

МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УКРАЇНИ  
ЛЬВІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ  
Центр післядипломної освіти, заочного та дистанційного навчання  
Кафедра теоретичної психології

**ПЕРША ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА ТА ЇЇ РОЛЬ НА ЕТАПІ  
РОСІЙСЬКО-УКРАЇНСЬКОЇ ВІЙНИ**

**кваліфікаційна робота**  
здобувача вищої освіти  
4-го курсу заочної форми навчання  
за спеціальністю 053 Психологія  
**Шавали Соломії**

**Науковий керівник**  
кандидат психологічних наук,  
доцент кафедри  
теоретичної психології  
**Оксана ХРИСТУК**

**Рецензент**  
кандидат психологічних наук,  
доцент кафедри  
теоретичної психології  
**Ольга УГРИН**

Кваліфікаційна робота допущена до захисту  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 2024 р., протокол № \_\_\_\_  
Завідувач кафедри теоретичної психології  
доктор психологічних наук, професор  
\_\_\_\_\_ **Зоряна КОВАЛЬЧУК**

**Львів – 2024**

## АНОТАЦІЯ

Робота присвячена вивченню першої психологічної допомоги та її важливості на етапі російсько-української війни.

У роботі опрацьовано та проаналізовано теоретично- методологічні аспекти поняття перша психологічна допомога та практично досліджено надання першої психологічної допомоги та її роль на етапі російсько-української війни.

Для реалізації завдань дослідження, було підібрано тести – опитувальники, анкета, емпіричні дослідження, що включали методики: «Диференціальна діагностика депресивних станів» (за В. А. Жмуровим), «Шкала депресії» психолога Бека, «Типи акцентуацій» за Л. Шмішека, «Визначення емоційної стійкості особистості», «Визначення «перешкод» у встановленні емоційних контактів».

**Ключові слова:** перша психологічна допомога, ПТСР, психічне здоров'я, психологічні тренінги.

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП</b> .....	4
<b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ НАДАННЯ ПЕРШОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ</b> .....	11
1.1. Загальна характеристика та особливості надання першої психологічної допомоги.....	11

1.2. Роль першої психологічної допомоги на етапі російсько-української війни	
1.3. Аналіз наукової літератури з питань надання першої психологічної допомоги на етапі російсько-української війни.....	16
Висновки до розділу 1.....	22
<b>РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ НАДАННЯ ПЕРШОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ НА ЕТАПІ РОСІЙСЬКО-УКРАЇНСЬКОЇ ВІЙНИ.....</b>	<b>30</b>
2.1. Мета та хід проведення емпіричного дослідження надання першої психологічної допомоги на етапі російсько-української війни.....	30
2.2. Аналіз отриманих результатів емпіричного дослідження надання першої психологічної допомоги на етапі російсько-української війни.....	32
2.3. Кореляційний аналіз даних.....	36
2.4. Розробка практичних рекомендацій по вдосконаленню надання першої психологічної допомоги на етапі російсько-української війни.....	47
Висновки до розділу 2.....	51
<b>ВИСНОВКИ.....</b>	<b>53</b>
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....</b>	<b>56</b>
<b>ДОДАТКИ.....</b>	<b>63</b>

## ВСТУП

**Актуальність дослідження.** На тлі сучасних збройних конфліктів, таких як російсько-українська війна, виникає необхідність уваги до психологічного благополуччя осіб, що потрапили в зону військових дій. Воєнні події та їхні наслідки можуть суттєво вплинути на емоційний стан та психічне здоров'я як бійців, так і цивільного населення. Стрес, тривога, посттравматичний стресовий розлад – лише деякі з проблем, які стикаються люди під час або після війни. Відсутність адекватної психологічної підтримки може призвести до серйозних наслідків для психічного здоров'я та загального благополуччя суспільства.

Перша психологічна допомога є критично важливою на етапі конфлікту, подібного російсько-українській війні, де людство стикається з емоційними та психологічними наслідками насильства, стресу та втрати. Цей конфлікт, виявляючи свою тривалість і складність, викликає серйозний тиск на психічне здоров'я людей усіх вікових груп і соціальних верств. В цьому контексті роль першої психологічної допомоги полягає у наданні емоційної підтримки, сприянні адаптації до стресових ситуацій та зменшенні психологічних наслідків воєнного конфлікту.

Важливою складовою цієї допомоги є психологічна перша допомога, яка має на меті забезпечити тимчасове заспокоєння, зниження рівня тривоги та відновлення психологічної стійкості. Також важливою є роль психологічних консультантів у відновленні та підтримці психічного здоров'я постраждалих осіб у подальшому після війни.

