка зору, і справді повинна бути взята до уваги сучасними науковцями, з метою подальшого розвитку проблеми психологічного дистресу.

Теорія психологічного дистресу Л. Перліна. Ці обидва автори працювали над своїми роботами приблизно одночасно. Як і ідеї загального адаптаційного синдрому були покладені в основу робіт Г. Сельє, так і роботи Л. Перліна були зосереджені на вивченні засобів протидії дистресу [7; 15].

Л. Перлін виокремив чотири змінних, що впливають на виникнення, розвиток та особливості перебігу дистресу [70; 71]:

1. Індивідуальні характеристики (стать, раса, інтелект, сімейне походження та освіта) передбачають стабільність людини.

2. Діапазон навичок, які люди мають для того, щоб справлятися зі стресом або життєвими змінами. Слабо розвинені навички призводять до зниження стабільності особистості під час дії стресової ситуації.

3. Наявність мереж соціальної підтримки, їх характер.

4. Характер і час стресу, що вимагає реагування, наприклад очікувані чи несподівані зміни, гострий або слабкий стрес, короткочасний або хронічний.

Важливе значення у виникненні дистресу грає також характер міжособистісних стосунків, рольовий репертуар і самооцінка людини.

Серед вітчизняні психологів дослідженням проблеми психологічного дистресу займалося не так багато. С. С. Дембицький також пов'язує початок вивчення дистресу з Л. Перліним. Він вказує на недостатню розробленість даної проблеми не тільки у вітчизняній науці, а й у закордонній взагалі. Автор розглядає психологічний дистрес як «...унікальний емоційний дискомфортний стан, що відчуває індивід у відповідь на специфічний стресор

або сильну потребу в чому-небудь, що і призводить до тимчасових або постійних негативних наслідків» [7, с. 37].

Його увага, здебільшого, спрямована саме на виникаючі негативні емоційні стани, що спричинені нездатністю індивіда ефективно вирішувати власні проблеми. Саме ці негативні емоції, зумовлені перцептивною суб'єктивністю і можуть нести основне деструктивне навантаження на психіку людини проявляючись, зрештою, у психосоматичних та інших захворюваннях, порушеннях, розладах.

Моделі психологічного дистресу також мають свої особливості.

Медична модель. За цією моделлю психологічний дистрес є ні чим іншим, як патологічним станом особистості. Його поняття вживається поряд із поняттям фізичної хвороби або формою неврологічного розладу, який потребує обов'язкового клінічного втручання з боку лікарів. Цей стан супроводжується порушенням мислення та поведінки [61; 63].

Психодинамічна модель розглядає психологічний дистрес як результат психічної діяльності. Важливу роль займають несвідомі психічні процеси та механізми психологічного захисту, які і викликають природну (інстинктивну) та ненормальну для оточуючих поведінку. Ті симптоми, які людина проявляє сьогодні є наслідком конфліктів раннього дитинства. А отже, психологічний дистрес є спробою подолати наявні життєві проблеми за допомогою незрілих захисних механізмів, які у наявній стресовій ситуації є дезадаптивними та соціально неадекватними [34; 61].

Когнітивна модель описує дистрес як результат ірраціональних та негативних переконань під час перцепції. Порушується сприйняття себе, інших людей, світу, деформується світогляд та самосвідомість особистості [90].

Інтерперсональна модель описує виникнення психологічного дистресу через дисфункції у соціальній взаємодії. Ключовим моментом у його генезі є наявний негативний досвід міжособистісного спілкування людини з іншими,

що переноситься на теперішні стосунки у вигляді неприйнятної для інших поведінки. Особиста терапія, спрямована на поліпшення стосунків, вирішення проблем між учасниками взаємодії, розвиток навичок міжособистісної взаємодії та комунікації, підвищенні рівня задоволеності цими стосунками та своєю роллю у них призводить до подальшого зниження дистресу [61; 63].

Теорія самопротиріччя заснована на ідеї невідповідності «Я-реального» та «Я-ідеального» (повинен бути таким, соціальні експектації) особистості. Це значить чим більший між ними розрив, тим сильнішим є психологічний тиск. Всі ці протиріччя викликають різні негативні емоції, наприклад, депресію, фрустрацію, страхи, відчуття загрози, апатію, соматичні порушення та інші [47].

На думку деяких авторів, психологічний дистрес не слід визначати як якийсь розлад. Однак не можна заперечувати, що дистрес та психічні розлади є певним чином залежні один від одного [69]. Психологічний дистрес можна розглядати і як перехідний пункт на шляху розвитку депресивного розладу, якщо його не лікувати, вказує А. Горвіц. До того ж, на його думку існують фундаментальні відмінності між дистресом, який виникає у людей без розладів, і справжнім психічним розладом, але дослідження стресу зазвичай не розрізняють ці стани [50].

Є інша, схожа на теорію Л. Перліна, класифікація факторів ризику поширення психологічного дистресу серед людей, описана А. Драпо. Ці три типи факторів можуть доповнювати один одного [39; 40]:

1. Соціально-демографічні фактори перегруповують характеристики індивідів, які є вродженими (наприклад, стать, вік, етнічна приналежність) або які відображають роль індивідів у соціальній структурі (особливо стосується професійних та подружніх ролей). За віковими характеристиками ключовими факторами дистресу є стресові ситуації у сфері провідної діяльності та під час вікових криз. Ці фактори є найпоширенішими індикаторами груп населення,

яким загрожує психологічний дистрес, і які можуть бути спрямовані на програми профілактики чи втручання.

2. Фактори, пов'язані зі стресом. Категорія стресу охоплює події та умови життя, які впливають на психологічне благополуччя людей.

3. Особисті ресурси. Категорія соціальних ресурсів охоплює ресурси, які доступні особам для запобігання виникненню психологічного дистресу.

Взагалі, у роботах більшості авторів складно виокремити окремі ідеї через те, що більшість із них, як вже було сказано на початку, використовують у своїх роботах поняття стресу та дистресу як синонімічні. Їх чітке категорійне розмежування відсутнє, що зводить результати до особливостей прояву загальної стресової реакції організму.

Отже, не дивлячись на обмежений об'єм наявних теоретичних знань з даної проблеми у психологічній літературі, особливо у вітчизняній, на нашу думку, вона все одно є неодмінно актуальною на сьогоднішній день.

1.2. Поняття дистресу у психологічній науці

Поняття дистресу було виведено з поняття стресу Г. Сельє. Він дав власне визначення стресу як «неспецифічна відповідь організму на будь-яке пред'явлення йому вимог» [15].

За Г. Сельє дистрес (distress – англ. – горе, нещастя, нездужання, виснаження, нужда) – це стан небезпеки або розпачливої нужди, який супроводжується біллю чи стражданнями, що вражають тіло та/або душу [15].

Однак, якщо виходити з точки зору самої теорії дистресу Г. Сельє, то дистрес – це якраз остання стадія стресу – виснаження. А еустрес можна розуміти як передостанню стадію – стадію опору, саме той процес мобілізації всіх внутрішніх ресурсів організму, що дає людині нові сили та поліпшує

функціональний стан. Еустрес здатен перетворитися на дистрес тоді, коли у людини, на фоні боротьби зі стресором, негативні емоції починають переважати позитивні, ускладнюючи подальший процес опору. Інтенсивність опору знижується, а інтенсивність дистресу підвищується і згасає тоді, коли емоційний фон нейтралізується.

До найважливіших емоцій тут можна віднести саме соціальні емоції, зокрема бажання відповідати соціальним очікуванням та почуття фрустрації через їх нездійснення. Тут останні здатні викликати у людини почуття сорому та провини, через які виникають викривлення процесу перцепції. Порухене сприйняття себе та оточуючого світу негативно впливають на діяльність когнітивної (деструктивні переконання, упередження, стереотипи, когнітивні викривлення), емоційної (гострі негативні емоції, почуття, стани) та поведінкової сфери (виникнення адикцій та інших поведінкових розладів), а також і на стан здоров'я (психосоматичні захворювання).

Також, на нашу думку, важливу роль відіграє і нейротизм, як індивідуально-типологічна характеристика особистості та стійка у часі. Він здатен підкріплювати наявні негативні емоції протягом певного часу вже після закінчення безпосередньої дії стресору. А отже навіть коли людина фактично виходить із стресової ситуації, то все одно відчуває цей емоційний дискомфорт через механізми румінації.

Резніков О. Г., також посилаючись на теорію Г. Сельє, описує дистрес як «руйнівний процес, що дезорганізує поведінку людини, погіршує протікання психофізіологічних функцій, при якому відбуваються мобілізація й втрата поверхневих і глибоких адаптаційних ресурсів» [20].

Автор іншої теорії дистресу, Л. Перлін, визначає поняття так: дистрес – це центральний елемент життєвих змін людини, який пов'язаний зі стражданням і тривогою, через зміну цінностей, переконань, ідеології, інтересів тощо. Також він виокремлює емоційний дистрес – важливі життєві зміни, які незабаром відбудуться (соціальний годинник або передчуття), та

являє собою стан протистояння, в який людина входить як відповідь на їх подолання. Дистрес – це неприємний стан, який має тенденцію домінувати у свідомості людей, і це стан, від якого люди шукають полегшення [70; 71].

Концептуальне визначення психологічного дистресу дає П. Дж. Поттер, дослідниця у сфері онкології, як афективну, когнітивну та поведінкову реакцію на кризову подію, яка сприймається як загрозна та проявляється тривожними та депресивними симптомами [73].

Дистрес у контексті професійної діяльності за Т. Бонсаксеном – це не просто прояв слабкості психологічного здоров'я людини, а є так званим емоційним тягарем, який можна порівняти з тривожним та депресивним розладом [33].

Деякі автори стверджують, що дистрес – це явище, пов'язане з конкретними стресорами, яке зникає, коли стресор зникає або коли людина адаптується до стресора [50; 65]. Однак, якщо переживання дистресу значно перевищує те, що прийнято нормою у його культурі, або зберігається навіть після припинення первинного (або вторинного) стресора, тоді це вважається частиною патологічного психологічного процесу і його слід розглядати як маркер психічного розладу [65].

Г. Горвіц та Дж. Вакфальд стверджують, що нездатність розрізнити ці дві ситуації призводить до медикалізації нормальних реакцій на стрес. Однак достовірне розрізнення між нормальним і дезадаптивним дистресом часто може бути досить складним, оскільки це вимагає детальної інформації про стресори, що впливають на людину, і про відповідні відповіді на такі стресори для людей того самого віку, статі та рівня освіти, в певному соціокультурному середовищі особистості [50; 89].

Б. Вітон стверджує, що дистрес є основним компонентом тривоги та депресії, який є нормальним та стабільним. Також у літературі існує широкий спектр визначень дистресу, але досі немає загального консенсусу, який чітко відрізняє дистрес від депресії, тривоги та інших [91].

Й. Вільямс визначає, що психологічний дистрес – це психологічний дискомфорт, який впливає на повсякденне життя людини, формуючи негативні погляди на себе, інших та оточення і погіршує рівень функціонування людини. Психологічний дистрес – це суто суб'єктивне переживання, а його тяжкість залежить від ситуації та того, як ми її сприймаємо. Ми можемо розглядати психологічний дистрес як континуум із «психічним здоров'ям» і «психічним захворюванням» на протилежних кінцях. Проявляється він як смуток, тривога, страта концентрації та симптоми психічних захворювань [92].

А. Моулт визначає дистрес як очікувану емоційну реакцію на негативну життєву подію [64].

Більш сучасні дослідження дистресу почали впроваджуватися з початку пандемії. У даному контексті деякі автори розуміють психологічний дистрес як постійне відчуття приголомшення та особистої вразливості у зв'язку з потенційно травматичною подією, такою як стихійне лихо, війна та епідемія, які порушують соціальне функціонування. У цьому контексті дистрес є змінною, яка оцінюється як симптоматика посттравматичного стресу, що характеризується нав'язливими думками, уникненням тривожної події, настороженістю та збудливістю [86].

Інші дослідники постковідного дистресу також дають своє, але більш узагальнене визначення цього поняття. Психологічний дистрес – це неприємне емоційне переживання, викликане різними факторами, яке може проявлятися у вигляді напруги, страху, тривоги та психологічної нестабільності [43].

Отже, виходячи з вище перелічених детермінацій поняття дистрес, його можна визначити наступним чином. Дистрес – це психо-емоційний стан людини, що підпорядковує своєму негативному впливу психічні процеси, стани, властивості, а отже, всю психічну діяльність людини, що проявляється на когнітивному, емоційному, поведінковому та соматичному рівнях у вигляді симптомів депресивного, тривожного, obsесивно-компульсивного та інших

розладів як реакція на індивідуально- або соціально-чутливий стресоген, і який є стабільним у часі та має «нормальний» характер. Якщо психічне здоров'я дорівнює 0, а психічна патологія дорівнює 1, то дистрес дорівнює значенню, що знаходиться між показниками 0,1 та $0,999^n$.

1.3. Чинники виникнення дистресу

Причин виникнення та розвитку дистресу у людини досить багато. За віковими характеристика К. Чітлборо, як і більшість авторів вважає, що молоді люди, зокрема юнаки, мають більшу поширеність психологічного дистресу, ніж старші вікові групи, незалежно від наявності у них хронічних захворювань та доходу [36].

Гендерні відмінності також зумовлюють дистрес. Одні вчені припустилися думки, що компоненти біологічної та соціальної статі людини здатні впливати на рівень дистресу, через біохімічні процеси, що відбуваються в організмі [67]. Інші автори вказують, що жінки більш схильні й уразливі перед дистресом через особливості побудови та функціонування системи соціальних зв'язків, соціальної підтримки і метринської ролі у сім'ї [56]. М. Енсмінгер та Д. Челентано вирішили питання пов'язане із останнім фактором і зробили висновок, що роль гендерних відмінностей для дистресу полягає у конфігурації ролі, яку виконує батько або матір. Тобто, вразливішими до дистресу є батьки у неповній сім'ї, коли ролі та обов'язки двох батьків покладаються лише на одного з них [42; 75]. На думку інших авторів, важливим фактором є і культура, бо у більшості культур вираження емоцій зумовлені саме статтю [39; 40].

Дослідження Л. Яремки та інших показують, що неблагополучні шлюби, у яких відбуваються подружні конфлікти, негаразди, ворожнеча, підвищують

ризик виникнення психологічного дистресу та різноманітних проблем зі здоров'ям. Й особливо сильно це проявляється у жінок [53].

Виходячи з важливості соціальної підтримки, все таки, підтримка сім'ї для людини важливіша, ніж підтримка друзів, для зменшення шкідливого впливу стресових факторів на психологічний дистрес. Також підвищенню дистресу людини сприяє спільне проживання у великій родині й етнічні відмінності [96].

Етнічна приналежність характеризується власними нормами, цінностями, віруваннями а також, наприклад, сигналізує про приналежність до меншини, яку стигматизують. Впливи цієї стигматизації включають втрату самоповаги та зменшення доступу до соціальних ресурсів, які сприяють здоров'ю та психологічному благополуччю [45]. Отже, у будь-якому випадку буд-яка дискримінація, за віком, статтю, соціально-економічним статусом, зовнішністю та іншим, є небезпечним фактором для психологічного дистресу.

До вище перелічених можна додати ще низьку самооцінку, відсутність почуття здатності контролювати власне життя, хронічний стрес, слабе здоров'я, втрату роботи або невдачі на роботі, для учнів та здобувачів – це невдачі у навчанні, які є серйозними факторами у виникненні та розвитку психологічного дистресу [44]. Зависока вимогливість (ритм завдань, робоче навантаженням, часові обмеження, конфлікти, позмінна робота, чергування та непередбачуваний графік) та низький рівень свободи прийняття рішень на роботі також спричиняють прояви дистресу [54]. Натомість, працівники вищих рангів або керівних посад мають менший ризик до виникнення психологічних розладів [84].

Пандемія ковіду, як складне явище для суспільства, також залишає свій відбиток на психологічному здоров'ї населення. Відомо, що люди, які перехворіли на пневмонію проявили високий рівень показників депресії, тривоги та симптомів посттравматичного стресового розладу. А у жінок, до

цього всього, частіше проявляється симптом уявної безпорадності ніж у чоловіків [46].

Ще одне ґрунтовне дослідження було проведено групою дослідників, які встановили, що отримання черепно-мозкової травми значно підвищує ризик виникнення психологічного дистресу [35]. Що є особливо актуальним для військових та цивільних жертв збройного конфлікту.

Автори повідомляють, що окрім цього на підвищення рівня дистресу значно впливають: низький дохід, статус безробітного або студента (чоловіки), розлучення (при наявній ЧМТ) або смерть дружини (чоловіки), вік від 30 до 39 років (чоловіки), гомосексуальність. Фактори, що знижують дистрес: статус аспіранта або доктора наук (чоловіки), проживання у селі (жінки), вік 60+ (жінки) [35].

Інші дослідження підтверджують значення розлучення або смерті партнера у виникненні дистресу, однак також вказують, що особи з вищим соціально-економічним статусом так само схильні до дистресу, як і інші, а більш освічені люди страждають, навіть більше за інших [96].

Інші дослідники стверджують, що прояви симптомів, зокрема у дітей, були найвищими під час першої зустрічі із стресором. Також вони зазначають, що щире спілкування, батьківська підтримка, вживання гарних заходів захисту негативно корелює з проявами дистресу [30]. Отже, важливо також і те, що формування почуття безпеки та захищеності знижує суб'єктивне переживання дистресу. Підвищене відчуття безпеки та збільшена психологічна дистанція від стресогену, разом узяті, сприяють зменшенню дистресу, як і впровадження суворих заходів безпеки [96].

Збройний конфлікт викликає травми у величезних масштабах, і в суспільствах, які перебувають у стані війни, ці травми завдаються всьому населенню. Відповідно до концептуалізації процесу стресу війни породжують унікальні рівні стресорів як подій, так і середовища, кожен з яких може завдати довгострокової шкоди фізичному та психічному здоров'ю [71].

Психологічний дистрес неодмінно викликається війною. М. Холіфілд разом із співавторами дослідили особливості прояву дистресу у біженців від війни. Дані про дистрес зібрані у два етапи: протягом перших 3 місяців після міграції та вдруге, через 14-19 місяців після міграції. Ці дані дали зрозуміти, що високий рівень відстроченого дистресу зустрічався частіше ніж первинного. Тобто це означає, що через 1,5 року після переселення відстрочений або ж хронічний дистрес було виявлено навіть у тих осіб, у яких на початку скринінгу первинний дистрес не було виявлено. Тому, на їх думку, у такої групи осіб скринінг дистресу повинен проводитися щонайменше як двічі для визначення необхідності профілактики (зменшення відстроченого дистресу) та терапії (зменшення хронічного дистресу) [48].

К. Зібенгар з іншими авторами розповідає, що дистрес виникає не тільки у тих, хто особисто був залучений у травмуючу ситуацію, а й у інших людей, які переглядають неприємну для себе інформацію у засобах масової інформації. Дистрес, спричинений інформацією, спонукає людину до стратегії уникнення інформації даного характеру, що в свою чергу знижує проінформованість населення та викликає неадаптивні реакції [81].

У дітей молодшого віку більший вплив ЗМІ на виникнення дистресу мають новини (зокрема про війну) з візуальними підказками, образами, тоді як у дітей старшого віку дистрес підвищується через історії про реальну загрозу [72].

Отже, головною умовою для засобів масової інформації є надання адекватної інформації, що враховує заходи протидії уникнення важливої інформації з метою формування адаптивних реакцій на загострення дистресу та подолання кризи.

Травматичний вплив, наприклад, у дитинстві має наслідки для психічного здоров'я у дорослому віці. Крім того, стресори та супутні подальші життєві події порушують соціальну підтримку дітей, що додатково впливає на наявність постійних симптомів дистресу. Нагадування про травму з

особливостями, характерними для травми сприяють поновленню посттравматичного синдрому і тривожності. Зокрема, симптоми психологічного дистресу батьків не можуть слугувати потенційним посередником зв'язку між впливом воєнної травми та симптомами психологічного дистресу дитини. Значний вплив на дитину має смерть батька, його арешт або його зникнення безвісти. Найважливіше значення для профілактики дистресу у майбутньому має надання дитині соціальної підтримки якомога раніше і триваліше [59].

Л. Гурані та інші вказує, що виникнення симптомів психологічного дистресу від війни значно відрізняється залежно від віку, статі, національності, соціально-економічного статусу, втрати фізичного здоров'я та економічних втрат (зокрема житла). Психологічний дистрес може ще сильніше сприйматися вже після війни, і що як соціальна інтеграція, так і соціальна ізоляція можуть відігравати важливу роль у сприйнятті психологічного дистресу під час війни [52].

Втрата членів родини, загроза життю та особиста небезпека на війні, моральна шкода, що пов'язана зі смертю чи пораненням, та погані умови життя під час війни є особливо серйозними ризиками [57]. Організоване переміщення або допомога в переселенні, скоординовані операції з надання гуманітарної допомоги, які оперативно реагують на місцеві потреби є важливими факторами у психосоціальній адаптації внутрішньо-переміщених осіб. А їх відсутність стає причиною різних деструктивних змін психіки, зокрема дистресу [29].

Також наявність статусу переміщеної особи, з яким пов'язаний ряд стресових переживань, таких як працевлаштування, підтримка соціальної згуртованості, відтворення соцмережі, вивчення нової мови, важка соціально-економічна ситуація, відсутність знайомих, відірваність від батьківщини теж викликають психологічний дистрес [82].

Отже, не залежно від того є ці фактори індивідуально чи соціально-значущими для людини, вони викликають значний психологічний дистрес. Якщо ж говорити про військові дії, то тут до всіх перелічених вище факторів, які сприймаються людьми як звичайні та буденні, приєднуються ще й фактори екстремальних умов. І тому складно заперечити, що такий комплексний перелік значущих факторів здатен завдати масштабного удару по психологічному здоров'ю всього українського суспільства.

Висновки до розділу 1

Розвиток проблеми психологічного дистресу був досить тривалим, складним та неоднозначним для психологічної науки, основоположниками якої були Г. Сельє та Л. Перлін. Виходячи з існуючих теоретичних поглядів на дану проблему було визначено наступне поняття дистресу.

Психологічний дистрес – це психо-емоційний стан людини, що підпорядковує своєму негативному впливу психічні процеси, стани, властивості, а отже, всю психічну діяльність людини, що проявляється на когнітивному, емоційному, поведінковому та соматичному рівнях у вигляді симптомів депресивного, тривожного, obsесивно-компульсивного та інших розладів як реакція на індивідуально- або соціально-чутливий стресоген, і який є стабільним у часі та має «нормальний» характер.

Психологічний дистрес часто поширений серед людей навіть у звичайних сприятливих суспільних умовах, не говорячи вже про наслідки війни. Існує багато факторів, що здатні спричинити значне підвищення дистресу:

1) вік (підлітки та чоловіки у віці 30-39 років), стать (частіше жінки), расові, етнічні та культурні особливості (стигматизація та дискримінація меншин), сімейне походження, особливості конфігурації гендерних ролей у сім'ї, неповна сім'я, відсутність або негативний характер мереж соціальної підтримки, низький дохід, низькі інтелектуальні здібності, гомосексуальність, люди з низьким рівнем освіти чи з високим науковим ступенем;

2) низька самооцінка, відсутність почуття здатності контролювати власне життя, слабе здоров'я, низька стресостійкість, низький рівень навичок стресоподолання, характер і час стресу (очікуваний, несподіваний, гострий, слабкий, короткочасний чи хронічний);

3) втрата роботи, невдачі на роботі, для учнів та здобувачів – це невдачі у навчанні, зависока вимогливість на роботі (ритм завдань, робоче

навантаженням, часові обмеження, конфлікти, позмінна робота, чергування та непередбачуваний графік), низький рівень свободи прийняття рішень на роботі, працівники нижчих рангів і посад;

4) перша зустріч із стресором, особисте залучення у травмуючу ситуацію, загроза життю та особиста небезпека на війні, моральна шкода (втрата члена сім'ї, його арешт або його зникнення безвісти, втрата житла), погані умови життя під час війни, отримання черепно-мозкової травми та розлучення при наявній ЧМТ (особливо для військових);

5) почуття небезпеки та незахищеності, відсутність психологічної дистанції від стресогену, відсутність сурових заходів безпеки, перегляд неприємної інформації у засобах масової інформації (у дітей молодшого віку більший вплив мають новини з візуальними підказками, образами, а у дітей старшого віку через історії про реальну загрозу), нагадування про травму з особливостями, характерними для травми;

6) відсутність організованого переміщення або допомоги в переселенні постраждалим, нескоординовані операції з надання гуманітарної допомоги, наявність статусу переміщеної особи, вивчення нової мови, відсутність знайомих, відірваність від батьківщини.

Даний перелік факторів дистресу може бути ще значно доповнений після детальних досліджень у даній проблемі.

РОЗДІЛ 2. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ОСОБИСТОСТІ ПІД ВПЛИВОМ ДИСТРЕСУ

2.1. Психологічні особливості впливу дистресу на особистість в умовах війни

Дистрес, перш за все, є тим що негативно впливає на людину. Цей негативний вплив поширюється на її особистість і організм, а отже, на всю психічну та життєву діяльність людини.

У психологічній літературі існують різні класифікації ознак дистресу та опису його впливу на особистість. Більшість дослідників наголошують на наступному найбільш розповсюдженому симптомо-комплексі дистресу [27; 74; 78]:

Фізичні ознаки: порушення функціонування серцево-судинної та травної систем, головний біль, дзвін у вухах, почервоніння або збліднення шкіри, біль в області шлунку та інші болі, сухість у роті, нудота, метаболічний синдром, напруга в м'язах спини, шиї, щелепи і діафрагми, скреготіння зубами, ускладнене ковтання, швидка стомлюваність, озноб, тремтіння, сіпання, судоми, безсоння, запаморочення, оніміння, часте дихання, гіпервентиляція легень, зниження імунітету, сексуальні дисфункції, підвищена пітливість, часте сечовипускання, збільшення рівня глюкози та гормону епінефрину (викликає неспокій, тривожність, занепокоєння, дратівливість, підвищену нервовість), психосоматичні порушення тощо.

Когнітивні: погіршення відчуття, сприймання, пам'яті, мислення, уваги, уяви, втрата концентрації, дезорганізація, нав'язливі думки, ускладнення процесу прийняття рішення та інші порушення із зниженням загальної якості розумової діяльності.

Емоційні: різкі перепади настрою, роздратованість, надмірна збудливість, імпульсивність, примхливість, агресивність, гнівливість, підвищена чутливість, розчарування, депресія, фрустрація, песимістичність, відсутність мотивації, панічні напади, почуття провини, зниження самооцінки, почуття меншовартості, недовірливість, втрата самоконтролю, нічні кошмари, манії, високе нервово-психічне напруження, апатія та інші.

Поведінкові: розлади харчової поведінки, виникнення адикцій, уникнення обов'язків та нехтування ними, кусання нігтів, трихотіломанія, метушливість, постукування ногами, погіршення зовнішнього вигляду, незвична балакучість або соціальна самоізоляція, агресивне мовлення та інші.

Тепер охарактеризуємо вплив дистресу більш детально (див. рис. 2.1).

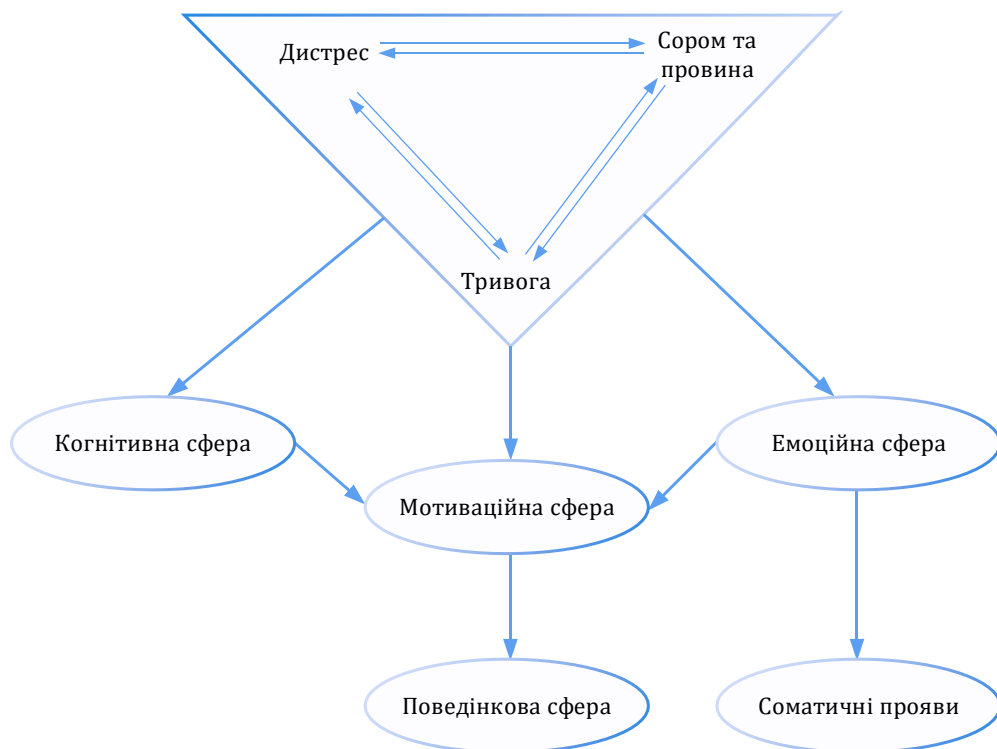


Рис. 2.1. Схематична модель впливу дистресу на особистість

Спочатку опишемо особливості реакції психічних процесів на дистрес.

Когнітивні здібності відповідають за прийом, обробку сприйнятої інформації та її інтерпретацію. Це включає навчання, прийняття рішень, увагу

та мислення. Зміни у когнітивній сфері залежать від інтенсивності, тривалості, частоти, походження та величини стресору.

Під дією дистресу може проявлятися прямий довготривалий вплив на процеси сприйняття та обробки інформації, а також на поведінку та настрій людини. Легкий стрес здатен покращити когнітивні функції (еустрес), однак, якщо інтенсивність стресу перевищує заздалегідь визначений для особистості поріг (дистрес), це спричиняє когнітивні розлади і дисфункції, особливо у процесі мислення та пам'яті [94].

Негативний стрес може спричинити функціональні та структурні зміни у пам'яті людини. До таких змін належать [51; 60; 94]:

- декларативні розлади пам'яті (відповідають за збереження понять та життєвих подій і асоціативні зв'язки між ними);
- порушення процесу запам'ятовування та згадування інформації;
- зниження адаптивних здібностей;
- зниження просторової пам'яті;
- ослаблення вербальної пам'яті (зокрема при ПТСР);
- підвищення емоційної пам'яті на емоційно значиму, а іноді і на емоційно нейтральну інформацію;
- значне погіршення логічної пам'яті через певний час після дії стресора.

Підвищення рівня кортизолу, глюкокортикостероїдів та інших гормонів стресу призводить до атрофії нейронних з'єднань гіпокампу та порушення нейрогенезу в його тканинах, що і є причиною розладів пам'яті. Причому, поліпшення мнемічних функцій спростерігається лише при специфічних умовах, для яких характерні незнайомість і непередбачуваність ситуації та небезпечні для життя аспекти. Однак важливо, що у такій ситуації проявляється і зниження рівня кортизолу [94].

Мовлення людини під впливом дистресу також зазнає змін. Змінюється висота, енергійність і швидкість голосу, з'являється його тремтіння, довжина

й частота пауз у процесі мовлення. Людина у стані дистресу схильна допускати помилки у граматичних конструкціях, переставляти слова місцями, викривляючи значення. Також може проявлятися проковтування закінчень слів, заїкання через збій частоти дихання, підвищення напруги м'язів, які відповідають за роботу голосових зв'язок [83].

Вплив дистресу на увагу проявляється у тому, що вона може як поліпшитися, тимчасово під дією катехоломінів, так і погіршитися на тривалий час під дією кортикостероїдів. Погіршення проявляється у зниженні здатності до концентрації уваги та здатності до переключення з одного об'єкту на інший. Це відбувається через переорієнтацією уваги на релевантну інформацію із середовища – стан підвищеної пильності та зосередженості на уявній думці чи ситуації. Однак, навіть якщо під негативним впливом стресу увага значно не погіршується, то це компенсується значним збільшенням часу на виконання дій, з метою недопущення зниження якості діяльності [51; 87].

Уява, креативність та творче пізнання під впливом дистресу. Генерування нових ідей є результатом динамічної взаємодії мереж мозку: замовчуванням – не має конкретного об'єкта уваги, умовно є мимовільним процесом, та виконавчого контролю – є об'єкт уваги, над яким виконується дія під наглядом когнітивного контролю, і який умовно можна вважати довільним. Лише їх правильна взаємодія призводить до нових ідей. Однак відомо, що у переважній кількості людей у стані спокою активність цих мереж є взаємовиключною. А під час дії гострого стресу на людину, динамічна взаємодія між цими мережами порушується. В результаті чого активізується мережа замовчування (також регулює емоції при стресі) і відбувається перерозподіл ресурсів від мережі виконавчого контролю (другої важливої складової процесу генерування) до іншої, що й перешкоджає творчому мисленню [87].

Творчий процес також спирається на епізодичну пам'ять, здатність до переключення уваги та когнітивну гнучкість, функціонування яких під

впливом дистресу також є частково порушеними. Однак успішність цієї діяльності ще визначається і тим, наскільки значимим сприймається стресор для особистості – її індивідуальна вразливість перед ним. Також спостерігається значна роль в оцінці рівня неконтрольованості стресора й відчуттям нездатності особисто вплинути на результат. Особливо значимо знижується творча продуктивність де стресором є соціально-оцінна загроза, негативна оцінка якої доповнюється негативно-значимою оцінкою інших людей [87].

Для учнів та здобувачів закладів освіти дистрес є основною причиною академічної неуспішності та вживанням психоактивних речовин [68]. А серед проявів більш вираженими є не фізіологічні, а поведінкові [8].

Вплив дистресу на мотивацію та процес прийняття рішення є досить значним через зміну пріоритетів поведінки особистості. Дофамін є важливим стимулом до дій, який спрямовує індивіда на поведінку. Дистрес викликає негативні зміни у нейромедіаторних рецепторах, каналах та внутрішньоклітинних сигнальних молекулах, відповідальних за мотивовану поведінку. Зрештою, це може викликати схильність індивіда до вибору меншої винагороди при низьких зусиллях, аніж до вибору великої нагороди, що вимагають докладання значних зусиль. Негативний вплив проявляється і в зміні системи оцінки щодо керування своїм вибором дій. Під впливом стресових гормонів модель поведінки стає більш стереотипною, менш цілеспрямованою та менш гнучкою. Ознаки дистресу на мотиваційну сферу можуть проявлятися ще як нездатність отримувати задоволення від виконуваної діяльності, зменшення зусиль на досягнення цілі, соціальну самоізоляцію та поведінковий відчай [49].

Також важливу роль грає рівень тривоги, адже чим вище тривога під час дистресу, тим менше докладається зусиль для досягнення мети, а отже відбувається пригнічення мотивованої поведінки [95].

Отже висока тривожність є значним детермінантом мотиваційної реакції особистості. До цього ж через дистрес також знижується ініціативність, цілеспрямованість, рішучість, наполегливість та самоконтроль, коло інтересів звужується до найбільш значимих, потяги та пристрасті схиляються до форм адикцій або зовсім витісняються.

Прояв ознак дистресу на емоційну сферу особистості також має свої особливості. Сила прояву негативних емоційних проявів значно залежить від емоційної лабільності психіки індивіда [28]. Також гормон стресу (кортизол) впливає на емоції самоусвідомлення особистості, що відповідають за її самосприйняття, самооцінку та саморефлексію. А вони активно включаються під час оцінки ситуації та оцінки власних ресурсів на її подолання. Також до цієї системи емоцій включені сором, провина, гордість, зарозумілість, заздрість, збентеження, екстерналізація, які залишають свій відбиток на емоційній сфері особистості [55].

Почуття сорому, як окремий фактор, активізує у людини додаткове вивільнення кортизолу, що викликає наступні психологічні прояви: тривога, депресія, гнів, агресія і ворожість до інших, смуток, розлади харчової поведінки, нервова анорексія, антисоціальна поведінка, низька самооцінка. Також самозвинувачення та сором змінюють активність цитокінів в організмі, а тобто призводять до зниження імунітету [55].

Тобто, почуття сорому та провини не завжди є зумовлені дистресом, однак вони ж, в свою чергу, посилюють пагубну дію дистресу на психологічне та фізичне здоров'я людини. Деякі дослідники відносять сюди і депресію [94]. Тому можна сказати, що високий рівень сорому та почуття провини є фактором ризику для здоров'я, через велике накопичення стресу при дезадапційному копіngu.

Важливу роль також грає і румінація, яка є своєрідним зосередженням особистості на своїх негативних емоціях та тривожному досвіді, що постійно прокручуються у думках. Будучи похідною дистресу, вона є причиною

близько половини випадків виникнення тривоги і депресії, та більшості випадків прояву гніву у міжособистісних стосунках. Однак румінація виступає і як похідна дистресу, і як прояв передчуття можливої стресової події. Але, так чи інакше, підкріплюючись у стані дистресу, румінація призводить до посилення негативних емоційних проявів особистості [41].

Окрім перелічених вище ознак впливу дистресу на емоційну сферу можна додати загальне негативне забарвлення емоційних відчуттів, швидкий емоційних відгук на стресогени та слабкий емоційних відгук на незначимі події, зниження настрою, стан афекту, фрустрація.

Стан дистресу призводить до зниження або підвищення показників індивідуально-типологічних характеристик особистості. Першу психічну властивість, яку ми охарактеризуємо це темперамент.

Відомо, що рівень тривожності значно впливає на подальші реакції організму під впливом дистресу (особливо характерно для холериків та меланхоліків) [10; 17]. А сама тривожність та дистрес взаємно впливають та підсилюють один одного. Зрештою, стан дистресу підвищує рівень тривоги та лабільність емоцій, що провокує прояв широкого комплексу емоційних та поведінкових реакцій людини.

Особистість у стані дистресу зосереджена на двох основних потребах: 1) базових потребах, перебільшення або недооцінка ролі яких може зрештою призвести до розладів поведінки через зниження самоконтролю; 2) на відновленні контролю над ситуацією, у якій знаходиться індивід. Тому, на думку особистості, потреба повного контролю над ситуацією, на шкоду контролю над собою, може дати можливість швидше та ефективніше вибудувати адаптивну поведінку для її подолання.

Що стосується характеру, то дистрес здатен акцентувати одні риси характеру та нівелювати інші, що особливо яскраво може проявлятися у міжособистісній взаємодії. Це така ситуація, де чеснота людина може стати її вадою [79].

Також особливості впливу дистресу на характер проявляються у тому, що мотиваційна та емоційна сфера є посередником між ними. Дистрес знижує наполегливість, впевненість та рішучість, що призводить до меншого прояву мужності та сміливості, а далі зниження компетентності при виконанні діяльності. Знижуючи енергійність, цілеспрямованість, ініціативність, викривляючи пристрасті та прагнення, дистрес знижує і силу професійних та особистих амбіцій людини. Також, наприклад зниження під впливом дистресу емоційної чутливості й емпатійності та одночасне підвищення рішучості і самовпевненості робить людину зарозумілою [37; 79].

Вплив дистресу проявляється і у неможливості до трансцендентності через зниження натхненності, цілеспрямованості, оптимістичності, зниження прояву вдячності, творчого мислення, орієнтованості на майбутнє. У цьому розумінні трансцендентність виступає як здатність черпати натхнення в досконалості або через отримання задоволення від краси оточуючого світу; розширення погляду на речі, як з точки зору врахування довгострокових, так і інших факторів; здатність бачити можливість там, де її не бачать інші; демонстрація почуття наявності цілі у житті [37].

Дистрес має негативний вплив на якість міжособистісного спілкування та імідж особистості. У стані дистресу люди схильні проявляти неадекватні ситуаціям реакції та поведінку у процесі спілкування з іншими. Це, зрештою, може призвести до конфліктів або інших небажаних наслідків для учасників комунікації [85].

Сила вираження дистресу прямо залежить від того, на скільки порушена психологічна стійкість особистості. Психологічну стійкість людини можна визначити як здатність до ефективної саморегуляції, самоорганізації та самодетермінації поведінки через гарну гнучкість та пластичність її психіки з метою збереження психічного та фізичного здоров'я. Заважати стійкості можуть: великий розрив між реальним та бажаним Я-образу або діяльності, образливість та ображене самолюбство, низька самооцінка, відсутність

спрямованості, низький духовний потенціал, низька здатність до адаптації, мотив на уникнення невдач, неможливість контролювати ситуацію, аморальність, низька здатність до саморозвитку і самокорекції [4; 12].

Можна побачити, що дистрес та психологічна стійкість особистості тісно пов'язані між собою. Гарна стійкість здатна знизити пагубний вплив дистресу на особистість. Однак дистрес впливає на фактори стійкості, знижуючи її здатність до опору стресогенам та викликаючи цілий симптомокомплекс ознак свого впливу. А тому, якщо особистість не може вийти зі стану дистресу, не подолавши стресогени, метою і стає формування особистісної стійкості до дистресу в умовах впливу цих стресогенів.

2.2. Дослідження психологічних особливостей впливу дистресу на особистість в умовах війни

Для проведення емпіричного дослідження психологічних особливостей впливу дистресу на особистість було підібрано та використано наступні методики психодіагностики:

1. Анкета «Визначення наслідків війни для особистого життя».
2. Самооцінка психічних станів Г. Айзенка [21].
3. Методика дослідження соціально-психологічної адаптації К. Роджерса – Р. Даймонда [18].

4. Симптоматичний опитувальник (SCL-90-R) [9; 23].

5. Опитувальник копінг-стратегій: скорочена форма (CSI-SF) [9].

1. Анкета «Визначення наслідків війни для особистого життя» (див. Додаток Д). Для виявлення ознак дистресу від війни було розроблено анкету. Вона спрямована на дослідження ознак, що проявляються у життєдіяльності особистості внаслідок війни. Анкета включає питання, що стосуються віку, сімейного життя, працевлаштування та фінансового благополуччя під час

війни. А також питання, які характеризують особливості психологічного стану (ознак дистресу) та їх причин, що зумовлені війною.

2. Самооцінка психічних станів Г. Айзенка (див. Додаток А).

Перша методика спрямована на діагностику актуальних рівнів психічних станів особистості. Методика була обрана з метою дослідження рівня тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності, як ознак дистресу у житті особистості, та які також можуть погіршувати самопочуття та негативно впливати на якість життя.

Всього вона містить 40 тверджень – по 10 на кожен зі шкал, та включає три рівні вираження діагностованих факторів: низький, середній та високий рівень.

Тривога – це природна реакція організму на стрес, що супроводжується почуттям страху, побоювань та переживань стосовно того, що може відбутися. Тривога, яка тримається на високому рівні протягом довготривалого часу здатна викликати тривожний розлад.

Фрустрація – це інший вид емоційної реакції на стрес, що з'являється при зіткненні із щоденними стресовими факторами. Фрустраційне розчарування виникає через певну стресову ситуацію та полишає людину разом з тим, коли вона відходить від цієї ситуації. Однак, при хронічному стресі і неможливості вийти із такої ситуації вона загрожує здоров'ю та благополуччю людини. Фрустрація викликає гнівливість, роздратованість, безсоння, уникнення чинника фрустрації, сприяє формуванню адикцій.

Агресивність – стан особистості під дією якого людина частково чи повністю втрачає когнітивний контроль, проявляє неконтрольовані емоційні реакції агресії, гніву, злоби на стресор та проявляє імпульсивну і неконтрольовану поведінку. Високий рівень агресивності сприяє виникненню стану афекту та прояву різних форм агресії.

Ригідність – реакція на стрес, яка може проявлятися на багатьох рівнях особистості людини. Призводить до гальмування психічних пізнавальних

процесів, емоцій та почуттів, «оціпенінні» тіла, сприяє підвищенню опору особистості до змін у емоціях, поведінці, погіршує здатність до адаптації [21].

3. Методика дослідження соціально-психологічної адаптації К. Роджерса – Р. Даймонда (див. Додаток Б).

Методика складається із 101 твердження, включає сім шкал [18].