Враховуючи складність ситуації на передовій та віддалених районах, ефективна система психологічної підтримки стає важливим елементом реабілітації та соціальної інтеграції людей, підданих воєнним подіям. До того ж, під час воєнних дій психологічна підготовка та підтримка можуть значно покращити робочу ефективність та стійкість бійців, допомагаючи їм управляти стресом та адаптуватися до екстремальних умов.

Відповідно до цього, можна встановити, що психологічна підтримка не лише сприяє індивідуальному благополуччю, але й має стратегічне значення для успішності військових операцій та відновлення мирного життя після завершення конфлікту. У цьому контексті, перша психологічна допомога стає першим кроком у процесі реабілітації та відновлення психічного здоров'я постраждалих від війни осіб.

Саме це обумовлює актуальність вивчення теми «Перша психологічна допомога та її роль на етапі російсько-української війни».

Проблеми та особливості надання першої психологічної допомоги висвітлено у працях провідних науковців, психологів та дослідників, серед яких Беспаленко А. А., Щеглюк О. І., Кіх А. Ю., Бур'янов О. А., Волянський О. М., Корченко В. В., Михайловська М. М., Блінов О., Сластьоненко О., Бірюкова М., Рущенко І., Ляшенко Н., Григор'єва С., Бардин Н.М., Жидецький Ю.Ц., Кіржецький Ю.І., Борисова О.В., Герман Д., Грибок А. О., Гридковець Л. М., Вашека Т. В., Кальниш В. В., Пишнов Г. Ю., Варивончик Д. В., Кришталь М. А., Пасинчук К. А., Козира П., Калька Н., Кокун О. М., Клименко І. В., Люта О., Лесюк О.М., Мась Н.М., Степук Н.Г., Сторожук Н.А, Магльований С., Кулаков О., Скоропад Н., Мацевко Т.М., Березницька У.О., Солошенко Н.В., Миронець С.М., Тімченко О.В., Панок В. Г., Чаплак Я. В., Андрєєва Я. Ф., Ралітна Ю.О., Сингаївська І.В., Слюсаревський М.М. Сингаївська І.В., Ульянов К., Хорошко В.О., Хохлачова Ю.Є., Череповська Н. І. та багато інших.

**Мета даної роботи:** теоретично визначити та практично дослідити надання першої психологічної допомоги та її роль на етапі російсько-української війни.

**Завдання дослідження:**

1. Встановити загальну характеристику та особливості надання першої психологічної допомоги.
2. Дослідити роль першої психологічної допомоги на етапі російсько-української війни.

3. Проаналізувати наукову літературу з питань надання першої психологічної допомоги на етапі російсько-української війни.
4. Визначити мету та хід проведення емпіричного дослідження надання першої психологічної допомоги на етапі російсько-української війни.
5. Проаналізувати отримані результати емпіричного дослідження надання першої психологічної допомоги на етапі російсько-української війни.
6. Провести кореляційний аналіз даних.
7. Розробити практичні рекомендації по вдосконаленню надання першої психологічної допомоги на етапі російсько-української війни.

**Об'єкт дослідження:** перша психологічна допомога.

**Предмет дослідження:** роль першої психологічної допомоги на етапі російсько-української війни.

**Гіпотеза дослідження:** можемо припустити, що перша психологічна допомога, надана людям на етапі російсько-української війни, сприяє зниженню рівня гострого стресу та сприяє швидшому відновленню після воєнних подій.

**Теоретико-методологічна основа дослідження** базується на інтеграції сучасних підходів (теорія стресу та травми, соціальна психологія конфліктів, психологія війни та бойового стресу) до розуміння психологічної підтримки з вивченням конфліктів та воєнної психології. Ці підходи сприяють розширенню розуміння ролі першої психологічної допомоги на етапі російсько-української війни.

**Теоретичне значення** кваліфікаційної роботи має велике значення в контексті розуміння психологічного впливу військових конфліктів на людей та ефективності заходів психологічної підтримки. Сучасні війни та конфлікти, такі як той, що має місце між Росією та Україною, створюють складні та стресові умови для учасників, включаючи військовослужбовців, цивільне населення та медичний персонал. Перша психологічна допомога є важливим елементом системи медичної допомоги під час воєнних дій, оскільки вона спрямована на підтримку психічного здоров'я та психологічного благополуччя учасників конфлікту.