Методика обрана для того щоб оцінити наскільки особистість здатна адаптуватися до нових умов, в тому числі і до стресової ситуації, що є важливим та інформативним для оцінки здатності людини ефективно бороти дистрес. Також, вона спрямована на особливості характеру прийняття себе та прийняття інших людей (позитивного чи негативного), наявність чи відсутність емоційного дискомфорту, схильність брати відповідальність на себе або перекладати її на інших, схильності підкорятися чи навпаки, потребувати домінування, схильності уникати проблем замість їх вирішення.

4. Симптоматичний опитувальник (SCL-90-R) (див. Додаток В).

Методика обрана з метою дослідження актуального стану особистості та наявного у неї рівня дистресу. Вона визначає наявність та силу симптомів дистресу, а також ступінь наявного дискомфорту, який особистість від них відчуває. За її допомогою можна визначити схильності до психосоматичних захворювань, нав'язливих думок, поведінки, страхів, почуття неповноцінності, самозвинувачення, наявність чи відсутність депресії, тривоги, ворожості, схильності до ізольованого стилю життя, визначення тяжкості цих симптомів.

Вона складається із 90 тверджень та включає 12 шкал.

Соматизація – шкала вказує на наявність та глибину соматичних і психосоматичних дисфункцій та отримуваний від них дистрес.

Обсесивно-компульсивні розлади (нав'язливості) – шкала визначає наявність неконтрольованих, повторюваних думок і дій, образів, бажань, які переживаються індивідом як безперервні, нездоланні і чужі для «Я».

Інтерперсональна чутливість – шкала вказує на наявність та силу прояву в особистості почуття неповноцінності, ненормальності у порівнянні з іншими людьми, що негативно відображається на самооцінці та міжособистісній взаємодії.

Депресія – шкала відображає силу прояву ознак депресії, дисфорії, афекту, а також ознаки відсутності інтересу до життя та нестачу мотивації.

Тривожність – ця шкала вказує на силу прояву тривожності, що проявляється як напруга, нервозність, тремтіння, напади паніки, почуття небезпеки, побоювання і страхи.

Ворожість – шкала включає ознаки дратівливості, обурення гніву й агресії.

Нав'язливі страхи (фобії) – шкала, що проявляє стійкі реакції страху на певних людей, місця, об'єкти або ситуації, які характеризується як ірраціональні та неадекватні по відношенню до стимулу, що веде до унікаючої поведінки.

Параноїдність – шкала виявляє ознаки порушення мислення, що підкріплюється проявом підозрливості, страху втрати незалежності, ілюзії, пихатості.

Психотизм – шкала вказує на прояв ознак унікаючого чи ізольованого стилю життя, соціальної самоізоляції.

Загальний індекс тяжкості симптомів (GSI) – шкала показує стан та глибину дистресу, що об'єднує кількість симптомів та інтенсивність пережитого дистресу. Може використовуватися як узагальнений показник дистресу.

Індекс наявного симптоматичного дистресу (PSDI) – шкала вказує на міру інтенсивності дистресу.

Кількість позитивних відповідей (кількість тривожних симптомів, PST) – шкала для визначення кількості, широти симптомів, на які вказує особистість.

Нормативні показники за всіма шкалами методики виділені як за окремими соціальними групами (біженці-норма, біженці-ПТСР, здобувачі, ветерани Афганістану-норма, ветерани Афганістану-ПТСР, соматоформні хворі) так і загальні показники нормативних значень [9; 23].

5. Опитувальник копінг-стратегій: скорочена форма (див. Додаток Г).

Методика призначена для дослідження особливостей реагування особистості на стресову ситуацію, навичок саморегуляції та здатності до вирішення проблем і прийняття рішень.

Методика містить 32 твердження та включає:

- 8 шкал I порядку (вирішення проблем, когнітивне реструктурування, вираження емоцій, соціальний контакт, уникнення проблем, прийняття бажаного за дійсне, самокритика, соціальне уникнення);
- 4 шкали II порядку (адаптивний копінг сфокусований на проблемі (опанування з проблемою), адаптивний копінг сфокусований на емоціях (опанування з емоціями), неадаптивний копінг сфокусований на проблемі (неопанування з проблемою), неадаптивний копінг сфокусований на емоціях (неопанування з емоціями));
- 2 шкали III порядку (взаємодія зі стресором та уникнення стресору) [9].

2.3. Психологічний і статистичний аналіз результатів констатувального експерименту

Мета виробничої (кваліфікаційної) практики – теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити особливості формування особистісної стійкості до психологічного дистресу в умовах війни; розробити і впровадити корекційну програму з формування особистісної стійкості до психологічного дистресу в

умовах війни й оцінити її ефективність. Виходячи із цього, емпіричне дослідження складається із трьох етапів:

- 1) проведення констатувального експерименту;
- 2) проведення формувального експерименту – розробка та впровадження програми тренінгу з формування особистісної стійкості до психологічного дистресу в умовах війни, на основі отриманих результатів констатувального експерименту;
- 3) контроль – проведення порівняльного оцінювання ефективності формувального експерименту.

Емпіричне дослідження проведено на базі кафедри психології та соціології Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля. До участі у дослідженні залучено 31 особу (див. Додаток Ж). Серед них:

- 1) 67,7% жінок та 32,3% чоловіків;
- 2) 18-25 років – 71%, 26-36 – 16%, 37-45 років – 13% (див. рис. 2.2).

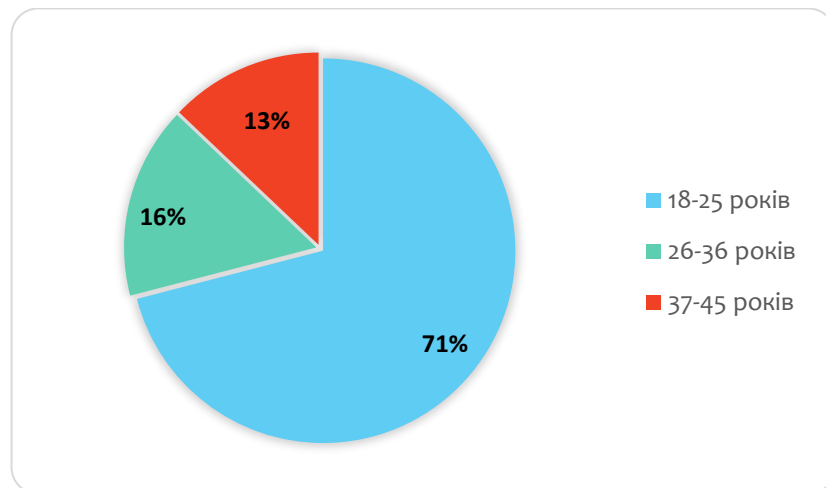


Рис. 2.2. Сегментнограма співвідношення вікових груп вибірки

За результатами бесіди й анкетування було виокремлено наступні особливості вибірки (див. рис. 2.3).

Відомо, що на даний момент серед учасників працює 35,5% або ж трохи більше половини (52,4%) серед працездатних осіб. Серед учасників третина (32,3%) неповнолітніх осіб та 6,5% мам, які знаходяться у

відпустці по догляду за дитиною і не мають роботи. Вихованням дітей займається майже четверть учасників (22,6%).

Серед респондентів значна частина (80,6%) є внутрішньо переміщеними особами: із 2014 року – 9,7%, із 2014 та з 2022 року – 9,7% а також більша частина із 2022 року – 61,3%.

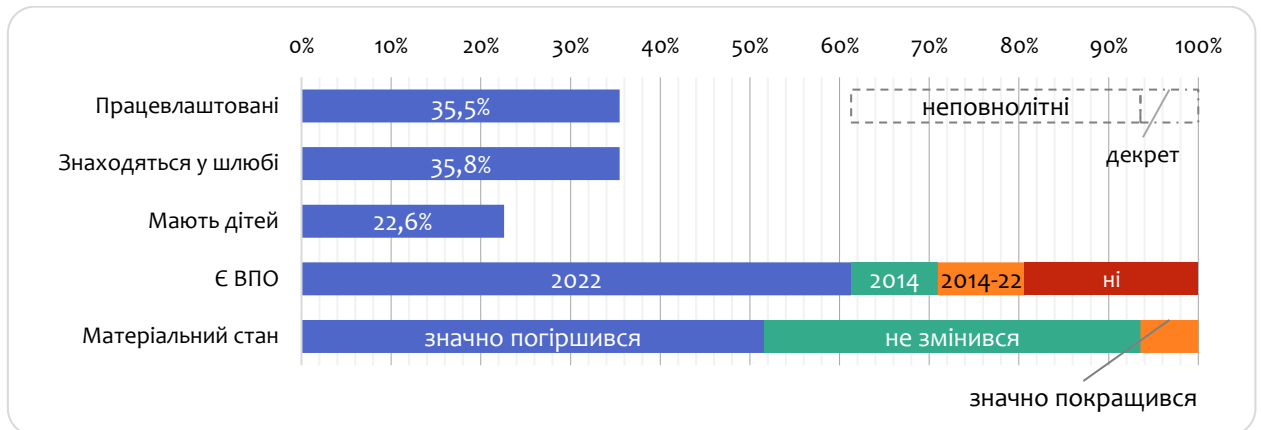


Рис. 2.3. Гістограма розподілу результатів анкетування

Що стосується матеріального забезпечення то половина учасників (51,6%) наголошує про значне його погіршення. Матеріальний стан майже не зазнав змін у менше ніж половини (41,9%) та значно покращився у незначної частини респондентів (6,5%).

Значна частина учасників зазначила про переживання у житті втрат і погіршення фізичного та психологічного самопочуття у зв'язку із початком активних військових дій на території країни (див. рис. 2.4). Однак, не дивлячись на це 71% учасників заявляють, що мають стійку надію на покращення майбутнього.

Через війну більше половини учасників, а саме 61% понесли значні фінансові втрати. Майже половина (48%) вказує на спричинене нею підвищення агресивності та збудливості, 42% довелось покинути роботу та втратити стабільний дохід (серед повнолітніх учасників втратили роботу 62%). Тобто, це означає, що серед тих, хто втратив роботу після початку війни

десята частина (10,4%) протягом дев'яти місяців не змогла знайти нове джерело фінансового доходу.

Своє постійне місце проживання через війну втратили також 42% учасників. Трохи більше третини з усіх (35%) мають періодичні повторювані небажані тривожні спогади або бачать кошмари під час сну, приблизно ця ж частина (32%) говорить і про те, що втратила смак життя і знаходиться у стані пригніченості, апатії, меланхолії.

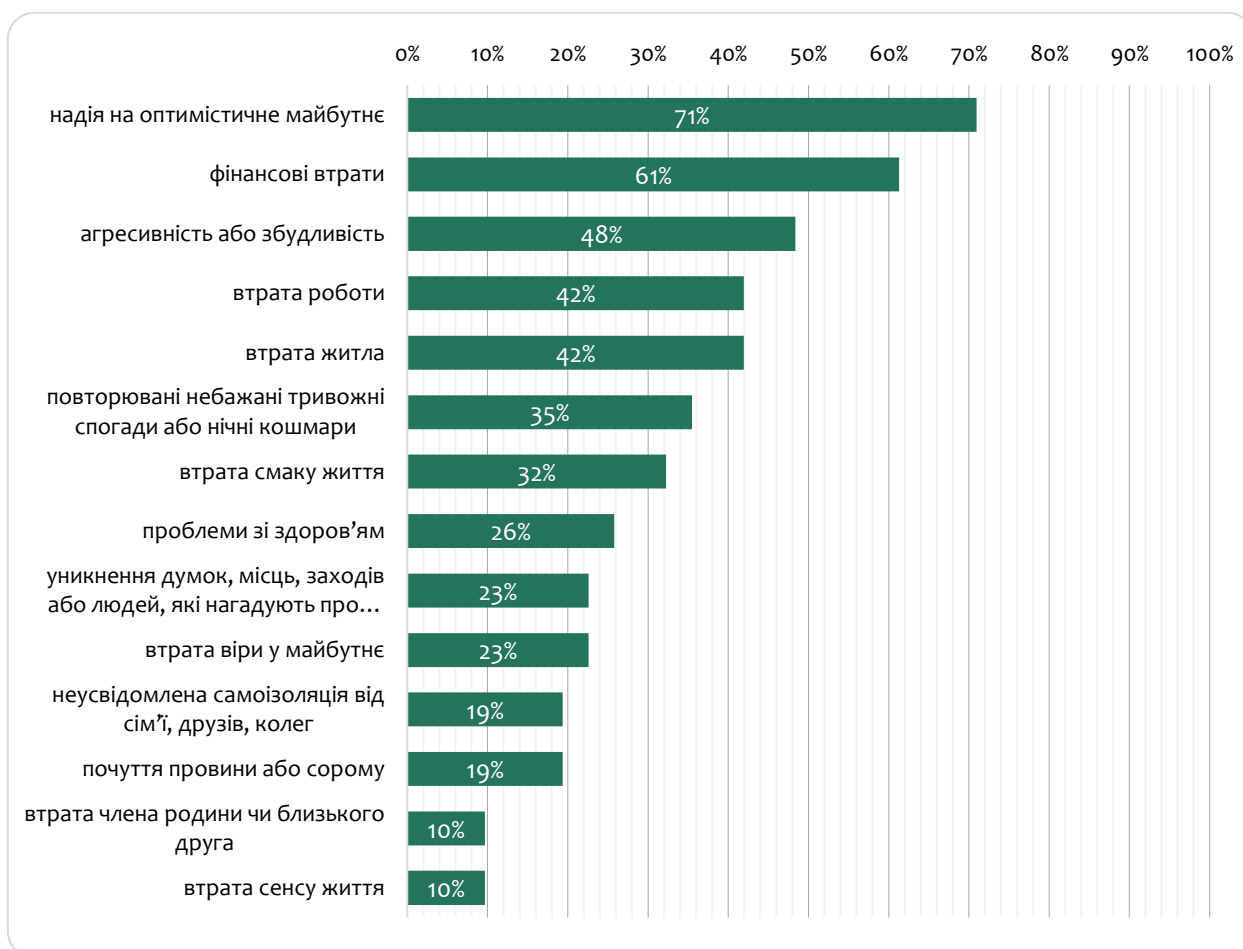


Рис. 2.4. Гістограма розподілу прояву наслідків військових дій

З початку поточного року чверть респондентів (26%) зазначає про загострення хронічних та виникнення нових захворювань, а також намагання уникати думок, місць, заходів, людей, які нагадують про неприємний життєвий досвід, що виник через війну (23%). Ця ж частина (23%) учасників говорить і про те, що втратили віру у майбутнє.

П'ята частина учасників (19%) розповіла про те, що проявляє у своїй поведінці самоізоляцію від своїх близьких, сім'ї, друзів та колег. Також п'ята частина проявляє схильність до переживання почуття провини та почуття сорому. Кожен десятий учасник (10%) зазначає, що йому довелося втратити близьку йому людину або члена сім'ї та відчує, що переживає втрату сенсу свого життя.

Перша методика, що підлягає нашому аналізу – це «Самооцінка психічних станів» Г. Айзенка (див. Додаток А). Результати дослідження за методикою зображено у таблиці 3.1 (див. Додаток З).

За допомогою методики досліджено наявність та силу вираження чотирьох психічних станів. Вона включає чотири окремих показники: тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності. Показники методики розташовані між 0 та 20 балами. Рівневі розмежування методики за всіма шкалами мають такий вигляд: низький рівень – від 0 до 13 балів, середній – 8-14 балів, високий – 15-20 балів.

Середні значення показників респондентів за шкалами розташовано в ієрархії від найбільшого до найменшого значення за кількістю балів. Найвищий показник група досліджуваних має за шкалою ригідності – 8,9 балів (середній), дещо нижчі показники за шкалою агресивності – 8,1 бал (середній), шкалою тривожності – 7,4 бали (низький) та найнижчий показник за шкалою фрустрації – 6,1 бал (низький рівень). Числові показники результатів оцінки психічних станів за кожною шкалою наочно відображено на гістограмі (див. рис. 2.5).

За рівневим розподілом методики респонденти мають такі значення (див. рис. 2.6). Середній рівень ригідності має 71% учасників, а високий – 29%. Середній рівень агресивності характерний для половини респондентів (52%), низький рівень для інших 45% та останні 3% респондентів мають високий рівень агресивності.

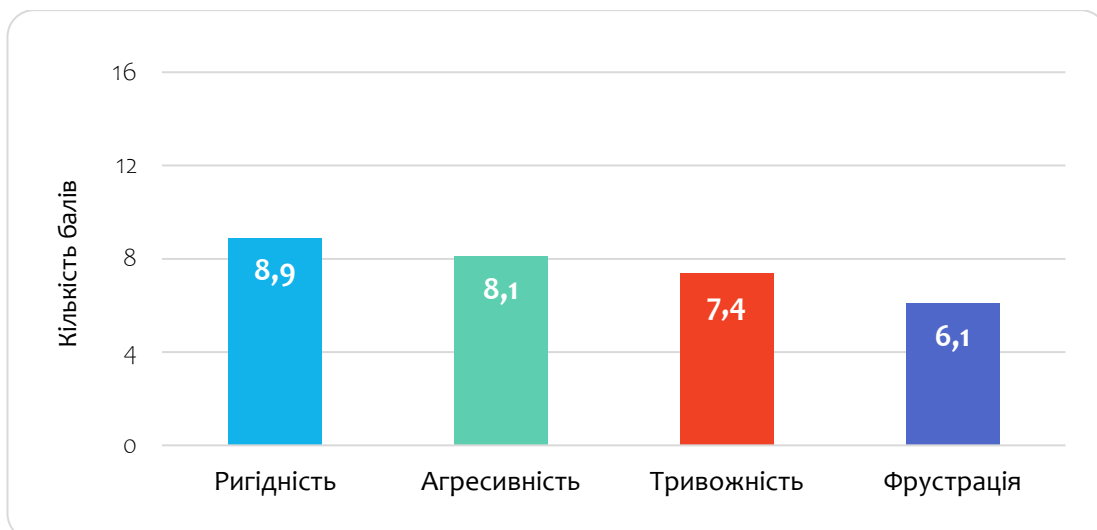


Рис. 2.5. Гістограма розподілу середніх показників за шкалами

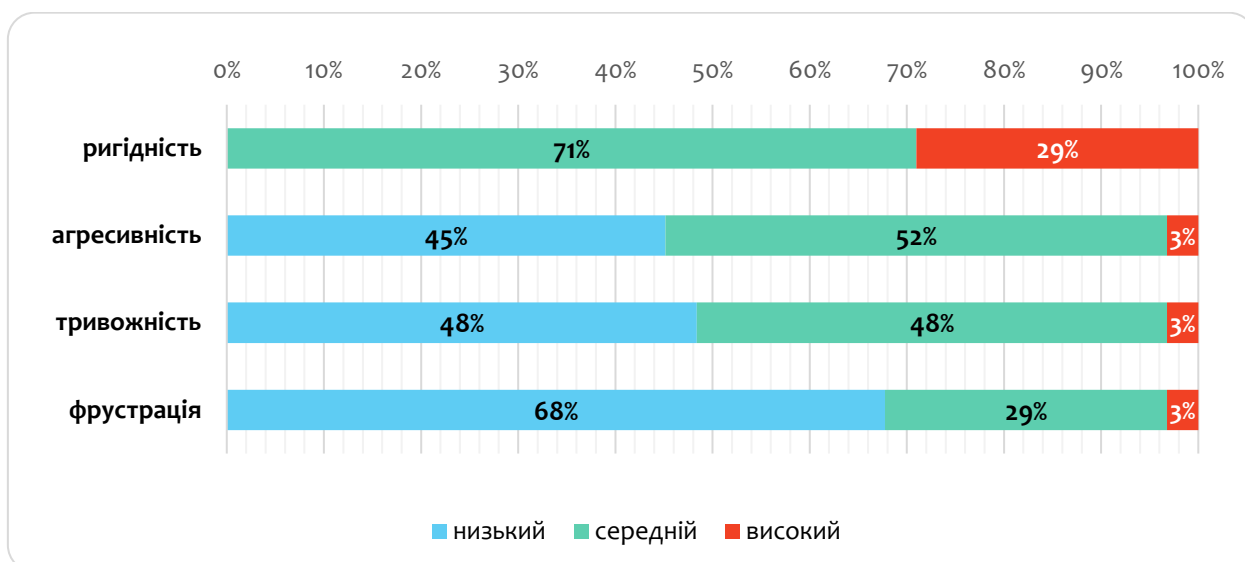


Рис. 2.6. Гістограма розподілу рівнів вираження психічних станів респондентів

Середній і низький рівень тривожності мають однаково по 48% учасників, інші 3% мають високий рівень тривожності. Більше половини респондентів мають низький рівень фрустрації (68%), майже третина має середній рівень (29%), та високий рівень фрустрації характерний для останніх 3%.

Отже, за методикою дослідження психічних станів Г. Айзенка, можна зробити наступний висновок. Найбільш вираженим станом для досліджуваної вибірки є ригідність. За силою прояву вона має загальний середній рівень, однак майже третина осіб має високий рівень ригідності. Тобто третя частина досліджуваних схильна до періодичного гальмування психічних пізнавальних процесів, емоцій, почуттів та поведінки у ситуації стресу. Вони проявляють значний опір до змін, мають погану адаптацію до умов, слабе переключення, що може заважати повноцінній життєдіяльності у наявній життєвій обстановці.

Агресивність виражена у загальному середньому рівні та приблизно порівну розподілена між респондентами з низьким та середнім рівнями. Висока агресивність характерна для незначної частини. Це говорить про те, що половина учасників проявляє схильність до не частої часткової втрати самовладання, інколи схильна проявляти неконтрольовані емоційні реакції гніву на стресор. Іноді також схильна проявляти імпульсивну поведінку, однак вона не доходить до прояву прямої агресії.

Стан тривоги для респондентів проявляється у загальному низькому рівні. Де одна їх половина має низький рівень тривоги, а інша має відповідний середній рівень. Високий рівень тривоги є у незначної частини учасників. Половина учасників дослідження проявляє нормальну схильність до хвилювання у стресових ситуаціях, що може супроводжуватися незначним почуттям страху, побоювань та переживань стосовно того, що може відбутися. Вони схильні бути злегка метушливими, неспокійними, розсіяними, трохи невпевненими, мати знижену самооцінку. Деякі особи серед них можуть не справлятися із ситуацією саме через брак впевненості у тому, що ця складна ситуація може бути вирішена, а стрес подоланий за допомогою власних внутрішніх ресурсів.

Стан фрустрації у респондентів проявляється на загальному низькому рівні. Значна частина із них має низьку фрустрацію, третина має середню

фрустрацію, а високий прояв фрустрації у незначної частини групи. Це значить, що третина осіб все ж схильна відчувати розчарування, однак цей стан фрустрації не настільки сильний, щоб викликати негативні прояви з боку психологічного та фізичного здоров'я.

Окрім цього, з аналізу відповідей учасників виявлено, що 60% із них відчують помірну невпевненість у собі та зосереджені на вирішенні реальних проблем, однак важко піддаються зовнішньому психологічному впливу (84%). Також зазначають про схильність проявляти впертість (97%), про небажання підкорятися (94%), нестерпність очікування (75%), про помірну чи виражену підозрілість (72%), потребують соціальної підтримки, якої наразі недостатньо (69%).

Наступна методика – дослідження соціально-психологічної адаптації К. Роджерса – Р. Даймонда (див. Додаток Б). Результати дослідження за методикою зображено у таблиці 3.1 (див. Додаток З).

Методика дає змогу оцінити наскільки особистість здатна адаптуватися до нових умов, в тому числі і до стресової ситуації. Межі середнього рівню шкал методики знаходяться у таких діапазонах: адаптивність (68-136), дезадаптивність (68-136), прийняття себе (22-42), неприйняття себе (14-28), прийняття інших (12-24), неприйняття інших (14-28), емоційний комфорт (14-28), емоційний дискомфорт (14-28), інтернальність (26-52), екстернальність (18-36), домінування (6-12), підлеглість (12-24) та ескапізм (10-20).

За шкалою неправди всі респонденти мають бали у межах від 10 до 36 при нормі 18-36 балів. Отже, отримані результати за методикою можна вважати достовірними.

Середні значення балів респондентів за шкалами виглядають наступним чином: адаптивність – 145 балів (високий рівень), дезадаптивність – 64 бали (низький рівень), прийняття себе – 45 балів (високий), неприйняття себе – 11 балів (низький), прийняття інших – 23 бали (середній рівень), неприйняття інших – 14 балів (середній), емоційний комфорт – 24 бали (середній),

емоційний дискомфорт – 14 балів (середній), інтернальність – 51 бал (середній), екстернальність – 19 балів (середній), домінування – 10 балів (середній), підлеглість – 16 балів (середній) та ескапізм – 10 балів (середній рівень).

Далі було розраховано інтегральні відсоткові показники соціально-психологічної адаптації згідно з формулами, зазначеними у методиці. Показники методики розташовані між 0 та 100 балами (одночасно відсотками). Межі середнього рівня інтегральних шкал у балах (розраховано за формулами згідно із методикою): адаптація (33-67), самоприйняття (42-77), прийняття інших (31-70), емоційна комфортність (31-69), інтернальність (33-69), прагнення до домінування (29-70) та уникнення проблем (30-70).

Середні значення балів респондентів за інтегральними (відсотковими) показниками розташовано в ієрархії від найбільшого до найменшого значення. Результати наочно відображено на гістограмі (див. рис. 2.7).

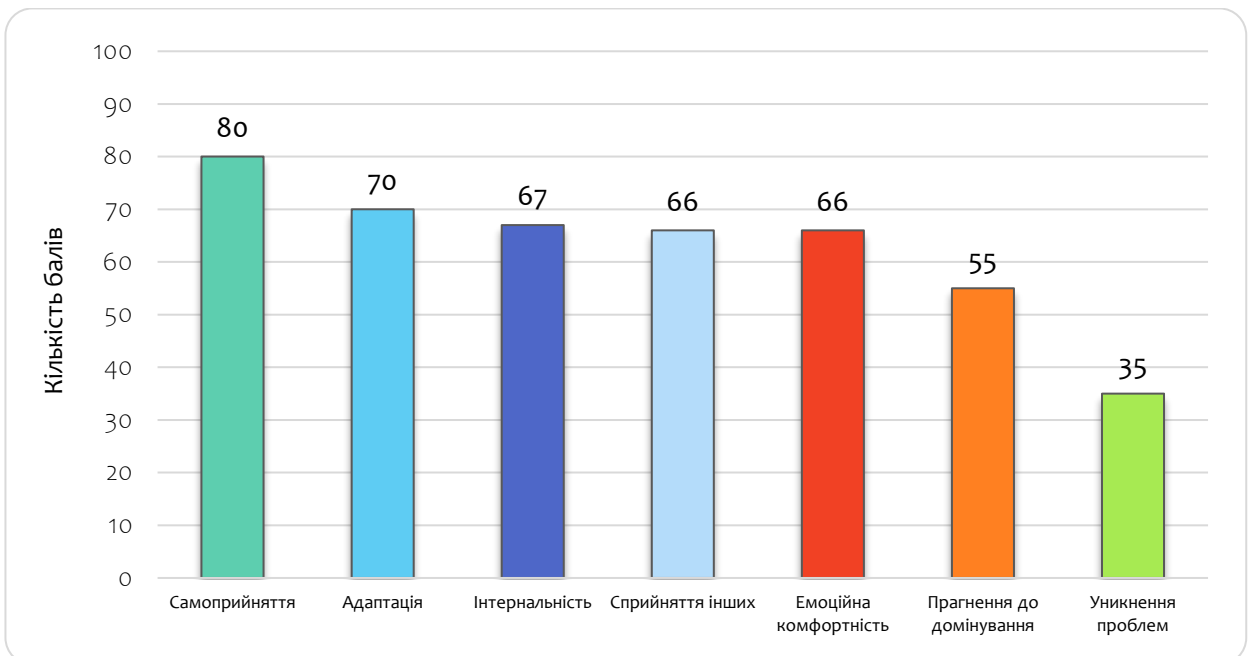


Рис. 2.7. Гістограма розподілу середніх показників за шкалами

Найвищий показник група має за інтегральною шкалою самоприйняття – 80 балів (високий рівень), дещо нижчі показники за інтегральною шкалою

адаптації – 70 балів (високий), інтегральна шкала інтернальності – 67 балів (середній), інтегральні шкали прийняття інших та емоційної комфортності – по 66 балів (середній), інтегральна шкала прагнення до домінування – 55 балів (середній) та найнижчий показник за інтегральною шкалою уникнення проблем – 35 балів (середній рівень).

За рівневим розподілом методики респонденти мають такі значення (див. рис. 2.8). Високий рівень самоприйняття має 61% учасників дослідження, середній рівень – 39%. Високий рівень адаптації характерний для більшої половини респондентів (55%), середній – для інших 45%. Середній рівень інтернальності мають 55% осіб, високий рівень – 45%. За шкалою прийняття інших 58% мають середній рівень, а інші 42% мають високий рівень. Емоційна комфортність середнього рівня характерна для 65%, а високого рівня – для 35%.

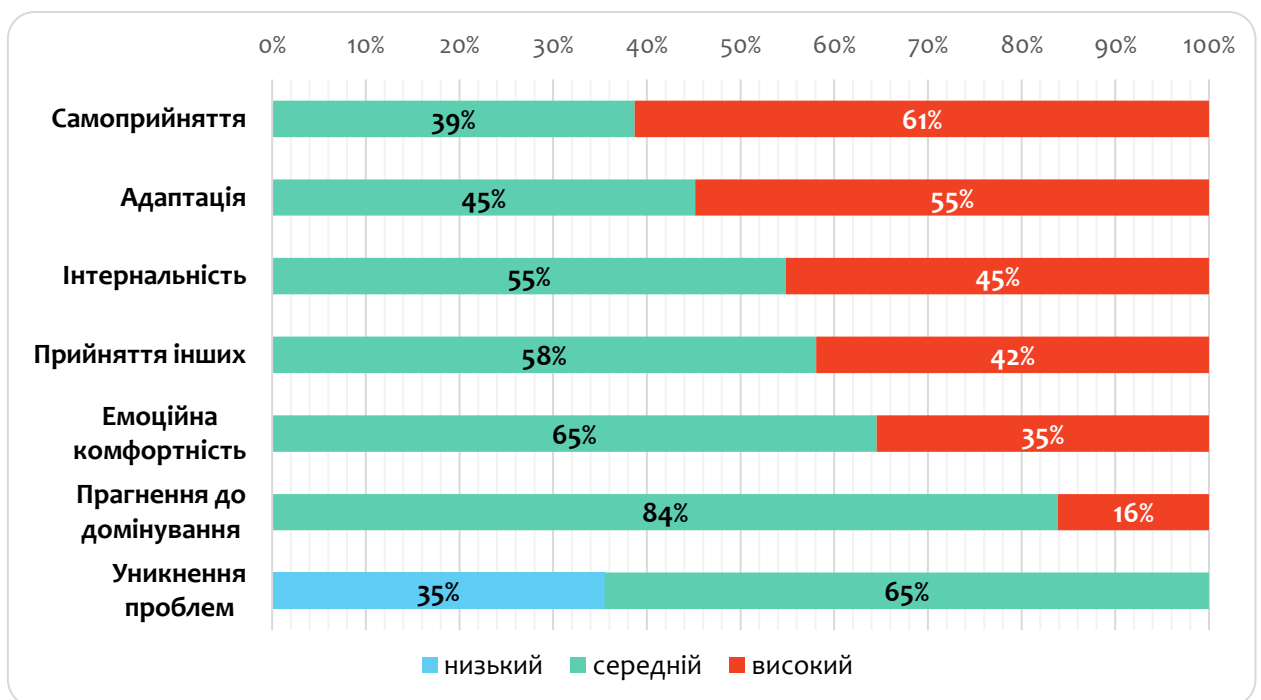


Рис. 2.8. Гістограма розподілу рівнів вираження компонентів соціально-психологічної адаптації респондентів

Середній рівень прагнення до домінування мають 84% учасників, інші 16% мають високий рівень. Середній рівень прагнень до уникнення проблем характерний для 65% досліджуваних, а інші 35% мають низький рівень ескапізму.

Отже, за методикою дослідження соціально-психологічної адаптації К. Роджерса – Р. Даймонда маємо такі висновки. Здатність до самоприйняття респондентів виражена на загальному високому рівні. Значна частина досліджуваних має високий рівень самоприйняття, менша частина має середній рівень. Що вказує на схильність основної частини осіб до безконфліктного прийняття самих себе у загальній яскравій і позитивно забарвленій системі уявлень про своє «Я». Схильні позитивно оцінювати свою зовнішність, здібності, внутрішній світ, поведінку.

Група досліджуваних має загальний високий рівень схильності до адаптації. Де для більшої половини характерний високий рівень її прояву, а для меншої половини – середній рівень. Що вказує на високий рівень їх здатності до пристосування в соціумі відповідно до його норм і вимог, а також згідно зі своїми власними потребами, мотивами й інтересами. А також мають гарну адаптацію і до стресових умов.

Загальний рівень інтернальності – середній, наближений до високого. Більша половина учасників має середній рівень інтернальності, а менша половина має високий рівень інтернальності. Хоча за кількісним значенням переважає середній рівень, однак за якісним характером вибірка, все-таки, має високий рівень інтернальності. Зрештою, можна сказати, що значна частина осіб схильна оцінювати оточуючі їх події, як ті, що залежать від них самих і несуть за них відповідальність. Зазвичай, вони наголошують на своїй здатності відстоювати власну точку зору, свій світогляд, інтереси та цінності незалежно від ситуації. А також схильні поступатися особистим комфортом заради досягнення бажаних цілей. Однак дана схильність не виражена патологічно і являє собою оптимальну якість для групи.

Схильність до прийняття інших на загальному середньому рівні. Для більшої половини респондентів характерний середній рівень прийняття інших, а для меншої половини – високий рівень. Хоча і менша, однак також і значна частина групи схильна проявляти терпимість та толерантність до інших людей не залежно від віку, статі, соціального статусу, національності та інших характеристик. Вони, зазвичай, приймають інших такими, якими вони є, навіть тоді коли їм складно погодитися із їх відмінною думкою. Також значна із них частина схильна рідко використовувати стереотипну поведінку у міжособистісній взаємодії, що сприяє ефективним комунікаціям у суспільстві.

Загальний рівень емоційного комфорту на середньому рівні. Дві третини учасників мають середній рівень емоційної комфортності, та третина інших учасників має високий рівень емоційної комфортності. Це говорить про відсутність у більшості яскраво виражених негативних емоцій та почуттів на даний момент, періодична зміна у них настрою та іноді поява легкого емоційного дискомфорту. Зрештою, можна сказати, що їх спільні настрої на зараз є більш позитивними, ніж негативними.

Загальний середній рівень прагнення до домінування, який характерний для значної частини учасників дослідження, з яких тільки шоста частина має високий рівень. Це вказує на помірну схильність більшості не поступатись у домінуванні та лідерстві іншим людям у міжособистісній взаємодії.

Досліджувана група має загальний середній рівень ескапізму, наближений до низького. Третина респондентів має низький рівень прагнення уникати проблеми, а інша значна частина має середній рівень. Отже, значна частина досліджуваних проявляє достатню схильність до вибудови своєї поведінки і свого життя таким чином, щоб досягати успіхів незалежно від очікуваного відчуття помилки або провалу. Отже для більшості, все ж таки, важливіше досягати успіху, ніж уникнути можливої невдачі.

З аналізу відповідей учасників виявлено, що вони вважають себе наполегливими (80%), завжди виконують свої обіцянки та обов'язки (75%),

покладаються лише на себе (75%), ставлять до себе високі вимоги (65%), відчують гостру неприязнь до інших (17%).

Третя методика – «Симптоматичний опитувальник (SCL-90-R)» (див. Додаток В). Результати дослідження за методикою зображено у таблиці 3.2 (див. Додаток З).

Методика спрямована на дослідження актуального стану особистості та наявного у неї рівня дистресу. Вона визначає наявність та силу симптомів дистресу, а також ступінь наявного дискомфорту, який особистість від них відчуває. Показники методики розташовані між 0 та 4 балами. Включає дванадцять шкал зі своїми межами середнього рівня: соматизація (0,65-0,69), нав'язливості (0,60-0,76), інтерперсональна чутливість (0,63-0,83), депресія (0,59-0,68), тривожність (0,62), ворожість (0,65-0,71), фобії (0,35-0,49), параноїдність (0,58-0,67), психотизм (0,42-0,48), додаткові (0,59-0,60), загальний індекс тяжкості симптомів (0,50-0,64), індекс наявного симптоматичного дистресу (0,42-1,42), кількість тривожних симптомів (21,92-37,27), загальний бал за методикою (44,8-57,39).

Середні значення отриманих балів респондентів за шкалами розташовано в ієрархії від найбільшого до найменшого розриву, тобто за тяжкістю симптомів. Числові показники результатів наочно відображено на гістограмі (див. рис. 2.9).

Високий рівень мають всі шкали: шкала нав'язливостей – 1,15 балів, шкала тривожності – 0,88 балів, шкала соматизації – 0,9 балів (середній рівень за нормою 2014 року), шкала додаткових симптомів – 0,79 балів, шкала ворожості – 0,89 балів, шкала інтерперсональної чутливості – 0,99 балів, шкала депресії – 0,84 балів. Шкала фобій – 0,62 бали, шкала параноїдності – 0,77 балів (середній рівень за статистичними даними 2014 року) та показник за шкалою психотизму – 0,54 бали (середній рівень за статистичними даними 2014 року).

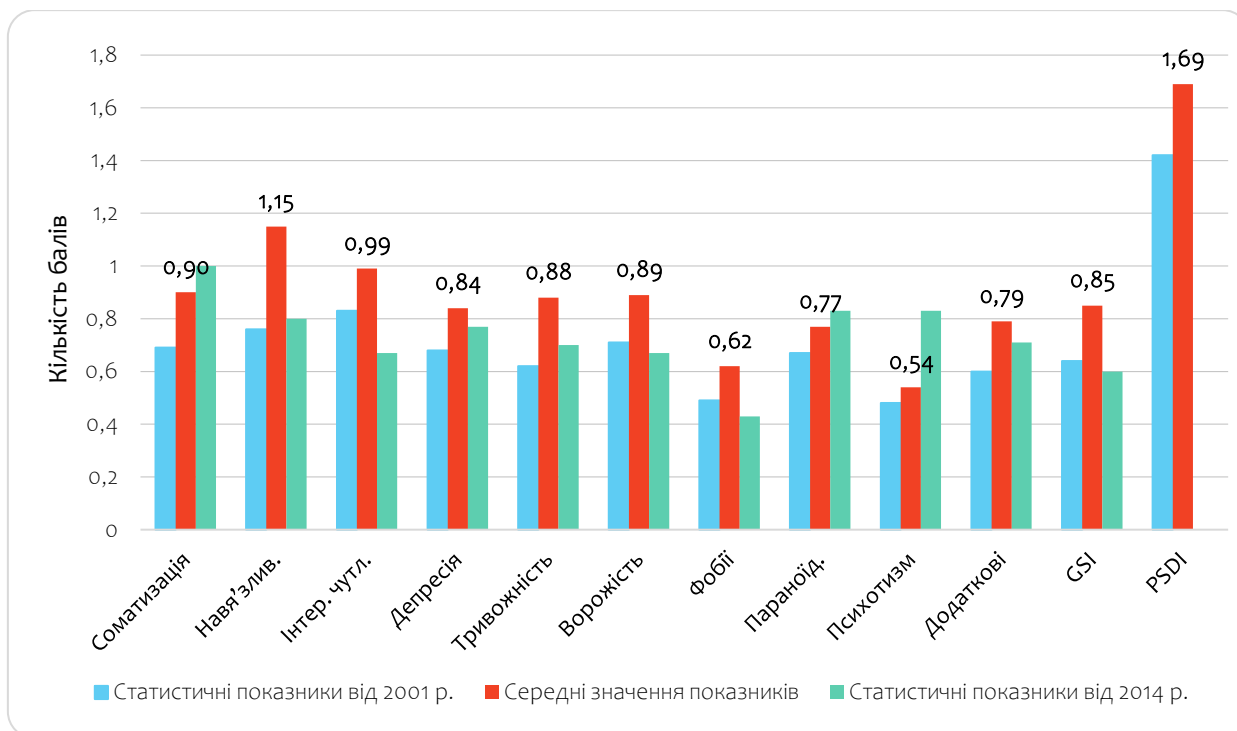


Рис. 2.9. Гістограма розподілу середніх показників за шкалами у порівнянні зі статистичними даними від 2001 року та від 2014 року (Україна)

Серед шкал другого порядку: шкала інтенсивності дистресу – 0,85 балів, шкала глибини дистресу – 1,69 балів та шкала широти симптомів – 41,7 балів. Сума балів за методикою – 76,2 бали – високий рівень загального дистресу.

Також усіх учасників було розподілено на чотири групи: не ВПО, ВПО 2014 року, ВПО 2022 року, ВПО 2014 та 2022 року (вдруге). Зрештою, можна побачити, що групи учасників, які є ВПО двічі та ВПО з 2022 року за більшістю шкал мають більш важкі симптоми ніж групи ВПО 2014 року та не ВПО. Результати, які ми отримали зображено на гістограмі (див. рис. 2.10).

Відповідно до отриманого середнього балу всієї групи досліджуваних були підібрані найбільш схожі інші соціальні групи через порівняння їх показників (див. табл. 2.1).

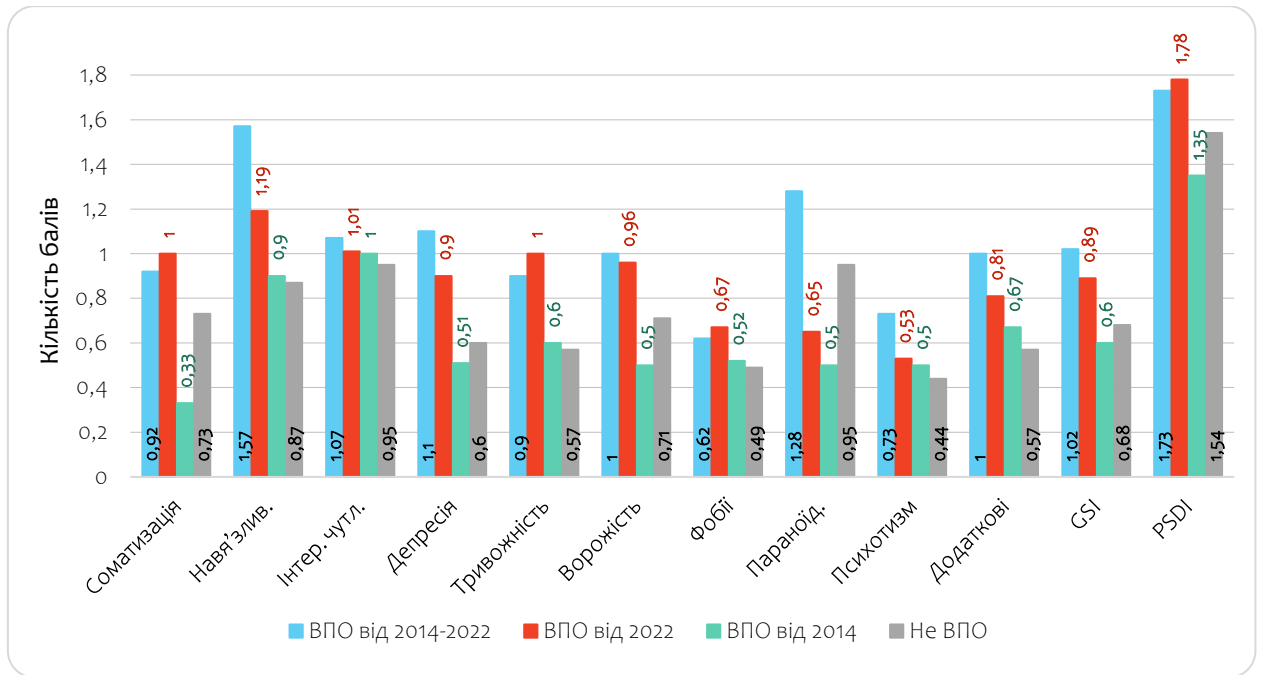


Рис. 2.10. Гістограма розподілу середніх показників за різними категоріями вибірки респондентів

Таблиця 2.1

Порівняльна таблиця результатів з нормативними значеннями

Шкала	WPO (норма)	WPO (ПТСР)	Здобувачі ВНЗ	Ветерани війни (норма)	Ветерани війни (ПТСР)	Соматоформні хворі	Всі групи (2001 р.)	Показник 2014 р.
Соматизація	0,85-0,73	1,37-0,68	0,55-0,46	0,41-0,41	1,08-0,64	1,60-0,62	0,69-0,65	0,58-1,00
Нав'язлив.	0,68-0,63	1,21-0,68	0,78-0,54	0,52	1,15-0,72	1,04-0,63	0,76-0,60	0,40-0,80
Інтер. чугл.	0,76-0,68	0,76-0,34	0,95-0,65	0,59-0,51	1,25-0,68	1,13-0,76	0,83-0,63	0,33-0,67
Депресія	0,67-0,62	1,07-0,63	0,72-0,55	0,41-0,39	1,15-0,65	1,29-0,75	0,68-0,59	0,38-0,77
Тривожн.	0,58	1,29-0,93	0,58-0,53	0,40-0,55	1,16-0,81	1,50-0,80	0,62	0,30-0,70
Ворожість	0,59-0,75	1,05-0,81	0,74-0,65	0,51	1,22-0,66	1,10-0,69	0,71-0,65	0,33-0,67
Фобії	0,30-0,37	0,91-0,73	0,32-0,37	0,19-0,42	0,76-0,74	0,99-0,71	0,35-0,49	0,0-0,43
Параноїд.	0,64-0,53	1,04-1,27	0,73-0,59	0,70-0,62	1,05-0,76	0,76-0,56	0,67-0,58	0,33-0,83
Психотизм	0,53-0,30	0,70-0,89	0,44-0,45	0,19-0,26	0,72-0,51	0,80-0,57	0,42-0,48	0,10-0,44
Додаткові	0,45-0,56	1,00-0,37	0,54-0,49	0,36-0,41	1,16-0,64	0,40-1,17	0,60-0,59	0,43-0,71
GSI	0,60-0,51	1,08-0,59	0,64-0,43	0,41-0,35	1,07-0,51	1,17-0,52	0,64-0,50	0,35-0,60
PSDI	1,45-0,46	1,62-0,61	1,45-0,39	1,28-0,33	1,72-0,49	1,87-0,50	1,42-0,42	-
Відсоток співпадіння	0%	50%	0%	0%	83,3%	66,6%	0%	16,6%

За результатами порівняння відомо, що наша вибірка має найбільший відсоток збігів зі статистичними показниками від 2001 року групи «ветерани

війни (ПТСР)» – 83,3%, дещо менше із групою «соматоформні хворі» – 66,6%, групою «ВПО (ПТСР)» – 50% та статистичними показниками від 2014 року – 16,6% збігу. З цього можна зробити висновок, що більшість із учасників дослідження мають симптоми подібні до симптомів прояву посттравматичного стресового розладу, а також значна частина із них схильна до психосоматичних захворювань.