Розуміння ролі та ефективності цієї форми допомоги може сприяти покращенню стратегій психологічної підтримки та зменшенню негативних психологічних наслідків військових дій.

Дослідження теоретичних аспектів першої психологічної допомоги на етапі російсько-української війни може внести вагомий внесок у розвиток військової психології та психічної медицини.

Аналіз теоретичних підходів до цієї теми допоможе розкрити ключові принципи та методи першої психологічної допомоги, а також виявити можливість їх використання в практичній діяльності на передовій. Таке дослідження може також сприяти підвищенню усвідомленості та підтримки важливості психологічної підтримки серед різних сегментів суспільства.

**Організація та база дослідження.** Дослідження надання першої психологічної допомоги проводилось на базі територіальної військової частини Збройних сил України з військовими, які приймали участь у російсько-українській війні. Загальна кількість респондентів – 20 осіб. Відповідно до проведеного дослідження, було виділено контрольну та експериментальну групи. Контрольну групу складають 9 респондентів, а експериментальну 11.

**Методи дослідження:** синтез, порівняння, метод аналізування, абстрагування, опитування та метод узагальнення.

**Наукова новизна.** Дана робота представляє собою важливе дослідження, яке віддзеркалює актуальність психологічної підтримки у контексті воєнного конфлікту. Особлива увага приділяється першій психологічній допомозі, яка є першим інструментом реагування на стресові ситуації в умовах воєнного конфлікту.

Однією з ключових аспектів цієї роботи є аналіз психологічних аспектів воєнного конфлікту та їх вплив на психічне здоров'я учасників. Дослідження розкриває специфіку психологічних потреб воїнів, добровольців, цивільного населення та їх родин у період воєнних дій. Особлива увага приділяється виявленню та аналізу факторів, які спричиняють стрес та травму учасників конфлікту, а також методів їх подолання за допомогою психологічної підтримки.

Також, дана робота пропонує новітні методики та підходи до надання першої психологічної допомоги в умовах військових дій. Це включає в себе розробку програм психологічної реабілітації, тренінгів зі стресостійкості, та інших інноваційних методів, спрямованих на полегшення психологічного стану учасників конфлікту та підвищення їх адаптаційних ресурсів.

Вищезазначені аспекти відкривають нові перспективи для подальших досліджень у сфері психологічної допомоги під час воєнного конфлікту та відновлення психічного здоров'я учасників після нього. Результати цієї роботи можуть бути використані як основа для розробки ефективних програм психологічної допомоги в умовах воєнного конфлікту, спрямованих на підтримку та збереження психічного здоров'я учасників.

**Практичне значення.** Дана робота має вагоме практичне значення як для психологічної, так і для військово-медичної практики.

По-перше, вона надає важливі знання та інструменти для психологічного супроводу військових, які переживають стресові ситуації та травматичні події в зоні конфлікту. Розглядаючи конкретні випадки та приклади з російсько-української війни, робота допомагає розробляти ефективні стратегії психологічної підтримки та реабілітації військовослужбовців.

По-друге, ця робота сприяє підвищенню усвідомлення громадськості про важливість психологічної підтримки для військових. Вона вказує на необхідність належної уваги до психологічного здоров'я бійців та його впливу на їх загальну бойову готовність. Це може сприяти залученню більшої кількості ресурсів та зусиль для підтримки психологічного благополуччя військових, які беруть участь у військових операціях.

Крім того, робота надає практичні рекомендації для психологів та медичного персоналу, які працюють з військовослужбовцями. Вона допомагає зрозуміти специфіку психологічних реакцій на стресові ситуації, які виникають учасниками війни, та надає певні методики та підходи до їх обробки. Це сприяє покращенню якості психологічної допомоги та збільшенню шансів на успішну реабілітацію військових після повернення з військових операцій.



**Структура роботи** містить у собі вступну частину, основні два розділи та підрозділи до них, висновки до кожного розділу, один загальний висновок, список використаних джерел та додатки.

# РОЗДІЛ 1.

## ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ НАДАННЯ ПЕРШОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ

### 1.1. Загальна характеристика та особливості надання першої психологічної допомоги

Психологічна допомога - це процес, що передбачає надання психологічної підтримки та порад людині, яка переживає емоційні труднощі, стикається з психічними проблемами або шукає способи вирішення особистих конфліктів та проблем. Цей вид допомоги може бути наданий професійними психологами, психотерапевтами або навіть некваліфікованими особами, які мають певний рівень емпатії та розуміння людської психології [8, с.46].

Головна мета психологічної допомоги - допомогти людині зрозуміти її власні почуття, думки та переживання, знайти конструктивні шляхи подолання проблеми або пошуку рішень. Це може включати розвиток навичок саморегуляції, встановлення позитивних способів мислення та збалансоване розуміння ситуації.

Психологічна допомога може бути надана в різних форматах, від індивідуальних консультацій та сесій психотерапії до групових зустрічей або онлайн-консультування. Вона здатна стати ефективним інструментом для подолання стресу, тривоги, депресії, втрати чи будь-яких інших складних життєвих ситуацій. Неважливо, чи виникла проблема в особистому житті, професійній діяльності чи взаємини з іншими людьми, психологічна допомога може стати важливим кроком на шляху до покращення самопочуття, збереження психічного здоров'я та досягнення балансу в житті.

Психологічна допомога базується на принципах емпатії, поваги до особистості та конфіденційності. Психолог або терапевт створює безпечне середовище, де людина може відкрито висловлювати свої почуття та думки, не боячись засудження чи критики. Цей процес сприяє розумінню коренів

проблеми, розвитку нових підходів до розв'язання конфліктів та покращенню якості життя.

Варто зауважити, що психологічна допомога також може включати навчання технік релаксації, медитації та інших прийомів саморегуляції, спрямованих на зниження рівня стресу та підвищення внутрішньої гармонії. Крім того, психолог може працювати з клієнтом над вдосконаленням комунікативних навичок, покращенням взаєморозуміння в стосунках та збільшенням самоповаги [12].

Відповідно до цього, можна стверджувати, що психологічна допомога не є варіантом заміни медичної допомоги у випадках серйозних психічних розладів. У таких ситуаціях психолог може співпрацювати з психіатром або іншими медичними фахівцями для забезпечення повного спектру підтримки та лікування.

Надання першої психологічної допомоги є важливою навичкою, яка може допомогти людям в складних життєвих ситуаціях. Психологічна підтримка може бути необхідною в різних сценаріях, від стресових подій до кризових ситуацій. Основна мета першої психологічної допомоги - забезпечити емоційну підтримку, знизити рівень тривоги та стресу, а також допомогти особі зрозуміти та впоратися з її почуттями.

Під час надання першої психологічної допомоги важливо проявляти співчуття та емпатію. Слухати особу без засудження та намагатися зрозуміти її почуття і думки. Важливо активно слухати, виявляти зацікавленість та показувати, що ви розумієте її почуття. Також важливо забезпечити безпечне середовище для вираження емоцій. Людина може почувати себе безпечніше та комфортніше, якщо вона знає, що її почуття та думки приймаються без засудження. Надання підтримки може включати в себе активне слухання, спільне розв'язання проблеми та навіть рекомендації щодо подальшої допомоги від спеціалістів, якщо це необхідно.

Надання першої психологічної допомоги є важливою складовою психологічної та медичної допомоги в сучасному світі. Ця практика виникла з

розвитком ідеї, що емоційна і психологічна підтримка може бути так само важливою для здоров'я як і фізична допомога. Перші кроки в цьому напрямку були зроблені в середині 20 століття, коли психіатри та психологи почали досліджувати методи психологічної допомоги для людей, які пережили травматичні події, такі як війни чи природні катастрофи.

У 1940-50-х роках надання психологічної допомоги стало стандартною практикою в армії США для ветеранів Великої Вітчизняної війни. Пізніше ці техніки були розширені на цивільне населення, зокрема на осіб, які постраждали від природних катастроф або масових трагедій. Важливим кроком було визнання значення психологічної допомоги як складової загальної медичної допомоги, що спричинило зростання числа спеціалістів у цій галузі та розробку стандартів надання такої допомоги [3, с.83].

Сьогодні перша психологічна допомога активно використовується в усьому світі в різних сферах, включаючи екстрених ситуаціях, як от терористичні акти, аварії та катастрофи, а також у підтримці людей, які пережили стресові ситуації або депресію. Вона базується на принципах емпатії, активного слухання та надання підтримки в складних емоційних ситуаціях. Надання першої психологічної допомоги є важливим етапом у процесі зцілення та відновлення психічного здоров'я людей.