Середні показники результатів всіх респондентів за більшістю шкал знаходяться у межах середніх рівнів статистичних груп «ВПО (ПТСР)» та «ветерани війни (ПТСР)» (див. рис. 2.11).

Більш помітною є різниця між нормою та виокремленою нами групою досліджуваних, які стали ВПО вдруге і проявляють значно важчі симптоми дистресу (див. рис. 2.12).

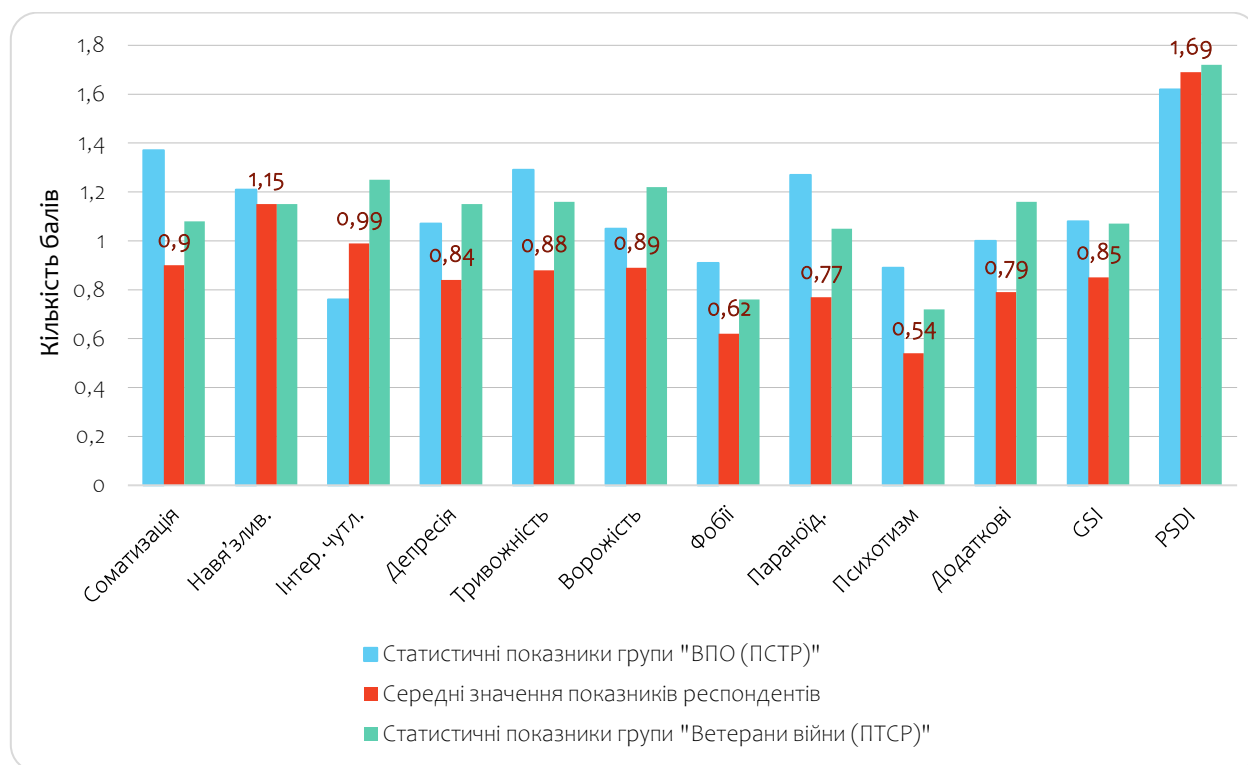


Рис. 2.11. Гістограма розподілу середніх показників у порівнянні із іншими групами

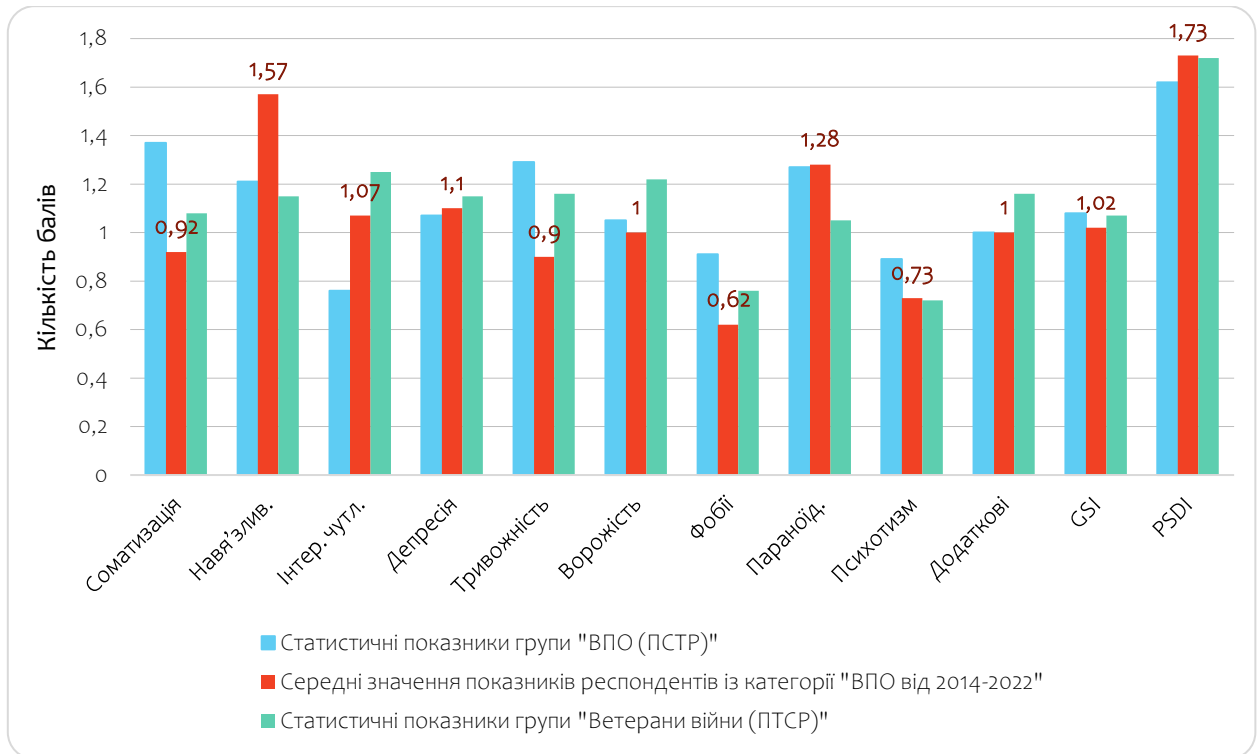


Рис. 2.12. Гістограма розподілу середніх показників категорії ВПО від 2014-2022 у порівнянні із іншими групами

За рівневим розподілом шкал методики респонденти мають такі значення (див. рис. 2.13). Високий рівень нав'язливостей (обсесивно-компульсивний розлад) має 65% учасників дослідження, середній рівень у 16%, а низький – у 19%. Високий рівень тривожності (тривожний розлад) наявний у 61% осіб, низький – у 39%. Високу соматизацію дистресу мають 55% респондентів, а у 45% соматизація низька. Високий рівень депресії наявний у 55% досліджуваних, низький – у 42%, а середній рівень – у 3%. Високий рівень інтерперсональної чутливості (комплекс неповноцінності) наявний у 52% осіб, низький – у 32%, середній рівень є у 16%. Високий рівень нав'язливих страхів (фобії) характерний для 52% учасників, у 42% – низький рівень, середній – у 6%. Високий рівень додаткових симптомів дистресу мають також 52%, а низький мають інші 48%. Високий рівень ворожості наявний у 48%, низький у 35% та середній в останніх 16% відсотків. У 58% досліджуваних переважає низький рівень параноїдності, у 39% – високий

рівень, у 3% вона середнього рівня. У 68% осіб наявний низький рівень психотизму, у останніх 32% він на високому рівні.

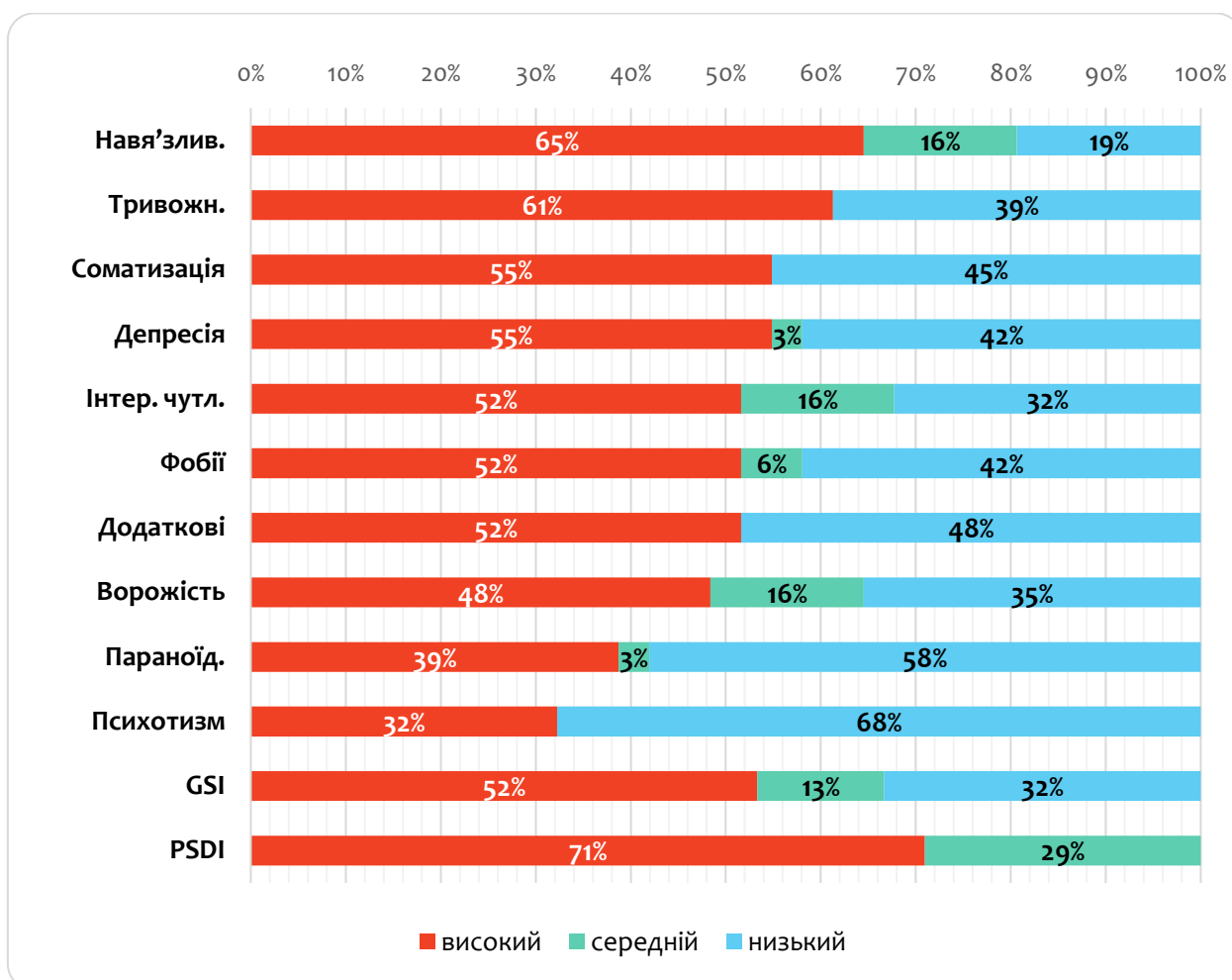


Рис. 2.13. Гістограма розподілу рівнів вираження симптомів дистресу респондентів

Загальний індекс тяжкості симптомів у 52% респондентів знаходиться на високому рівні, у 32% – на низькому рівні, у 13% на середньому. У 71% відсотків осіб високий рівень індексу наявного симптоматичного дистресу, а у 29% він на середньому рівні.

Отже, за методикою дослідження симптомів дистресу, можна зробити наступний висновок. Загальні показники за всіма шкалами в учасників дослідження мають високий рівень. Найбільш вираженими симптомами для них є симптоми obsесивно-компульсивного розладу. Тяжкі симптоми цього

розладу характерні для двох третин усіх досліджуваних. Це вказує на високу схильність до прояву неконтрольованих, повторюваних думок і дій, образів, бажань які переживаються ними як безперервні, нездоланні та які неможливо контролювати. Також проявляється у вигляді нав'язливої поведінки, а також повторюваних переживань більш загального когнітивного забарвлення. Помірні симптоми є приблизно ще у п'ятій частини інших учасників.

Майже дві третіх учасників також мають важкі симптоми тривожного розладу. Це проявляється у їх високій схильності до прояву тривоги, напруги, нервозності, періодичних нападів паніки, тремтіння і судом, почуття небезпеки, побоювань. У іншій частини учасників такі симптоми майже відсутні.

Більша половина схильна до надмірної соматизації дистресу. Це проявляється у високій схильності до виникнення проблем у функціонування кардіоваскулярної, гастрінтестинальної, респіраторної та інших систем організму, зниження імунітету, зокрема головні болі, болі в різних частинах тіла у тому числі й м'язові, та інших симптомів нездоров'я. У меншій половини вони майже відсутні.

Така ж частина, більша половина досліджуваних осіб, має важкі симптоми депресивного розладу. Вони мають високу схильність до прояву ознак депресії, дисфорії, станів афекту. Також схильна проявляти ознаки відсутності інтересу до життя, нестачі мотивації і почуття безнадії. Незначна частина зазначає про помірні симптоми, у інших вони майже непомітні.

Більша половина має виражений характер симптому інтерперсональної чутливості. Вказує на схильність до вираженого прояву у цих осіб почуття неповноцінності, ненормальності у порівнянні з іншими людьми, що часто може негативно відобразитися на їх самооцінці та міжособистісній взаємодії з іншими. Можуть бути різної сили, від легкого до нестерпного дискомфорту перебування з іншими людьми. Шоста частина відчуває їх як помірні, а у інших майже не помітні.

Більша половина схильна до прояву важких симптомів нав'язливих страхів. Такі люди часто проявляють реакції страху на певних людей, місця, об'єкти або ситуації. Схильні також проявляти уникаючу поведінку стосовно виникаючого триггеру. Незначна частина також має такі, але помірні симптоми, а остання частина їх майже не проявляє.

Майже половина учасників дослідження має схильність до прояву вираженої ворожості у вигляді думок, почуттів та дій, а також схильна до частого прояву дратівливості, обурення гніву й агресії. Незначна частина інших осіб має помірні симптоми, у інших вони відсутні.

Третина досліджуваних схильна до вираженого прояву параноїдної поведінки. Для них характерні прояви підозрливості, страху втрати незалежності, ілюзії чи пихатості. Частіше це особи, які стали внутрішньо-переміщеними особами вдруге. Інша частина учасників не проявляє помітних симптомів.

Третина учасників також проявляє схильність до психотизму. Вони можуть проявляти ознаки уникаючого чи ізольованого стилю життя, майже повної соціальної самоізоляції.

Більша половина респондентів має одночасно важкі та глибокі симптоми наявного дистресу. Вони мають досить широке коло симптомів дистресу та виражену їх інтенсивність. У незначної частини дистрес помірний, у інших він не значний. Дві третини вказують на дуже інтенсивну силу дистресу, сила якого розподілена на тих чи інших, вузьких сферах життєдіяльності.

З аналізу відповідей учасників на симптоматичний опитувальник виявлено, що вони заявляють про часте переїдання (32%), гіперчутливість (30%), наявність думок щодо самогубства (16%), панічні напади (11%), агорафобію (8%), бажання заподіювати тілесні ушкодження (7%).

Четверта методика – «Опитувальник копінг-стратегій: скорочена форма (CSI-SF)» (див. Додаток Г). Результати дослідження за методикою зображено

у таблиці 3.3 (див. Додаток 3). Методика призначена для дослідження особливостей реагування особистості на стресову ситуацію. Включає:

- 8 шкал I порядку: вирішення проблем, когнітивне реструктурування, вираження емоцій, соціальний контакт, уникнення проблем, прийняття бажаного за дійсне, самокритика, соціальне уникнення;
- 4 шкали II порядку та межі їх середнього рівня: адаптивний копінг сфокусований на проблемі (12,46-17,72), адаптивний копінг сфокусований на емоціях (10,16-15,96), неадаптивний копінг сфокусований на проблемі (8,59-14,55), неадаптивний копінг сфокусований на емоціях (8,77-14,05);
- 2 шкали III порядку та межі їх середнього рівня: взаємодія зі стресором (23,6-32,72) та уникнення стресору (18,47-27,33).

Середні значення показників шкал першого порядку, які є складовими компонентами копінг-стратегій, зображено на гістограмі (див. рис. 2.14).

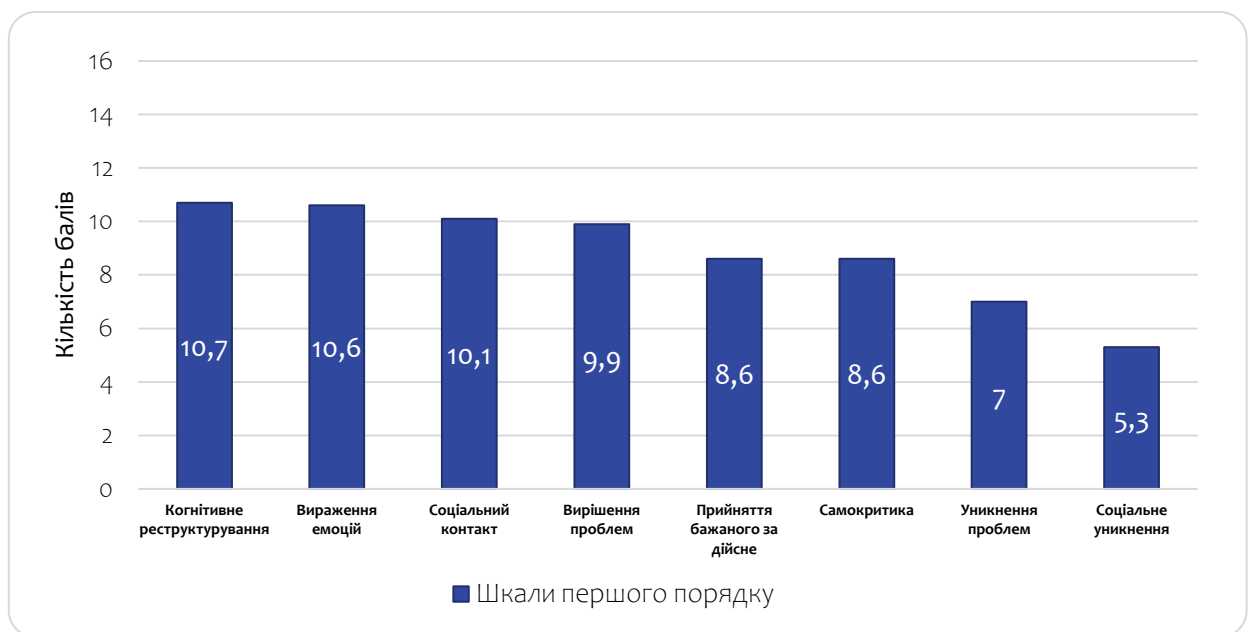


Рис. 2.14. Гістограма розподілу середніх показників за шкалами першого порядку

Найбільш вираженими показниками для респондентів є когнітивне реструктурування – 10,7 балів, вираження емоцій – 10,6 балів, соціальний

контакт – 10,1, вирішення проблем – 9,9 балів, прийняття бажаного за дійсне та самокритика – по 8,6 балів. Найменш вираженими є уникнення проблем – 7 балів та соціальне уникнення – 5,3 балів.

Середні значення показників адаптивних та неадаптивних копінг-стратегій, зображено на гістограмі (див. рис. 2.15). Найбільш вираженими є показники неадаптивного копінгу сфокусованого на проблемі (високий рівень) – 20,7 балів та адаптивного копінгу сфокусованого на емоціях (високий) – 20,6 балів, менш вираженим є показник адаптивного копінгу сфокусованого на проблемі (середній) – 15,6 балів, та найменш вираженим є показник неадаптивного копінгу сфокусованого на емоціях (середній рівень) – 13,9 балів. Максимальний бал за шкалами – 32.

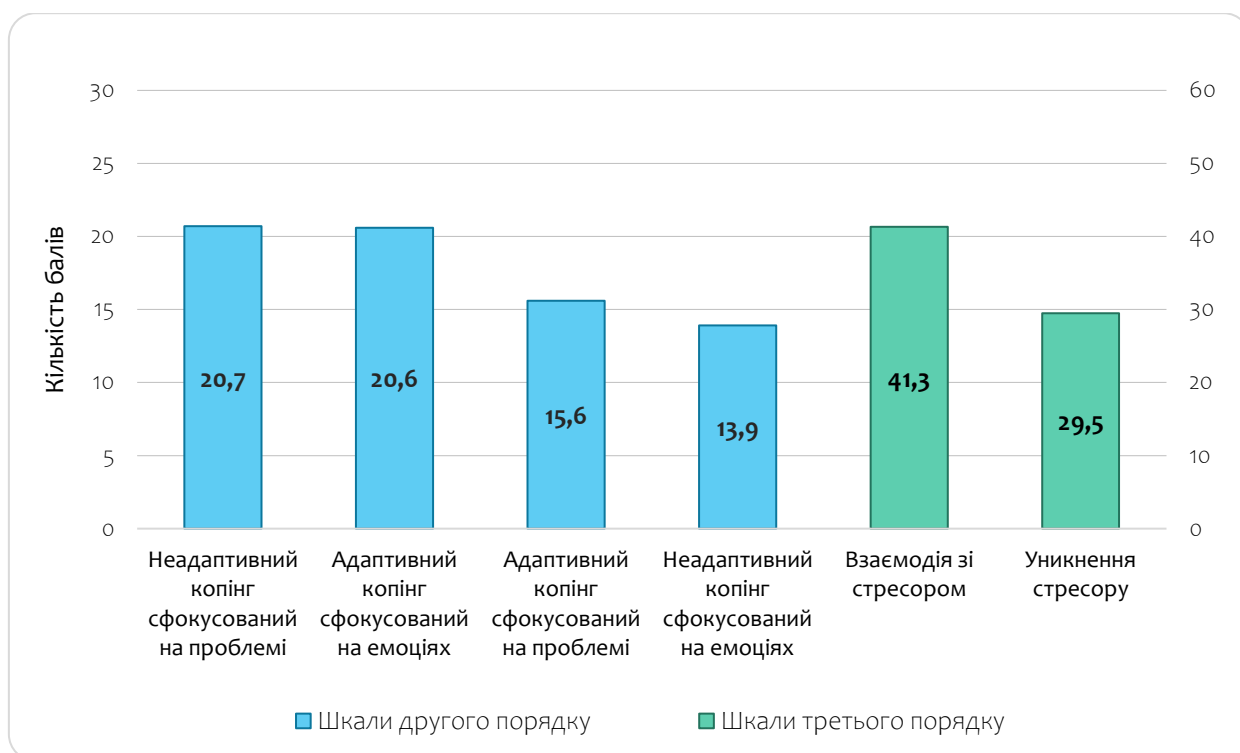


Рис. 2.15. Гістограма розподілу середніх показників за шкалами другого та третього порядку

Показник взаємодії зі стресором (адаптивна копінг-поведінка високого рівня) – 41,3 балів. Показник уникнення стресору (неадаптивна копінг-поведінка високого рівня) – 25,9 балів. Максимальний бал за шкалами – 64.

За рівневим розподілом шкал методики респонденти мають такі значення (див. рис. 2.16). Високий рівень адаптивного копіngu сфокусованого на емоціях мають 81% учасників дослідження, середній рівень у 16%, а низький – у 3%. Високий рівень адаптивного копіngu сфокусованого на проблемі характерний для 71% осіб, для інших респондентів середній – 19% та низький відповідно 10%. Високий рівень неадаптивного копіngu сфокусованого на проблемі є 61% досліджуваних, інші 29% мають середній рівень, та 10% – низький. Високий рівень неадаптивного копіngu сфокусованого на емоціях мають 39% учасників, середній рівень у 48%, низький – у 13%.

Зрештою, високий рівень загальної адаптивної копінг-поведінки (на емоційному та когнітивному рівнях) має 74% осіб, середній рівень має 23%, у інших 3% осіб він низький (див. рис. 2.17).

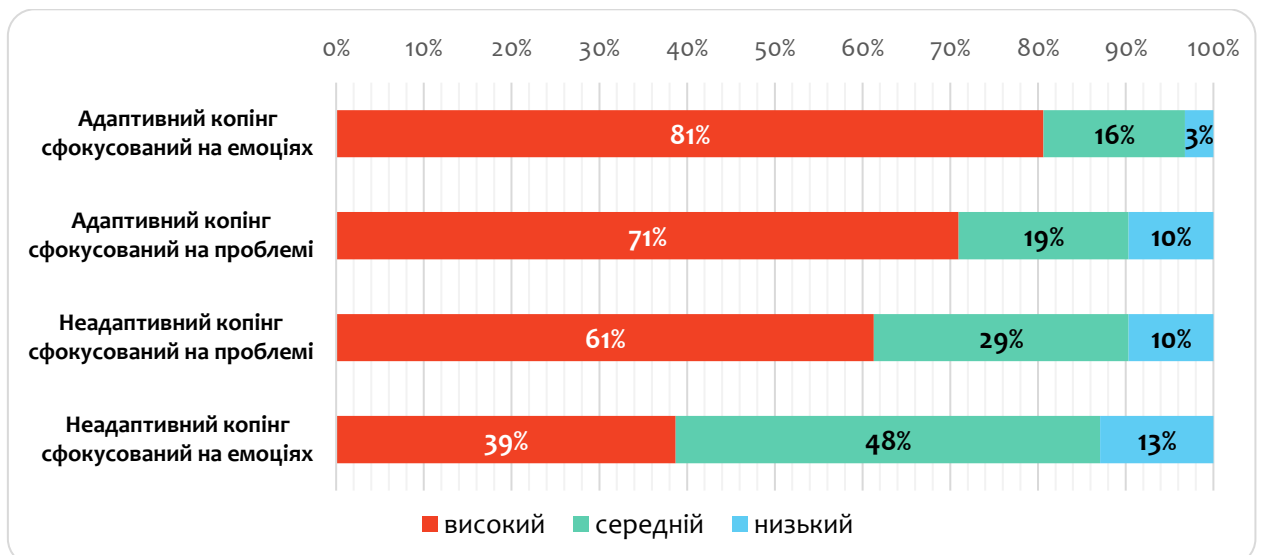


Рис. 2.16. Гістограма розподілу рівнів вираження адаптивності та дезадаптивності копінг-поведінки респондентів

Високий рівень загальної неадаптивної копінг-поведінки (на емоційному та когнітивному рівнях) характерний для 58% досліджуваних, середній 32%, та низький – 10%.

Додатково виокремлено показники здатності до емоційного самовладання та здатності до ефективного вирішення проблемних і стресових ситуацій. Високий рівень самовладання у 47%, середній – у 32% та низький у 21% осіб. Здатність до контролю ситуації, вирішення проблеми та прийняття рішення у стресових ситуаціях високого рівня у 41%, низького – у 36% та середнього рівня у 24% респондентів.

Отже, за методикою дослідження особливостей копінг-поведінки можна зробити наступний висновок. Високі показники за шкалами третього порядку вказують на активну поведінку респондентів, що спрямована або до стресору, або від нього. Тобто це виглядає в одних як активна взаємодія, а у інших як активне уникнення.

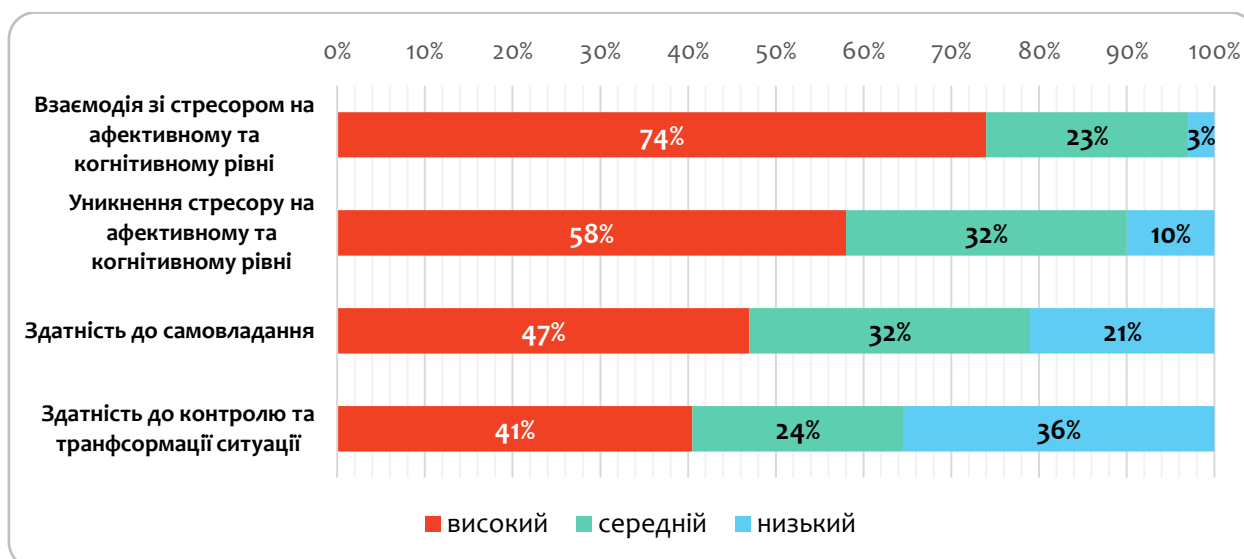


Рис. 2.17. Гістограма розподілу рівнів вираження показників копінг-поведінки респондентів

Загальний високий рівень адаптивного копінгу сфокусованого на емоціях (оволодіння своїми емоціями під час стресових ситуацій) та середній

рівень неадаптивного копінгу сфокусованого на емоціях. Значна частина учасників дослідження має гарно розвинуті навички емоційної саморегуляції, позитивні ставлення до ситуації допомагають їм ефективно знімати емоційне напруження при стресі. Вони схильні проявляти впевненість у наявності виходу із будь-якої, навіть найскладнішої, ситуації. Інша частина респондентів не має розвинутих навичок, схильна проявляти пригнічений емоційний стан, відчуття безнадійності, покірності. Також характеризується переживанням злості і звинувачуваннями у всьому себе та інших, не проявляє домагань з метою подолання стресу і контролю своїх емоцій.

Високий рівень неадаптивного та середній рівень адаптивного копінгу сфокусованого на проблемі. Це вказує на те, що менше ніж половина респондентів має високу схильність до аналізу труднощів і пошуку можливих шляхів їх подолання, підвищення самооцінки і самоконтролю, усвідомлення власної цінності як особистості, наявності віри у власні ресурси у подоланні важких ситуацій. Вони шукають підтримки в найближчому соціальному оточенні та самі пропонують її близьким для подолання труднощів. Інші учасники, приблизно третя частина від усіх, навпаки, схильні проявляти дії та поведінку, які заважають вирішувати проблеми та долати стрес, і навіть погіршують ситуацію. Характеризуються відмовою від подолання труднощів через невіру у свої сили і здібності, умисно недооцінюють власні недоліки, тобто відмовляються від вирішення власних проблем, мають слабкий самоконтроль та знижені вольові зусилля. Шукають підтримки в найближчому соціальному оточенні, щоб проблему вирішував хтось інший.

З аналізу відповідей учасників на опитувальник копінг-поведінки виявлено, що вони заявляють про бажання перекласти відповідальність за вирішення проблем на когось іншого (40%), хочеться втекти від важкої реальності (34%), докладають значні зусилля для вирішення проблеми (30%).

Для визначення тісно пов'язаних ознак дистресу вибірки зроблено кореляційний аналіз результатів (див табл. 2.2). Це зроблено також з метою

визначення пріоритетності ознак, на який буде спрямовано подальший психологічний вплив задля зменшення дистресу респондентів.

Ознаки дистресу розміщено у таблиці у порядку від 1 до 28 за силою впливу показників. Загальним показником дистресу є показник симптоматичного опитувальника. Кольором, відповідно, виділені ті ознаки, які не є складовими методики симптоматичного опитувальника, а отже, вони є незалежними від показника дистресу, і тому є об'єктом подальшого психологічного впливу. Ознаки опитувальника також беруться до уваги, але окремо.

Таблиця 2.2

Таблиця значущості зв'язків ознак дистресу із дистресом

№	Ознака	Дистрес	Інтенсив-ність дистресу	№	Ознака	Дистрес	Інтенсив-ність дистресу
1	Тривожність	0,942***	0,801***	15	Тривожність (Айзенк)	0,670***	0,421*
2	Депресія	0,914***	0,795***	16	Ригідність	0,666***	0,486**
3	Нав'язливості	0,889***	0,787***	17	Уникнення стресору	0,664***	0,590***
4	Інтерперсональна чутливість	0,886***	0,632***	18	Неадаптивний копінг сфокусований на емоціях	0,641***	0,482**
5	Соматизація	0,832***	0,728***	19	Сприйняття інших	-0,648***	-0,423*
6	Психотизм	0,822***	0,614***	20	Інтернальність	-0,648***	-0,440*
7	Параноїд.	0,792***	0,531**	21	Ескапізм	0,541**	0,512**
8	Адаптація	-0,768***	-0,503**	22	Неадаптивний копінг сфокусований на проблемі	0,487**	0,530**
9	Емоційна комфортність	-0,767***	-0,546**	23	Прийняття бажаного за дійсне	0,451*	0,584***
10	Фрустрація	0,738***	0,427*	24	Уникнення проблем	0,416*	0,369
11	Ворожість	0,718***	0,608***	25	Агресивність	0,413*	0,270
12	Самосприйняття	-0,715***	-0,449*	26	Когнітивне рестр-ння	-0,401*	-0,245
13	Соціальне уникнення	0,694***	0,559**	27	Адаптивний копінг сфокусований на проблемі	-0,373*	-0,180
14	Фобії	0,685***	0,478**	28	Самокритика	0,371*	0,240

На високому рівні значущості зв'язку ($r_{xy} = 0,001$ або ***) із дистресом є наступні ознаки. Дистрес високий при:

- 1) низькій здатності до адаптації;
- 2) високому емоційному дискомфорту;

- 3) високій фрустрації;
- 4) низькій здатності до самоприйняття;
- 5) високому соціальному уникненні;
- 6) високій тривожності, високій ригідності;
- 7) високій мотивації уникнення стресору;
- 8) високому рівні неадаптивного копінгу сфокусованого на емоціях;
- 9) низькій здатності прийняття інших;
- 10) екстернальності.

Інтенсивність сили впливу дистресу різко зростає при прийнятті бажаного за дійсне.

На середньому рівні значущості зв'язку ($r_{xy} = 0,01$ або **) із дистресом є наступні ознаки. Дистрес високий при:

- 1) високій мотивації уникнення проблем (ескапізму);
- 2) високому рівні неадаптивного копінгу сфокусованого на проблемі.

На помірному рівні значущості зв'язку ($r_{xy} = 0,05$ або *) із дистресом є наступні ознаки. Дистрес високий при:

- 1) прийнятті бажаного за дійсне;
- 2) високій агресивності;
- 3) низькій здатності до когнітивного реструктурування;
- 4) високій самокритиці.

Висновки до розділу 2

Після проведення емпіричного дослідження психологічних особливостей впливу дистресу в умовах військових дій на особистість було отримано наступні результати. Результати представлено у порядку від більш характерних до менш характерних за кожною сферою. У деяких випадках спостерігається кидання у крайності залежно від індивідуально-типологічних характеристик учасників.

Особливості афективної сфери, характерні для учасників: схильність до прояву надмірної впертості, нестерпність очікування, виражена підозрілість, висока тривожність, нервозність, почуття небезпеки, нав'язливі страхи, дратівливість, гнів, агресія, невпевненість у собі, ознаки депресії та дисфорії, нестача мотивації та сили волі, почуття безнадії, почуття неповноцінності, потреба у соціальній підтримці, самозвинувачення, висока ригідність, слабка здатність до саморегуляції, почуття провини, прагнення до домінування, виражений дискомфорт при міжособистісній взаємодії, втрата сенсу життя, нічні кошмари, панічні напади, агорафобія.

Особливості когнітивної сфери, характерні для учасників: нав'язливі думки та ідеї, бажання втечі від реальності, нездатність самостійного вирішення проблем, наявність думок щодо самогубства, бажання заподіювати тілесні ушкодження.

Особливості поведінкової сфери, характерні для учасників: нав'язлива поведінка, покладання лише на себе, вимогливість до себе, компульсивне переїдання, ворожість, підозрілість, пихатість, перекладання відповідальності за вирішення проблем на інших, страх втрати незалежності, ізольований стиль життя, уникаюча поведінка.

Особливості фізичного стану, характерні для учасників: прояви психосоматичних захворювань, де основна частина це серцево-судинні захворювання та захворювання органів дихання.

РОЗДІЛ 3. ФОРМУВАННЯ ОСОБИСТІСНОЇ СТІЙКОСТІ ДО ПСИХОЛОГІЧНОГО ДИСТРЕСУ В УМОВАХ ВІЙНИ

3.1. Програма соціально-психологічного тренінгу з формування особистісної стійкості до психологічного дистресу в умовах війни

На основі отриманих результатів емпіричного дослідження було зроблено висновок про потребу у розробці тренінгової програми для формування особистісної стійкості до психологічного дистресу в умовах війни.

ПРОГРАМА ТРЕНІНГУ З ФОРМУВАННЯ ОСОБИСТІСНОЇ СТІЙКОСТІ ДО ПСИХОЛОГІЧНОГО ДИСТРЕСУ В УМОВАХ ВІЙНИ (10 год.)

Тема: Формування особистісної стійкості до психологічного дистресу в умовах війни.

Мета: формування почуття самоцінності, впевненості у собі та конструктивних сенсожиттєвих переконань; оволодіння навичками адаптації, емоційної саморегуляції та соціальної взаємодії; зниження прояву негативних емоційних переживань, деструктивних думок і поведінки; підвищення вмотивованості, ініціативності та відповідальності.

Завдання:

- знизити тривожність, ригідність, фрустрацію, агресивність, схильність до соціального уникнення та уникнення стресорів;
- підвищити рівень самоприйняття, емоційного комфорту, толерантності, інтернальності;

- підвищити рівень почуттів впевненості у собі та самоцінності, рівень мотивації та цілепокладання;
- сформувати навички адаптації та емоційної саморегуляції, навички когнітивного реструктурування, навички пошуку адаптивної копінг-поведінки;
- знизити рівень ворожості, впертості, підозрливості, пихатості, почуття провини;
- розвинути здібності до вирішення проблем і прийняття рішень, навички міжособистісної взаємодії;
- знизити схильність до страхів, проявів нав'язливостей (думки, ідеї, емоції, поведінка) та проявів депресії;
- сформувати реалістичні та сенсожиттєві переконання, почуття безпеки.

Таблиця 3.1

ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН ПРОГРАМИ

№	ЗМІСТ	Час (хв.)
День 1 – «Що таке дистрес?»		
	Мета: засвоєння теоретичних знань про дистрес; активізація поведінки учасників, спрямування на ефективну роботу під час програми тренінгу; усвідомлення актуальних переживань; розвиток навичок емоційної саморегуляції; формування почуття безпеки; зняття м'язового напруження.	60
1	Вступне слово	5
2	«Моє ім'я»	7
3	Встановлення правил	5
4	«Наші очікування»	7
5	«Способи саморегуляції в ситуації стресу»	8
6	«Асоціації»	10
7	«Безпечне місце»	8
8	«Напруга – розслаблення»	5
9	Зворотний зв'язок «Мені сьогодні...». Підсумки. Прощання	5

Продовж. табл. 3.1

№	ЗМІСТ	Час (хв.)
День 2 – «Емоції та дистрес»		
Мета: засвоєння теоретичних знань про зв'язок емоцій та дистресу; усвідомлення та регуляція прояву гніву, фрустрації, роздратованості, тривоги, паніки; набуття навичок адекватного і толерантного вираження емоційного стану; розвиток навичок саморегуляції; підвищення самооцінки; формування та розвиток толерантності.		60
1	Привітання	5
2	Притча «Непросте завдання»	5
3	Міні-лекція «Що таке емоції?»	5
4	«Склянка»	5
5	«Гнів і роздратованість»	5
6	«Вербалізація емоцій та почуттів»	14
7	«Старовинна шафа»	10
8	«Проблема»	5
9	«Альтернативна поведінка»	3
10	Підсумки. Прощання	3
День 3 – «Я приймаю себе»		
Мета: формування позитивних особистих ставлень; формування навичок самопізнання, саморозкриття, самоприйняття; підвищення самооцінки та самоцінності; зняття психофізичної напруги.		60
1	Привітання	5
2	«Моє ім'я»	7
3	«Переваги і недоліки. Самоповага»	10
4	«Без маски»	10
5	«Контраргументи»	10
6	«Я – подарунок людству»	15
7	Підсумки. Прощання	3
День 4 – «Найцінніше, що Я маю»		
Мета: формування установки на самопізнання; розвиток почуття власної значущості; підвищення цілеспрямованості та мотивації досягнення успіху; розвиток навичок саморефлексії.		60
1	Привітання	5
2	«Три імені»	12
3	«Кінопроба»	10
4	«Легко-важко»	10

Продовж. табл. 3.1

№	ЗМІСТ	Час (хв.)
5	«Сходинки досягнення мети»	15
6	«Корабель»	5
7	Підсумки. Прощання	3
День 5 – «Думки та дистрес»		60
Мета: розвиток емоційної компетентності, відповідальності; реструктурування ірраціональних думок; формування навичок позитивного мислення.		
1	Привітання	
2	«Тік – Так»	
3	«Деперсоналізація Я»	
4	«Ресинтез критичних життєвих подій»	
5	«Плюси та мінуси стресу»	
6	Підсумки. Прощання	
День 6 – «Мій суперник – Я сам»		60
Мета: розвиток позитивних особистісних якостей; формування адекватної самокритики; зменшення почуття провини; формування навичок модифікації і корекції поведінки; формування почуття довіри, товариськості; розвиток навичок координації спільних дій; зниження інтенсивності страхів.		
1	Привітання	
2	Притча «Почуття образи»	
3	«Зниження зобов'язань»	
4	«Запис ірраціональних думок»	
5	«Перебільшення або повна зміна поведінки»	
6	«Падіння на довіру»	
7	Підсумки. Прощання	
День 7 – «Комунікація та прийняття рішень»		60
Мета: розвиток навичок комунікативної креативності та гнучкості; розвиток навичок позитивного мислення; формування асертивної поведінки; підвищення відповідальності та мотивації до вирішення проблем.		
1	Привітання	
2	«Інтонанції»	
3	«Попросити сіль»	
4	«Беру відповідальність на себе»	
5	«Реконструкції ситуацій»	
6	«Скептики й оптимісти»	
7	Підсумки. Прощання	

Продовж. табл. 3.1

№	ЗМІСТ	Час (хв.)
День 8 – «Поведінка та дистрес»		
Мета: підвищення стресостійкості; послаблення нав'язливих думок, дій та страхів; зняття емоційної напруги та регуляція актуальних станів.		60
1	Привітання	5
2	«Інвентаризація стресів»	20
3	«Ієрархія ірраціональних переконань»	15
4	«Концентрація на рахунку»	7
5	«Звільнення від небажаних емоцій»	10
6	Підсумки. Прощання	3
День 9 – «Найважливіший день – «сьогодні»»		
Мета: підвищення почуття часу; визначення пріоритетів життєвих цінностей; тренування та профілактика психосоматичних захворювань; ознайомлення з техніками духовного і розумового розвитку; розвиток навичок позитивного мислення.		60
1	Привітання	5
2	Притча «Історія про трьох мудреців»	5
3	«Цінності»	10
4	«Повернення в реальність»	7
5	«Аутогенне тренування»	25
6	«Саме сьогодні»	5
7	Підсумки. Прощання	3
День 10 – «Моє життя у моїх руках»		
Мета: розвиток навичок регуляції поведінки у напружених життєвих ситуаціях; розвиток навичок емоційної саморегуляції; формування конструктивних переконань; розвиток цілепокладання.		60
1	Привітання	5
2	«Сила емоцій і почуттів»	5
3	«Візуалізація»	5
4	«Вживання й переконання»	15
5	«Моя мрія»	20
6	«Остання зустріч»	10

ОПИСОВА ХАРАКТЕРИСТИКА БЛОКІВ ТРЕНІНГУ

День 1. «Що таке дистрес?»

Мета заняття: засвоєння теоретичних знань про дистрес; активізація поведінки учасників, спрямування на ефективну роботу під час програми тренінгу; усвідомлення актуальних переживань; розвиток навичок емоційної саморегуляції; формування почуття безпеки; зняття м'язового напруження.

Вступне слово (5 хв.). Знайомство групи з тренером, з темою та програмою тренінгу.

Вітаю, шановні учасники! Я Андрющенко Ірина – ваш психолог-тренер на наступні 10 занять. Сьогоднішня наша перша зустріч і вона присвячена важливій темі нашого сьогодення – дистресу від війни.

Дистрес – це одна з найактуальніших проблем у такий не простий час. Чи знаєте ви, що означає це поняття?

Поняття дистрес походить від науки про стрес, і представляє собою стрес деструктивного (негативного) впливу на організм людини. Г. Сельє, відомий дослідник стресу, дав таке визначення: дистрес (distress – англ. – горе, виснаження, нужда, нездужання, нещастя) – це стан небезпеки або розпачливої нужди, який супроводжується біллю чи стражданнями, що вражають тіло та душу. Дистрес може переходити в соматичну або психічну хворобу.

Як проявляється дистрес? У нього досить широкий спектр ознак, що залежить від індивідуальних особливостей людини та її навичок боротися із негативним стресом. Як, ви вважаєте, що може бути симптомом дистресу?

Дистрес проявляється на всіх рівнях психофізіологічного функціонування людини. Негативні емоції: різкі перепади настрою, роздратованість, надмірна збудливість, імпульсивність, примхливість, агресивність, гнівливість, депресія, фрустрація, відсутність мотивації, панічні напади, почуття провини, зниження самооцінки та інші.

Зниження когнітивних функцій: погіршення сприймання, пам'яті, мислення, уваги, уяви, втрата концентрації, дезорганізація, нав'язливі думки, ускладнення процесу прийняття рішення або розгубленість.

Поведінка, що сприймається іншими негативно: виникнення залежностей – втрата самоконтролю, уникнення обов'язків, агресивне мовлення, метушливість, постукування ногами, незвична балакучість або соціальна самоізоляція та інші.

Ознаки нездоров'я: хвороби серцево-судинної, дихальної, травної, опорно-рухової, репродуктивної та інших систем організму, які дійсно можуть мати саме психологічне підґрунтя.

Отже, темою нашого тренінгу є формування особистісної стійкості до психологічного дистресу в умовах війни.

Хочу подякувати кожному із Вас за участь у нашому тренінгу і бажаю всім приємного, цікавого заняття та гарного настрою.

Вправа на знайомство «Моє ім'я» (7 хв.)

Учасники пишуть свої імена на стікерах по вертикалі та складають по одній ознаці дистресу, яку їм доводилось відчувати на собі через війну. Головне щоб кожна літера імені містила ознаку слова або словосполучення від дистресу. Наприклад «Моє ім'я – ПРИНА»:

а	г	р	е	с	и	в	н	І	с	т	ь
								т	Р	и	в
								г	О	л	о
								н	И	й	б
								г	Н	і	в
									А	п	а
										т	і
											я

Встановлення правил роботи (5 хв.)

Мета: підготовка групи до ефективної роботи шляхом погодження основних норм.

Тепер я пропоную нам разом створити правила для нашої тренінгової групи. Я вже підбрала декілька правил, однак вважаю, що тут чогось не вистачає. Як ви вважаєте, які ще правила ми можемо включити до цього списку?

1. Конфіденційність
2. Добровільна участь
3. Говорити від свого «Я». *«Я так думаю...», «Я вважаю...», «Я хочу висловитися...»*
4. Повага до іншого «Я»
5. Активність
6. Ввічливість

Вправа «Наші очікування» (7 хв.) [1]

Мета: виявлення очікувань учасників, коригування запиту.

Користь, яку можна почерпнути з тренінгу (чи з іншої діяльності), прямо пропорційна розумінню того, що ми хочемо в результаті отримати. Формулювання конкретних завдань є потужними мотиваторами, вони наснажують та спонукають діяти. Закономірно, що на початку нової діяльності можуть виникати побоювання, страхи, недовіра. Варто ці питання обговорити, щоб звільнитися від внутрішніх бар'єрів. Розвиток відбувається тоді, коли зустрічаються інтерес і ризик [14].

«Кожен з нас чогось очікує від нової справи. Чого Ви очікуєте від цього тренінгу?» (Кожен учасник записує свої очікування).

«Що Ви готові вкласти у тренінг?»

«Те, що ми з Вами записали, безумовно, може змінюватися упродовж усього тренінгу. Можливо, ви отримаєте те, на що не сподівалися. Багато що також буде залежати від вашої активності. У кінці тренінгу у нас з Вами буде можливість проаналізувати свої очікування».

Вправа «Способи саморегуляції в ситуації стресу» (8 хв.) [1]

Мета: з'ясування способів управління своїми емоціями.

Учасники поділяються на групи і відповідають на питання:

«Як боретеся з негативними емоціями?»

У процесі обговорення складається список способів боротьби з негативними емоціями. Отриманий список коригується і доповнюється тренером групи.

Вправа «Асоціації» (10 хв.)

«Які асоціації викликає у Вас слово «війна?»»

Кожен учасник називає негативну та позитивну асоціацію (зміни, обставини, неочікувані події чи думки). Обговорити і проаналізувати у групі.

Вправа «Безпечне місце» (8 хв.) [1]

Мета: сформувати образ безпечного місця з метою подальшого звернення до нього у процесі занять. Образ безпечного місця потрібен для посилення почуття захищеності й безпеки при роботі з кризовими станами інших людей та при зверненні до власного травматичного досвіду.

Інструкція: «Зробіть декілька глибоких вдихів та видихів. Звертайте увагу на те, як Ви дихаєте. Якщо якісь думки спадають Вам на думку, то просто відпустіть їх. Зараз я хочу запропонувати Вам уявити собі місце, в якому Ви почували б себе максимально безпечно. Можливо, це місце знайоме Вам і Ви його знаєте. Можливо, воно існує у Вас у будинку або таке місце було у будинку вашої батьківської сім'ї. Можливо, це місце знаходиться десь у місті або на природі. А може бути, Ви зараз придумаете собі це місце.

Огляньте уважно це місце. Послухайте звуки, які є в цьому місці. Якщо у цьому місці знаходяться люди, яких Ви не знаєте або які Вам не приємні, попросіть їх піти. І зараз у вашому безпечному місці намагайтеся запам'ятати усі ті відчуття, які є у вас, коли ви знаходитесь там. Що пов'язує Вас із цим місцем?

Зверніть увагу на Ваше дихання: як при вдиху ваша грудна клітка розправляється, а при видиху – звужується. Відчувайте, як Ваші ноги

спираються об підлогу і як стілець підтримує Ваше тіло. У зручному для Вас темпі повертайтеся і розплющуйте очі».

Вправа «Напруга – розслаблення» (5 хв) [1]

Учасникам пропонується встати прямо і зосередити увагу на правій руці, напружуючи її до межі. Через декілька секунд напругу слід скинути, руку – розслабити. Виконати аналогічну процедуру по черзі з лівою рукою, правою і лівою ногами, попереком, шиєю.

Рефлексія «Мені сьогодні...» (5 хв.) [1]

Кожен учасник групи повинен завершити фразу: «Мені сьогодні...», (чи виправдалися очікування?). Підведення підсумків тренінгу.

День 2. «Емоції та дистрес»

Мета заняття: засвоєння теоретичних знань про зв'язок емоцій та дистресу; усвідомлення та регуляція прояву гніву, фрустрації, роздратованості, тривоги, паніки; набуття навичок адекватного і толерантного вираження емоційного стану; розвиток навичок саморегуляції; підвищення самооцінки; формування та розвиток толерантності.

Привітання (5 хв.)

Притча «Непросте завдання» (5 хв.) [14]

Бог виліпив людину з глини, і залишився у нього невикористаний шматок.

– Що ще тобі зліпити? – запитав Бог людину.

– Зліпи мені щастя, – попросила вона.

Нічого Бог не відповів, а лише поклав людині в долоню шматочок глини, що залишився.

Обговорення притчі.

Міні-лекція «Що таке емоції?» (5 хв.) [14]

Емоція (з лат. *emovere* – хвилювати, збуджувати) – це психічне відображення навколишнього світу у формі короточасних переживань

людини, що виражають її ставлення до дійсності, своїх дій та інших, реакцію на вплив внутрішніх і зовнішніх подразників. Емоційна реакція є показником ставлення людини до того, що відбувається. Чим більше значення мають для людини життєві зміни, тим більш глибокими є переживання емоцій та почуттів. Емоції завжди пов'язані із задоволенням чи незадоволенням важливих потреб.

Часто поняття «емоція» та «почуття» використовують як синоніми, проте їхні значення різні. На відміну від емоцій, які мають короткотривалий характер реагування на ситуацію, почуття відображають довготривале, стійке та узагальнене емоційне ставлення людини до конкретних об'єктів.

Емоції є основою психіки, джерелом психічної енергії. Важко переоцінити те значення, яке мають для нас емоції.

Емоції та дистрес. Існує глибокий взаємозв'язок емоцій з центральною нервовою системою, з ендокринною системою, зі способом мислення і фізіологічним станом. Інтенсивні думки різного забарвлення, а також зміна настрою людини можуть змінювати показники хімічного складу крові, а також впливати на роботу різних органів.

Шкідливий вплив на здоров'я людини негативних емоцій загальновідомий. Сильні і тривалі негативні емоції (зокрема, довго стримувана злість) спричиняють патологічні зміни в організмі: виразку шлунку, дискінезію жовчних шляхів, захворювання видільних систем, гіпертонію, серцевий напад, розвиток новоутворень та багато інших психосоматичних захворювань.

Натомість, позитивні емоції (радість, задоволення, щастя) зцілюють людину. А розвиток емоційної компетентності позитивно впливає на здоров'я.

Десять базових емоцій (за К. Ізардом): інтерес (цікавість), радість, здивування, гнів, страждання (горе), відраза, презирство (огида), сором, провина, страх. Наводимо короткий опис деяких з них:

Інтерес, цікавість – емоційний вияв пізнавальних потреб людини, основа творчості, проявляється у ставленні до нового, мотивує і збільшує працездатність. Інтерес до людей допомагає налагоджувати і підтримувати добрі стосунки.

Радість – це емоційне вираження щастя. Стосунки між людьми зміцнюються, коли вони наповнені радістю та інтересом. Радість полегшує соціальні контакти, відновлює енергію.

Здивування (подив) – різке підвищення нервової стимуляції, що виникає внаслідок несподіваних подій. Виникнення цієї емоції сприяє миттєвій орієнтації всіх пізнавальних процесів на об'єкт, що викликав подив. Ця емоція швидко виникає і зникає.

Гнів – бурхлива реакція на обмеження автономності, супроводжується станом «хаосу». Коли людина починає розуміти, що її автономності щось загрожує, швидко концентрується на тому, як позбутися небажаного вторгнення, яке стало причиною хаосу. Гнів мобілізує енергію, щоб захистити себе, відстояти свою свободу, подолати перешкоди.

Горе (страждання, сум) – реакція на життєву втрату, супроводжується відчуттям «порожнечі». Допомагає усвідомлювати значущість тих, кого любимо, згуртовує людей.

Відраза – одна з емоцій та чуттєвих реакцій людини на щось огидне за смаком. Відраза, огида, презирство, зневага виражаються мімікою та жестами, що демонструють відкидання або дистанціювання від неприємного предмета, бажання позбутися від когось чи від чогось.

Презирство/сором – найтоксичніші емоції. Не кожен може зізнатися навіть собі, не говорячи про інших, що переживає емоцію презирства чи сорому. Відчуття сорому виникає при спогаді про принизливий вчинок, здійснений у минулому. Сором мотивує бажання сховатися, зникнути, має виразні тілесні симптоми – почервоніння, опускання очей тощо. Це емоція, яку

нам найважче дозволити собі переживати. Тому іноді люди маскують ці емоції іншими.

Провина – емоція, схожа на сором, оскільки також виникає у результаті неузгодження очікуваної та реальної поведінки. Провина ж виникає при порушеннях морального чи етичного характеру, при чому в ситуаціях, в яких людина відчуває особливу відповідальність.

Страх – емоція, що виникає в ситуаціях реального або передбачуваного лиха, загрози біологічному або соціальному існуванню людини, реакція на «невідоме». Емоція страху в основі інстинкту самозбереження допомагає мобілізувати ресурси організму і швидко прийняти рішення щодо порятунку: втекти або напасти. Почуття страху може змінюватися від неприємного передчуття до жаху.

Решта емоцій вважаються комплексними. Наприклад, співчуття – це поєднання печалі й любові; в ревнощах приховані любов, ненависть і заздрість; пригніченість – складна комбінація сорому і суму; ненависть охоплює огиду та гнів.

Природа не забезпечила нас особливою кнопкою, що дозволяє відключати емоції в тих ситуаціях, коли не хочемо їх переживати. В цьому є сенс, бо емоції визначають якість нашого життя.

Вправа «Склянка» (5 хв.) [5]

Мета: сприяти візуалізації наслідків прояву гніву та усвідомленню незворотності їх впливу на стосунки з іншими людьми.

Необхідні матеріали: одноразові паперові скляночки.

Пропонується учасникам взяти одноразову паперову скляночку і різкими рухами зім'яти (адже саме так можуть поводитися люди, які знаходяться у стані гніву). Потім ведучі пропонують повернути предмет до початкового стану.

Питання для обговорення

- Що трапилось зі склянкою?

- Чи можна повернути її до початкового стану?
- Як це пов'язано з реальним життям? Що може символізувати ця склянка (людські взаємини)?
- Чи можемо ми після агресивних дій все відновити?
- Чи бувало так, що після того, як ви образили кого-небудь, ви шкодували про те, що сказали?
- Як це вплинуло на ваше майбутнє спілкування?

Ведучі підводять учасників до розуміння того, що коли ми зробимо людині боляче, то відновити ставлення повністю буде достатньо складно, в душі людини залишається слід від колишніх образ і розчарувань. Проте, звісно, якщо так сталося, дуже важливо вміти попросити вибачення та робити це щиро, а також змінити свою поведінку; це й буде гарним підґрунтям до відновлення стосунків та хорошого ставлення один до одного.

Вправа «Гнів і роздратованість» (5 хв.) [5]

Мета: сприяти розумінню учасницями різноманітних способів виявлення гніву.

Ведучі звертаються до учасників: «Однак руйнівним для людини може стати не лише виявлення гніву і роздратування, а й їхнє пригнічення, інакше кажучи, стримування цих почуттів. Дуже часто прояви гніву і роздратування знаходяться під забороною. Нас зі школи вчать, що всі прояви негативних емоцій непристойні, що слід тримати себе в руках і приховувати свої почуття. В такому випадку негатив нікуди не зникає, і в результаті всі накопичені емоції можуть виплеснутись цілком несподівано, на абсолютно невинну людину. І, як правило, «під раздачу» потрапляють найближчі для нас люди. Крім того, придушення роздратування і гніву стає причиною розвитку неврозів, хронічних стресів та фізичних захворювань.

То де ж вихід із становища, якщо прояв роздратованості і гніву так само, як і їхнє придушення, можуть призвести до небажаних наслідків?»

Ведучі ініціюють обговорення у групі, просять учасниць висловити свої думки про те, які способи виявлення гніву існують. Поки один ведучий проводить обговорення, другий може занотовувати сказане учасницями на аркуші фліп-чарту.

Після обговорення ведучі наголошують:

«Вихід є: і гнів, і роздратування необхідно виявляти. Їх обов'язково слід наново пережити, щоб відпустити від себе і не «зациклюватись». Проте, звісно, іноді дуже складно вчасно розпізнати, що ви починаєте гніватись, і вжити заходів для того, щоб ваші емоції не накопичувались, а були виявлені безпечно».

До уваги ведучих! Наприкінці обговорення важливо акцентувати увагу учасниць на тому, що конструктивний прояв гніву, наприклад, словесний – пояснення у прийнятній формі (без крику та образ) іншій людині свого стану, причини, через яку ви гніваєтесь, – є дуже важливим. Ведучі мають наголосити, що пізніше у програмі передбачено час для того, щоб потренуватися, відпрацювати використання такого способу на практиці.

Вправа «Вербалізація емоцій та почуттів» (14 хв.) [14]

Мета: ознайомлення з техніками вербалізації власних почуттів і партнера, набуття навичок адекватного і толерантного вираження емоційного стану.

Техніка вербалізації власних почуттів. Йдеться про уміння висловити те, що ви думаєте або відчуваєте щодо обговорюваного питання, ситуації. Формули вербалізації власних почуттів: «Я здивований...», «Мене турбує...», «Це викликає в мене протест...» та ін.

Техніка «Я-висловлювання». Використовується для вираження власних почуттів. Нерідко можна почути висловлювання на кшталт: «Ти мене дратуєш, ображаєш...» тощо. Речення, які починаються із займенника «ти» і містять елементи звинувачення, викликають захисну реакцію. І це закономірно, адже

найкращий захист – це є напад. Некоректно звинувачувати іншу людину в тому, що переживаєте.

Порівняйте фрази: «Ти завжди спізнюєшся» і «Щось трапилося, що вранці знову спізнилася?». Слова «ти», «завжди», «ніколи» є конфліктогенами, тобто можуть спричиняти конфліктну ситуацію. Цього не станеться, якщо розповідатимете про власні реакції, почуття; обговорюватимете не особу, а факти.

Знайдіть різницю між фразами: «Чому ти не можеш прибрати за собою?» і «Будь-ласка, наведи порядок на робочому столі». У першому випадку засуджується поведінка співрозмовника, у другому – пропонується спосіб вирішення проблеми. Уявіть власну реакцію на подібні висловлювання, щоб зрозуміти суть справи.

Схема «Я-висловлювання»:

Я відчуваю... (емоція);

коли... (поведінка);

і я хочу... (бажаний результат).

Ця проста формула допомагає не тільки висловити свої емоції та частково звільнитися від них, а й дає людині можливість відчути себе відповідальною за думки й почуття, а значить – емоційно зрілою.

Тепер кожен учасник має сформулювати власне Я-висловлювання до тієї ситуації, яка викликає у нього негативні емоції.

Вправа «Старовинна шафа» (10 хв.) [16]

Мета: розширення репертуару поведінки в ситуаціях фрустрації, підвищення самооцінки; формування та розвитку чемності, здатності оптимально виражати свій емоційний стан, почуття.

Тренер звертається до учасників: «Кожен придумає, яким одягом або яким взуттям він є. Після того кожен «предмет гардероба» приходять в місце, де з ним відбуватиметься чищення, прання або полірування.

Кожен представляється, наприклад, «я – чоботи ботфорти, мене потрібно почистити, у мене пряжки не блищать». Важливо, щоб кожен обирав такий спосіб, на якому можна було б добре потренуватися і символічно виразити агресію (почистити, пошліфувати, побити тощо).

Є багато модифікацій цієї вправи: автомийка, посудомийка, хімчистка. Посудомийка – коли можна представляти будь-який посуд, вивчати різні дотики, які повинні бути ніжними, приємними. Тут може бути або чавунна сковорода, або порцелянова чашка.

Ці вправи на контакт і на взаємодію з тілом, відреагування різних емоцій. Наприкінці проговорюється, які були почуття, чому було обрано саме такий образ?

Після закінчення виконання вправи учасники діляться враженнями і відчуттями, розповідають, чи вдалося зняти емоційну напругу та отримати тілесну розрядку.

Вправа «Проблема» (5 хв.) [16]

Мета: для досягнення внутрішнього спокою та вироблення адекватного ставлення до проблеми, яка «висить у повітрі»; для зниження рівня тривожності, панічного стану.

Тренер звертається до учасників зі словами: «Сядьте зручно, закрийте очі. Намагайтеся побачити проблемну ситуацію з боку, ніби відображену в дзеркалі. Уведіть у цю «дзеркальну картинку» ваших найближчих сусідів, знайомих або родичів. Уявіть будинок, в якому ви живете, і людей, які живуть разом із вами. Коли ваша картинка розшириться і набуде виразності, подумайте про місто, в якому живете, потім про всю країну і тих, хто її населяє. Продовжуючи розширювати картинку, уявіть усю нашу Землю з її материками, океанами і мільярдами людей, які живуть на ній. Ще більше розширюйте «дзеркальну картинку»: уявіть Сонячну систему – величезне палаюче Сонце і планети, що обертаються навколо нього. Відчуйте нескінченність Галактики та її холодну байдужість до долі людства.

Продовжуючи утримувати у своїй уяві картину неосяжного Космосу, знову поверніться до своєї проблеми й спробуйте сформулювати її у двох-трьох реченнях».

Після закінчення вправи тренер пропонує поділитися відчуттями, враженнями: як у ході виконання вправи актуальна проблема стала менш значущою і втратила свій вплив на настрій, знявся стресовий стан, з'явилася готовність до успішного і конструктивного розв'язання проблеми.

Інформаційне повідомлення «Альтернативна поведінка» (3 хв.) [5]

Мета: ознайомити з моделями поведінки в конфліктних ситуаціях, проаналізувати і виявити найоптимальніший спосіб, спрямований на задоволення потреб.

Повідомлення: Агресія – це фізична або вербальна (словесна) поведінка, спрямована на завдання шкоди іншим. Агресивний стан супроводжується емоційним станом гніву, ворожості, ненависті тощо.

Агресивна дія проявляється в безпосередньому акті нанесення шкоди іншій людині: образах, знущаннях, бійках, побиттях. Агресивні дії і вчинки можуть бути різного ступеня тяжкості – від легких, ненавмисних і випадкових до тяжких і навмисних. Агресія – це будь-якого роду умисна дія, що завдає душевної та фізичної травми іншим».

Схема Г. Цукермана «почуття в мені»

Потрапляючи в конфліктну ситуацію, людина сама обирає, що їй робити зі своїми почуттями. Перед людиною стоїть вибір:

1. Придушити «Можна луснути»: стримати свої почуття, щоб ніхто так і не дізнався, що саме схвилювало або розгнівало людину;
2. Висловити «Щоб всім стало прикро»: висловити свої почуття агресивно, щоб всім стало прикро;
3. Висловити «Щоб нікому не було прикро»: висловити свої почуття конструктивно, тобто так, щоб нікому не було прикро.

Підсумки. Прощання (3 хв.)

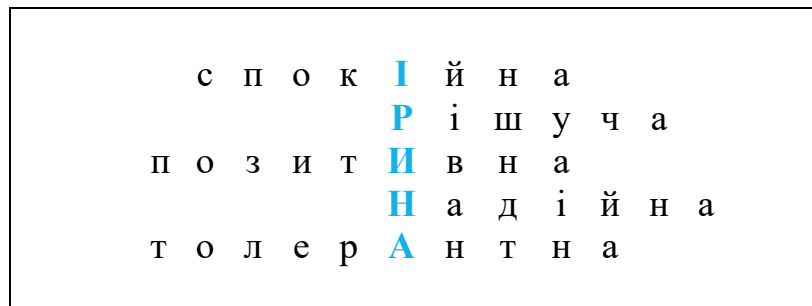
День 3. «Я приймаю себе»

Мета заняття: формування позитивних особистих ставлень; формування навичок самопізнання, саморозкриття, самоприйняття; підвищення самооцінки та самоцінності; зняття психофізичної напруги.

Привітання (5 хв.)

Вправа «Моє ім'я» (5 хв.)

Учасники пишуть свої імена на стікерах по вертикалі та складають по одній характеристиці себе. Наприклад «Моє ім'я – ПРИНА»:



Вправа «Переваги і недоліки. Самоповага» (10 хв.) [14]

Мета: формування адекватного ставлення до власних переваг і недоліків, толерантності стосовно інших людей.

Вправа 1. Розглянемо «образ самого себе». Запропонуйте учасникам скласти два списки: «Мої достоїнства, переваги» у лівій колонці; «Недоліки, погані звички» – у правій.

Після виконання вправи, учасники рахують по кількості – переваги і недоліки. Ведучий пропонує урівноважити списки, дописавши якості, яких менше.

Обговорення.

- Що було легше/важче визначити: переваги чи недоліки?
- Який список довший за інший?
- Що робити з негативними якостями? Як до них ставитися?

Коментар. Обидва списки – цінні джерела самопізнання. Якщо кількість недоліків значно перевищує кількість переваг, це свідчить про недооцінку власних здібностей. Якщо список переваг вийшов довшим, можливо, людина себе переоцінює.

Важливо усвідомлювати свої переваги і недоліки. Розуміння сильних сторін додає впевненості, почуття самоповаги. Самоповага – це здатність цінувати свої позитивні якості, приймати негативні сторони, при цьому думати про себе переважно позитивно. Якщо ви собі подобаєтесь, тоді подобаєтесь й іншим; поважаєте себе, тоді і вас поважатимуть; зневажаєте себе, тоді, не виключено, що й інші почнуть вас зневажати.

Прийняття себе з усіма перевагами і недоліками, почуттями та емоціями вивільняє велику кількість життєвої енергії. Вислів «прийняття себе» часто асоціюється з покірністю долі та принципом «прийми те, що є, і будь цим задоволений». Це не так. Щоб прийняти себе, достатньо просто любити себе таким, яким є, встановити контакт з любов'ю, яка вже закладена в кожному з нас.

Вправа 2. Пригадайте людину, яка вам чомусь неприємна. Спробуйте знайти в ній якості, яким могли би повчитися. Запишіть їх.

– Чи змінилося ваше ставлення до цієї людини?

Коментар. Прийняття себе – прийняття інших. Немає досконалих людей, кожен має свої переваги і недоліки. Прийняття себе або іншого – це позитивне ставлення не лише до сильних своїх якостей чи особливостей іншої людини, а також до недоліків. Адже унікальність кожної людини складається саме з її сильних і слабких сторін, протиріч, розбіжностей, сумнівів та внутрішнього пошуку.

Приймати іншу людину – не означає погоджуватися з нею у всьому. Важливо поважати думку іншої людини, не засуджуючи її, навіть тоді, коли її позиція не збігається з вашою і робить прикрість. Бути толерантними означає дозволяти іншій людині залишатися собою у спілкуванні з вами.

Вправа «Без маски» (10 хв.) [19]

Мета: формування навичок щирих висловлювань для аналізу сутності «Я», зняття психофізичної напруги.

Кожний учасник отримує картку з незакінченою фразою. Учасник завершує фразу без попередньої підготовки, будучи повністю щирим у своєму висловлюванні.

Зміст карток:

«Особливо мені подобається, коли люди, які мене оточують ... »

«Чого мені іноді по-справжньому хочеться, так це ...»

«Іноді люди не розуміють мене, тому що я ...»

«Коли мене не розуміють, я сповнена ...»

«Вірю, що я ...»

«Мені буває соромно, коли я ...»

«Особливо мене дратує, що я ...»

«Коли мене ігнорують, я відчуваю ...»

Обговорення:

- Що Ви відчували, знімаючи маску та відповідаючи щиро? З чим пов'язані такі емоції?
- Що нового Ви дізналися про себе?
- Що Вам дала ця вправа? Чи складно було?
- Який висновок Ви можете зробити?

Вправа «Контраргументи» (10 хв.) [16]

Мета: створення умов для саморозкриття; вміння вести полеміку і контраргументацію.

Кожен член групи повинен розповісти іншим учасникам про свої слабкі сторони – про те, що він не приймає в собі. Це можуть бути риси характеру, звички, які заважають у житті, які хотілося б змінити.

Решта учасників уважно слухають і після закінчення виступу обговорюють сказане, намагаючись привести контраргументи, тобто те, що

можна протиставити зазначеним недолікам або навіть показуючи, що наші слабкості в одних випадках, стають нашою силою в інших.

Вправа «Я – подарунок людству» (15 хв.) [13]

Мета: самоприйняття, усвідомлення власної цінності, підвищення самооцінки.

«Кожна людина – це унікальна істота. І вірити у свою винятковість необхідно кожному. Подумайте, у чому ваша винятковість, унікальність. Поміркуйте над тим, що ви дійсно є подарунком для людства. аргументуйте власне твердження, наприклад: «Я – подарунок для людства, тому що я можу принести користь світу в ...»».

Після 5 хвилин роздумів діти по колу висловлюють власні міркування. Група підтримує свого товариша заявами: «Це дійсно так!»

Зауваження. Порівняйте дітей, навіть якщо вам здається, що їх аргументи не переконливі.

Підсумки. Прощання (3 хв.)

День 4. «Найцінніше, що Я маю»

Мета заняття: формування установки на самопізнання; розвиток почуття власної значущості; підвищення цілеспрямованості та мотивації досягнення успіху; розвиток навичок саморефлексії.

Привітання (5 хв.)

Вправа «Три імені» (12 хв.) [16]

Мета: розвиток саморефлексії, формування установки на самопізнання.

Кожному учаснику видається по три картки. На картках потрібно написати три варіанти свого імені (наприклад, як вас називають родичі, колеги і близькі друзі). Потім кожен член групи представляється, використовуючи ці імена і описуючи той бік свого характеру, який відповідає цьому імені, а можливо, став причиною виникнення цього імені.

Вправа «Кінопроба» (10 хв.) [1]

Мета: розвиток почуття власної значущості.

1. Згадайте три моменти свого життя, якими ви пишаєтеся.
2. Оберіть у своєму списку одне досягнення, яким Ви пишаєтеся найбільше.
3. Встаньте і вимовіть, звертаючись до всіх: «Я не хочу хвалитися, але...», і доповніть фразу словами про своє досягнення.

Питання для обговорення:

- Що Ви відчували, коли ділилися своїми досягненнями?
- Як вам здається, у момент вашого виступу інші відчували те саме, що Ви? Чому?

Вправа «Легко-важко» (10 хв.) [1]

Мета: підвищення мотивації досягнення.

Викликається доброволець і йому повідомляється, що в є дев'ять завдань зростаючого рівня складності: перше – найлегше, а дев'яте – найважче; добровольцеві пропонується вибрати номер завдання і його виконати (арифметична дія).

Вправа «Сходинок досягнення мети» (15 хв.) [19]

Мета: формування навичок ефективної постановки та досягнення цілей, стимулювання учасників до досягнення успіху.

Матеріали: шаблон сходи, маркери, кольорові олівці.

Учасникам пропонується шаблон драбинки, що складається з 6 сходинок. Нижня сходинка позначає стан, коли мета зовсім не досягнута. Верхня – коли вона здійснена повністю.

Необхідно написати 2-3 ознаки на першій сходинці, що позначають особливості ситуації, коли мета учасників не досягнута (аналізуються мета на рік). На верхній сходинці необхідно написати 2-3 ознаки, за якими можна визначити, що мета повністю досягнута.

Далі кожен учасник визначає, на якій сходинці досягнень він перебуває зараз. Необхідно позначити цю позицію і написати 2-3 її головних

характеристики. Важливо записувати, не дії, які здійснюються для досягнення мети, а що вже конкретно зроблено.

А тепер задається головне питання: що конкретно потрібно зробити, щоб кожен учасник піднявся на сходинку вище та ще вище, доки не досягне мети. Ці кроки треба записати, адже це – головні завдання для досягнення мети.

Під час рефлексії учасники за бажанням можуть розповісти про свою мету та сходинки й досягнення.

Рефлексія:

- Що Ви відчували, виконуючи вправу? З чим пов'язані такі емоції?
- Коли конкретно кожен з вас виконане прописані кроки, щоб наблизитися до мети на одну сходинку?
- Чи виникали труднощі під час виконання вправи? З чим вони пов'язані?
- Що нового Ви дізналися про себе?
- Що вам дала ця вправа?
- Який висновок Ви можете зробити?

Вправа «Корабель» (5 хв.) [16]

Мета: для глибокої саморефлексії.

Тренер пропонує учасникам виконати таке завдання:

«Давайте спробуємо виконати одну цікаву вправу на уяву. Закрийте очі. Відчуйте розслаблення та спокій. Зробіть декілька глибоких вдихів та видихів. Звертайте увагу на те, як Ви дихаєте. Якщо якісь думки спадають Вам на думку, то просто відпустіть їх.

Уявіть великий корабель, який відчалює від берега. Вітер наповнює його вітрила і він рухається у відкрите море. Живо уявіть, як здіймаються вітрила і як ніс корабля розтинає хвилі. Відчуйте рушійну силу вітру і почуйте шум хвиль.

Тепер уявіть себе на кораблі. Ви біля штурвалу, перед вами відкрите море. Вода іскриться на сонці, і ви ледве розрізняєте далеку лінію горизонту, де сходяться море і небо.

Ви відчуваєте запах моря і вітер, що б'є в обличчя. Руками ви відчуваєте дерев'яну поверхню штурвалу. Ви повертаєте штурвал то вправо, то вліво, відчуваючи свою владу над кораблем. Зосередьтесь на своїй здатності направляти корабель в будь-якому напрямку. Управління ним не вимагає від вас зусиль, і кожне ваше рішення негайно втілюється в дію. Ви відчуваєте, що корабель вам підвладний. Усвідомлюйте це відчуття влади, панування, виявляючи різні його відтінки, а потім хай образ згасне».

Після закінчення виконання вправи учасники обмінюються думками, враженнями, почуттями, переживаннями.

Підсумки. Прощання (3 хв.)

День 5. «Думки та дистрес»

Мета заняття: розвиток емоційної компетентності, відповідальності; реструктурування ірраціональних думок; формування навичок позитивного мислення.

Привітання (5 хв.)

Техніка переформулювання обмежуючих думок в ресурсні «Тік – Так» (7 хв.) [14]

Мета: усвідомлення впливу базових життєвих позицій на емоційну компетентність та якість життя загалом.

Притча: Слона прив'язали до бамбукового дерева на три дні. Він виривався, але безуспішно. Потім його прив'язали до маленького стовпця. Він навіть не намагався звільнитися. У нього зафіксувалася негативна думка, сформувався синдром безпорадності «Я нічого не зможу».

Фіксовані негативні думки обмежують можливості людини, отруюють свідомість, заважають жити, досягати бажаного. Деколи самонавіювання

наносить шкоду: «Я людина – нетворча, не дуже розумна тощо». Якщо віримо, що нам щось недоступно – воно стає недоступним. Думки типу «Я не складу іспиту, тому що я не дуже розумний» знижують самооцінку, віру в себе, паралізують розум і дії. Насправді, людина має більший потенціал, ніж думає. Важливо навчитися розрізняти обмежуючі думки і замінювати їх такими, які додають упевненості, віри у себе і свої сили.

В колонці «Тік» записуємо обмежуючі думки, потім переформулюємо їх в позитивні, ресурсні та записуємо в колонку «Так». Приклади наведені в таблиці (див. табл. 3.2).

Таблиця 3.2

Техніка переформулювання обмежуючих думок в ресурсні

Категорії	«Тік» Обмежуючі думки	«Так» Ресурсні думки
Переконання про Світ	Життя – це випробовування	Життя – це гра
	Вони (Світ, Доля, Інші) винні в моїх негараздах	Я несу відповідальність за своє життя
	Будь-які зміни заважають і напружують	Я можу бути спокійним у більшості ситуацій
	Краще стабільність і спокій	Нове є цікавим, додає сил
Ставлення до себе	Все одно нічого не вийде, навіщо ж намагатися	Я цього ніколи не робив, але спробувати можна
	Якщо я це зроблю, усі будуть сміятися наді мною	Я також вмю посміятися над собою
	Якщо хто-небудь дізнається, який я насправді, я втрачу все, що у мене зараз є	Я можу собі дозволити «бути собою» – щирим і безпосереднім
Страхи	Я боюсь помилитися і зробити щось неправильно	В мене достатньо сміливості, щоб визнати власні помилки та їх виправити
	Я ніколи не зможу цього зробити	Якщо діяти послідовно крок за кроком, можна досягнути бажаного. Крапля камінь точить
	Я сумніваюся, чи розпочинати мені нову справу...	Я не можу знати цього напевно. Варто спробувати. Нарешті, можна щось взнати навіть при невдачі. Є бажання – з'являться і можливості

Продовж. табл. 3.2

Я завалив минулий проект, значить, і цей у мене не вийде зробити	Я вже здобув досвід і це допоможе успішно завершити проект
Я не прижився в колишньому колективі й боюся, що і зараз мені це не вдасться	Спробую інші стратегії спілкування, щоб налагодити добрі стосунки
Коли у мене все добре, я боюся, що незабаром обставини зміняться на гірше	Я вмію отримувати насолоду від теперішнього моменту життя
Коли я влаштовуюся на роботу, то боюся не пройти співбесіду	В житті є багато можливостей. Буду шукати найкращий варіант
Коли критикують мою роботу, боюся, що мене звільнять	У критиці можна знайти щось корисне і виправити свої помилки
Коли мені доручають відповідальне завдання, боюся не справитися	Так, я боюся, але цей страх мене не паралізує

Вправа «Деперсоналізація Я» (20 хв.) [1]

Мета: розмежування особистої відповідальності.

Учасників просять скласти список із 15 неприємних подій, які сталися з ними за останні декілька місяців. Записуємо усі переконання учасників, які, на їх думку, послужили внутрішніми причинами цих подій.

Учимо учасників групи шукати причини подій у зовнішньому середовищі. Використовуємо такий метод: відшукайте стимули, підкріплення, операнти або супутні елементи середовища, які послужили пусковими механізмами негативних подій. Переробіть усі внутрішні причини в зовнішні.

Якщо причин багато, застосуйте принцип Оккама: найпростіше пояснення повинно розглядатися у першу чергу, як найбільш вірогідне.

Учасники практикуються у визначенні зовнішніх і внутрішніх причин тих подій, які відбуваються з ними впродовж дня. Учимо їх дивитися на себе й на іншого як на об'єкт, схильний до впливу довкілля.

Як тільки учасники навчаться не брати на себе відповідальність за зовнішні впливи, розповідаємо їм про різні методи вирішення проблем, які можна використати для перетворення середовища.

Вправа «Ресинтез критичних життєвих подій» (15 хв.) [1]

Мета: реструктурування ірраціональних думок.

Разом з учасниками складаємо й аналізуємо список критичних подій їх життя. У списку не повинно бути узагальнень, у нього слід включати тільки конкретні події, пов'язані із симптоматикою учасників. Слід упевнитися, що переконання, які сформувалися у результаті кожної з травмуючих подій, залишаються причиною проблем у сьогоденні.

Обговорити із групою, як змінилися емоції й поведінка через сформовані під час критичної події переконання. Далі учасники повинні переінтерпретувати старі події, удавшись до нових, корисніших переконань, скориставшись перевагою віддаленості події у часі і просторі й ретельно проаналізувавши, щоб за допомогою зрілих міркуванні можна було виправити минуле помилкове сприйняття.

Учасники переглядають усі основні критичні події, виявляють кожне помилкове переконання і уявляють, що вони виправляють ситуацію минулого – думають й поводяться у ній відповідно до нинішніх переконань.

Вправа «Плюси та мінуси стресу» (10 хв.) [19]

Мета: розвиток позитивного мислення.

Матеріали: аркуші для записів, ручки.

Кожному учаснику пропонується записати по 10 позитивних та негативних ознак стресу. Час на обдумування 5 хвилин. Після того як вони впораються з цим завданням, тренер пропонує влаштувати дискусію, під час якої відповіді аргументи чергуються.

Рефлексія:

- Яких аргументів виявилось більше? З чим це пов'язано?
- Що Ви відчували під час обговорення в підгрупі?
- Що Ви відчували, аргументуючи думку групи?
- Що нового Ви дізналися про себе під час виконання вправи?

Підсумки. Прощання (3 хв.)

День 6. «Мій суперник – Я сам»

Мета заняття: розвиток позитивних особистісних якостей; формування адекватної самокритики; зменшення почуття провини; формування навичок модифікації і корекції поведінки; формування почуття довіри, товариськості; розвиток навичок координації спільних дій; зниження інтенсивності страхів.

Привітання (5 хв.)

Притча «Почуття образи» (5 хв.) [24]

Учень запитав учителя:

Ти такий мудрий. Ти завжди в хорошому настрої, ніколи не злишся. Допоможи і мені бути таким. Учитель погодився і попросив учня принести картоплю і прозорий пакет.

Якщо ми на кого-небудь розсердишся і затаїш образу, сказав учитель, то візьми цю картоплину. З одного її боку напиши своє ім'я, з іншого – ім'я людини, з якою стався конфлікт, і поклади цю картоплину в пакет.

– І це все? – здивовано запитав учень.

– Ні, – відповів вчитель. Ти повинен завжди цей мішок носити з собою. І кожного разу, коли на кого-небудь образишся, додавати в нього картоплину. Учень погодився. Пройшов деякий час. Пакет учня поповнився ще декількома картоплинами і став вже досить важким. Його дуже незручно було завжди носити з собою. До того ж та картопля, яку він поклав на самому початку, стала псуватися. Вона вкрилася слизьким брудним нальотом, деяка проросла, деяка зацвіла і стала різко неприємно пахнути.

Учень прийшов до вчителя і сказав:

– Це вже неможливо носити з собою. По-перше, пакет занадто важкий, а по-друге, картопля зіпсувалася. Запропонуй що-небудь інше.

Але вчитель відповів:

Те ж саме відбувається і у тебе в душі. Коли ти на кого небудь злишся, ображаєшся, то у тебе в душі з'являється важкий камінь. Просто ти це відразу не помічаєш. Потім каменів стає все більше. Вчинки перетворюються на

звички, звички на характер, який народжує смердючі вади. І про цей вантаж дуже легко забути, адже він занадто важкий, щоб носити його постійно з собою. Я дав тобі можливість постежити весь цей процес з боку. Кожного разу, коли ти вирішиш образитися або, навпаки, образити когось, подумай, чи потрібний тобі цей камінь.

Ми звикли вважати, що в образах немає нічого такого. Проте, почуття образи дуже ускладнює нам життя, хоча ми про це і не знаємо. Образа тягне нас назад, і ми втрачаємо море енергії, яку могли витратити на інші справи.

Обговорення:

- Які почуття викликали у вас описи учасників?
- З чим згодні, з чим ні?
- Які ваші дії після отриманого зворотного зв'язку?

Вправа «Зниження зобов'язань» (8 хв.) [1]

Мета: зниження самокритики.

Ця техніка складається з декількох способів, що зменшують уявний моральний борг і зобов'язання, які викликають лише самоосуд.

Спочатку запитайте себе: «Чому я повинен? Де таке написано?»

Сенс цих питань полягає у тому, щоб усвідомити усе безглуздя самокритики. Зазвичай набір правил, що приписують нам поводитися певним чином, закладаються в нашу свідомість в ультимативній формі. Це означає, що, виявивши їх нелогічність, негнучкість, а тим більше – невідповідність навколишній дійсності, можна легко змінити, або зовсім відмінити їх.

Таким чином, основний прийом звільнення від зобов'язання полягає у заміні слів-думок «повинен» на «можу й хочу». Якщо життєвий досвід підказує, що правило не є реальним, то його можна змінити так, щоб воно стало здійснимим.

Вправа «Запис ірраціональних думок» (15 хв.) [1]

Мета: зменшити почуття провини.

Ця техніка дозволяє позбавитися від відчуття провини і полягає у тому, щоб виявляти, записувати, а потім аналізувати свої думки, що викликають відчуття провини, після чого замінювати їх раціональними. Такий запис можна вести у формі таблиці.

У колонці під назвою «Ситуація» описується подія, що викликала відчуття провини. Потім ви прислухаєтеся до себе і виявляєте негативні думки. Потім у крайній правій колонці ви записуєте раціональне пояснення негативних думок.

Вправа «Перебільшення або повна зміна поведінки» (14 хв.) [16]

Мета: формування навичок модифікації і корекції поведінки на основі аналізу розіграваних ролей і групового розбору поведінки.

Це рольова гра, в якій членам групи дається можливість програти свої внутрішньоособистісні конфлікти. Розігрування ролей використовується для розширення усвідомлення поведінки і можливості її зміни.

Учасник сам вибирає небажану особисту поведінку, або група допомагає йому вибрати поведінку, яка ним не усвідомлюється. Якщо член групи не усвідомлює цієї поведінки, він повинен перебільшити її. Наприклад, боязкий член групи повинен говорити гучним авторитарним тоном, постійно вихваляючись. Якщо ж учасник усвідомлює поведінку і вважає її небажаною, він повинен повністю змінити її. На розігрування ролей кожному дається 1-3 хвилини. Потім всі учасники діляться своїми спостереженнями і відчуттями.

Підбиття підсумків роботи групи

В кінці заняття підбиваються загальні підсумки всіх етапів зустрічі. Початку дискусії передують обмін запитаннями-відповідями, список запитань складається групою. *Приблизний список запитань:*

- У чому для мене виражаються труднощі самопізнання, самосприйняття?
- Які слова або словосполучення я кажу собі при цьому?
- Що я при цьому відчуваю?

– Що перешкоджає мені самореалізуватися?

Пропонується уникати повторень і надмірно узагальнених, мало диференціюючих запитань-відповідей, мовних штамтів, стереотипних висловлювань.

Вправа «Падіння на довіру» (10 хв.) [25]

Мета: формування почуття довіри до інших, товарищкості; розвиток навичок координації спільних дій; зниження інтенсивності страхів учасників.

Матеріали: з підручних матеріалів будується возвищення висотою до 2 метрів. Наприклад, ставлять стілець на стіл.

Доброволець забирається на возвищення (це може бути підвіконня, предмети меблів і т. п.). Стає спиною до його краю і падає спиною на руки членів групи, які його ловлять. Ловити мають 7 або 9 осіб, 6 або 8 з яких утворюють відповідно 3 або 4 пари (в парах учасники знаходяться обличчям один до одного, на відстані 60-70 см), а один стоїть окремо і страхує, щоб падаючий не вдарився головою. Ті, що ловлять витягують руки вперед, пари можуть зчепити їх. Падаючий учасник повинен обхопити себе руками за плечі (інакше він може вдарити тих, хто його ловить) і після команди ведучого «Готово» вільно впасти на спину.

Слід строго дотримуватися техніки безпеки. Виключити можливість переміщення або перекидання предметів, з яких проводяться стрибки. Якщо для цього використовується стілець, поставлений на стіл, або щось подібне, то хтось обов'язково повинен міцно тримати цю споруду. Стрибки робити тільки після команди ведучого про готовність.

Підсумки. Прощання (3 хв.)

День 7. «Комунікація та прийняття рішень»

Мета заняття: розвиток навичок комунікативної креативності та гнучкості; розвиток навичок позитивного мислення; формування асертивної поведінки; підвищення відповідальності та мотивації до вирішення проблем.

Привітання (5 хв.)

Вправа «Інтонації» (10 хв.) [1; 14]

Мета: розвиток умінь передавати, сприймати, інтерпретувати невербальну інформацію в процесі спілкування; розширення експресивного репертуару учасників.

Емоційна виразність мовлення відіграє важливу роль у спілкуванні. Будь-яку думку можна висловити з різною інтонацією. Інтонація голосу сигналізує не лише про емоційний стан, ставлення до співрозмовника, до почутого, а й глибинні особистісні характеристики людини. За допомогою голосу можна виражати найскладніші емоції – іронію, ласку, сарказм, боязнь, рішучість, прохання, страждання, захоплення тощо.

Інструкція: Кожен називає своє ім'я і розповідає коротко про те, що у нього виходить у спілкуванні з іншими людьми, а що викликає труднощі. Для зняття напруги для розминки слід провести декілька психотехнічних вправ.

Кожному учасникові дається картка, на якій написано, з якою інтонацією він має вимовити фразу:

1. Я рад(а) вас бачити.
2. Спасибі за роботу.
3. Приходьте завтра.
4. Я в захопленні.
5. Спасибі, мені дуже приємна ваша увага.
6. Було приємно з вами поспілкуватися.
7. Дякую за комплімент.
8. Дуже вам вдячний.
9. Ціную вашу наполегливість.

10. Мені це дуже подобається.

Завдання в тому, щоб сказати одну і ту саму фразу, надаючи їй спочатку прямий, потім протилежний зміст за допомогою інтонації.

Інтонації: розгубленість, радість, питальний подив, спокійна упевненість, погано приховувана іронія, байдужість, злість, втома, страх, жаль, закоханість, розчарування.

Вправа «Попросити сіль» (10 хв.) [1; 14]

Мета: сприяти формуванню і вдосконаленню навичок асертивної поведінки.

Ведучий пропонує добровольцям взяти участь у інсценівці. Завдання полягає у тому, щоб просити сіль різними способами. Ролі: перший прохач; другий прохач, третій прохач, господиня. Ведучий з добровольцями виходить за двері і там деталізує їхні ролі.

Перший прохач. Ваше завдання полягає в тому, щоб продемонструвати невпевнену поведінку на вербальному і невербальному рівнях. Пам'ятайте про мову тіла, інтонацію тощо. Зміст ваших висловлювань і манера говорити мають відповідати одне одному.

Другий прохач. Демонструє агресивну поведінку.

Третій прохач. Демонструє асертивну поведінку.

Господиня. Поведінка господині є природною, спонтанною. Поспілкувавшись, може відмовити чи дати сіль, залежно від бажання.

Спостерігачі. Уважно спостерігають за невербальними проявами учасників інсценівок.

Обговорення після рольової гри.

- Які типи поведінки продемонстровані в інсценівках?
- Як почувалися актори у заданих ролях? (розповідають по черзі)
- Які емоції переживали під час першої, другої і третьої сценок? (запитання до господині) Кому хотілося відмовити і чому?
- Кому дали сіль? Що вплинуло на рішення?

- За якими ознаками спостерігачі виявили тип поведінки?
- Який тип поведінки найбільш комфортний для спілкування?

Вправа «Беру відповідальність на себе» (10 хв.) [24]

Мета: допомогти учасникам тренінгу усвідомити свою відповідальність за події, які відбуваються з кожним з них.

Ведучий. Чи згодні ви з твердженням, що ніхто за нас не проживе наше життя. Ф. Перлз писав про те, що людина стає особистістю тільки тоді, коли вона добровільно і свідомо бере на себе відповідальність за свою поведінку, за свої вчинки, слова, дії, за своє ставлення до інших, до світу, до себе, за свою долю і за своє життя. Учений стверджував, що якщо цього немає, то ви залишаєтеся маленькими дітьми, скільки б вам не було років.

Інструкція. Давайте проаналізуємо, за що ми відповідаємо у своєму житті. Необхідно подумати (до 5 хвилин) і записати відповіді на питання, за що ви відповідаєте у своєму житті? Особисто ви? Записуйте усе, що згадаєте.

Далі спробуйте розподілити відповіді у двох колонках:

1. Відповідаю повною достатньою мірою.
2. Відповідаю недостатньою мірою.

Складіть також список, за що ви у своєму житті не берете на себе відповідальність, але усвідомлюєте необхідність у цьому. Звертаю увагу на те, що в цій вправі йдеться тільки про відповідальність за себе, за свою долю і своє життя.

Обговорення:

- Які труднощі були при виконанні вправи?
- Яка причина того, що ви за дещо відповідаєте недостатньо?
- Як ви оцінюєте свою відповідальність порівняно з іншими учасниками тренінгу?
- Як бути зі списком того, за що ви не відповідаєте у своєму житті, хоча усвідомлюєте необхідність у цьому?
- Які зміни відбулися у вас після виконання вправи?

Техніка «Реконструкції ситуацій» (15 хв.) [16]

Мета: акцентування уваги і вирішення проблеми.

Реконструкція ситуації передбачає дізнавання про сформовані латентні припущення, які визначають, наскільки обставини сприймаються як стресові і які кроки можуть полегшити ситуацію. Використовуються уявлення про кращі та гірші альтернативи ситуації.

Вправа «Скептики й оптимісти» (7 хв.) [14]

*Навіть зів'ялий виноград можна перетворити
у божественну родзинку.*

Мета: формування позитивного мислення, розвиток комунікативної креативності, гнучкості в оцінці будь-якої ситуації.

Ведучий об'єднує учасників у дві групи. Першій групі пропонує уявити себе скептиками, песимістами – незалежно від справжньої життєвої позиції. Друга група – оптимісти.

Завдання групи «Скептики» полягає у тому, щоб сумно назвати щось, що на їхню думку, є проблемою, негативним фактом (краще починати з відносно нейтральних висловлювань, наприклад: «За вікном дощ...»).

Завдання групи «Оптимісти» – змінити емоційний полюс повідомлення, наприклад: «Так, і це створює діловий настрій...» або «Коли йде дощ, це чудово, тому що є можливість ще посидіти й випити гарячої кави після тренінгу». Спілкування можна продовжити в тому ж стилі. Гра продовжується доти, доки є аргументи. Потім учасники міняються ролями. Ті, хто були скептиками, стають оптимістами і навпаки.

Обговорення.

- Про що було легше говорити – про добре чи погане?
- Як себе почували в ролі скептика/оптиміста?
- Як думки впливають на емоції?
- Які особливості мислення скептиків/оптимістів помітили?
- Які висновки для себе зробили?

Резюме. У більшості ситуацій можна знайти позитивні й, навіть, смішні сторони. Коли зусиллям волі намагаєтеся бачити позитивне у тому, що відбувається, тоді піднімаєте рівень своєї життєстійкості, оптимізму. Якщо фокусуєтеся на негативному в житті, тоді все виглядає суцільною проблемою. Неприємні події, які трапляються в житті людини, і негативні думки про них – лише «млин – зерно»; усе перемелеться на борошно.

Підсумки. Прощання (3 хв.)

День 8. «Поведінка та дистрес»

Мета заняття: підвищення стресостійкості; послаблення нав'язливих думок, дій та страхів; зняття емоційної напруги та регуляція станів.

Привітання (5 хв.)

Вправа «Інвентаризація стресів» (модифікована вправа Д. Фонтана) (20 хв.) [19]

Мета: усвідомлення актуальних стресорів та стресових ситуацій, а також причин вразливості до їх впливу.

Матеріали: аркуші паперу, ручки.

Учасникам пропонується проаналізувати актуальні стресори та стресові ситуації за наступним алгоритмом.

1. Скласти перелік що викликають стресовий стан. Дуже важливо, щоб усі вказані причини були максимально конкретні.

2. Проаранжувати стреси так, щоб на першому місці стояв стресор, який в даний час викликає найбільшу напругу.

3. Кожен стресор віднести до однієї з трьох груп: «Негайна дія» (стосується стресорів, з якими можна щось зробити прямо зараз, сьогодні або протягом найближчих декількох днів), «Майбутня дія» (включає стресори, які піддаються корекції, але неясно, якій саме і коли), «ігнорування або адаптація» (включає ті види стресорів, щодо яких поки не зрозуміло, які заходи можна вжити).

4. Для кожного стресора визначити об'єктивну (пов'язані з вимогами та умова оточення) та суб'єктивну (пов'язану з особливостями особистості, характеру, темпераменту тощо) складові.

5. Проаналізувати та записати думки, що виникають в момент впливу стресора. На цьому етапі також пропонується перефразувати думки на позитивний лад.

6. Визначити власний внесок у виникнення і розвиток стресової ситуації. Для цього важливо перерахувати причини, які роблять учасників вразливими до виникнення стресу. Кожне твердження цього списку має починатися зі слова «Я».

7. Використовуючи отриманий на попередньому кроці список причин, виділити ті необхідні комунікативні якості, які необхідно розвивати (наприклад, вміння відповідати «ні», вміння просити і приймати допомогу тощо).

Рефлексія:

- Що Ви відчували під час аналізу власних стресорів? З чим це пов'язано?
- Що нового Ви дізналися про себе під час виконання вправи?
- Чи виникали труднощі час виконання вправи? З чим вони пов'язані?
- Який висновок Виможете зробити?

Вправа «Ієрархія ірраціональних переконань» (15 хв.) [1]

Мета: послаблення нав'язливих думок та страхів.

Спочатку учасники вправляються в одному або декількох методах релаксації. Далі учасникам пропонується побудувати ієрархію ірраціональних переконань, які викликають тривогу. Розташувати їх за силою страху, що викликається, або за прихильністю цим думкам.

Попросити учасників представити думку, що найменш тривожить, з ієрархії. Коли уявлення стає виразним, починайте глибоке м'язове

розслаблення. Продовжуйте цю процедуру до тих пір, поки напруга учасників не повернеться до нульового рівня, тобто коли думка більше не викликає тривоги. Після цього переходимо до наступного пункту списку.

Наприклад: «Тепер, будь ласка, уявіть наступну думку у вашій ієрархії. Намалюйте її в думці так ясно, як тільки зможете. Якщо хочете, уявіть яку небудь конкретну ситуацію з минулого, в якій у вас найчастіше з'являлася ця думка. Продовжуйте думати про це, поки думка не стане зовсім виразною.

Тепер розслабтеся й розслабляйтеся до тих пір, поки вам знову не стане комфортно. Тепер повторіть це ще раз, але сцена повинна відрізнитися від тієї, що використовувалася вами раніше».

Рухаємося за ієрархією страхів учасників, поки їх тривога відносно усіх її компонентів не зійде на нуль. Записуємо процедуру на аудіокасету, щоб учасники могли вправлятися удома.

Вправа «Концентрація на рахунку» (7 хв.) [1]

Мета: зняття емоційної напруги, уміння зупиняти потік думок.

Інструкція: «Подумки повільно рахуйте від 1 до 10 і зосередьтеся на цьому повільному рахунку. Якщо в якийсь момент думки почнуть розсіюватися і ви будете не в змозі зосередитися на рахунку, почніть рахувати спочатку. Повторюйте рахунок впродовж декількох хвилин».

«Як ви думаєте, що можна зробити, щоб зменшити рівень власного збудження. Що ви робите для того, щоб заспокоїтись?»

Учасники можуть назвати такі способи:

- слухаю музику;
- приймаю душ або ванну;
- читаю книжку;
- читаю молитву;
- пишу листа чи вірші, веду щоденник;
- вживаю наркотики або алкоголь, щоб все забути.

Далі ведучі разом з учасниками розглядають переваги і недоліки названого способу [5].

Техніка «Звільнення від небажаних емоцій» (10 хв.) [14]

1. *Увійдіть у стан рівноваги* (дихання, м'язова релаксація тощо).
2. *Сконцентруйтеся на проблемній ситуації*. Пригадайте ситуацію, яка викликає неприємні емоції.
3. *Визначте емоцію, яку переживаєте у зв'язку з цією ситуацією, від якої хочете звільнитися*. Оцініть інтенсивність емоції за 10-бальною шкалою. Ще раз подумайте, чи насправді хочете відпустити емоцію. Як почуватиметеся, якщо ця емоція зникне. Якщо готові попрощатися з емоцією, переходьте до наступних кроків.
4. *Прислухайтесь до фізичних відчуттів у тілі*. Що ви відчуваєте (порожнечу, холод, задерев'яніння, тиск, напругу, спазм, відчуття важкості, серцебиття, змінене дихання тощо) і де (у голові, горлі, грудях, животі, спині, руках, ногах...)? Наприклад, тиск в грудній клітці, спазм у шлунку, клубок у горлі тощо.
5. *Які асоціації, образи пов'язані з цими тілесними відчуттями* (камінь, палка, змія, їжак тощо).
6. *Відокремте ваше «Я» від емоції*. Емоція є лише частиною вас, належить вам, від неї можете звільнитися. Коли відчуєте, що «Я» – це «Я», а емоції – це лише емоції, якими ваше «Я» може управляти, тоді з'явиться можливість відпустити їх.
7. *Відпустіть емоцію на свободу*. Просто відпустіть. Виберіть найбільш прийнятний для себе спосіб.

А) Продихайте емоцію, спостерігаючи за образом. Уявляйте собі, ніби з потоком дихання на видиху образ поступово покидає вас, ваше тіло. Або трансформуйте образ з негативного в позитивний: міняйте форму (закругляйте гострі кути, згладжуйте виступи), забарвлення (агресивні кольори перефарбовуйте в спокійні, створюйте гармонійну колірну гамму), робіть його

легким, теплим, приємним на дотик, таким, що приносить вам задоволення. Поверніть змінений вами образ в себе і розчиніть його в глибинах свого організму. Відчуйте, як змінилися ваші переживання.

Б) Починайте переживати свої емоції. Нехай вони заповняють ваше тіло і розум. Якщо це горе, можете заплакати, гнів – відчуйте, як «закипає кров», змінюється дихання і напружується тіло. Переживіть свої почуття та емоції. Переживайте і спостерігайте. Будьте в контактi з диханням. Відчуйте, як змінюються ваші переживання.

В) Висловіть емоцію в русі (наприклад, протанцюйте її під музику).

Г) Висловіть емоцію мовою малюнку або в іншій творчій діяльності.

8. *Перевірте результат.* Критерій, ознака звільнення від емоції: фізичне й емоційне полегшення. Ви можете відчути, ніби тягар впав з плечей; раптову хвилю холоду по тілі; чи стало смішно. Така реакція означає, що накопичена емоційна енергія звільнилася.

9. *Виміряйте знову інтенсивність емоції за 10-бальною шкалою.* Повторюйте техніку до тих пір, поки інтенсивність не зменшиться до найменшої цифри.

10. *Похваліть себе.* Скажіть щось таке: «Я це зробив/ла», «Я – молодець».

Підсумки. Прощання (3 хв.)

День 9. «Найважливіший день – «сьогодні»»

Мета заняття: підвищення почуття часу; визначення пріоритетів життєвих цінностей; тренування та профілактика психосоматичних захворювань; ознайомлення з техніками духовного і розумового розвитку; розвиток навичок позитивного мислення.

Привітання (5 хв.)

Притча «Історія про трьох мудреців» (5 хв.) [14]

Три мудреці сперечалися про те, що важливіше для людини – її минуле, сьогоднішня чи майбутнє. Один із них сказав:

– Моє минуле робить мене тим, хто я є. Я вмюю те, чого навчився в минулому. Я вірю в себе, оскільки мені добре вдавалися справи, за які я раніше брався. Мені подобаються люди, з якими мені колись було добре, чи схожі на них. Я дивлюся на вас зараз, бачу ваші усмішки й очікую на ваші заперечення, тому що ми вже не один раз сперечалися, а я вже знаю, що ви не звикли погоджуватися без заперечень.

– А з цим неможливо погодитися, – сказав інший, – якби ти був правий, людина була б приречена, як павук, сидіти день за днем у павутині своїх звичок. Людину робить її майбутнє. Неважливо, що я знаю і вмюю зараз – я навчатимуся того, що буде потрібно мені в майбутньому. Моє уявлення про те, яким я хочу стати, куди більш реальне, ніж мої спогади про те, яким я був. Мої дії зараз залежать не від того, яким я був, а від того, яким я збираюся стати. Мені подобаються люди несхожі на тих, з ким я вже знайомий. А розмова з вами цікава не тому, що ми вже звикли сперечатися один з одним, а тому, що я смакую тут захоплюючу боротьбу і несподівані повороти думки.

– Ви зовсім випустили з уваги, – утрутився третій, – що минуле і майбутнє існують тільки в думках. Минулого вже немає. Майбутнього ще немає. І незалежно від того, згадуєте ви минуле чи мрієте про майбутнє, маєте можливість діяти тільки в теперішній момент. Тільки у теперішньому моменті життя можна щось змінювати – минуле і майбутнє нам не підвладні. Тільки в цей момент можна бути щасливим: спогади про минуле щастя – сумні, очікування майбутнього щастя – тривожне! Перемога залежить від того, як я зреаую на ситуацію в актуальний момент події.

І мудреці довго ще сперечалися, насолоджуючись неквапливою бесідою. Невідомо, хто з них переміг у суперечці.

– Про що ця притча? Яка точка зору вам ближча?

– Продовжіть аргументи кожного з мудреців

Вправа «Цінності» (10 хв.) [14]

Мета: визначити пріоритетні життєві цінності учасників та ресурси емоційної компетентності в реалізації цінностей.

Що найголовніше для вас у житті? Як про це дізнатися? Найпростіший спосіб – це спочатку подумати про те, що є найбільш важливим у житті. Потім запропонувати учасникам письмово перерахувати власні цінності або вибрати із запропонованого переліку.

Інструкція учасникам. Виберіть з переліку десять найбільш значущих для вас цінностей або допишіть інші. Якщо у процесі роботи ви зміните свою думку або захочете дописати інші цінності, тоді можете виправити відповіді. Кінцевий результат відобразатиме вашу реальну позицію.

Тепер виберіть три найважливіші для вас цінності.

Виберіть одну цінність, найголовнішу

Орієнтовний перелік цінностей:

1. Гарне здоров'я та високий рівень життєвої енергії.
2. Свобода від страхів, невпевненості, минулого негативного досвіду.
3. Розваги.
4. Гармонійні стосунки з оточенням.
5. Кар'єра.
6. Віра.
7. Заняття улюбленою справою, хобі.
8. Рух до мрії, поставлених цілей.
9. Інтерес до життя, відкритість до нового.
10. Бажання вчитися та самовдосконалюватися.
11. Цікава робота.
12. Матеріальний добробут.
13. Власна справа.
14. Любов.
15. Комфорт.

16. Суспільне визнання, повага.
17. Щаслива родина.
18. Почуття щастя, гармонії, задоволення життям.
19. Дружба.
20. Відпочинок.

Інше _____

Обговорення.

– Як відбувався процес вибору цінностей (10, 3, 1)? Легко/важко було робити вибір?

– Яку одну цінність вибрали? (Учасники відповідають за бажанням і аргументують думку).

– Як емоційна компетентність може допомогти у реалізації життєвих цінностей? За яких умов цінності можуть змінитися?

Життєві цінності визначають емоції та почуття, поведінку, безпосередньо пов'язані з вчинками. Сформованість цінностей допомагає з легкістю управляти злістю, образою та іншими емоціями, відчувати до оточуючих, до світу любов та співчуття. Часом, зосередившись на другорядному, не помічаємо головного. Саме цінності допомагають пам'ятати прожиттєві пріоритети, зосереджуватися на найважливішому, досягати бажаного. Вибір найбільш значущого і відмова від несуттєвого звільняє від багатьох невартих уваги проблем. Цінності задають вектор руху у життєвому просторі.

Вправа «Повернення в реальність» (7 хв.) [14]

Зосередження на минулому чи майбутньому заважає людині бачити, чути, відчувати і розуміти те, що відбувається в реальності. Емоційний стан можна змінити, якщо переключити увагу на те, що вас оточує і відбувається зараз. Ця практика є корисною, коли занурюєтеся в неприємні спогади, лякаєтеся майбутнього, турбуєтеся про те, що інші подумують про вас або зациклилися на чомусь.

Відповіді на прості запитання допомагають повернутися в реальність:

- Що зараз відбувається зі мною?
- Що я зараз роблю?
- Що я відчуваю?
- Про що я думаю?
- Як я дихаю?
- Що я хочу в наступний момент?

Плесніть в долоні, відчувши реальність, повертайтеся до своїх справ.

Коментар. Про прийняття життєвих ситуацій. У житті трапляються такі ситуації, які не можемо змінити, тоді варто переглянути своє ставлення до того, що відбувається, можливо, прийняти. Це допомагає зберегти емоційну рівновагу. Одна з властивостей цього світу – завершеність. Неможливо мати усе, що було, є і буде. Все колись закінчується, у цьому вищий сенс. Питання не в тому, що все мине, а в тому, що відбуватиметься весь цей час. Наскільки дозволите собі відкритися для любові, не боячись болю. Життя передбачає біль, хочемо цього чи ні, визнаємо чи ні. І є вибір – закритися від болю і, як наслідок, перестати відчувати любов або прийняти, що біль і любов – дві частини одного цілого, дозволивши собі насолоджуватися кожною хвилиною життя, відчувати її кожною клітинкою тіла.

Вправа «Аутогенне тренування» (25 хв.) [11]

Аутотренінг (АТ) – це методика впливу людини на себе, на діяльність внутрішніх органів за допомогою формул свідомого самонавіювання відчуттів тепла, важкості, легкості в стані релаксації. Аутогенне тренування запропонував німецький лікар Й. Шульц. За допомогою АТ можна навчитися розслабляти м'язи, концентрувати увагу, управляти вегетативною нервовою системою, а через неї – діяльністю внутрішніх органів, відновлювати стан спокою, налаштовуватися на бажані моделі поведінки.

Група «голова». Показання: вазомоторні головні болі, мігренозний синдром, синдром Мен'єра, розлади активної уваги.

- Голова легка, вона вільна від важких думок...
- Лоб приємно прохолодний...
- Я відчуваю, що мою голову оточує прохолода...
- Все тіло розслаблене і спокійне...
- Голова стає ясною, світлою і вільною...
- Моя голова свіжа, як гірське джерело...
- Ясна, як кристал...
- Вона могла б зосередитися на будь-якій думці...
- Голова ясна, свіжа і розслаблена...

Група «серце». Показання: всі форми стенокардії, кардіолгічний синдром, порушення ритму серцевих скорочень.

- Спокійно і рівномірно б'ється моє серце...
- Моє серце працює, качає кров без моєї допомоги...
- Я ледве відчуваю своє серце, приємне тепло
- струмує від лівої руки в ліву половину грудної клітини...
- Судини руки розширюються...
- Через серце струмує тепло...
- Абсолютно самостійно, абсолютно спокійно працює моє серце...
- Спокійно і безперервно качає кров моє серце...

«Астено-гіпотонічна група». Показання: зниження артеріального тиску.

- Я абсолютно спокійний...
- Все моє тіло розслаблене і спокійно...
- Ніщо не відволікає...
- Все байдуже мені...
- Я відчуваю внутрішнє заспокоєння...
- Плечі і спину злегка морозить...

Група «живіт». Показання: хворобливі стани, обумовлені спазмом м'язів органів черевної порожнини, гастралгія, дискінезія жовчних шляхів, слизистий і виразковий коліт. Після хорошої реалізації загального спокою, а

також тяжкості і тепла в кінцівках, в даній групі намагаються викликати відчуття тепла в черевній порожнині.

- Приємне тепло струмує в праву кисть...
- Стінки живота м'які і розслаблені...
- Живіт плавно бере участь в диханні...
- Приємне тепло наростає під правою рукою...
- Тепло хвилями розтікається по всьому животу...
- У животі вільно і легко...
- Приємне розслаблення і тепло...
- У животі приємно і легко...

Група «судини». Показання: розлади периферичного кровообігу, порушення регуляції кровообігу, гіпертонічна хвороба в неврогенній стадії. Разом із спокоєм, велика увага в цій групі приділяється посиленню кровообігу в кінцівках. У гіпертоніків велике значення приділяється навчанню самонавіянню з використанням наступних формул:

- Я в будь-якій ситуації володію собою
- Ніщо не може порушити моєї холоднокривності

Група «легені». Показання: психогенні порушення дихання, бронхіальна астма (поза нападами), початкові ступені емфіземи. Група тренується лежачи, по можливості при відкритих вікнах.

- Я абсолютно спокійний, абсолютно спокійний...
- Абсолютно спокійне моє дихання...
- Легко і вільно струмує повітря, прохолодне і освіжаюче...
- Дихається абсолютно спокійно, мимовільно...
- Так чудово струмує повітря, вільно, вільно і легко...
- Я абсолютно спокійний, абсолютно спокійний...

Група «спокій». Показання: порушення засипання. Тренінг включає вправи, направлені на досягнення розслаблення, а також формули, що індукують спокій. Проводиться він в положенні лежачи. Не слід застосовувати

формули, які безпосередньо направлені на викликання сну. При виконанні вправи рекомендується викликати в своїй уяві приємні образи і уявлення (пейзажі і т. п.).

- Дихається вільно і легко...
- Ніщо не турбує, не відволікає...
- М'язи обличчя мляві, розслаблені...
- Щелепа мляво відвисає...
- Щоки обвиснули...
- Віка розслаблені...
- М'язи очей мляві...
- Губи обвисають...
- Язик важкий і великий...
- Дихання рівне, плавне, вільне і глибоке...
- Ритмічне і спокійне...
- Рівномірно похитує мене...
- Все тіло розслаблене, мляве...
- Важко тисне на ліжку...
- Приємне відчуття спокою і розслаблення окутує мене
- густою непроникною хмарою...
- Цей стан такий приємний для мене...
- І все байдуже мені...
- Не хочеться думати...
- Тільки розслаблення і спокій...
- Я розчиняюся у відпочинку і розслабленні...
- Все розчиняється в приємному теплі...

Група «логоневрози». Показання відповідають назві групи. Тренування проводиться не тільки лежачи і сидячи, але і стоячи, а при хорошій тренуваності – і під час ходьби з розплющеними очима. Вправа виконується після засвоєння загальних вправ, які відповідають другому класу.

- М'язи обличчя розслаблені...
- Щелепа мляво відвисає...
- Язик розслаблений і важкий...
- Дихається вільно і легко...
- Без напруги, невимушено...
- Я спокійний, весь розслаблений...
- У будь-якій обстановці я спокійний і розслаблений...
- У будь-якому настрої моя мова легка і плавна...
- Мої дії завжди спокійні і розмірені...
- У будь яких умовах мене супроводжують холоднокривність і невимушеність...
- Ніякої напруги...
- Мова ллється сама по собі...
- Мені легко не думати про мову...
- Вона плавна, вільна, чітка...
- Ллється сама по собі... Довільно і спокійно...

Вправа «Саме сьогодні» (5 хв.) [24]

Мета: ознайомитися з техніками духовного і розумового розвитку; навчитися керувати позитивним мисленням.

Пропонуємо текст для налаштування на позитивне мислення.

У кожної людини є потреба в духовному і розумовому розвитку, який можна стимулювати відповідними вправами, які щоранку стимулювали б нас до дії. Не забувайте говорити собі підбадьорювальні слова. Хіба щоденна підбадьорювальна розмова з самим собою виглядає безглуздою, легковажною і дитячою? Ні, навпаки, в цьому сама суть здорової психології.

Інструкція. Розмовляючи з самим собою щодня, ви можете навчитися керувати своїми думками. Думайте про мужність і щастя, про силу і спокій.

1. Саме сьогодні я буду щасливий. Щастя перебуває в середині нас, воно не є результатом зовнішніх обставин. Тому людина щаслива настільки, наскільки вона сповнена рішучості бути щасливою.

2. Саме сьогодні я пристосуюся до життя, яке оточує мене, і не намагатимуся пристосувати все до своїх бажань. Я прийму мою сім'ю, моє навчання, обставини мого життя такими, якими вони є, і постараюся пристосуватися до них.

3. Саме сьогодні я потурбуюся про свій організм. Я зроблю зарядку, доглядатиму за своїм тілом, уникатиму шкідливих для здоров'я дій і думок, щоб мій організм охоче виконував усі мої вимоги і настанови.

4. Саме сьогодні я приділю увагу розвитку свого розуму. Я вивчу щонебудь корисне. Я не буду ледарем у розумовому сенсі. Я прочитаю з цікавістю те, що вимагає зусилля, роздуму, зосередженості.

5. Саме сьогодні я займуся моральним самовдосконаленням. Для цього я зроблю щось добре, корисне конкретній людині і виконаю дві справи, які мені не хочеться робити.

6. Саме сьогодні я буду до всіх налаштований доброзичливо. Я постараюсь виглядати якнайкраще, буду люб'язним і щедрим на похвали, не чіплятимуся до людей або не намагатимуся їх виправити.

7. Саме сьогодні я житиму тільки сьогоднішнім днем, не прагнучи розв'язати проблему всього мого життя відразу. Я легко виконаю будь-яку, навіть рутинну роботу.

8. Саме сьогодні я проведу півгодини у спокої і самотності постараюсь розслабитися.

9. Саме сьогодні радітиму життю і буду щасливим. Я буду любити і вірити, що ті, кого я люблю, люблять мене.

Обговорення:

- Які результати виконання справи?
- Які труднощі були при виконанні справи?

– Які є пропозиції стосовно запропонованої вправи?

Підсумки. Прощання (3 хв.)

День 10. «Моє життя у моїх руках»

Мета заняття: розвиток навичок регуляції поведінки у напружених життєвих ситуаціях; розвиток навичок емоційної саморегуляції; формування конструктивних переконань; розвиток цілепокладання.

Привітання (5 хв.)

Вправа «Сила емоцій і почуттів» (5 хв.) [14]

Мета: формування готовності до емоційно розумної поведінки у напружених життєвих ситуаціях; ознайомлення з техніками управління інтенсивними емоціями, розвиток гнучкості в процесі сприйняття реальності.

Техніка «Зроби крок назад. Подивись на ситуацію з іншого боку» дає змогу змінити емоційну поведінку на більш доцільну, загальмувати реакцію, переживати інші емоції. З будь-якої ситуації є кілька виходів. Емоційно компетентні люди перетворюють емоційні проблеми в інтелектуальні завдання і вирішують їх. Емоційна проблема заважає та докучає, а інтелектуальні задачки розв'язувати цікавіше.

Будь-який напружений психічний стан характеризується звуженістю свідомості та над концентрацією людини на переживаннях. Суттєве послаблення внутрішнього напруження досягається якщо «вийти із ситуації» – зробити крок назад саме тоді, коли переживаєте емоцію.

1. У напруженій ситуації взаємодії, в той момент, коли почали переживати емоцію, скажіть собі «Стоп» та зробіть крок назад подумки або фізично (краще зробити справжній маленький крок назад). Зробити крок назад – означає віддалитися на деяку відстань від того, чим ви в даний момент зайняті, і відокремитися від можливих неконструктивних дій, емоцій і міркувань. Відступити, щоб зібратися з думками.

2. Перед ухваленням рішення щодо подальших дій, запитайте себе:

- Чи хочу я чинити під впливом емоції або зроблю самостійний вибір наступних дій?
- Чи хочу я, щоб гнів охопив мене і керував мною, або я буду просто за ним спостерігати?
- Які можливі наслідки поведінки під впливом емоцій?
- Чого я насправді хочу?

Розглядайте різні варіанти рішення життєвих завдань та вибирайте найкращі.

3. Дайте право емоції бути, просто спостерігайте за нею.

4. Проведіть інтелектуальну оцінку ситуації. Деструктивні емоції часто виникають внаслідок неправильного уявлення ситуації. виправлення помилки в інтелектуальній оцінці ситуації, що склалася, змінює емоції. Часто викривлене сприйняття ситуації виникає як результат певних очікувань. Неузгодженість очікувань і реальності, дії і результату викликає неприємні переживання. За цього, чим більш значущі очікування, тим сильніша реакція на неузгодженість з реальністю.

Техніка відтермінування емоційної реакції «Я буду хвилюватися завтра». Важко вирішити складну життєву ситуацію, коли переповнюють емоції. Краще спочатку заспокоїтися, відновити внутрішню рівновагу. Зазвичай вона говорила: «Я не стану хвилюватися сьогодні. Я буду хвилюватися з цього приводу завтра». Отож відкладаючи реакцію, вона зберігала душевний спокій і успішно справлялася з обставинами, незважаючи на війну, пожежу, хвороби, нерозділене кохання.

Техніка зменшення інтенсивності негативних емоцій «Мінус – плюс».

1. Коли переживаєте інтенсивну емоцію, відразу «включіть внутрішнього спостерігача» і зосередьте увагу на тілесних відчуттях, м'язових затисках. Наприклад, кулаки стиснулися, або плечі піднялися, можливо, лікті притиснулися до тулуба тощо.

2. Зробіть ці відчуття ще сильнішими, тобто стисніть кулаки міцніше або підніміть плечі вище, максимально притисніть лікті до тулуба.

3. Зробіть досить різкий видих, розслабтеся, дозвольте розчинитися м'язовим напруженням.

4. Прийміть якусь іншу позу: Радості, Відкритості або Спокою і послухайте своє тіло, відчуйте зміни у внутрішньому стані. Корисно використовувати в таких ситуаціях техніку «Усмішка Будди».

Стираючи м'язовий малюнок негативних емоцій, послаблюєте їх сили. Цю техніку можна застосовувати для зменшення інтенсивності емоцій у відповідальних ситуаціях, які чекають у майбутньому (іспит, ділова зустріч, співбесіда тощо). «Стирайте мінус – малюйте плюс» задалегідь.

Вправа «Візуалізація» (5 хв.) [16]

Мета: для звільнення від страхів, що стали перепоною, для розрядження почуття тривоги.

Звернення тренера: «Сядьте як можна зручніше. Заплющте очі. Уявіть свій страх. Побачте його. Почуйте його. Відчуйте цей страх. Намагайтеся зрозуміти, що саме викликає тривогу, занепокоєння чи страх. Нехай його джерело з'явиться на екрані перед вашим внутрішнім поглядом. Можливо, це буде якийсь предмет чи подія, людина чи ситуація.

Варіюючи умови, помітьте, в якій ситуації цей страх зростає. Тепер запитайте себе, що ви можете зробити для того, щоб позбавитися цього страху. Зрозумійте, що допоможе зменшити число джерел і причин страху. Нехай відповідь якимось чином сама з'явиться для вас на екрані... Можна уявити себе стріляючим в образ свого страху, який при цьому вибухає...

Нарешті закінчіть візуалізацію тим, що ваш страх стає меншим і зникає зовсім. Використайте з цією метою будь-які відповідні образи. Коли почуття виходять назовні, вони раз і назавжди залишають область підсвідомості і, отже, це дозволяє уникати таких проблем у майбутньому. Коли до вас прийде

відчуття того, що страх розвіявся, повільно поверніться в нормальний стан. Закріпіть свій стан, звільнений від страхів.

Існують інші формули для людей, що страждають від страхів:

- «Я сміливий, вільний і наповнений сили».
- «Я зовсім спокійний і розслаблений».
- «Скрізь і всюди тільки спокій».
- «Я вірю у своє життя».

Вправа «Вживання й переконання» (15 хв.) [1]

Мета: переформування деструктивних переконань.

Учасники анонімно пишуть про два своїх найбільших переконання. Далі група займається обговоренням цих переконань.

Переглянути основний список переконань учасників. Допомогти їм зрозуміти, чи допомагають ці думки вирішувати насущні проблеми, або навпаки. Якщо переконання не допомагає, слід спланувати стратегію його зміни. Якщо колись переконання було корисним, а нині – ні, учасник має усвідомити зміну.

Вправа «Моя мрія» (20 хв.) [14]

Мета: усвідомлення мотивувального впливу цілей.

Матеріали: чисті аркуші паперу, кольорові олівці, фарби, фломастери.

Опис. Попросіть учасників виразити свою мрію мовою малюнку. Потім учасники за бажанням розповідають про свій малюнок.

Обговорення.

- Що відбудеться, коли мрія здійсниться? Які емоції переживатимете?
- Що можете зробити сьогодні, щоб мрія здійснилася?

Резюме. Емоції, які супроводжують бажання, мрії, є енергією, внутрішньою силою для їх здійснення. Яскравий образ бажаного перетворює мрію, заряджену емоціями, на реальність. Весь світ – одне ціле. Тому, коли

чогось зажадали, увесь Всесвіт змовляється, щоб вам допомогти. Бажання – здійснюються !!!

Вправа «Остання зустріч» (10 хв.) [24]

Мета: отримання учасниками позитивного зворотного зв'язку.

Інструкція. Наші заняття вже закінчилися і Ви скоро розпрощаєтеся. Але чи все ви встигли сказати один одному? Можливо, ви забули поділитися з групою певними своїми переживаннями? Чи є конкретний учасник, думку якого про себе ви хотіли б дізнатися?

У вас є цей шанс зараз. Зробіть те, що ви не встигли зробити на попередніх заняттях. Не відкладайте своє рішення! Дійте тут і тепер.

Цю вправу доцільніше провести, затемнивши приміщення, увімкнувши спокійну повільну музику, щоб дати можливість учасникам розслабитися, закрити очі й згадати усі минулі заняття.

Обговорення:

- Що ви відчули під час проведення цієї вправи?
- Яке значення відкритості, щирості, доброзичливості у виконанні цього завдання?
- Чи дізналися щось нове про себе?
- Що саме і від кого?

Прощання.

3.2. Психологічний і статистичний аналіз результатів формувального експерименту

Після завершення тренінгової програми на формування особистісної стійкості до психологічного дистресу в умовах війни проведено повторне психодіагностичне дослідження за тими ж методиками.

Перша методика – «Самооцінка психічних станів» Г. Айзенка (див. Додаток А). Результати формувального експерименту за методикою зображено у таблиці К.1 (див. Додаток К).

За допомогою методики досліджено наявність та силу вираження чотирьох психічних станів.

Середні значення показників респондентів за результатами формувального експерименту розташовано в ієрархії від найбільшого до найменшого значення за кількістю балів за кожною шкалою. Найвищий показник група досліджуваних має за шкалою ригідності – 7,7 балів (низький рівень), дещо нижчі показники за шкалою агресивності – 7,1 бал (низький), шкалою тривожності – 6,5 балів (низький) та найнижчий показник за шкалою фрустрації – 5,5 балів (низький рівень). Числові показники результатів оцінки психічних станів за кожною шкалою наочно відображено на гістограмі (див. рис. 3.1).

За рівневим розподілом методики респонденти мають такі значення (див. рис. 3.2). середній рівень ригідності має 61% учасників, а низький – у інших 39%. Низький рівень агресивності характерний для 31% респондентів, середній – у 35% та високий – у 3%. Низький рівень тривожності мають 68% учасників, середній рівень – 26%, а у інших 6% – висока тривожність. Три чверті учасників мають низький рівень фрустрації (74%), четверта частина (26%) має середній рівень.

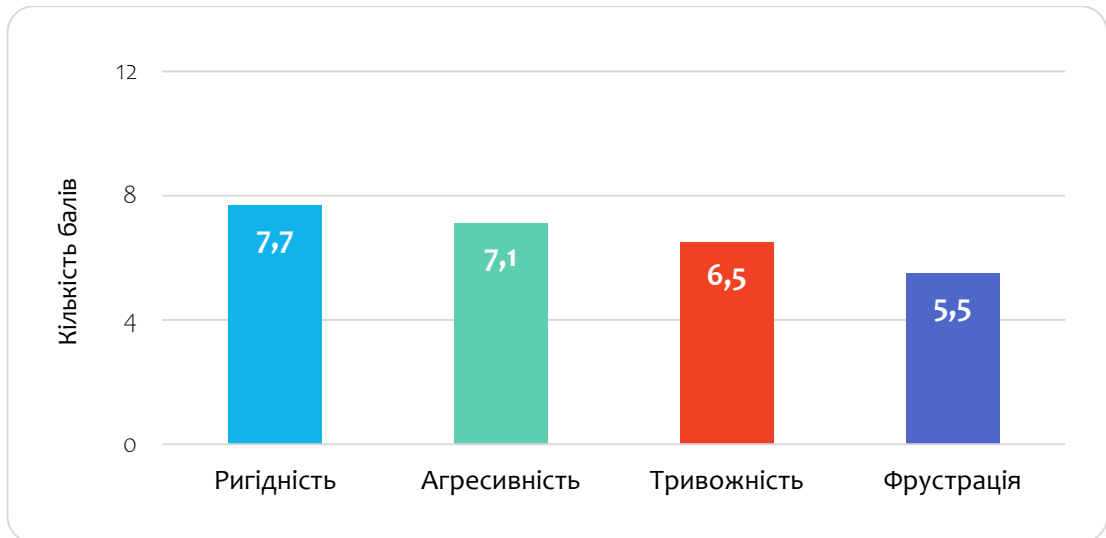


Рис. 3.1. Гістограма розподілу середніх показників за шкалами (після проведення корекційних заходів)

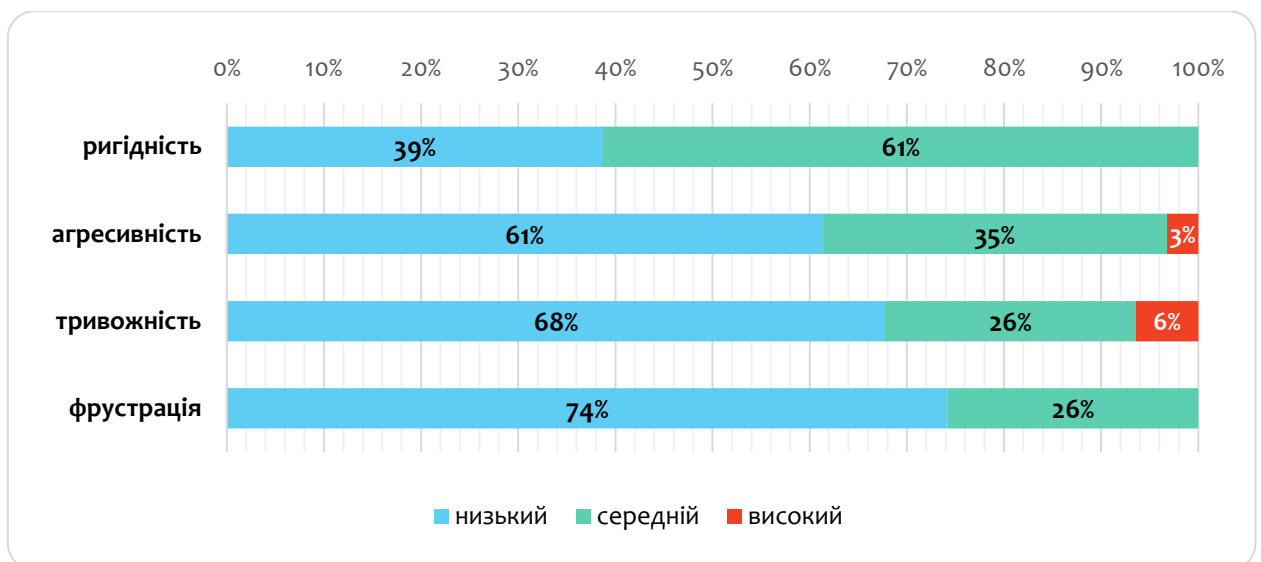


Рис. 3.2. Гістограма розподілу рівнів вираження психічних станів респондентів (після проведення корекційних заходів)

Отже, за методикою дослідження психічних станів Г. Айзенка, можна зробити наступний висновок. Найбільш вираженим станом для досліджуваної вибірки за результатами формульованого експерименту є ригідність. За силою прояву вона має загальний низький рівень. Майже дві третини осіб мають середній рівень ригідності, у інших вона низька. Тобто більшість респондентів схильні до помірного прояву гальмування психічних пізнавальних процесів,

емоцій, почуттів та поведінки у ситуації стресу. Однак, вони не проявляють значний опір до змін, мають оптимальну адаптацію до умов і переключення, що може мати незначний вплив на життєдіяльність.

Агресивність виражена у загальному низькому рівні. Висока агресивність характерна для незначної частини. Це говорить про те, що третина учасників проявляє схильність до не частоті часткової втрати самовладання, інколи схильна проявляти неконтрольовані емоційні реакції гніву на стресор.

Стан тривоги для респондентів проявляється у загальному низькому рівні. Де дві третини має низький рівень тривоги, четверта частина має відповідний середній рівень. Високий рівень тривоги є у незначної частини учасників. Четверта частина учасників дослідження проявляє нормальну схильність до хвилювання у стресових ситуаціях, що може супроводжуватися незначним почуттям страху, побоювань та переживань стосовно того, що може відбутися. Вони схильні бути злегка метушливими, неспокійними, розсіяними, трохи невпевненими, мати знижену самооцінку.

Стан фрустрації у респондентів проявляється на загальному низькому рівні. Три чверті з них мають низьку фрустрацію, інша чверть має середню фрустрацію. Це значить, що чверть осіб все ж схильна відчувати розчарування, однак цей стан фрустрації не настільки сильний, щоб викликати негативні прояви з боку психологічного та фізичного здоров'я.

Наступна методика – дослідження соціально-психологічної адаптації К. Роджерса – Р. Даймонда (див. Додаток Б). Результати формувального експерименту за методикою зображено у таблиці К.1 (див. Додаток К).

Середні значення балів респондентів за шкалами виглядають наступним чином: адаптивність – 148 балів (високий рівень), дезадаптивність – 51 бал (низький рівень), прийняття себе – 47 балів (високий), неприйняття себе – 9 балів (низький), прийняття інших – 24 бали (середній), неприйняття інших – 13 балів (низький), емоційний комфорт – 25 балів (середній), емоційний

дискомфорт – 9 балів (низький), інтернальність – 51 бал (середній), екстернальність – 17 балів (низький), домінування – 9 балів (середній), підлеглість – 13 балів (середній) та ескапізм – 10 балів (середній рівень).

Середні значення балів респондентів за інтегральними (відсотковими) показниками розташовано в ієрархії від найбільшого до найменшого значення. Результати наочно відображено на гістограмі (див. рис. 3.3).

Найвищий показник група має за інтегральною шкалою самоприйняття – 83 бали (високий рівень), дещо нижчі показники за інтегральною шкалою адаптації – 74 бали (високий), шкала емоційної комфортності – 73 бали (високий рівень), інтегральна шкала інтернальності – 71 бал (високий), інтегральні шкали прийняття інших – 69 балів (середній), інтегральна шкала прагнення до домінування – 57 балів (середній) та найнижчий показник за інтегральною шкалою уникнення проблем – 33 бали (середній рівень).

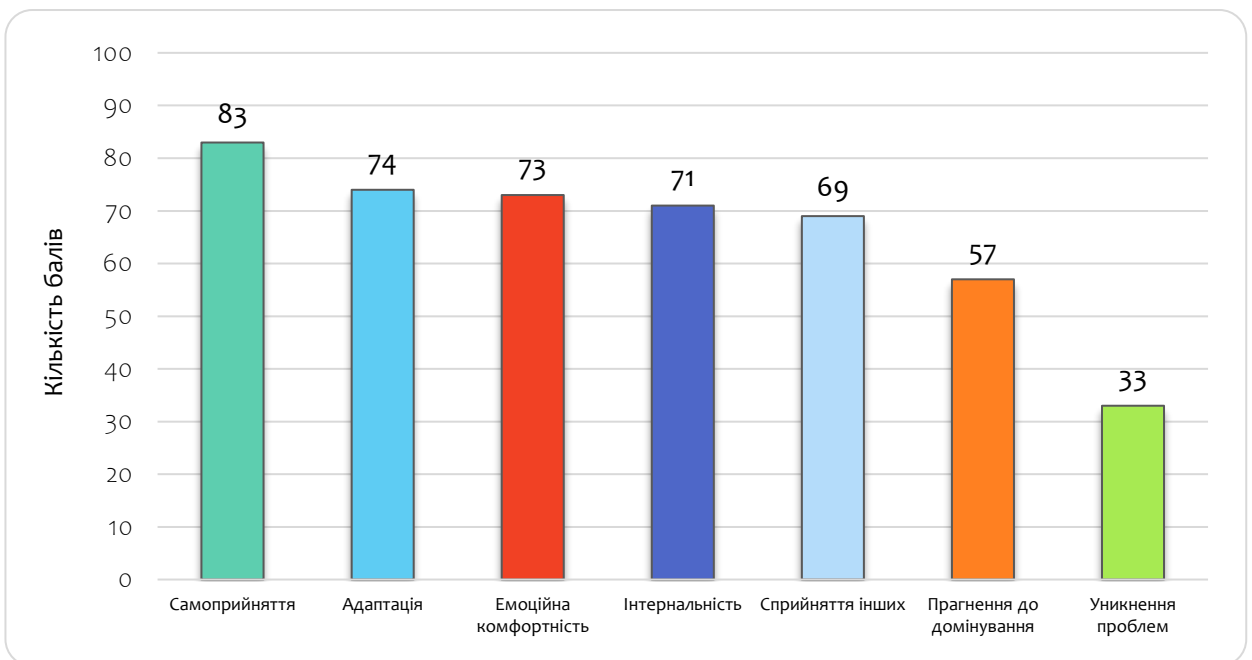


Рис. 3.3. Гістограма розподілу середніх показників за шкалами (після проведення корекційних заходів)

За рівневим розподілом результатів формувального експерименту респонденти мають такі значення (див. рис. 3.4). Високий рівень адаптації

характерний для 74% респондентів, середній – для інших 26%. Високий рівень самоприйняття має 68% учасників дослідження, середній рівень – 32%. Емоційна комфортність високого рівня характерна для 58%, а середнього рівня – для 42%. Високий рівень інтернальності мають 55% осіб, а середній рівень – 45%. За шкалою прийняття інших 52% мають середній рівень, а інші 48% мають високий рівень.

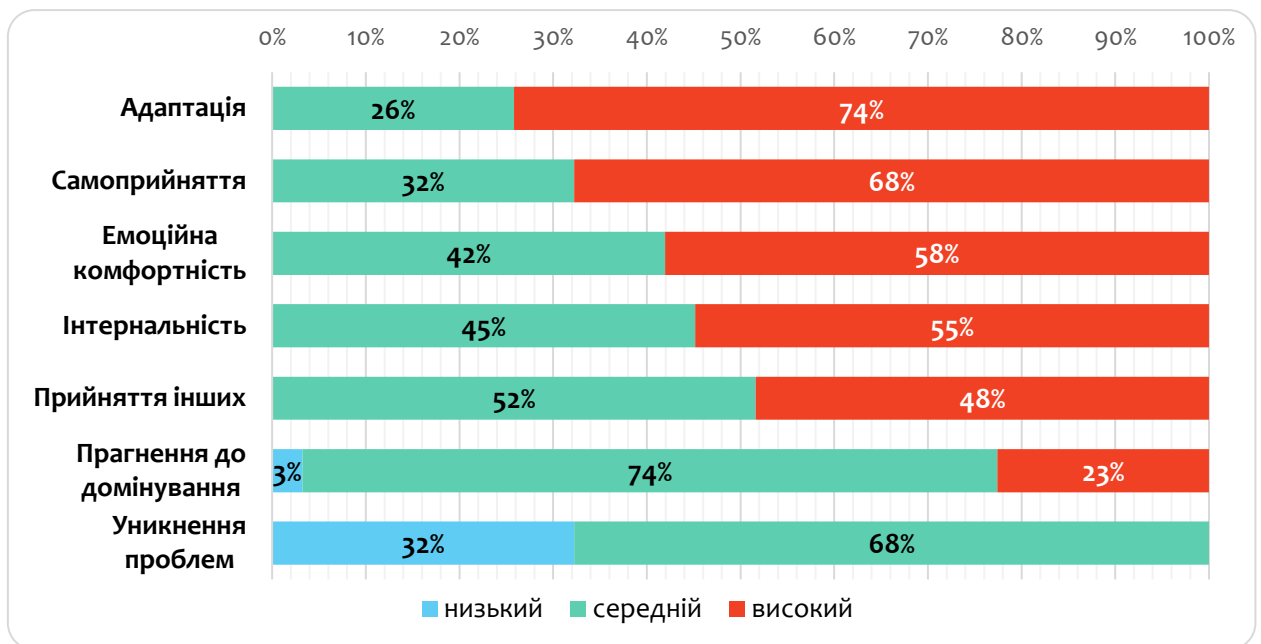


Рис. 3.4. Гістограма розподілу рівнів вираження компонентів соціально-психологічної адаптації респондентів (після проведення корекційних заходів)

Середній рівень прагнення до домінування мають 74% учасників, інші 23% мають високий рівень, низький – у 3%. Середній рівень прагнень до уникнення проблем характерний для 68% досліджуваних, а інші 32% мають низький рівень ескапізму.

Отже, за методикою дослідження соціально-психологічної адаптації К. Роджерса – Р. Даймонда маємо такі висновки.

Група респондентів має загальний високий рівень схильності до адаптації. Де три чверті учасників мають високий рівень, а для іншої четвертої

частини – середній рівень. Що вказує на високий рівень їх здатності до пристосування в соціумі відповідно до його норм і вимог, а також згідно зі своїми власними потребами, мотивами й інтересами. А також мають гарну адаптацію і до стресових умов.

Здатність до самоприйняття респондентів виражена на загальному високому рівні. Дві третини досліджуваних мають високий рівень самоприйняття, та інша третя частина має середній рівень. Що вказує на схильність основної частини осіб до безконфліктного прийняття самих себе у загальній яскравій і позитивно забарвленій системі уявлень про своє «Я». Схильні позитивно оцінювати свою зовнішність, здібності, внутрішній світ, поведінку.

Загальний рівень емоційного комфорту на високому рівні. Більша половина учасників має високий рівень емоційної комфортності, та менша половина інших учасників має середній рівень емоційної комфортності. Це говорить про наявність у більшості яскраво виражених позитивних емоцій та почуттів на даний момент, більш менш стабільний гарний настрій.

Загальний рівень інтернальності – високий. Більша половина учасників має високий рівень інтернальності, а менша половина має середній рівень інтернальності. Зрештою, можна сказати, що значна частина осіб схильна оцінювати оточуючі їх події, як ті, що залежать від них самих і несуть за них відповідальність. Зазвичай, вони наголошують на своїй здатності відстоювати власну точку зору, свій світогляд, інтереси та цінності незалежно від ситуації.

Схильність до прийняття інших на загальному середньому рівні. Для більшої половини респондентів характерний середній рівень прийняття інших, а для меншої половини – високий рівень. Хоча і менша, однак також і значна частина групи схильна проявляти терпимість та толерантність до інших людей не залежно від віку, статі, соціального статусу, національності та інших характеристик. Вони, зазвичай, приймають інших такими, якими вони є, навіть тоді коли їм складно погодитися із їх відмінною думкою. Також значна із них

частина схильна рідко використовувати стереотипну поведінку у міжособистісній взаємодії, що сприяє ефективним комунікаціям у суспільстві.

Загальний середній рівень прагнення до домінування, який характерний для значної частини учасників дослідження, з яких тільки шоста частина має високий рівень. Це вказує на помірну схильність більшості не поступатись у домінуванні та лідерстві іншим людям у міжособистісній взаємодії.

Досліджувана група має загальний середній рівень ескапізму, наближений до низького. Третина респондентів має низький рівень прагнення уникати проблеми, а інша значна частина має середній рівень. Отже, значна частина досліджуваних проявляє достатню схильність до вибудови своєї поведінки і свого життя таким чином, щоб досягати успіхів незалежно від очікуваного відчуття помилки або провалу. Отже для більшості, все ж таки, важливіше досягати успіху, ніж уникнути можливої невдачі. Інша незначна частина респондентів цілеспрямовано вмотивована на досягнення успіху та міцно тримається перед незгодами при досягненні власної мети.

Третя методика – «Симптоматичний опитувальник (SCL-90-R)» (див. Додаток В). Результати формуального експерименту за методикою зображено у таблиці К.2 (див. Додаток К).

Середні значення отриманих балів респондентів за шкалами розташовано в ієрархії від найбільшого до найменшого розриву, тобто за тяжкістю симптомів. Числові показники результатів наочно відображено на гістограмі (див. рис. 3.5).

Високий рівень мають такі шкали: шкала нав'язливостей – 0,98 балів, шкала тривожності – 0,74 бали, шкала додаткових симптомів – 0,68 балів (середній рівень за статистичними даними 2014 року). Середній рівень мають такі шкали: шкала депресії – 0,67 балів, шкала психотизму – 0,47 балів, шкала фобій – 0,48 балів, шкала соматизації – 0,69 балів, шкала ворожості – 0,68 балів, шкала інтерперсональної чутливості – 0,83 бали, шкала параноїдності – 0,59 балів.

Серед шкал другого порядку, високий рівень: шкала інтенсивності дистресу – 0,72 бали, шкала глибини дистресу – 1,50 балів.

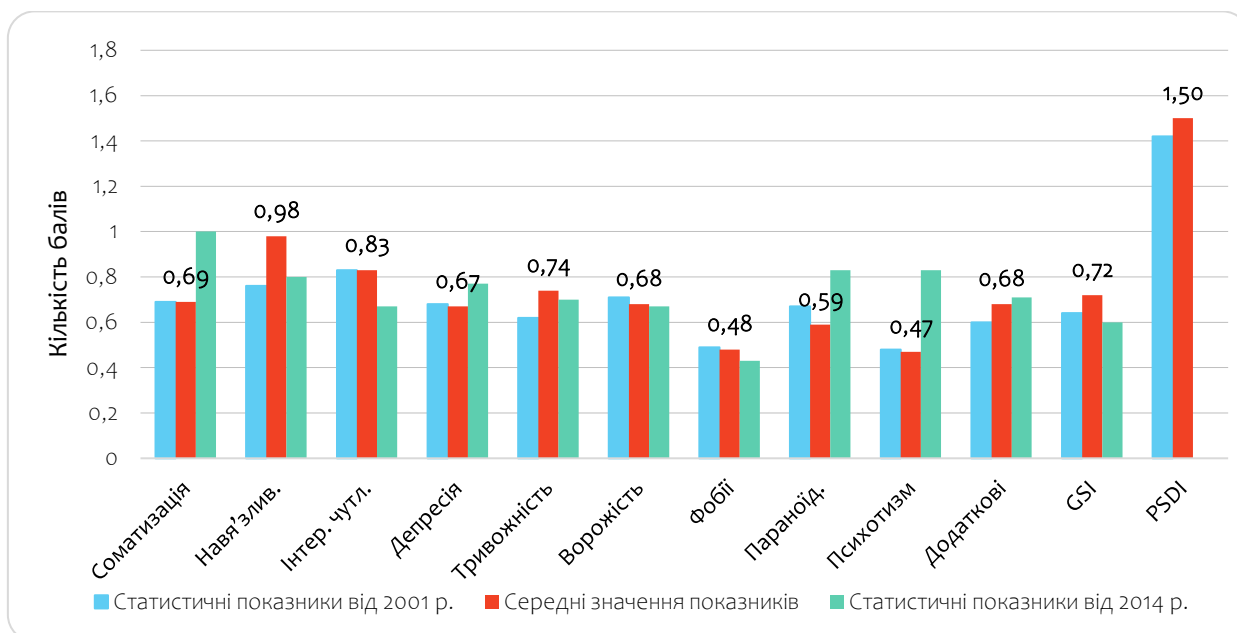


Рис. 3.5. Гістограма розподілу середніх показників за шкалами у порівнянні зі статистичними даними від 2001 року та від 2014 року (Україна) (після проведення корекційних заходів)

За рівневим розподілом шкал методики респонденти мають такі значення (див. рис. 3.6). Високий рівень додаткових симптомів дистресу мають 55% учасників, низький – у 42%, а середній рівень мають інші 3%. Високий рівень нав'язливостей (обсесивно-компульсивний розлад) має 52% учасників дослідження, низький рівень у 32%, а середній – у 16%.

Високий рівень тривожності (тривожний розлад) наявний у 48% осіб, низький – також у 48%, а середній – у 3%. Високий рівень інтерперсональної чутливості (комплекс неповноцінності) наявний у 45% осіб, низький – у 52%, середній рівень є у 3%.

Високий рівень ворожості наявний у 42%, низький також у 42% та середній в останніх 16% відсотків. Високу соматизацію дистресу мають 35% респондентів, у 52% соматизація низька, а у останніх 13% вона низька. Високий рівень депресії наявний у 35% досліджуваних, низький – у 48%, а

середній рівень – у 16%. Низький рівень нав'язливих страхів (фобії) характерний для 48% учасників, у 35% – високий рівень, середній – у 16%. У 68% досліджуваних переважає низький рівень параноїдності, у 29% – високий рівень, у 3% вона середнього рівня. У 58% осіб наявний низький рівень психотизму, високий рівень у 23%, у останніх 19% він на середньому рівні.

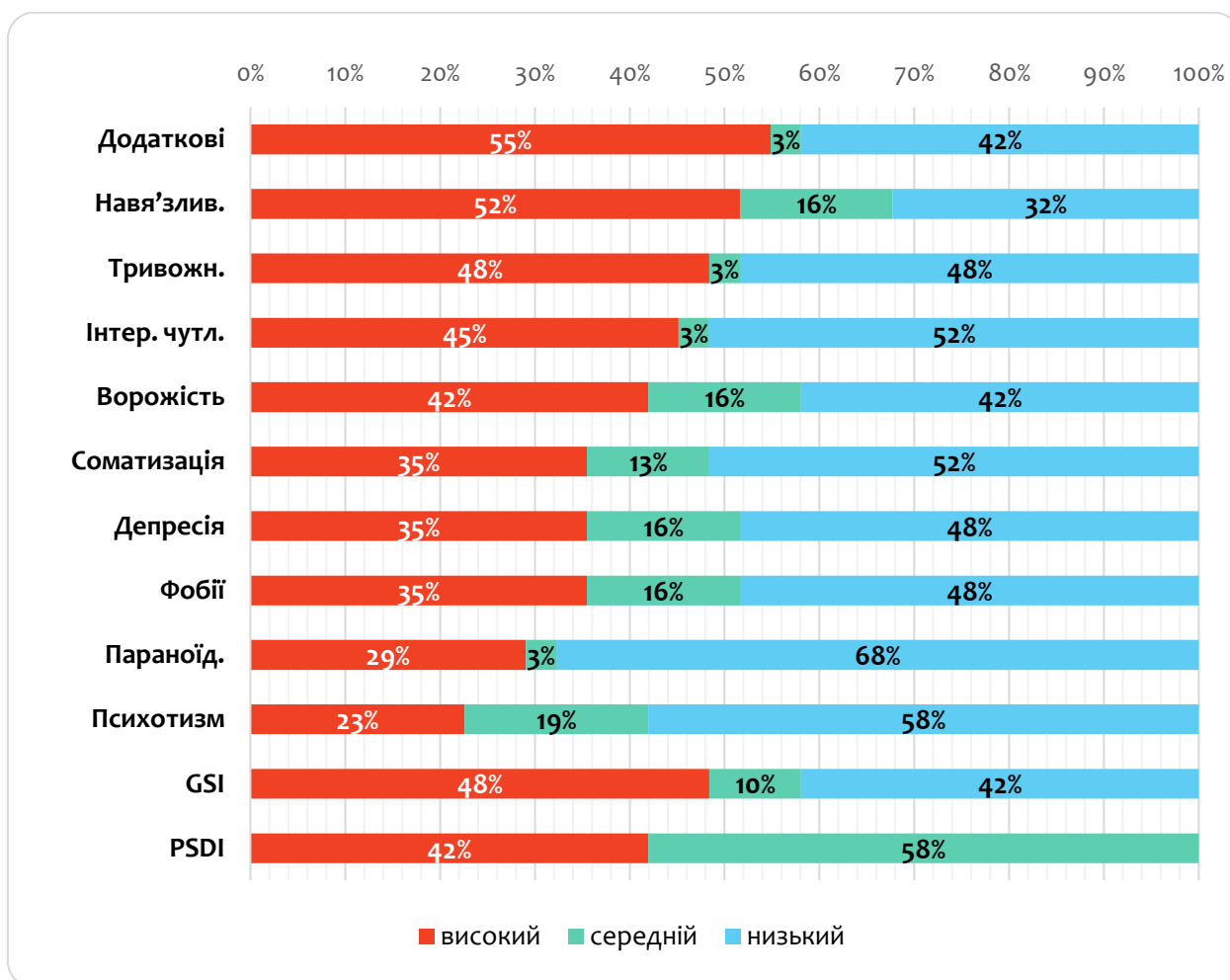


Рис. 3.6. Гістограма розподілу рівнів вираження симптомів дистресу респондентів (після проведення корекційних заходів)

Загальний індекс тяжкості симптомів у 48% респондентів знаходиться на високому рівні, у 42% – на низькому рівні, у 10% на середньому. У 42% відсотків осіб високий рівень індексу наявного симптоматичного дистресу, а у 58% він на середньому рівні.

Отже, за методикою дослідження симптомів дистресу, можна зробити наступний висновок. Загальні показники за всіма шкалами в учасників дослідження мають середній та високий рівень. Найбільш вираженими симптомами для них є симптоми obsесивно-компульсивного розладу. Тяжкі симптоми цього розладу характерні для половини усіх досліджуваних. Це вказує на високу схильність до прояву неконтрольованих, повторюваних думок і дій, образів, бажань які переживаються ними як безперервні, нездоланні та які неможливо контролювати. Також проявляється у вигляді нав'язливої поведінки, а також повторюваних переживань більш загального когнітивного забарвлення. Помірні симптоми є приблизно ще у третини інших учасників, а в останніх вони є легкими.

Майже половина учасників також мають важкі симптоми тривожного розладу. Це проявляється у їх високій схильності до прояву тривоги, напруги, нервозності, періодичних нападів паніки, тремтіння і судом, почуття небезпеки, побоювань. У іншій половині учасників симптоми майже відсутні, у незначної частини – помірні.

Дещо менше половини респондентів мають виражений характер симптому інтерперсональної чутливості. Це вказує на схильність до вираженого прояву у цих осіб почуття неповноцінності, ненормальності у порівнянні з іншими людьми, що часто може негативно відобразитися на їх самооцінці та міжособистісній взаємодії з іншими. Можуть бути різної сили, від легкого до нестерпного дискомфорту перебування з іншими людьми. У більше ніж половини цей симптом майже відсутній.

Майже половина учасників дослідження має схильність до прояву вираженої ворожості у вигляді думок, почуттів та дій, а також схильна до частого прояву дратівливості, обурення гніву й агресії. Інша половина має незначний прояв даного симптому.

Третя частина учасників схильна до надмірної соматизації дистресу. Це проявляється у високій схильності до виникнення проблем у функціонування

кардіоваскулярної, гастрінтестинальної, респіраторної та інших систем організму, зниження імунітету, зокрема головні болі, болі в різних частинах тіла у тому числі й м'язові, та інших симптомів нездоров'я. У більше ніж половини вони майже відсутні, а у незначної частини соматизація має помірний прояв.

Така ж частина, третина досліджуваних осіб, має важкі симптоми депресивного розладу. Вони мають високу схильність до прояву ознак депресії, дисфорії, станів афекту. Також схильна проявляти ознаки відсутності інтересу до життя, нестачі мотивації і почуття безнадії. Майже половина зазначає про легкі симптоми, а в іншій частині вони помірні.

Третя частина учасників схильна до прояву важких симптомів нав'язливих страхів. Такі люди часто проявляють реакції страху на певних людей, місця, об'єкти або ситуації. Схильні також проявляти уникаючу поведінку стосовно виникаючого триггеру. Майже половина зазначає про легкі симптоми, а в іншій частині вони помірні.

Менше ніж третина досліджуваних схильна до вираженого прояву параноїдної поведінки. Для них характерні прояви підозрливості, страху втрати незалежності, ілюзії чи пихатості. Частіше це особи, які стали внутрішньо-переміщеними особами вразі. Інша значна частина учасників не проявляє помітних симптомів.

Майже чверть учасників проявляє схильність до психотизму. Вони можуть проявляти ознаки уникаючого чи ізольованого стилю життя, майже повної соціальної самоізоляції. Більше ніж половина учасників вказують на малопомітні симптоми, а інші на їх помірний прояв.

Менше ніж половина респондентів має одночасно важкі та глибокі симптоми наявного дистресу. Вони мають досить широке коло симптомів дистресу та виражену їх інтенсивність. У незначної частини дистрес помірний, у інших, також дещо менше ніж у половини, він не значний. Майже половини респондентів вказує на дуже інтенсивну силу дистресу, сила якого розподілена

на тих чи інших, вузьких сферах життєдіяльності. Інша значна частина учасників має помірну інтенсивність прояву дистресу, що майже не заважає у житті.

Остання, четверта методика – «Опитувальник копінг-стратегій: скорочена форма (CSI-SF)» (див. Додаток Г). Результати формувального експерименту за методикою зображено у таблиці К.3 (див. Додаток К).

Середні значення показників шкал першого порядку, які є складовими компонентами копінг-стратегій, зображено на гістограмі (див. рис. 3.7).

Найбільш вираженими показниками для респондентів є когнітивне реструктурування – 11,5 балів, вираження емоцій – 11,3 бали, вирішення проблем – 10,7 балів, соціальний контакт – 10,4 бали, прийняття бажаного за дійсне – 7,9 балів, самокритика – 7,6 балів. Найменш вираженими є уникнення проблем – 5,7 балів та соціальне уникнення – 4,5 балів.

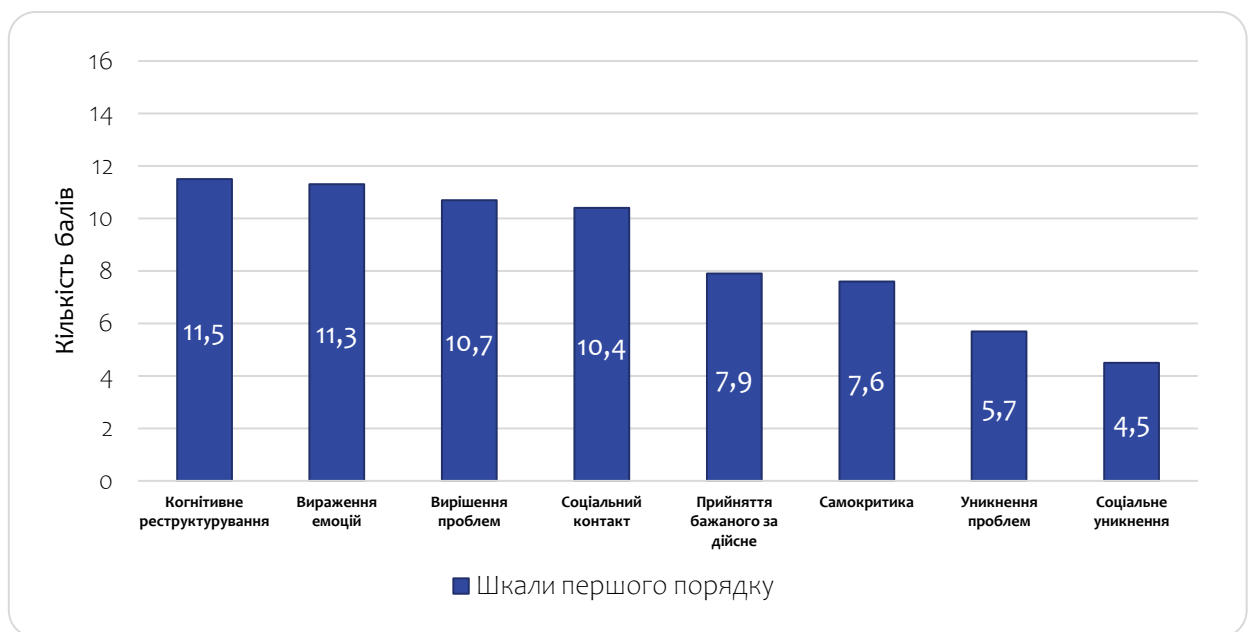


Рис. 3.7. Гістограма розподілу середніх показників за шкалами першого порядку (після проведення корекційних заходів)

Середні значення показників адаптивних та неадаптивних копінг-стратегій, зображено на гістограмі (див. рис. 3.8). Найбільш вираженими є

показники адаптивного копінгу сфокусованого на проблемі (високий рівень) – 22,2 бали та адаптивного копінгу сфокусованого на емоціях (високий) – 21,7 бали, менш вираженим є показник неадаптивного копінгу сфокусованого на проблемі (середній рівень) – 13,6 балів та найменш вираженим є показник неадаптивного копінгу сфокусованого на емоціях (середній) – 12,2 бали. Максимальний бал за шкалами – 32.

Показник взаємодії зі стресором (адаптивна копінг-поведінка високого рівня) – 43,9 балів. Показник уникнення стресору (неадаптивна копінг-поведінка середнього рівня) – 25,8 балів. Максимальний бал за шкалами – 64.

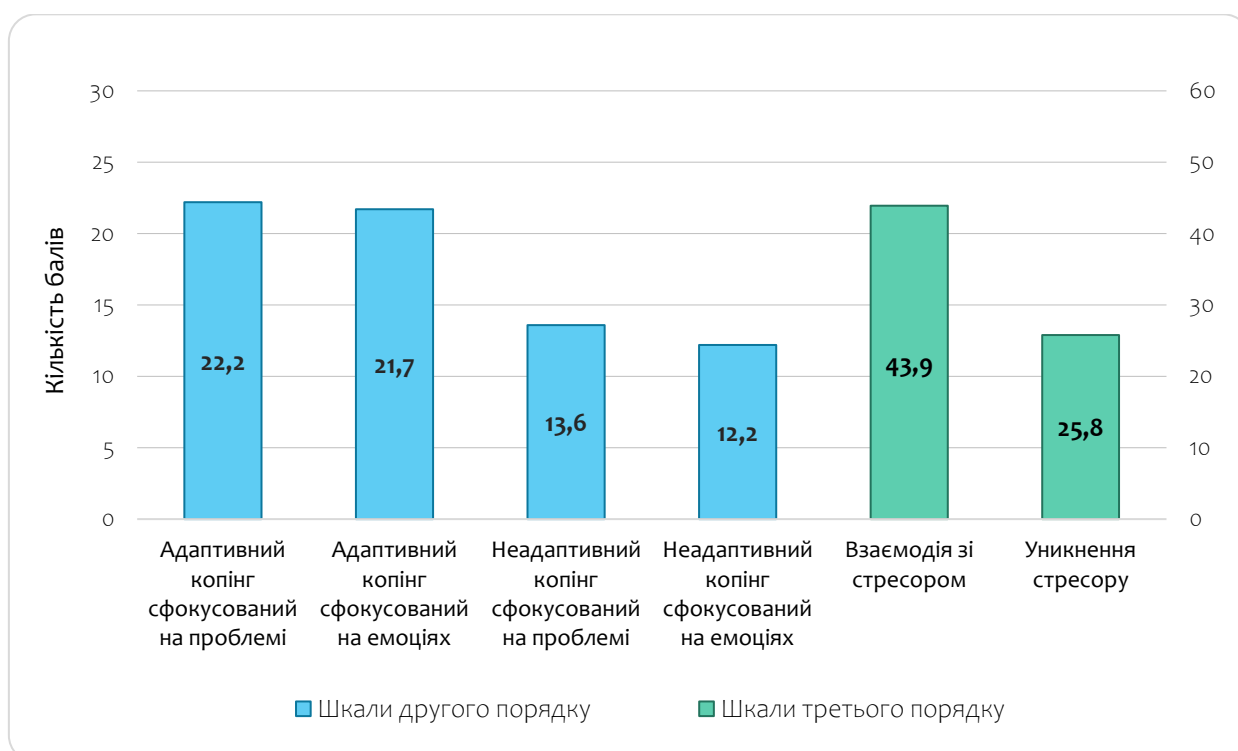


Рис. 3.8. Гістограма розподілу середніх показників за шкалами другого та третього порядку (після проведення корекційних заходів)

За рівневим розподілом шкал методики респонденти мають такі значення (див. рис. 3.9). Високий рівень адаптивного копінгу сфокусованого на проблемі характерний для 87% осіб, для інших респондентів середній – 13%. Високий рівень адаптивного копінгу сфокусованого на емоціях мають

84% учасників дослідження, середній рівень у 13%, а низький – у 3%. Високий рівень неадаптивного копіngu сфокусованого на проблемі є у 42% досліджуваних, інші 45% мають середній рівень, та 13% – низький. Високий рівень неадаптивного копіngu сфокусованого на емоціях мають 16% учасників, середній рівень у 52%, низький – у 32%.

Зрештою, високий рівень загальної адаптивної копінг-поведінки (на емоційному та когнітивному рівнях) має 87% осіб, середній рівень має 13% (див. рис. 3.10).

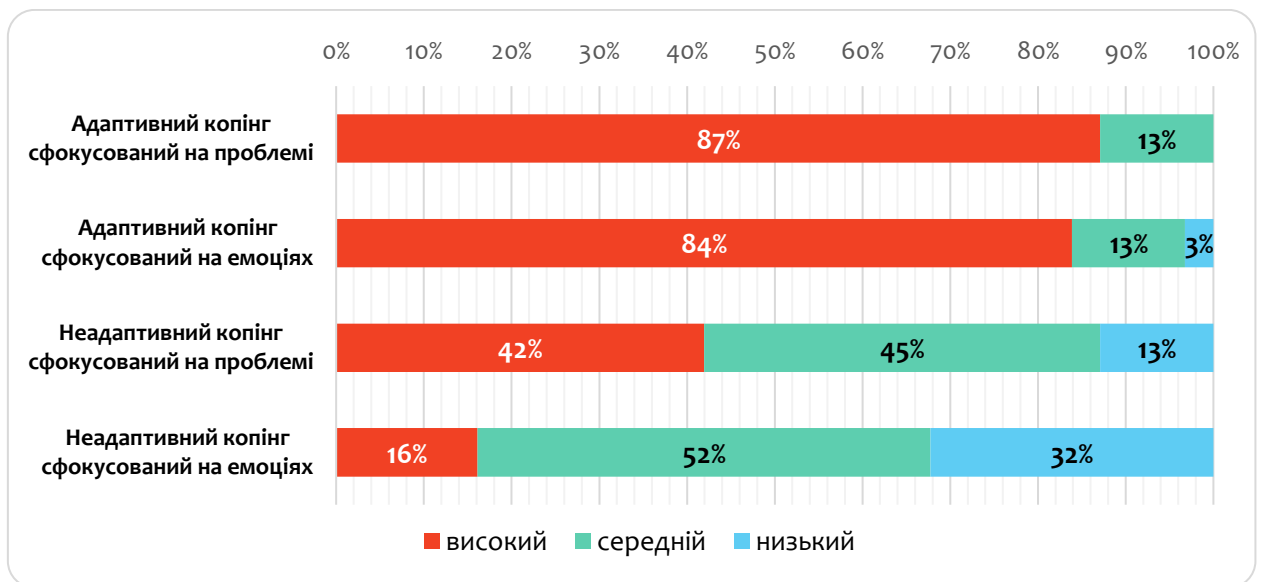


Рис. 3.9. Гістограма розподілу рівнів вираження адаптивності та дезадаптивності копінг-поведінки респондентів (після проведення корекційних заходів)

Високий рівень загальної неадаптивної копінг-поведінки (на емоційному та когнітивному рівнях) характерний для 39% досліджуваних, середній 48%, та низький – 13%.

Додатково виокремлено показники здатності до емоційного самовладання та здатності до ефективного вирішення проблемних і стресових ситуацій. Високий рівень самовладання у 58%, середній – у 33% та низький у 9% осіб. Здатність до контролю ситуації, вирішення проблеми та прийняття

рішення у стресових ситуаціях високого рівня у 50%, низького – у 29% та середнього рівня у 21% респондентів.

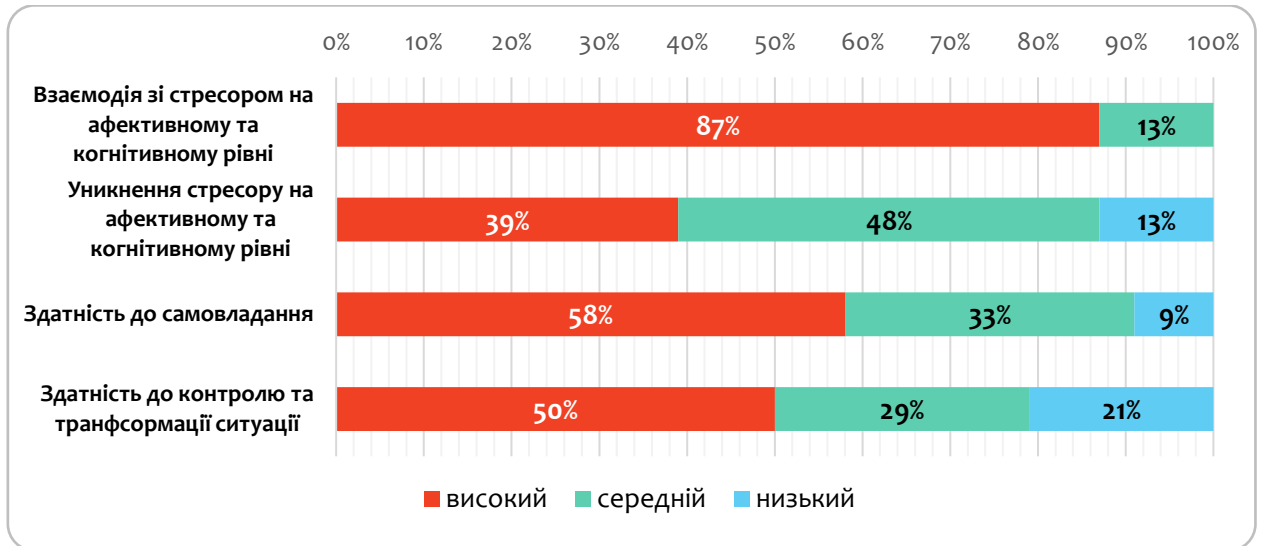


Рис. 3.10. Гістограма розподілу рівнів вираження показників копінг-поведінки респондентів (після проведення корекційних заходів)

Отже, за методикою дослідження особливостей копінг-поведінки можна зробити наступний висновок. Високі показники за шкалами третього порядку вказують на активну поведінку респондентів, що спрямована або до стресору, або від нього. Тобто це виглядає в одних як активна взаємодія, а у інших як активне уникнення.

Загальний високий рівень адаптивного копіngu сфокусованого на емоціях (оволодіння своїми емоціями під час стресових ситуацій) та середній рівень неадаптивного копіngu сфокусованого на емоціях. Значна частина учасників дослідження має гарно розвинуті навички емоційної саморегуляції, позитивні ставлення до ситуації допомагають їм ефективно знімати емоційне напруження при стресі. Вони схильні проявляти впевненість у наявності виходу із будь-якої, навіть найскладнішої, ситуації. Інша частина респондентів не має розвинутих навичок, схильна проявляти пригнічений емоційний стан, відчуття безнадійності, покірності. Також характеризується переживанням

злості і звинувачуваннями у всьому себе та інших, не проявляє домагань з метою подолання стресу і контролю своїх емоцій.

Високий рівень адаптивного та середній рівень неадаптивного копіngu сфокусованого на проблемі. Це вказує на те, що більшість респондентів має високу схильність до аналізу труднощів і пошуку можливих шляхів їх подолання, підвищення самооцінки і самоконтролю, усвідомлення власної цінності як особистості, наявність віри у власні ресурси у подоланні важких ситуацій. Вони шукають підтримки в найближчому соціальному оточенні та самі пропонують її близьким для подолання труднощів. Інші учасники, незначна частина від усіх, навпаки, схильні проявляти дії та поведінку, які заважають вирішувати проблеми та долати стрес, і навіть погіршують ситуацію. Характеризуються відмовою від подолання труднощів через невіру у свої сили і здібності, умисно недооцінюють власні недоліки, тобто відмовляються від вирішення власних проблем, мають слабкий самоконтроль та знижені вольові зусилля. Шукають підтримки в найближчому соціальному оточенні, щоб проблему вирішував хтось інший.

3.3. Оцінка ефективності корекційної програми за допомогою t-критерію Стьюдента

Наступним кроком визначено ефективність використання корекційної тренінгової програми за допомогою t-критерію Стьюдента [3]. Середні величини вибірок порівняно та визначено успішність формувального експерименту (див. табл. 3.3).

Показники розміщено у таблиці за силою значущості зв'язку. Негативні показники t-статистичного вказують на підвищення значень після проведення тренінгової програми, а позитивні – на їх зниження. Граничними значеннями t-критерію Ст'юдента для вибірки у 31 особу є:

- $0 < t \leq 2,04$ при $p = 0,05$ (зв'язок відсутній або випадковий);
- $2,04 < t \leq 2,75$ при $p = 0,01$ (слабкий зв'язок);
- $2,75 < t \leq 3,65$ (середній зв'язок);
- $t > 3,65$ при $p = 0,001$ (сильний зв'язок).

Таблиця 3.3

Результат оцінки ефективності формувального експерименту за допомогою t-критерію Стьюдента

№	Шкала	Показник t-статистичне	№	Шкала	Показник t-статистичне
Рівень значущості (p = 0,001)			Рівень значущості (p = 0,01)		
1	Взаємодія зі стресором	-5,797758497	20	Вирішення проблем	-2,881632988
2	Уникнення стресору	4,839799869	21	Тривожність	2,871147362
3	Адаптивний копінг сфокусований на проблемі	-4,563985048	22	GSI (стан та глибина дистресу)	2,857813559
4	Неадаптивний копінг сфокусований на проблемі	4,521013209	23	Адаптивний копінг сфокусований на емоціях	-2,853478608
5	PSDI (інтенсивність дистресу)	3,967847795	24	Ворожість	2,79000644
6	Самосприйняття	-3,943963174	Рівень значущості (p = 0,05)		
7	Нав'язливості	3,863749204	25	Агресивність	2,74492151
8	Емоційна комфортність	-3,803845724	26	Самокритика	2,7287766
9	Додаткові	3,72994803	27	Вираження емоцій	-2,650615235
10	Інтерперсональна чутливість	3,691288884	28	Тривожність (Айзенк)	2,639988736
Рівень значущості (p = 0,01)			29	Соціальне уникнення	2,631365381
11	Адаптація	-3,645717429	30	Прийняття бажаного за дійсне	2,413844499
12	Соматизація	3,603697773	31	Фрустрація	2,182322841
13	Ригідність	3,573886896	32	Параноїдність	2,096950933
14	Інтернальність	-3,466705839	Незначущий зв'язок		
15	Сприйняття інших	-3,456874565	33	Фобії	1,952586649
16	Неадаптивний копінг сфокусований на емоціях	3,434998676	34	Прагнення до домінування	-1,634581558
17	Уникнення проблем	3,321055821	35	Психотизм	1,490191836
18	Депресія	3,213570203	36	Соціальний контакт	-1,438389904
19	Когнітивне реструктурування	-3,115744721	37	Ескапізм	1,294934707

Отже, можна побачити, що найсильніший корекційний вплив тренінгової програми (високий рівень значущості при $p = 0,001$) здійснений на наступні характеристики.

Підвищено мотивацію взаємодії зі стресором, рівень адаптивного копінгу сфокусованого на проблемі, здатність до сприйняття та прийняття себе, емоційну комфортність.

Знижено мотивацію уникнення стресорів, рівень неадаптивного копінгу сфокусованого на проблемі, інтенсивність дистресу, прояви нав'язливостей, прояви додаткових (екзистенційних) симптомів, прояви синдрому неповноцінності.

Помірний корекційний вплив тренінгової програми (середній рівень значущості при $p = 0,01$) здійснений на наступні характеристики.

Підвищено здатність до адаптації, силу внутрішнього локусу контролю, здатність до сприйняття та прийняття інших, здатність до когнітивного реконструювання проблем, здатність до вирішення проблем, рівень адаптивного копінгу сфокусованого на емоціях.

Знижено прояви психосоматичних розладів, рівень ригідності, рівень неадаптивного копінгу сфокусованого на емоціях, схильність до уникнення проблем, прояви симптомів депресії та тривожності, рівень та глибину дистресу, прояви ворожості.

Легкий корекційний вплив тренінгової програми (слабкий рівень значущості при $p = 0,05$) здійснений на наступні характеристики.

Підвищено схильність до вільного вираження емоцій.

Знижено рівень агресивності, схильність до неадекватної самокритики, стан тривоги, схильність до соціального уникнення, схильність до прийняття бажаного за дійсне, рівень фрустрації, прояви симптомів параноїдності.

Тренінгова програма не проявила очікуваного впливу на такі характеристики: прояви симптомів нав'язливих страхів, прагнення до домінування, психотизм, соціальний контакт і ескапізм.

Висновки до розділу 3

На основі отриманих результатів емпіричного дослідження було зроблено висновок про потребу у розробці тренінгової програми для формування особистісної стійкості до психологічного дистресу в умовах війни.

Було обрано тему соціально-психологічного тренінгу «Формування особистісної стійкості до психологічного дистресу в умовах війни».

Мета психокорекційної програми - формування почуття самоцінності, впевненості у собі та конструктивних сенсожиттєвих переконань; оволодіння навичками адаптації, емоційної саморегуляції та соціальної взаємодії; зниження прояву негативних емоційних переживань, деструктивних думок і поведінки; підвищення вмотивованості, ініціативності та відповідальності.

Після проведення формувального експерименту, а точніше тренінгу на формування особистісної стійкості до психологічного дистресу в умовах війни було отримано наступні результати.

За більшістю досліджуваних ознак спостерігається поліпшення показників, тобто підвищення позитивних та зменшення негативних проявів, що пов'язані із дистресом та показників самого дистресу.

Знижено рівень неадаптивної копінг-поведінки та підвищено рівень адаптивної. Знижено рівень суб'єктивного сприйняття інтенсивності дистресу, його глибину та окремі симптоми, що здатні викликати дискомфорт. Стабілізовано прояви емоційної сфери, поліпшено діяльність когнітивної та поведінкової сфер. Знижено силу вираження психосоматичних проявів.

Результат оцінки ефективності формувального експерименту за допомогою t-критерію Стьюдента вказує на його достатню ефективність. А отже, формувальний експеримент відповідає очікуваним результатам та своїй корекційній меті.

ВИСНОВКИ

1. Проаналізовано наукову психологічну літературу щодо вивчення дистресу. Перші основоположні роботи з дослідження дистресу пов'язані з такими дослідниками як Г. Сельє, Л. Перлін, С. Мікека, Р. Карсон, С. Бокс, С. Вайнрах, Е. Т. Хіггінс, А. Горвіц, Е. Р. Пейтон. Подальшим становленням проблеми та дослідженням факторів виникнення та розвитку дистресу, зокрема у військових умовах, займалися А. Драпо, Д. Больє-Прево, К. Чітлборо, Г. Паркер, Р. Кеслер, М. Енсмінгер, Р. А. Карасек, М. Чжоу, Л. Гурані, М. Ковнік, А. Альмедом та інші. Проблему особливостей прояву та ознак дистресу розкрили А. В. Шулдик, Н. І. Коцур, Х. Ярібейгі, М. Хоссейн, Дж. М. Славіч, П. Зюдфельд, С. Люп'єн, Н. Г. Холлон, П. Е. Філіпс, І. Залахорас, М. Кросан, Л. Струмська-Цилвік та багато інших авторів.

2. Визначено психологічні особливості впливу дистресу на особистість. До когнітивних ознак дистресу відносяться погіршення відчуття, сприймання, пам'яті, мислення, уваги, уяви, втрата концентрації, дезорганізація, нав'язливі думки, ускладнення процесу прийняття рішення та інші порушення із зниженням загальної якості розумової діяльності. До емоційних: яскрава емоційна лабільність, депресія, фрустрація, відсутність мотивації, панічні напади, почуття провини, зниження самооцінки, почуття меншовартості, недовірливість, втрата самоконтролю, нічні кошмари, манії та інші. До поведінкових: розлади харчової поведінки, виникнення залежностей, obsesивно-компульсивна поведінка, уникнення обов'язків та нехтування ними, погіршення зовнішнього вигляду, незвична балакучість або соціальна самоізоляція та інші. Фізичні: порушення функціонування окремих органів або їх систем (нервова, дихальна, серцево-судинна, травна, ендокринна, видільна, опорно-рухова, імунна), метаболічний синдром, напруга в м'язах, швидка стомлюваність, судоми, безсоння, запаморочення та інші.

3. Емпірично досліджено особливості прояву дистресу та проаналізовано результати констатувального експерименту. Психологічну діагностику проведено за допомогою таких емпіричних методів: методика «Самооцінка психічних станів» Г. Айзенка, методика «Дослідження соціально-психологічної адаптації» К. Роджерса – Р. Даймонда, методика «Симптоматичний опитувальник (SCL-90-R)» Л. Р. Дероджатіс, методика «Опитувальник копінг-стратегій: скорочена форма (CSI-SF)» К. Еддісона.

За результатами дослідження виявлено, що рівень агресивності та ригідності відповідає середньому рівню, а рівень фрустрації та тривожності – низькому. Також встановлено, що вони мають високий рівень самосприйняття та здібностей до адаптації. Рівень інтернальності, здібностей прийняття інших, емоційної комфортності, прагнення до домінування й уникнення проблем – середній. Окрім цього, констатовано високий рівень всіх симптомів дистресу: нав'язливості, тривожності, соматизації, ворожості, інтерперсональної чутливості, депресії, нав'язливих страхів, параноїдності та психотизму. А також загальний рівень дистресу та його інтенсивності теж на високому рівні. На останок, виявлено що для респондентів характерний високий рівень неадаптивного копіngu сфокусованого на проблемі й адаптивного копіngu сфокусованого на емоціях, та середній рівень адаптивного копіngu сфокусованого на проблемі та неадаптивного копіngu сфокусованого на емоціях. Та в загальному вигляді обидві копінг-стратегії, адаптивна та неадаптивна, знаходяться на високому рівні.

4. Розроблено та впроваджено програму тренінгу з формування особистісної стійкості у роботі з психологічним дистресом в умовах війни. Метою тренінгу є формування почуття самоцінності, впевненості у собі та конструктивних сенсожиттєвих переконань; оволодіння навичками адаптації, емоційної саморегуляції та соціальної взаємодії; зниження прояву негативних емоційних переживань, деструктивних думок і поведінки; підвищення вмотивованості, ініціативності та відповідальності.

5. Зроблено психологічний та статистичний аналіз формувального експерименту. За результатами корекційної роботи виявлено, що рівень агресивності та ригідності відповідає низькому рівню, наближеному до середнього, а рівень фрустрації та тривожності – низькому. Також встановлено, що вони мають високий рівень самосприйняття, здібностей до адаптації, емоційної комфортності та інтернальності. Рівень здібностей прийняття інших, прагнення до домінування й уникнення проблем – середній. Констатовано високий рівень нав'язливостей і тривожності. Загальний рівень дистресу та його інтенсивності теж на високому рівні, але наближені до середнього. А також середній рівень депресії, психотизму, нав'язливих страхів, соматизації, ворожості, інтерперсональної чутливості та параноїдності. Та зрештою, отримано високий рівень адаптивного копінгу сфокусованого на проблемі й адаптивного копінгу сфокусованого на емоціях, та середній рівень неадаптивного копінгу сфокусованого на проблемі та неадаптивного копінгу сфокусованого на емоціях. Та в загальному вигляді адаптивна копінг-поведка на високому рівні, а неадаптивна – на середньому.

6. Визначено ефективність використання корекційної тренінгової програми за допомогою t-критерію Стьюдента. Значущих змін (при $p = 0,001$) набули такі характеристики: підвищено мотивацію взаємодії зі стресором, рівень адаптивного копінгу сфокусованого на проблемі, здатність до сприйняття та прийняття себе, емоційну комфортність; знижено мотивацію уникнення стресорів, рівень неадаптивного копінгу сфокусованого на проблемі, інтенсивність дистресу, прояви нав'язливостей, прояви додаткових (екзистенційних) симптомів, прояви синдрому неповноцінності.

Помірний корекційний вплив тренінгової програми (при $p = 0,01$) здійснений на наступні характеристики: підвищено здатність до адаптації, силу внутрішнього локусу контролю, здатність до сприйняття та прийняття інших, здатність до когнітивного реконструювання проблем, здатність до вирішення проблем, рівень адаптивного копінгу сфокусованого на емоціях;

знижено прояви психосоматичних розладів, рівень ригідності, рівень неадаптивного копіngu сфокусованого на емоціях, схильність до уникнення проблем, прояви симптомів депресії та тривожності, рівень та глибину дистресу, прояви ворожості.

Легкий корекційний вплив тренінгової програми (при $p = 0,05$) здійснений на наступні характеристики: підвищено схильність до вільного вираження емоцій; знижено рівень агресивності, схильність до неадекватної самокритики, стан тривоги, схильність до соціального уникнення, схильність до прийняття бажаного за дійсне, рівень фрустрації, прояви симптомів параноїдності.

Однак, тренінгова програма не проявила значущого впливу на прояви симптомів нав'язливих страхів, прагнення до домінування, психотизм, соціальний контакт і ескапізм.

Таким чином, всі завдання випускної кваліфікаційної роботи магістра виконано, мету – досягнуто.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Афанасьєва Н. Є., Перелигіна Л. А. Теоретико-методологічні основи соціально-психологічного тренінгу / Н. Є. Афанасьєва, Л. А. Перелигіна. – Харків : НУЦЗУ, 2016. – 251 с.
2. Бардин Н. Стрес та стресостійкість в діяльності працівників правоохоронних органів / Наталія Бардин, Юрій Жидецький, Ярослав Когут, Наталія Пряхіна, В'ячеслав Ясінський. – Львів, 2020. – 119 с.
3. Боснюк В. Ф. Математичні методи в психології : курс лекцій. Мультимедійне навчальне видання / В. Ф. Боснюк. – Харків : НУЦЗУ, 2020. – 141 с.
4. Булах В. П. Стрес та його вплив на організм людини // Медсестринство / В. П. Булах. – Тернопіль : ТДМУ імені І. Я. Горбачевського. – 2014. – №3. – С. 10-15.
5. Васлоян О. К., Москаленко В. Л., Новохатня К. А. Вчимося керувати емоціями : тренінгова програма / О. К. Васлоян, В. Л. Москаленко, К. А. Новохатня. – К., 2016. – 84 с.
6. Гуцман М. С. Проблема саморегуляції стресу в контексті функціонально-структурної властивості особистості // Науковий вісник / М. С. Гуцма. – 2017. – № 2. – С. 122-131.
7. Дембицкий С., Серєда Ю. Симптоматический опросник Леонарда Дерогатиса (SCL-90-R) : валидизация в Украине // Социология : теория, методы, маркетинг / С. Дембицкий, Ю. Серєда. – 2015. – № 4. – С. 40-71.
8. Дубчак Г. Особливості проявів стресових станів сучасних студентів закладів вищої та професійної освіти // Психологія особистості / Галина Дубчак. – Івано-Франківськ. - 2019. – № 1(10). – С. 76-82.
9. Зливков В. Л., Лукомська С. О., Федан О. В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях / В. Л. Зливков, С. О. Лукомська, О. В. Федан. – К. : Педагогічна думка, 2016. – 219 с.

10. Коцур Н. І., Годун Н. І. Психоемоційні стреси в школярів : ризики розвитку та шляхи запобігання // *Young Scientist* / Н. І. Годун, Н. І. Коцур. – Переяслав-Хмельницький. - 2017. – № 9.1 (49.1). – С. 97-100.
11. Кочарян Г. С. Аутогенне тренування і самонавіяння / Гарнік Суренович Кочарян. – Харків : Харківська медична академія післядипломної освіти, 2018. – 35 с.
12. Левенець А. Є. Психологічні засоби підвищення професійно-психологічної стійкості працівників пенітенціарних закладів // *Вісник пенітенціарної асоціації України* / Анна Євгенівна Левенець. – К., 2017. – №2. – С. 62-71.
13. Магдисюк Л. І., Ковальчук Л. І., Павлова Б. В. Психологічно-профілактична корекція адикцій у дітей старшого дошкільного та молодшого шкільного віку (комп'ютерна залежність) / Л. І. Магдисюк, Л. І. Ковальчук, Б. В. Павлова. – К. : Інститут обдарованої дитини НАПН України, 2020. – С. 82-89.
14. Матійків І. М. Тренінг емоційної компетентності / І. М. Матійків. – К. : Педагогічна думка, 2012. – 112 с.
15. Наугольник Л. Б. Психологія стресу: підручник / Л. Б. Наугольник. – Львів : Львівський державний університет внутрішніх справ, 2015. – 324 с.
16. Пагава О. В. Стратегія подолання стресових станів учасниками навчально-виховного процесу / О. В. Пагава, С. О. Гарькавець, В. Є. Харченко, О. Л. Рачок. – Сєверодонецьк : СПД Резніков В. С., 2015. – 124 с.
17. Полікарпова А. О., Підбуцька Н. В. Стресостійкість особистості у професійній діяльності // *Психологічний інструментарій розвитку лідерського потенціалу сучасної молоді : теорія і практика* / Н. В. Підбуцька, А. О. Полікарпова, – Харків : НТУ «ХП», 2021. – С. 60-62.

18. Психологу для роботи. Діагностичні методики : збірник [Текст] / [уклад. : М. В. Лемак, В. Ю. Петрище]. – вид. 2-ге, виправл. – Ужгород : Видавництво Олександри Гаркуші, 2012. – 616 с.
19. Радіонова М. Тренінг особистісного зростання здобувачів вищої освіти / М. Радіонова. – Beau Bassin, 2049. – 149 с.
20. Резніков О. Г. Ганс Сельє і концепція стресу // Журн. акад. мед. наук України / О. Г. Резніков. – 2007. – № 1. – С. 175-183.
21. Романовська Д. Д. Профілактика посттравматичних стресових розладів : психологічні аспекти : навчальний посібник / Д. Д. Романовська. – Чернівці : Технодрук, 2014. – 133 с.
22. Сельє Г. Очерки об адаптационном синдроме / Г. Сельє. М. : Медицина, 1960. – 254 с.
23. Тарабрина Н. В. Практикум по психологии посттравматического стресса / Н. В. Тарабрина. – СПб. : Питер, 2001. – 272 с.
24. Федорчук В. М. Тренінг особистісного зростання / В. М. Федорчук. – К. : Центр учбової літератури, 2014. – 250 с.
25. Чижевський С. О., Приходько І. І., Колесніченко О. О. Психологічний тренінг «Створення команди» : посібник / О. О. Колесніченко, І. І. Приходько, С. О. Чижевський та ін. ; за заг. ред. генерал-майора Я. Б. Сподара. – К. : Друкарня ІВЦ НГУ, 2016. – 20 с.
26. Чухраєва В. Г. Стреси та дистреси в психологічній діяльності працівників поліції / В. Г. Чухраєва. – Одеса, 2015. – С. 174-177.
27. Шулдик А. В., Шулдик Г. О. Причини та симптоми стресу // Актуальні питання теорії та практики психолого-педагогічної підготовки майбутніх фахівців : тези доповідей V Всеукраїнської науково-практичної конференції (Хмельницький, 30-31 березня 2017 р.) / А. В. Шулдик, Г. О. Шулдик. – Хмельницький : ХНУ, 2017. – С. 139-140.
28. Ali Ahmed S., Çerkez Y. The Impact of Anxiety, Depression, and Stress on Emotional Stability among the University Students from the view of

educational aspects / S. Ali Ahmed, Y. Çerkez. – Lima : Universidad San Ignacio de Loyola, 2020. – Vol. 8(3). – 9 p.

29. Almedom A. M. Factors that mitigate war-induced anxiety and mental distress // *J Biosoc Sci.* / A. M. Almedom. – 2004. – Vol. 36(4). – P. 445-461.

30. Bahrami-Samani S., Firouzbakht M., Azizi A., Omidvar S. Anxiety, Depression, and Predictors amongst Iranian Students Aged 8 to 18 Years during the COVID-19 Outbreak First Peak // *Iran J Psychiatry* / A. Azizi, M. Firouzbakht, S. Omidvar, S. Bahrami-Samani. – 2022. – Vol. 17(2). – P. 187-195.

31. Basowitz H., Persky H., Korchin S. J., Grinker R. R. Anxiety and Stress / H. Basowitz, R. R. Grinker, S. J. Korchin, H. Persky. – New York : McGraw-Hill, 1955. – P. 226-227.

32. Bienertova-Vasku J., Lenart P., Scheringer M. Eustress and Distress: Neither Good Nor Bad, but Rather the Same // *BioEssays* / Julie Bienertova-Vasku, Peter Lenart, Martin Scheringer. – Brno, 2020. – 5 p.

33. Bonsaksen T., Nerdrum P., Geirdal A. O. Psychological distress and its associations with psychosocial work environment factors in four professional groups: A cross-sectional study / Tore Bonsaksen, Per Nerdrum, Amy Ostertun Geirdal. – Elverum, 2021. – 10 p.

34. Box, S. Group Process in Family therapy: A psychoanalytic approach // *Journal of Family therapy* / S. Box. – 1998. – Vol. 2. – P. 165-176.

35. Chan V., Marcus L., Burlie D., Mann R. E., Toccalino D., Cusimano M. D., et al. Social determinants of health associated with psychological distress stratified by lifetime traumatic brain injury status and sex: Cross-sectional evidence from a population sample of adults in Ontario, Canada // *PLoS ONE* / Vincy Chan, Lauren Marcus, Danielle Burlie, Robert E. Mann, Danielle Toccalino, Michael D. Cusimano, Gabriela Ilie, Angela Colantonio. – 2022. – Vol. 17(8). – 15 p.

36. Chittleborough C. R., Winefield H., Gill T. K., Koster C., Taylor A. W. Age differences in associations between psychological distress and chronic

conditions // *International Journal of Public Health* / C. R. Chittleborough, T. K. Gill, C. Koster, A. W. Taylor, H. Winefield. – 2011. – Vol. 56(1). – P. 71-80.

37. Crossan M., Ellis C., Crossan C. *Towards a Model of Leader Character Development : Insights From Anatomy and Music Therapy* / Corey Crossan, Mary Crossan, Cassandra Ellis. – Toronto, 2021. – Vol. 28(3). – P. 287-305.

38. Dohrenwend B. P. *The Role of Adversity and Stress in Psychopathology: Some Evidence and Its Implications for Theory and Research* // *Journal of Health and Social Behavior* / Bruce P. Dohrenwend. – 2000. – Vol. 41(1). – P. 1-19.

39. Drapeau A., Beaulieu-Prévost D., Marchand A., Boyer R., Prévile M., Kairouz S. *A life-course and time perspective on the construct validity of psychological distress in women and men* // *BMC Medical Research Methodology* / D. Beaulieu-Prévost, R. Boyer, A. Drapeau, S. Kairouz, A. Marchand, M. Prévile. – 2010. – Vol. 10(68). – 16 p.

40. Drapeau A., Marchand A., Beaulieu-Prevost D. *Epidemiology of Psychological Distress* // *Mental Illnesses – Understanding, Prediction and Control* / Aline Drapeau, Alain Marchand and Dominic Beaulieu-Prevost. – London, 2012. – P. 105-134.

41. Du J., Huang J., An Y., Xu W. *The relationship between stress and negative emotion: The Mediating role of rumination* / Yuanyuan An, Jiakuan Du, Jiali Huang, Wei Xu. – Nanjing : Nanjing Normal University, 2018. – Vol. 4(1). – P. 3-5.

42. Ensminger M. E., Celentano D. D. *Gender differences in the effect of unemployment on psychological distress* // *Social Science and Medicine* / D. D. Celentano, M. E. Ensminger. – 1990. – Vol. 30. – P. 469-477.

43. Feng L., Dong Z., Yan R., Wu X., Zhang L., Ma J., Zeng Y. *Psychological distress in the shadow of the COVID-19 pandemic: Preliminary development of an assessment scale* / Lin-sen Feng, Zheng-jiao Dong, Jun Ma, Xiao-qian Wu, Ruo-yu Yan, Li Zhang, Yong Zeng. – 2020. – 6 p.

44. Gadalla T. M. Determinants, correlates and mediators of psychological distress. A longitudinal study // *Social Science & Medicine* / T. M. Gadalla. – 2009. – Vol. 68(12). – P. 2199-2205.
45. Gonzalez-Castro J. L., Ubillos S. Determinants of psychological distress among migrants from Ecuador and Romania in a Spanish city // *International Journal of Social Psychiatry* / J. L. Gonzalez-Castro, S. Ubillos . – 2011. – 57(1). – P. 30-44.
46. Guo Q., et al. Immediate psychological distress in quarantined patients with COVID-19 and its association with peripheral inflammation: A mixed-method study // *Brain Behav Immun* / Haiying Chen, Xiaorong Chen, John A Fromson, Qian Guo, Hao Hu, Yunfei Lu, Guanjun Li, Chunbo Li, Xiaohua Liu, Jia Shi, Yingying Tang, Jijun Wang, Xiaoliang Wang, Zhen Wang, Hua Xu, Yong Xu, Shuwen Yang, Zongguo Yang, Tianhong Zhang, Yuchen Zheng, Han Zhou. – 2020. – Vol. 88. – P. 17-27.
47. Higgins E. T. Self-discrepancy: A theory relating self and affect // *Psychological Review* / E. T. Higgins. – Washington, 1987. – Vol. 94(3). – P. 319-340.
48. Hollifield M., Toolson E. C., Verbillis-Kolp S., et al. Distress and Resilience in Resettled Refugees of War: Implications for Screening // *Int J Environ Res Public Health* / Beth Farmer, Annette Holland, Michael Hollifield, Sasha Verbillis-Kolp, Eric C. Toolson, Tsegaba Woldehaimanot, Junko Yamazaki. – 2021. – Vol. 18(3). – 15 p.
49. Hollon N. G., Burgeno L. M., Phillips P. E. Stress effects on the neural substrates of motivated behavior / N. G. Hollon, L. M. Burgeno, P. E. Phillips. – Bethesda, 2015. – Vol. 18(10). – P. 1405-1412.
50. Horwitz A. V. Distinguishing distress from disorder as psychological outcomes of stressful social arrangements // *Health* / Allan V. Horwitz. – London, 2007. – Vol. 11(3). – P. 273-289.

51. Hossain Md. M., Naznin Sh., Sen D., Fariba M. H. The effects of acute stress on memory, attention and cognition in healthy human volunteers // *Bangladesh Pharmaceutical Journal* / Mahnaz Hossain Fariba, Md. Monir Hossain, Shahnaz Naznin, Dolly Sen. – Bangladesh, 2017. – Vol. 20(1). – P. 14-19.
52. Hourani L. L., Armenian H., Zurayk H., Afifi L. A population-based survey of loss and psychological distress during war // *Soc Sci Med.* / L. Afifi, H. Armenian, L. L. Hourani, H. Zurayk. – 1986. – Vol. 23(3). – P. 69-75.
53. Jaremka L. M., Glaser R., Malarkey W. B., Kiecolt-Glaser J. K. Marital Distress Prospectively Predicts Poorer Cellular Immune Function // *Psychoneuroendocrinology* / Ronald Glaser, Lisa M. Jaremka, Janice K. Kiecolt-Glaser, William B. Malarkey. – 2013. – Vol. 38(11). – 14 p.
54. Karasek R. A. Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implication for job redesign // *Administrative Science Quarterly* / R. A. Karasek. – 1979. – Vol. 24. – P. 285-309.
55. Katsampouris E. Psychosocial stress, physical health and self-conscious emotions in adulthood: an exploration of the feasibility of distinguishing between ancient and modern stressors: a thesis submitted for the degree of Doctor of Philosophy / Evangelos Katsampouris. – Bath : University of Bath, 2019. – 475 p.
56. Kessler R. C., McLeod J. D. Sex differences in vulnerability to undesirable life events // *American Sociological Review* / Ronald C. Kessler, J. D. McLeod. – 1984. – Vol. 49. – P. 620-631.
57. Kovnick M. O., Young Y., Tran N., Teerawichitchainan B., Tran T. K., Korinek K. The Impact of Early Life War Exposure on Mental Health among Older Adults in Northern and Central Vietnam // *J Health Soc Behav.* / K. Korinek, M. O. Kovnick, B. Teerawichitchainan, N. Tran, T. K. Tran, Y. Young, – 2021. – Vol. 62(4). – P. 526-544.
58. Lazarus R. S., Folkman S. *Stress, Appraisal and Coping* / R. S. Lazarus, S. Folkman. – New York: Springer, 1984. – 444 p.

59. Llabre M. M., Hadi F., La Greca A. M., Lai B. S. Psychological Distress in Young Adults Exposed to War-Related Trauma in Childhood // *J Clin Child Adolesc Psychol.* / Fawzyiah Hadi, Annette M. La Greca, Betty S. Lai, Maria M. Llabre. – 2015. – Vol. 44(1). – P. 169-180.
60. Lupien S. J. et al. The effects of stress and stress hormones on human cognition: Implications for the field of brain and cognition // *Brain and cognition* / A. Fiocco, S. J. Lupien, F. Maheu, T. E. Schramek, M. Tu. – 2007. – Vol. 65.– P. 209-237.
61. Mabitsela L. Exploratory study of psychological distress As understood by pentecostal pastors / Lethabo Mabitsela. – Pretoria: Humanities University of Pretoria, 2003. – 177 p.
62. Mechanic D. *Students under Stress* / David Mechanic. – New York: The Free Press of Glencoe, 1962. – 231 p.
63. Mikeka S., Carson R., Butcher J., Mineka S. *Abnormal Psychology and Modern Life* / J. Butcher, R. Carson, S. Mikeka, S. Mineka. – [10th Edition]. – New York: Harper Collins, 1996. – 840 p.
64. Moulton A., Kingstone T., Chew-Graham C. A. How do older adults understand and manage distress? A qualitative study // *BMC Fam Pract* / Carolyn A. Chew-Graham, Tom Kingstone, Alice Moulton. – 2020. – Vol. 21(1). – 11 p.
65. Mulder R. T. An epidemic of depression or the medicalization of distress? // *Perspect Biol Med* / R. T. Mulder. – 2008. – Vol. 51(2). – P. 238-250.
66. Nelson D. L., Simmons B. L. Emotional and Physiological Processes and Positive Intervention / Nelson D. L., Simmons B. L. – Bingley, 2003. – P. 265-322.
67. Parker G., Hadzi-Pavlovic D. Is the female preponderance in major depression secondary to a gender difference in specific anxiety disorders? // *Psychological Medicine* / D. Hadzi-Pavlovic, G. Parker. – 2004. – Vol. 34. – P. 461-470.

68. Pascoe M. C., Hetrick S. E., Parker A. G. The impact of stress on students in secondary school and higher education / Michaela C. Pascoe, Sarah E. Hetrick, Alexandra G. Parker. – London, 2020. – Vol. 25(1). – P. 104-112.

69. Payton A. R. Mental health, mental illness, and psychological distress: same continuum or distinct phenomena? // Journal of health and Social Behavior / A. R. Payton. – Washington, 2009. – Vol. 50. – P. 213-227.

70. Pearlin L. I., Schieman S., Fazio E. M., Meersman S. C. Stress, health, and the life course: some conceptual perspectives // J Health Soc Behav / E. M. Fazio, S. C. Meersman, L. I. Pearlin, S. Schieman. – 2005. – Vol. 46(2). – P. 205-219.

71. Pearlin L. I., Menaghan E., Lieberman M., Mullan J. The stress process // Journal of Health and Social Behavior / Pearlin, L., Menaghan, E., Lieberman, M., & Mullan, J. – 1981. – Vol. 22(4). – P. 337-356.

72. Pfefferbaum B., Tucker P., Varma V., Varma Y., Nitiéma P., Newman E. Children's Reactions to Media Coverage of War // Curr Psychiatry Rep / E. Newman, P. Nitiéma, B. Pfefferbaum, P. Tucker, V. Varma, Y. Varma. – 2020. – Vol. 22(8). – 10 p.

73. Potter P. J. Breast biopsy and distress: feasibility of testing a Reiki intervention // Journal of Holistic Nursing / P. J. Potter. – Washington, 2007. – Vol. 25(4). – P. 238-248.

74. Praveena Devi Ch. B., Anisha Reddy M., Zahan Onaiza, Sharma Jvc. The effect of stress on human life / CH. B. Praveena Devi, M. Anisha Reddy, Onaiza Zahan, JVC Sharma. – Hyderabad, Telangana : Joginpally B. R. Pharmacy College, Moinabad (M), 2019. – Vol. 8, Issue 9. – P. 792-811.

75. Rahman M. A. Factors associated with psychological distress, fear and coping strategies during the COVID-19 pandemic in Australia // Globalization and Health / Sheikh M. Alif, Biswajit Banik, Wendy Cross, Nazmul Hoque, Sheikh Mohammed Shariful Islam, Nashrin Binte Nazim, Muhammad Aziz Rahman, Masudus Salehin, Ahmed Sharif, Farhana Sultana. – 2020. – Vol. 16(1). P. 95-110.

76. Rotenberg V. S., Boucsein W. Adaptive versus maladaptive emotional tension // Genetic, Social and General Psychology Monographs / Wolfram Boucsein, Vadim S. Rotenberg. – 1993. – Vol. 119(2). – P. 207-232.

77. Rotenberg V. S., Kutsay S., Venger A. Behavioral attitudes and the level of distress in the process of adaptation to the new society // Stress Medicine / S. Kutsay, V. S. Rotenberg, A. Venger. – 2001. – Vol. 17. – P. 177–183.

78. Sailesh K. S., Srilatha B. An update on physiological effects of stress / Srilatha B, Kumar Sai Sailesh. – Bhimavaram : Vishnu Dental College, 2019. – Vol. 6(2). – P. 45-47.

79. Seijts G. H. et al. The effects of character on the perceived stressfulness of life events and subjective well-being of undergraduate business students / Gouri Mohan, Lucas Monzani, Gerard H. Seijts, Hayden J. R. Woodley. – Toronto, 2021. – 34 p.

80. Selye H., Williams L., Wilkins Stress Without Distress / Hans Selye, Lippincott Williams, Wilkins. – Philadelphia, 1974. – 178 p.

81. Siebenhaar K. U., Köther A. K., Alpers G. W. Dealing With the COVID-19 Infodemic: Distress by Information, Information Avoidance, and Compliance With Preventive Measures // Front Psychol / Georg W. Alpers, Anja K. Köther, Katharina U. Siebenhaar. – 2020. – Vol. 11. – 11 p.

82. Silove D. The psychosocial effects of torture, mass human rights violations, and refugee trauma: Toward an integrated conceptual framework // Journal of Nervous & Mental Disease / D. Silove. – 1999. – Vol. 187. – P. 200-207.

83. Slavicha G. M., Taylorb S., Picardb R. W. Stress measurement using speech / Rosalind W. Picardb, George M. Slavicha, Sara Taylorb. – Los Angeles, 2019. – Vol. 22, №. 4. – P. 408-413.

84. Stansfeld S. A., Head J., Fuhrer R., Wardle J., Cattell V. Social inequalities in depressive symptoms and physical functioning in the Whitehall II study: exploring a common cause explanation // Journal of Epidemiology and

Community Health / V. Cattell, R. Fuhrer, J. Head, S. A. Stansfeld, J. Wardle. – 2003. – Vol. 57. – P. 361-367

85. Strumska-Cylwik L. Stress and communication (i.e. on stress in communication and communication under stress) / Longina Strumska-Cylwik. – 2013. – Vol. 6(3). – P. 419-441.

86. Toledo-Fernandez A., Betancourt-Ocampo D., Gonzalez-Gonzalez A. Distress, Depression, Anxiety, and Concerns and Behaviors Related to COVID-19 during the First Two Months of the Pandemic: A Longitudinal Study in Adult MEXICANS // Behavioral Sciences / D. Betancourt-Ocampo, A. Gonzalez-Gonzalez, A. Toledo-Fernandez. – 2021. – Vol. 11 (5). – 15 p.

87. Vartanian O., Saint S. A., Herz N., Suedfeld P. The creative brain under stress : considerations for performance in extreme environments // Frontiers in psychology / Nicole Herz, Sidney Ann Saint, Peter Suedfeld, Oshin Vartanian. – Lausanne, 2020. – Vol. 11. – P. 11-17.

88. Vogel S., Schwabe L. Learning and memory under stress : implications for the classroom / Susanne Vogel and Lars Schwabe. – Hamburg : University of Hamburg, 2016. – 10 p.

89. Wakefield J.C., Schmitz M.F., First M.B. Extending the bereavement exclusion for major depression to other losses: evidence from the National Comorbidity Survey // Arch Gen Psychiatry / J. C. Wakefield, M. F. Schmitz, M. B. First. – 2007. – Vol. 64. – P. 433-440.

90. Weinrach S. G. Cognitive Therapist : A dialogue with Aaron Beck // Journal of Counselling and development / S. G. Weinrach. – Denton, 1988. – Vol. 67. – P. 59-70.

91. Wheaton B. The twain meet: distress, disorder and the continuing conundrum of categories // Health / B. Wheaton. – 2007. – Vol. 11(3). – P. 303-319.

92. Williams Y. What is psychological distress, definitions, symptoms / Y. Williams. – 2017. – 2 p.

93. Wolff H. G. Life Stress and Bodily Disease // Contributions toward medical psychology: Theory and psychodiagnostic methods / H. G. Wolff. – 1953. – Vol. 1. – P. 315-367.

94. Yaribeygi H., Panahi Y., Sahraei H., Johnston T. P., Sahebkar A. The impact of stress on body function // EXCLI Journal / Thomas P. Johnston, Yunes Panahi, Hedayat Sahraei, Amirhossein Sahebkar, Habib Yaribeygi. – Tehran, Mashhad: Baqiyatallah University of Medical Sciences, 2017. – Vol. 16. – P. 1057-1072.

95. Zalachoras I., et al. Opposite effects of stress on effortful motivation in high and low anxiety are mediated by CRHR1 in the VTA / S. Astori, J. M. Deussing, J. Grosse, M. Meijer, C. Sandi, I. G. de Suduiraut, I. Zalachoras, O. Zanoletti. – Bethesda, 2022. – Vol. 8(12). – 15 p.

96. Zhou M., Guo W. Evidence from Hubei Province of China // J Affect Disord / Wei Guo, Min Zhou. – 2021. – Vol. 289. – P. 46-54.

ДОДАТОК А**«Самооцінка психічних станів Айзенка»**

Інструкція. Уважно прочитайте опис різних психічних станів.

Якщо цей опис збігається з Вашим станом і стан виникає часто, то необхідно оцінити його в 2 бали. Якщо цей стан виникає зрідка, то ставиться 1 бал. Якщо не збігається з Вашим станом – 0 балів.

Опис станів

1. Не почуваю впевненості в собі.
2. Часто через дрібниці червонію.
3. Мій сон неспокійний.
4. Легко впадаю в зневіру.
5. Турбуюся тільки про уявлювані неприємності.
6. Мене лякають труднощі.
7. Люблю копатися у своїх недоліках.
8. Мене легко переконати.
9. Я недовірливий.
10. Я важко переносю час очікування.
11. Нерідко мені здаються безвихідними ситуації, з яких усе-таки можна знайти вихід.
12. Неприємності мене сильно розстроюють, я падаю духом.
13. Під час великих неприємностей я схильний без достатніх підстав звинувачувати себе.
14. Нещастя і невдачі нічому мене не вчать.
15. Я часто відмовляюся від боротьби, вважаючи її марною.
16. Я нерідко почуваюся беззахисним.
17. Іноді в мене буває стан розпачу.

Продовження Додатку А

18. Я почуваю розгубленість перед труднощами.
19. У важкі хвилини життя іноді поводжуся по дитячому, хочу, щоб пожаліли.
20. Вважаю недоліки свого характеру непоправними.
21. Залишаю за собою останнє слово.
22. Нерідко в розмові перебиваю співрозмовника.
23. Мене легко розсердити.
24. Люблю робити зауваження іншим.
25. Хочу бути авторитетом для інших.
26. Не задовольняюся малим, хочу найбільшого.
27. Коли розгніваюся, погано себе стримую.
28. Волю краще керувати, ніж підкорятися.
29. У мене різка, грубувата жестикуляція.
30. Я мстивий.
31. Мені важко змінювати звички.
32. Нелегко переключати увагу.
33. Дуже насторожено ставлюся до всього нового.
34. Мене важко переконати.
35. Нерідко в мене не виходить з голови думка, якої слід було б позбутися.
36. Нелегко зближуюся з людьми.
37. Мене засмучують навіть незначні порушення плану.
38. Нерідко я виявляю впертість.
39. Неохоче йду на ризик.
40. Різко переживаю відхилення від прийнятого мною режиму дня.

Продовження Додатку А**Обробка результатів**

Підрахуйте суму балів за кожною групою запитань:

- I. З 1 по 10 запитання – шкала тривожності;
- II. З 11 по 20 запитання – шкала фрустрації;
- III. З 21 по 30 запитання – шкала агресивності;
- IV. З 31 по 40 запитання – шкала ригідності.

Інтерпретація результатів:

- 0 – 7 балів – низький рівень;
- 8 – 14 балів – середній рівень;
- 15 – 20 балів – високий рівень.

ДОДАТОК Б**Методика дослідження соціально-психологічної адаптації****К. Роджерса – Р. Даймонда**

Інструкція. Прочитайте висловлювання та порівняйте їх зі своїм досвідом. У бланку слід зазначити відповідь, базуючись на таких оцінках:

- 0 – це мене зовсім не стосується;
- 1 – це мене не стосується;
- 2 – мабуть, це мене не стосується;
- 3 – не знаю, чи це мене стосується;
- 4 – це схоже на мене, але маю сумніви;
- 5 – це схоже на мене;
- 6 – це точно я.

Текст методики

1. Відчуває незручність, коли вступає з кимось у діалог.
2. Не має бажання розкриватися перед іншими.
3. У всьому подобається ризик, боротьба, змагання.
4. Має до себе високі вимоги.
5. Часто сварить себе за те, що зробила.
6. Часто відчуває себе пригнобленим.
7. Має сумніви, що може подобатися особам протилежної статі.
8. Свої обіцянки виконує завжди.
9. Теплі, добрі стосунки з оточуючими.
10. Людина стримана, замкнена; тримається осторонь.
11. У невдачах звинувачує себе.
12. Людина відповідальна; на неї можна покластися.
13. Відчуває, що не у змозі змінити щось, усі зусилля марні.
14. На багато речей дивиться очима однолітків.
15. Приймає в цілому ті правила й вимоги, яких варто дотримуватись.

Продовження Додатку Б

16. Власних переконань і правил не вистачає.
17. Подобається мріяти, іноді – вдень; важко повертається від мрії до реальності.
18. Завжди готова до захисту і навіть нападу: переживає образи болісно, розмірковуючи над способами помсти.
19. Уміє керувати собою і власними вчинками, примушувати себе або дозволяти собі; самоконтроль – не проблема.
20. Часто змінюється настрій: настає нудьга.
21. Усе, що стосується інших, не хвилює: зосереджена на собі, зайнята собою.
22. Люди, як правило, їй подобаються.
23. Не соромиться своїх почуттів, відкрито їх виражає.
24. Серед великого скупчення людей відчуває себе дещо самотньо.
25. Нині бажає все покинути, кудись сховатися.
26. З оточуючими зазвичай вільно спілкується.
27. Важко боротися із самим собою.
28. Напружено сприймає доброзичливе ставлення оточуючих, якщо вважає, що не заслуговує на нього.
29. У душі – оптиміст, вірить у найкраще.
30. Людина вперта; таких називають важкими.
31. До людей критична, засуджує їх, якщо вважає, що вони цього заслуговують.
32. Часто відчуває себе не тим, хто веде, а тим, кого ведуть: їй не завжди вдається думати і діяти самостійно.
33. Більшість із тих, хто його знає, добре до неї ставиться, люблять її.
34. Іноді бувають такі думки, про які не хочеться комусь розповідати.
35. Людина з привабливою зовнішністю.
36. Відчуває себе безпомічною, має потребу відчувати когось поруч.

Продовження Додатку Б

37. Прийнявши рішення, виконує його.
38. Приймаючи самостійні рішення, не може звільнитися від впливу інших людей.
39. Відчуває почуття провини, навіть коли звинувачувати себе немає сенсу.
40. Відчуває неприязнь до того, що її оточує.
41. Усім задоволена.
42. Почувається погано: не може організувати себе.
43. Відчуває млявість; усе, що раніше хвилювало, стало байдужим.
44. Урівноважена, спокійна.
45. Роздратована, часто не може стриматися.
46. Часто відчуває себе ображеною.
47. Людина спонтанна, нетерпляча, гарячкувата: бракує стриманості.
48. Буває, що поширює плітки.
49. Не дуже довіряє своїм почуттям: вони іноді підводять її.
50. Досить важко бути самим собою.
51. На першому місці – думки, а не почуття: перед тим як щось зробити, добре поміркує.
52. Те, що відбувається, тлумачить по-своєму, здатна нафантазувати зайве.
53. Терпляча до інших і приймає кожного таким, яким він є.
54. Намагається не думати про свої проблеми.
55. Вважає себе цікавою людиною – привабливою як особистість, помітною.
56. Людина сором'язлива.
57. Обов'язково треба нагадувати, підштовхувати, щоб доводила справу до кінця.
58. У душі відчуває перевагу над іншими.
59. Немає нічого, у чому б виявила індивідуальність, своє «Я».
60. Боїться думок інших про себе.

Продовження Додатку Б

61. Людина честолобна, небайдужа до успіху, схвалення: у тому, що для неї суттєво, намагається бути кращою.
62. Людина, у якої на даний момент багато такого, що викликає презирство.
63. Людина діяльна, енергійна, ініціативна.
64. Пасує перед труднощами й ситуаціями, які загрожують ускладненнями.
65. Просто недостатньо оцінює себе.
66. Ватажок, вміє впливати на інших.
67. Ставиться до себе в цілому добре.
68. Людина наполеглива, їй завжди важливо зробити все по-своєму.
69. Не подобається, коли з кимось порушуються зв'язки, особливо – якщо починаються сварки.
70. Досить довго не може прийняти рішення, потім має сумніви щодо його правильності.
71. Розгублена, невпевнена у собі.
72. Задоволена собою.
73. Часто не щастить.
74. Людина приємна, приваблює інших.
75. Можливо, не дуже вродлива, але може подобатись як людина, особистість.
76. З презирством ставиться до осіб протилежної статі й не має контактів із ними.
77. Коли треба щось зробити, її охоплюють страх, сумніви.
78. Легко, спокійно на душі, немає нічого, що сильно хвилювало б.
79. Уміє наполегливо працювати.
80. Відчуває, що росте, дорослішає: змінюється сама і змінює ставлення до навколишнього світу.
81. Іноді говорить про те, про що насправді не має уявлення.
82. Завжди говорить тільки правду.

Продовження Додатку Б

83. Схвильована, напружена.
84. Щоб вона щось зробила, треба вперто наполягати на цьому.
85. Відчуває невпевненість у собі.
86. Обставини часто змушують захищати себе, виправдовуватись і обґрунтовувати свої вчинки.
87. Людина поступлива, м'яка у ставленні до інших.
88. Людина, якій подобається міркувати.
89. Іноді подобається хизуватися.
90. Приймає рішення і відразу змінює їх; звинувачує себе у відсутності волі, а вдіяти з собою нічого не може.
91. Намагається покладатися на свої сили, не розраховує на чийсь допомогу.
92. Ніколи не запізнюється.
93. Відчуває внутрішню несвободу.
94. Відрізняється від інших.
95. Не дуже надійна, на неї не можна покластися.
96. Добре себе розуміє, усе в собі приймає.
97. Товариська, відкрита людина; легко спілкується з людьми.
98. Сили і здібності відповідають тим завданням, які треба вирішувати; усе може виконати.
99. Себе не цінує: ніхто її не сприймає серйозно, у кращому випадку усі до неї ставляться поблажливо, просто терплять.
100. Хвилюється, що забагато переймається особами протилежної статі.
101. Усі свої звички вважає позитивними.

Продовження Додатку Б

Обробка та оцінювання результатів:

Підраховуються коефіцієнти за формулами:

Адаптація (А), самосприйняття (S), емоційна комфортність (E):

$$A, S, E = (a/(a+b))*100\%;$$

Сприйняття інших:

$$L = (1,2a/(1,2a+b))*100\%;$$

Інтернальність:

$$I = (a/(a+1,4b))*100\%;$$

Прагнення до домінування:

$$D = (2a/(2a+b))*100\%.$$

Результати менші від норми, інтерпретуються як надмірно низькі, а більші від норми – як високі.

Таблиця Б.1

№		Показник	Твердження	Норма
А	а	Адаптивність	4, 5, 9, 11, 12, 15, 19, 22, 23, 26, 27, 29, 33, 35, 37, 41, 44, 47, 51, 53, 55, 61, 63, 67, 68, 72, 74, 75, 78, 79, 80, 88, 91, 94, 96, 97, 98	68-136
	б	Дезадаптивність	2, 6, 7, 13, 16, 18, 25, 28, 32, 38, 40, 42, 43, 49, 50, 52, 54, 56, 59, 60, 62, 64, 65, 71, 73, 76, 77, 83, 84, 86, 90, 95, 99, 100	68-136
2	-	Неправда	35, 45, 48, 81, 89	18-36
	+	Неправда	8, 82, 92, 101	
S	а	Прийняття себе	33, 35, 55, 67, 72, 74, 75, 80, 88, 94, 96	22-42
	б	Неприйняття себе	7, 59, 62, 65, 90, 95, 99	14-28
L	а	Прийняття інших	9, 14, 22, 26, 53, 97	12-24
	б	Неприйняття інших	2, 10, 21, 28, 40, 60, 76	14-28
E	а	Емоційний комфорт	23, 29, 30, 41, 44, 47, 78	14-28
	б	Емоційний дискомфорт	6, 42, 43, 49, 50, 83, 85	14-28
I	а	Внутрішній контроль	4, 5, 11, 12, 19, 27, 37, 51, 63, 68, 79, 91, 98	26-52
	б	Зовнішній контроль	13, 25, 36, 52, 57, 70, 71, 73, 77	18-36
D	а	Домінування	58, 61, 66	6-12
	б	Підлеглість	16, 32, 38, 69, 84, 87	12-24
8		Ескапізм	17, 18, 54, 64, 86	10-20

Продовження Додатку Б

Адаптація – це пристосування особистості до існування в соціумі відповідно до її норм і вимог, а також згідно з потребами, мотивами й інтересами самої особистості.

Самосприйняття – сприйняття і прийняття себе такою, як я є, тобто безконфліктно.

Прийняття інших – безконфліктне прийняття інших людей.

Емоційна комфортність – емоційна задоволеність.

Інтернальність – властивість особистості, яка виявляється в тому, що людина здебільшого приймає відповідальність за події, які відбуваються в її житті, пояснюючи їх своєю поведінкою, характером, здібностями (екстернальність – поняття протилежне).

Адаптивність – властивість особистості, яка характеризує ступінь психологічної адаптації людини.

Деадаптивність – властивість особистості, яка характеризує крайній ступінь невідповідності і відсутності адаптації.

Веденість – схильність людини поступатись у домінуванні та лідерстві іншим людям.

ДОДАТОК В**Симптоматичний опитувальник (SCL-90-R)**

Інструкція. Нижче наведено перелік проблем і скарг, які іноді виникають у людей. Уважно прочитайте кожне твердження і оцініть, наскільки Ви погоджуєтесь із ним.

Оцінюйте ступінь Вашого дискомфорту або стривоженості в зв'язку з тією чи іншою проблемою протягом останнього тижня, включаючи сьогодні. Оцініть кожне твердження, не пропускаючи жодного пункту:

- 0 – Зовсім ні
- 1 – Трохи
- 2 – Помірно
- 3 – Сильно
- 4 – Дуже сильно

Текст методики

1. Головні болі.
2. Нервозність або тремтіння всередині.
3. Повторювані неприємні думки.
4. Слабкість або запаморочення.
5. Втрата сексуального потягу або задоволення.
6. Почуття невдоволення іншими.
7. Відчуття, що хтось інший може управляти Вашими думками.
8. Відчуття, що майже у всіх Ваших неприємностях винні інші.
9. Проблеми з пам'яттю.
10. Ваша неакуратність або неохайність.
11. Роздратування, що легко виникає.
12. Болі в серці або в грудній клітці.
13. Почуття страху у відкритих місцях або на вулиці.
14. Нестача сил або загальмованість.

Продовження Додатку В

15. Думки про те, щоб накласти на себе руки.
16. Ви чуєте голоси, яких не чують інші.
17. Тремтіння.
18. Відчуття, що більшості людям не можна довіряти.
19. Поганий апетит.
20. Сльозливість.
21. Сором'язливість або скутість в спілкуванні з особами протилежної статі.
22. Відчуття, що Ви потрапили у пастку.
23. Несподіваний і безпричинний страх.
24. Спалахи гніву, які Ви не могли стримати.
25. Боязнь вийти одному з дому.
26. Відчуття провини.
27. Болі у попереку.
28. Відчуття, що щось Вам заважає зробити що-небудь.
29. Відчуття самотності.
30. Пригнічений настрій, «хандра».
31. Надмірне занепокоєння з різних приводів.
32. Відсутність інтересу до усього.
33. Почуття страху.
34. Ваші почуття легко зачепити.
35. Відчуття, що інші проникають у Ваші думки.
36. Відчуття, що інші не розуміють Вас або співчують Вам.
37. Відчуття, що люди недружелюбні або Ви їм не подобаєтеся.
38. Необхідність робити все дуже повільно, щоб не допустити помилки.
39. Сильне або прискорене серцебиття.
40. Нудота або розлад шлунку.
41. Відчуття, що Ви гірші за інших.
42. Болі в м'язах.

Продовження Додатку В

43. Відчуття, що інші спостерігають за Вами або говорять про Вас.
44. Вам важко заснути.
45. Потреба постійно перевіряти те, що Ви робите.
46. Труднощі в прийнятті рішень.
47. Страх їздити в автобусах, метро або поїздах.
48. Утруднене дихання.
49. Напади жару або ознобу.
50. Необхідність уникати деяких місць або дій, тому що вони Вас лякають.
51. Ви легко забуваєте, про що нещодавно думали.
52. Оніміння або поколювання в різних частинах тіла.
53. Комок в горлі.
54. Відчуття, що майбутнє безнадійне.
55. Вам важко зосередиться.
56. Відчуття слабкості в різних частинах тіла.
57. Відчуття тиску або напруженості.
58. Важкість в кінцівках.
59. Думки про смерть.
60. Переїдання.
61. Відчуття незручності, коли люди спостерігають за Вами або говорять про Вас.
62. Відчуваєте, що у Вас в голові чужі думки.
63. Бажання заподіювати тілесні ушкодження або шкоду кому-небудь.
64. Ранкове безсоння.
65. Потреба повторювати дії: торкатися, митися, перечитувати тощо.
66. Неспокійний і тривожний сон.
67. Бажання ламати або трощити що-небудь.
68. Наявність у Вас ідей або вірувань, які не поділяють інші.
69. Надмірна сором'язливість при спілкуванні з іншими.

Продовження Додатку В

70. Почуття зняковілості у людних місцях (магазинах, кінотеатрах).
71. Відчуття, що все, що б Ви не робили, вимагає великих зусиль.
72. Напади жаху або паніки.
73. Почуття ніяковості, коли Ви їсте і п'єте на людях.
74. Ви часто вступаєте в суперечку.
75. Нервозність, коли Ви залишилися на самоті.
76. Інші недооцінюють Ваші досягнення.
77. Відчуття самотності, навіть коли Ви з іншими людьми.
78. Таке сильне занепокоєння, що Ви не могли всидіти на місці.
79. Відчуття власної нікчемності.
80. Відчуття, що з Вами станеться щось погане.
81. Ви кричите або жбурляєте речами.
82. Страх, що Ви втратите свідомість на людях.
83. Відчуття, що люди зловживають Вашою довірою.
84. Вас турбують сексуальні думки.
85. Вас турбують думки, що Ви повинні бути покарані за Ваші гріхи.
86. Кошмарні думки або бачення.
87. Думки про те, що з Вашим тілом щось не в порядку.
88. Ви не відчуваєте близькості ні до кого.
89. Почуття провини.
90. Думки про те, що з Вашим розумом діється щось недобре.

Продовження Додатку В

Обробка результатів:

Для отримання результату по базовим шкалами необхідно обчислити середнє арифметичне значення з питань, що входять в цю шкалу, тобто додати бали по питанням, які входять у шкалу і розділити суму на їх кількість.

Якщо з якихось з питань не було отримано відповідей, то їх виключають з підрахунку. У разі, якщо пропущено 20% питань тесту (18 пунктів) або 40% питань будь-якої шкали, результати не можуть вважатися достовірними.

Результат за шкалою *GSI* – це середнє арифметичне значення всього тесту, тобто сума балів всіх питань, поділена на 90.

PST дорівнює кількості питань, на які дані невід’ємні відповіді.

PSDI – середня важкість симптомів, обраховується як поділ загального балу за увесь тест на значення PST. Отже, при $PST = 90$, *GSI* і *PSDI* дорівнюватимуть один одному, чим менше значення PST, тим більше буде відмінність між ними.

Таблиця В.1

Ключ

Шкала	К-ть питань	Номера питань
Соматизація	12	1, 4, 12, 27, 40, 42, 48, 49, 52, 53, 56, 58
Нав’язливості	10	3, 9, 10, 28, 38, 45, 46, 51, 55, 65
Інтерперсональна чутливість	9	6, 21, 34, 36, 37, 41, 61, 69, 73
Депресія	13	5, 14, 15, 20, 22, 26, 29, 30, 31, 32, 54, 71, 79
Тривожність	10	2, 17, 23, 33, 39, 57, 72, 78, 80, 86
Ворожість	6	11, 24, 63, 67, 74, 81
Нав’язливі страхи (фобії)	7	13, 25, 47, 50, 70, 75, 82
Параноїдність	6	8, 18, 43, 68, 76, 83
Психотизм	10	7, 16, 35, 62, 77, 84, 85, 87, 88, 90
Додаткові	7	19, 44, 59, 60, 64, 66, 89

Продовження Додатку В

Таблиця В.2

Середнє значення показників різних соціальних груп за методикою

Соціальна група	Соматизація	Навя' злив.	Інтер. чутол.	Депресія	Тривожність	Ворожість	Фобії	Параноїд.	Психогізм	Додаткові
Біженці, норма	0,85 (0,73)	0,68 (0,63)	0,76 (0,68)	0,67 (0,62)	0,58	0,59 (0,75)	0,30 (0,37)	0,64 (0,53)	0,53 (0,30)	0,45 (0,56)
Біженці, ПТСР	1,37 (0,68)	1,21 (0,68)	0,76 (0,34)	1,07 (0,63)	1,29 (0,93)	1,05 (0,81)	0,91 (0,73)	1,04 (1,27)	0,70 (0,89)	1,00 (0,37)
Студенти	0,55 (0,46)	0,78 (0,54)	0,95 (0,65)	0,72 (0,55)	0,58 (0,53)	0,74 (0,65)	0,32 (0,37)	0,73 (0,59)	0,44 (0,45)	0,54 (0,49)
Ветерани Афганістану, норма	0,41 (0,41)	0,52	0,59 (0,51)	0,41 (0,39)	0,40 (0,55)	0,51	0,19 (0,42)	0,70 (0,62)	0,19 (0,26)	0,36 (0,41)
Ветерани Афганістану, ПТСР	1,08 (0,64)	1,15 (0,72)	1,25 (0,68)	1,15 (0,65)	1,16 (0,81)	1,22 (0,66)	0,76 (0,74)	1,05 (0,76)	0,72 (0,51)	1,16 (0,64)
Соматоформні хворі	1,60 (0,62)	1,04 (0,63)	1,13 (0,76)	1,29 (0,75)	1,50 (0,80)	1,10 (0,69)	0,99 (0,71)	0,76 (0,56)	0,80 (0,57)	0,40 (1,17)
Всі групи	0,69 (0,65)	0,76 (0,60)	0,83 (0,63)	0,68 (0,59)	0,62	0,71 (0,65)	0,35 (0,49)	0,67 (0,58)	0,42 (0,48)	0,60 (0,59)

Таблиця В.3

Середнє значення показників різних соціальних груп за методикою

Соціальна група	GSI	PSDI	PST	GT
Біженці, норма	0,60 (0,51)	1,45 (0,46)	32,13 (21,18)	51,38 (43,72)
Біженці, ПТСР	1,08 (0,59)	1,62 (0,61)	56,0 (16,44)	95,57 (53,21)
Студенти	0,64 (0,43)	1,45 (0,39)	36,64 (17,28)	46,19 (35,06)
Ветерани Афганістану, норма	0,41 (0,35)	1,28 (0,33)	26,35 (17,49)	36,53 (31,46)
Ветерани Афганістану, ПТСР	1,07 (0,51)	1,72 (0,49)	54,29 (17,46)	96,24 (46,11)
Соматоформні хворі	1,17 (0,52)	1,87 (0,50)	54,75 (13,97)	105,73 (47,19)
Всі групи	0,64 (0,50)	1,42 (0,42)	37,27 (21,92)	57,39 (44,80)

* (показник стандартного відхилення)

Продовження Додатку В

Таблиця В.4

**Середні значення показників SCL-90-R валідованих в Україні
у 2014 році С. Дембицьким та Ю. Середою [7]**

Шкали	Сукупне населення (норма)	Доля осіб із важкими симптомами
Соматизація	0,58-1,00	14,1%
Навя'зливості	0,40-0,80	14,2%
Інтерп. чутливість	0,33-0,67	11,7%
Депресія	0,38-0,77	13,7%
Тривожність	0,30-0,70	14%
Ворожість	0,33-0,67	11,8%
Фобії	0,0-0,43	14,2%
Параноїдність	0,33-0,83	12,4%
Психотизм	0,10-0,44	14,9%
Додаткові	0,43-0,71	13,5%
GSI	0,35-0,60	14,6%

ДОДАТОК Г**Опитувальник копінг-стратегій: скорочена форма (CSI-SF)**

Інструкція. Всі люди реагують на стресові ситуації по-різному. Згадайте найбільш стресову ситуацію/ситуації, що трапилась з Вами протягом останніх місяців.

Уважно прочитайте кожне твердження і подумайте, як саме Ви справлялися з окресленою Вами стресовою ситуацією. Оцініть кожне твердження за шкалою:

0 – ніколи

1 – іноді

2 – нерідко

3 – часто

4 – дуже часто

Текст методики

1. Я вирішував проблеми відповідно до ситуації.
2. Я намагався побачити позитивні сторони проблеми.
3. Я розповідав про свої почуття задля того, що зменшити стрес.
4. Я шукав когось, хто може вислухати.
5. Я повадився так, ніби нічого не сталося.
6. Я сподівався, що станеться диво.
7. Я зрозумів, що сам відповідальний за свої проблеми.
8. Я проводив багато часу на самоті.
9. Я розробив план дій та чітко слідував йому.
10. Я дивився на проблему із різних точок зору та намагався знайти кращий варіант її розв'язання.
11. Я давав вихід своїм емоціям.
12. Я говорив про свої відчуття.
13. Я намагався забути про проблему.

Продовження Додатку Г

14. Я хотів щоб ситуація вирішилася якнайшвидше.
15. Я звинувачував себе.
16. Я уникав сім'ю та друзів.
17. Я не тікав від проблеми.
18. Я запитав себе про те, що мені насправді важливо і зрозумів, що все не так погано як спочатку здавалося.
19. Я відкрито виражав свої емоції.
20. Я розмовляв з близькою мені людиною.
21. Я не хотів багато думати про проблему.
22. Я хотів би щоб ця ситуація ніколи не трапилась.
23. Я критикував себе за те, що сталося.
24. Я уникав спілкування з людьми.
25. Я знав, що треба робити тому подвоїв свої зусилля по розв'язанню проблеми.
26. Я переконав себе, що все не так погано, як здається.
27. Я прийняв свої почуття і відпустив їх.
28. Я звернувся до родича за порадою.
29. Я уникав думок про ситуацію.
30. Я сподівався, що якщо зачекаю, то проблема вирішиться сама по собі.
31. В тому що сталося є моя провина і я це визнаю.
32. Я на деякий час усамітнився.

Обробка та інтерпретація результатів.

Обробка результатів відбувається додаванням балів за шкалами та визначенням їх середніх значень.

Продовження Додатку Г

Шкали I порядку:

Шкала	Пункти
Вирішення проблем	1,9,17,25
Когнітивне реструктурування	2,10,18,26
Вираження емоцій	3,11,19,27
Соціальний контакт	4,12,20,28
Уникнення проблем	5,13,21,29
Прийняття бажаного за дійсне	6,14,22,30
Самокритика	7,15,23,31
Соціальне уникнення	8,16,24,32

Шкали II порядку:

Адаптивний копінг сфокусований на проблемі (опанування з проблемою)
= Вирішення проблем + Когнітивне реструктурування

Адаптивний копінг сфокусований на емоціях (опанування з емоціями) =
Соціальний контакт + Вираз емоцій

Неадаптивний копінг сфокусований на проблемі (неопанування з проблемою) = Уникнення проблем + Прийняття бажаного за дійсне

Неадаптивний копінг сфокусований на емоціях (неопанування з емоціями) = Соціальне уникнення + Самокритика

Шкали III порядку:

Взаємодія зі стресором = Адаптивний копінг сфокусований на проблемі
+ Адаптивний копінг сфокусований на емоціях

Уникнення стресору = Неадаптивний копінг сфокусований на проблемі +
Неадаптивний копінг сфокусований на емоціях.

ДОДАТОК Д

Анкета для учасників
«Визначення наслідків війни для особистого життя»

*Організатор дослідження несе відповідальність за конфіденційність
Ваших особистих даних.*

1. Ім'я та Прізвище

2. Дата народження

3. Чи працюєте Ви зараз?

Так

Ні

4. Вкажіть свій сімейний стан, вибравши один або декілька варіантів.

Не заміжня / Не одружений

Заміжня / Одружений

Є діти

5. Чи є Ви внутрішньо переміщеною особою (ВПО):

Ні

Так, з 2014 року

Так, з 2022 року

Так, і з 2014, і з 2022 року (двічі).

Продовження Додатку Д

6. Чи доводилося Вам нести втрати пов'язані із воєнними діями? Якщо так, то які?
- втрата роботи
 - фінансові втрати
 - втрата житла
 - втрата члена родини чи близького друга
 - втрата смаку життя
 - втрата віри у майбутнє
 - втрата сенсу життя
 - нічого із переліченого
7. Як змінився Ваш економічний стан із початку війни?
- значно покращився
 - майже ніяк не змінився
 - значно погіршився
8. Чи характерні для Вас наступні пункти?
- проблеми зі здоров'ям
 - агресивність або збудливість
 - неусвідомлена самоізоляція від сім'ї, друзів, колег
 - повторювані небажані тривожні спогади або нічні кошмари
 - уникнення думок, місць, заходів або людей, які нагадують про неприємний життєвий досвід, що виник через війну
 - почуття провини або сорому
 - надія на оптимістичне майбутнє
 - нічого із переліченого

ДОДАТОК Ж

Таблиця Ж.1

Описова характеристика вибірки

№ з/п	Вік	Стать	Працевлаштування	Сім. стан	ВПО	Екон. стан	Втрати (вираж.)	Симптоми (вираж.)	Надія
1	35	ж	-	Н/З, д	2022	↓	3	2	+
2	40	ж	+	Н/З, д	-	↓	2	1	+
3	45	ж	+	З	-	≈	3	0	+
4	27	ж	-	З	2022	≈	4	4	-
5	23	ж	-	З	2022	↓	2	1	+
6	22	ж	-	З	2022	↓	3	3	+
7	22	ч	-	Н/О	2022	↓	3	3	-
8	25	ч	+	О	2022	≈	2	1	-
9	17	ж	-	Н/З	2022	↓	4	4	+
10	21	ж	-	Н/З	2022	↓	3	2	+
11	34	ж	+	З, д	2014	↓	1	2	+
12	36	ч	+	О, д	2014	≈	2	0	+
13	41	ж	+	Н/З	2014	↓	2	0	+
14	22	ж	+	Н/З	2022	↑	1	1	+
15	22	ж	+	Н/З	2022	≈	2	0	-
16	22	ж	-	З, д	2022	↓	3	2	+
17	40	ж	+	З, д	2022	↓	0	1	+
18	17	ч	-	Н/О	2022	↓	2	2	+
19	23	ж	-	З, д	2014-22	↓	5	1	+
20	17	ч	-	Н/О	-	≈	0	3	-
21	17	ж	-	Н/З	-	↓	1	1	+
22	17	ч	-	Н/О	-	≈	0	1	+
23	19	ч	-	Н/О	2022	↓	3	0	-
24	17	ч	-	Н/О	2014-22	≈	2	4	-
25	17	ж	-	Н/З	-	≈	0	1	+
26	18	ж	+	Н/З	2022	↑	0	0	+
27	17	ж	-	Н/З	2022	≈	4	1	-
28	27	ч	+	О	2022	≈	5	3	-
29	21	ж	+	Н/З	2022	↓	1	0	+
30	17	ж	-	Н/З	2022	≈	4	3	+
31	17	ч	-	Н/О	2014-22	≈	2	2	+

ДОДАТОК 3

Таблиця 3.1

Таблиця результатів констатувального експерименту

№	Методика №1				Методика №2 (інтегральні шкали)						
	Тривожність	Фрустрація	Агресивність	Ригідність	Адаптація	Самоспри- няття	Сприйняття інших	Емоційна комфортність	Інтернальність	Прагнення до домінування	Уникнення проблем
1	4	5	10	9	77,0	81,5	71,4	76,7	67,8	72,7	13,3
2	9	11	8	9	66,2	72,9	63,3	65,7	61,7	51,9	40,0
3	5	3	9	4	81,1	90,6	69,7	82,9	70,3	70,6	20,0
4	11	9	9	12	56,7	63,3	54,5	43,4	53,1	40,0	53,3
5	2	2	7	7	82,7	100,0	84,4	68,6	73,7	55,6	13,3
6	8	2	4	7	78,7	83,3	78,3	75,8	71,3	64,3	16,7
7	9	2	5	8	86,8	98,1	91,8	95,8	86,5	53,3	33,3
8	10	7	3	12	66,0	78,3	69,2	66,7	61,2	43,9	43,3
9	16	13	12	14	54,5	73,9	39,6	53,5	48,8	48,6	60,0
10	13	12	7	8	52,8	59,3	57,8	48,8	49,1	35,7	46,7
11	11	6	12	11	60,9	71,4	49,0	50,0	69,6	31,3	46,7
12	3	3	3	3	93,1	100,0	90,6	95,8	85,3	50,0	0,0
13	6	4	6	13	72,4	83,3	70,6	59,4	74,1	51,9	40,0
14	4	6	5	11	67,4	78,7	67,7	58,5	55,8	50,0	40,0
15	1	2	12	6	86,2	88,9	90,9	84,2	78,5	66,7	20,0
16	11	10	11	12	64,9	77,1	63,9	66,0	61,0	47,1	30,0
17	10	3	7	9	89,8	96,4	76,0	96,4	94,5	72,0	16,7
18	14	15	16	14	45,3	45,8	51,5	36,7	46,9	47,3	53,3
19	10	10	8	10	65,2	76,5	65,8	65,7	58,8	40,0	36,7
20	5	7	3	8	59,5	63,2	68,6	46,4	52,6	51,9	50,0
21	8	4	10	4	74,3	79,7	75,7	71,8	75,4	60,9	33,3
22	3	3	6	3	84,8	98,2	74,2	87,5	78,5	42,4	20,0
23	4	2	6	8	71,6	82,0	41,5	71,0	81,1	80,0	43,3
24	10	3	6	12	62,0	70,7	42,9	47,2	67,3	78,0	43,3
25	8	10	11	11	47,3	59,3	44,4	42,3	50,3	50,0	26,7
26	3	1	10	3	97,6	100,0	93,0	100,0	90,6	40,0	0,0
27	2	5	9	7	73,3	95,5	75,0	62,5	60,6	62,5	60,0
28	11	12	6	13	57,0	70,9	40,0	45,2	60,5	46,5	46,7
29	5	5	11	8	79,7	92,9	80,4	66,7	79,4	68,4	40,0
30	7	8	10	9	65,7	87,1	63,8	57,1	54,8	62,1	33,3
31	7	4	10	11	59,7	76,4	49,0	60,0	51,2	59,5	60,0
с/з	7,4	6,1	8,1	8,9	70,3	80,5	66,3	66,1	66,8	54,7	34,8

Продовження Додатку 3

Таблиця 3.2

Таблиця результатів констатувального експерименту

№	Методика №3											
	Соматизація	Нав*язлив.	Інтер. чутол.	Депресія	Тривожність	Ворожість	Фобії	Параноїд.	Психотизм	Додагкові	GSI	PSDI
1	0,58	0,60	0,78	0,92	0,20	0,83	0,00	0,17	0,60	0,29	0,53	1,60
2	1,83	1,00	2,11	1,54	1,00	0,67	0,57	2,17	0,90	1,43	1,34	1,81
3	0,00	0,00	0,22	0,08	0,00	0,67	0,00	0,50	0,00	0,00	0,11	1,25
4	2,83	2,20	1,22	1,46	1,60	1,50	1,00	0,50	0,70	1,00	1,50	2,37
5	0,25	1,00	0,89	1,23	1,20	2,33	2,14	0,00	0,40	0,00	0,91	2,10
6	0,92	0,70	0,67	0,46	0,60	0,17	0,29	0,50	0,10	0,29	0,50	1,29
7	0,75	0,40	0,00	0,23	0,20	0,00	0,00	0,17	0,10	1,14	0,31	1,87
8	1,00	2,00	1,11	0,77	0,80	0,00	0,43	0,67	0,40	1,14	0,88	1,65
9	1,75	2,60	2,33	1,46	2,10	1,33	1,57	1,83	0,60	1,29	1,70	2,07
10	1,58	1,30	1,44	0,69	0,70	1,00	0,71	0,33	1,40	0,86	1,04	1,68
11	0,83	2,10	1,89	1,00	1,60	0,83	1,57	1,33	1,10	1,71	1,38	1,88
12	0,17	0,00	0,33	0,23	0,10	0,33	0,00	0,00	0,10	0,14	0,14	1,08
13	0,00	0,60	0,78	0,31	0,10	0,33	0,00	0,17	0,30	0,14	0,28	1,09
14	1,67	1,90	0,78	1,85	1,80	0,67	0,29	0,00	0,10	0,57	1,10	2,41
15	0,00	0,20	0,00	0,15	0,10	0,33	0,00	0,00	0,00	0,14	0,09	1,33
16	0,75	0,80	0,56	0,54	0,50	0,83	0,57	0,33	0,10	0,57	0,56	1,19
17	0,42	0,80	0,56	0,62	0,80	0,33	0,86	0,17	0,30	0,71	0,57	1,59
18	2,42	2,60	3,00	2,85	2,90	2,17	1,29	3,00	3,50	2,57	2,68	2,80
19	0,58	1,30	1,22	0,92	1,00	1,00	1,14	0,83	0,30	0,86	0,90	1,33
20	0,17	0,70	0,22	0,69	0,20	0,67	0,86	0,33	0,30	0,14	0,42	1,36
21	1,58	1,60	1,00	0,23	0,70	1,17	0,00	1,17	0,10	1,00	0,84	1,90
22	0,00	0,70	0,33	0,31	0,20	0,00	0,00	0,33	0,20	0,00	0,22	1,54
23	0,00	0,50	1,33	0,08	0,10	0,33	0,43	0,33	0,30	0,00	0,32	1,45
24	2,17	2,30	1,44	2,15	1,50	1,33	0,71	1,50	1,60	2,00	1,74	2,21
25	1,50	1,60	1,44	1,31	1,80	1,50	1,57	1,83	1,30	1,43	1,51	1,51
26	0,17	0,20	0,11	0,00	0,00	0,33	0,00	0,00	0,00	0,14	0,09	1,14
27	0,83	1,00	1,11	0,69	0,90	1,50	0,57	1,33	0,20	1,43	0,90	1,80
28	0,58	1,90	1,78	1,00	2,00	1,67	1,57	1,67	0,80	1,43	1,38	2,07
29	0,92	0,90	0,67	0,46	1,00	0,83	0,00	0,17	0,10	0,43	0,58	1,53
30	1,67	1,10	0,89	1,62	1,50	2,17	1,00	1,17	0,40	1,43	1,29	1,81
31	0,00	1,10	0,56	0,23	0,20	0,67	0,00	1,50	0,30	0,14	0,42	1,65
C/3	0,90	1,15	0,99	0,84	0,88	0,89	0,62	0,77	0,54	0,79	0,85	1,69

Продовження Додатку 3

Таблиця 3.3

Таблиця результатів констатувального експерименту

№	Методика №4													
	Вирішення проблем	Когнітивне реструктурування	Вираження емоцій	Соціальний контакт	Уникнення проблем	Прийняття бажаного за дійсне	Самокритика	Соціальне уникнення	Адаптивний копінг сфокусований на	Адаптивний копінг сфокусований на	Неадаптивний копінг сфокусований на	Неадаптивний копінг сфокусований	Взаємодія зі стресором	Уникнення стресору
1	16	16	16	14	4	12	9	7	32	30	16	16	62	32
2	12	13	12	11	7	8	10	6	25	23	15	16	48	31
3	9	11	14	5	1	5	4	7	20	19	6	11	39	17
4	5	11	11	12	7	11	9	8	16	23	18	17	39	35
5	14	13	14	16	12	12	6	6	27	30	24	12	57	36
6	14	16	6	8	3	4	13	5	30	14	7	18	44	25
7	16	10	10	14	5	6	10	1	26	24	11	11	50	22
8	12	9	11	11	8	10	10	5	21	22	18	15	43	33
9	8	8	10	7	9	11	8	8	16	17	20	16	33	36
10	7	5	7	7	8	6	5	7	12	14	14	12	26	26
11	10	13	10	12	10	13	10	4	23	22	23	14	45	37
12	8	11	7	6	5	6	7	1	19	13	11	8	32	19
13	6	10	10	6	3	8	7	2	16	16	11	9	32	20
14	5	7	13	13	6	12	5	2	12	26	18	7	38	25
15	10	14	15	14	15	10	10	1	24	29	25	11	53	36
16	7	11	14	13	10	9	14	0	18	27	19	14	45	33
17	12	14	14	12	5	10	10	1	26	26	15	11	52	26
18	8	6	10	10	10	14	15	16	14	20	24	31	34	55
19	11	11	12	12	7	9	9	6	22	24	16	15	46	31
20	7	6	9	8	9	8	5	8	13	17	17	13	30	30
21	11	12	12	14	7	9	6	4	23	26	16	10	49	26
22	12	12	11	7	3	7	7	0	24	18	10	7	42	17
23	12	12	8	10	5	9	12	9	24	18	14	21	42	35
24	9	9	8	6	8	6	14	11	18	14	14	25	32	39
25	6	6	7	4	7	4	7	5	12	11	11	12	23	23
26	10	9	4	5	0	1	0	0	19	9	1	0	28	1
27	10	14	16	16	11	10	6	4	24	32	21	10	56	31
28	11	9	8	8	7	9	6	9	20	16	16	15	36	31
29	8	8	12	14	8	6	6	3	16	26	14	9	42	23
30	11	10	8	8	11	12	16	12	21	16	23	28	37	51
31	11	15	10	10	7	10	10	6	26	20	17	16	46	33
С/З	9,9	10,7	10,6	10,1	7,0	8,6	8,6	5,3	21	21	16	14	41	30

ДОДАТОК К

Таблиця К.1

Таблиця результатів формувального експерименту

№	Методика №1				Методика №2 (інтегральні шкали)						
	Тривожність	Фрустрація	Агресивність	Ригідність	Адаптація	Самоспри- няття	Сприйняття інших	Емоційна комфортність	Інтернальність	Прагнення до домінування	Уникнення проблем
1	3	5	9	10	82	85	76	81	73	72	13
2	5	9	8	9	73	76	69	75	61	62	33
3	4	4	5	3	83	95	69	100	77	71	23
4	8	5	6	10	63	68	65	65	58	47	37
5	1	2	1	3	96	100	89	100	97	57	13
6	8	2	5	6	74	89	83	81	70	60	20
7	7	2	5	9	90	100	92	75	81	71	33
8	6	5	5	11	72	79	73	71	67	60	40
9	15	11	10	10	59	73	41	54	48	45	67
10	14	12	6	7	61	62	56	58	51	21	43
11	7	5	10	9	68	77	52	56	82	34	53
12	4	2	5	3	88	100	94	100	95	44	0
13	5	4	5	12	82	89	75	71	80	71	37
14	3	5	5	10	71	79	72	69	55	58	40
15	4	2	14	5	85	85	91	100	88	67	20
16	9	9	7	9	70	73	68	70	63	67	27
17	7	3	6	7	91	100	79	100	97	82	30
18	8	9	10	9	53	52	58	45	45	45	57
19	8	11	6	8	69	81	68	73	63	34	30
20	7	6	5	8	64	64	50	54	55	65	40
21	6	5	8	5	76	81	81	81	78	62	43
22	4	2	6	5	72	97	75	83	74	55	20
23	4	3	7	7	75	87	47	79	85	80	40
24	8	3	7	10	59	67	51	61	74	80	33
25	9	8	11	9	61	66	55	44	49	44	23
26	5	2	9	6	96	100	97	85	86	54	3
27	3	6	9	8	78	98	79	68	57	46	57
28	10	12	6	9	58	75	47	48	63	48	53
29	4	5	8	6	81	93	84	66	91	63	33
30	6	6	7	8	70	89	61	62	67	55	27
31	8	5	8	9	68	82	59	76	73	60	37
С/З	6,5	5,5	7,1	7,7	74	83	69	73	71	57	33

Продовження Додатку К

Таблиця К.2

Таблиця результатів формувального експерименту

№	Методика №3											
	Соматизація	Нав'язлив.	Интер. чутол.	Депресія	Тривожність	Ворожість	Фобії	Параноїд.	Психотизм	Додаткові	GSI	PSDI
1	0,50	0,60	0,61	0,54	0,30	0,67	0,00	0,33	0,40	0,14	0,42	0,95
2	1,31	0,74	2,08	1,02	0,95	0,58	0,36	1,29	0,87	1,20	1,00	1,85
3	0,20	0,00	0,15	0,00	0,25	0,69	0,00	0,42	0,10	0,10	0,15	1,10
4	2,10	1,78	1,12	1,20	1,70	1,05	0,87	0,54	0,59	0,85	1,02	2,25
5	0,08	0,12	0,32	0,00	0,10	0,17	0,29	0,00	0,00	0,00	0,08	1,23
6	0,67	0,61	0,21	0,12	0,26	0,17	0,15	0,35	0,20	0,33	0,36	1,39
7	0,69	0,52	0,00	0,18	0,30	0,00	0,00	0,20	0,10	1,00	0,20	1,54
8	0,82	2,14	0,93	0,59	0,72	0,10	0,34	0,62	0,32	1,20	0,74	1,34
9	1,03	2,12	2,05	1,08	1,48	0,98	1,29	0,94	0,48	1,05	1,54	1,65
10	1,00	1,05	1,35	0,62	0,65	0,45	0,65	0,58	0,76	0,75	0,87	1,24
11	0,69	1,76	1,26	0,86	1,50	0,72	0,84	1,20	0,92	1,20	1,20	1,38
12	0,20	0,36	0,47	0,34	0,21	0,25	0,10	0,10	0,00	0,00	0,36	1,09
13	0,20	0,45	0,62	0,29	0,00	0,29	0,00	0,45	0,10	0,20	0,48	1,39
14	1,02	1,76	0,42	1,71	1,53	0,70	0,15	0,00	0,10	0,48	0,89	1,98
15	0,00	0,00	0,20	0,09	0,26	0,23	0,00	0,33	0,00	0,22	0,10	1,36
16	0,63	0,59	0,32	0,48	0,48	0,75	0,40	0,20	0,10	0,59	0,60	1,40
17	0,65	0,84	0,15	0,62	0,74	0,15	0,39	0,18	0,14	0,68	0,64	1,31
18	2,06	1,96	2,57	2,04	2,84	1,56	1,02	2,04	2,48	2,40	2,15	2,30
19	0,52	1,05	0,95	0,67	0,89	0,74	0,79	0,52	0,42	0,79	0,88	1,05
20	0,12	0,58	0,14	0,69	0,21	0,65	0,49	0,46	0,45	0,16	0,46	1,40
21	1,02	1,33	0,81	0,26	0,62	0,97	0,10	0,95	0,26	0,96	1,20	2,15
22	0,00	0,76	0,35	0,41	0,25	0,00	0,20	0,50	0,33	0,10	0,30	1,32
23	0,64	0,56	1,20	0,14	0,08	0,21	0,43	0,48	0,25	0,00	0,32	1,27
24	1,62	2,10	1,02	1,79	1,04	1,06	0,71	0,87	1,58	1,75	1,25	2,10
25	0,98	1,40	1,62	1,16	1,23	1,20	1,57	0,09	1,24	1,25	1,00	1,40
26	0,14	0,21	0,59	0,00	0,10	0,41	0,00	0,33	0,20	0,10	0,10	1,02
27	0,59	1,00	1,24	0,54	0,78	1,21	0,55	0,78	0,36	1,30	0,96	1,45
28	0,35	1,54	1,54	0,82	1,32	1,54	1,69	0,60	0,78	1,00	1,05	1,83
29	0,61	0,76	0,58	0,48	0,74	0,81	0,33	0,33	0,15	0,41	0,60	1,54
30	1,02	1,04	0,35	1,31	1,28	1,87	0,90	1,20	0,42	0,98	1,08	1,58
31	0,00	0,74	0,48	0,68	0,00	0,95	0,33	1,46	0,44	0,00	0,21	1,65
C/3	0,69	0,98	0,83	0,67	0,74	0,68	0,48	0,59	0,47	0,68	0,72	1,50

Продовження Додатку К

Таблиця К.3

Таблиця результатів формувального експерименту

№	Методика №4													
	Вирішення проблем	Когнітивне реструктурування	Вираження емоцій	Соціальний контакт	Уникнення проблем	Прийняття бажаного за дійсне	Самокритика	Соціальне уникнення	Адаптивний копінг сфокусований на	Адаптивний копінг сфокусований на	Неадаптивний копінг сфокусований на	Неадаптивний копінг сфокусований	Взаємодія зі стресором	Уникнення стресору
1	16	15	16	13	4	10	7	5	31	29	14	12	60	26
2	13	14	13	10	6	9	7	4	27	23	15	11	50	26
3	11	13	14	7	2	6	3	8	24	21	8	11	45	19
4	7	11	14	12	6	8	7	9	18	26	14	16	44	30
5	11	16	16	16	3	13	4	1	27	32	16	5	59	21
6	12	16	8	10	3	5	13	4	28	18	8	17	46	25
7	16	12	9	13	4	5	9	0	28	22	9	9	50	18
8	14	10	12	12	9	9	7	3	24	24	18	10	48	28
9	10	10	9	8	7	8	5	9	20	17	15	14	37	29
10	8	7	8	9	7	7	6	7	15	17	14	13	32	27
11	9	12	11	11	8	11	9	3	21	22	19	12	43	31
12	10	10	5	5	6	5	8	0	20	10	11	8	30	19
13	8	12	11	6	2	9	7	3	20	17	11	10	37	21
14	7	8	14	13	4	10	5	2	15	27	14	7	42	21
15	11	15	14	14	10	9	9	2	26	28	19	11	54	30
16	7	14	12	12	8	10	12	0	21	24	18	12	45	30
17	13	13	15	13	6	7	9	2	26	28	13	11	54	24
18	10	8	9	11	7	13	11	12	18	20	20	23	38	43
19	14	12	13	10	4	8	12	5	26	23	12	17	49	29
20	6	9	10	9	8	9	10	6	15	19	17	16	34	33
21	11	11	14	13	5	10	7	3	22	27	15	10	49	25
22	10	11	12	9	2	5	6	0	21	21	7	6	42	13
23	12	14	9	11	6	7	11	7	26	20	13	18	46	31
24	11	10	10	7	8	2	12	12	21	17	10	24	38	34
25	8	6	6	6	6	6	5	3	14	12	12	8	26	20
26	11	8	6	3	1	2	0	0	19	9	3	0	28	3
27	13	13	16	15	9	7	5	3	26	31	16	8	57	24
28	10	10	10	9	8	8	7	10	20	19	16	17	39	33
29	8	10	13	15	8	5	4	4	18	28	13	8	46	21
30	12	11	11	9	6	13	11	9	23	20	19	20	43	39
31	14	14	9	12	5	9	8	5	28	21	14	13	49	27
С/З	10,7	11,5	11,3	10,4	5,7	7,9	7,6	4,5	22,2	21,7	13,6	12,2	43,9	25,8