Надання першої психологічної допомоги – це важлива та чутлива сфера. Доцільно встановити основні принципи та особливості цього процесу:

1. Емпатія та сприйняття. Важливо проявляти співчуття та розуміння до особи, якій потрібна допомога. Показати, що ви розумієте її почуття і переживання.
2. Підтримка та безпека. Забезпечення безпечного середовища для особи. Слухання її без засудження, змога висловлювати почуття та думки.
3. Активне слухання. Активне слухання є ключем до ефективної психологічної допомоги. Це означає слухати уважно, без перебивань, задавати запитання та виявляти інтерес до того, що говорить особа.

4. Визначення потреб. З'ясування, яка саме допомога потрібна. Це може бути просто слухання, порада або допомога в знаходженні професійної підтримки.
5. Неосудність. Уникнення засудження або нав'язування своїх власних переконань. Кожна ситуація є унікальною, і важливо розуміти її з точки зору особи, яка шукає допомогу.
6. Границі компетенції. Варто пам'ятати про межі своєї компетенції. Якщо справа стає складною або вимагає спеціалізованої допомоги, доцільно посилати людину до професійного психолога або психіатра.
7. Самопіклування. Необхідно не забувати про власне самопіклування. Надання психологічної підтримки може бути важким і викликати стрес. Важливо зберігати баланс і шукати підтримку від інших колег або професійних спільнот [25, с.92].

Надання першої психологічної допомоги – це важлива навичка, яка може допомогти людям подолати стрес та важкі ситуації в їхньому житті.

Діяльність психолога при наданні першої психологічної допомоги є надзвичайно важливою для підтримки осіб у складних життєвих ситуаціях. Психолог в цьому контексті виступає в ролі першого контакту для людини, яка потребує допомоги з психологічних питань.

Основною метою його діяльності є надання емоційної підтримки, заспокоєння та допомоги у вирішенні проблеми на етапі її виникнення. У роботі психолог здійснює аналіз ситуації, спрямованого на розуміння особистих потреб та внутрішніх переживань клієнта. Важливою складовою його діяльності є створення сприятливого емоційного клімату, де клієнт може відчути підтримку та розуміння.

Психолог виявляє інтерес до проблеми, слухає уважно та емпатично, допомагаючи клієнту зосередитися на власних почуттях та реакціях. Крім того, психолог надає конкретні поради та стратегії з метою подолання труднощів. Він сприяє розкриттю можливих варіантів дії, допомагає клієнту розвивати стратегії саморегуляції та ефективні способи вирішення проблем. Завдяки своїм знанням

та професійним навичкам, психолог створює умови для покращення психічного стану та розвитку особистості клієнта. Така підтримка на етапі першої психологічної допомоги може бути вирішальною у подоланні труднощів та відновленні психічного благополуччя.

Отже, перша психологічна допомога є критично важливою для забезпечення ефективної та емпатичної підтримки в ситуаціях кризового стану чи емоційного стресу. Вона має на меті забезпечити негайну допомогу особі, що переживає психологічний дискомфорт, шок чи травму, та допомогти зняти загрозливі симптоми та відновити психічне благополуччя.

Основні характеристики першої психологічної допомоги включають в себе активне слухання, сприйняття та емпатію до почуттів та потреб особи, яка звертається за допомогою. Важливою є також уміння будувати довірливий контакт, дотримуючись принципу конфіденційності та поваги до приватності клієнта. Ефективна перша психологічна допомога передбачає надання конкретних стратегій регулювання стресу, допомогу в управлінні емоціями та надання інформації про доступні ресурси та послуги для подальшої підтримки.

Крім того, важливою складовою є спрямованість на виявлення потреб та можливостей особистості для самостійного подолання кризової ситуації. Необхідно також враховувати культурні, етнічні та інші індивідуальні особливості клієнта при наданні першої психологічної допомоги, оскільки вони можуть впливати на сприйняття та ефективність наданої підтримки.

Таким чином, варто встановити, що перша психологічна допомога є ключовим елементом системи підтримки та реабілітації в сфері психічного здоров'я, сприяючи здоровому адаптивному функціонуванню особистості у складних життєвих ситуаціях.

## **1.2. Роль першої психологічної допомоги на етапі російсько-української війни**

Психологічна допомога на етапі російсько-української війни є невід'ємною складовою підтримки тих, хто потерпів від конфлікту або переживає його на передовій. Конфлікт має серйозний вплив на психічне здоров'я людей, спричиняючи стрес, тривожність, депресію та посттравматичний стресовий розлад. У такі періоди психологічна допомога виявляється надзвичайно важливою для підтримки емоційного стану та забезпечення ресурсів для подальшої адаптації.

Психологи, спеціалізовані на роботі з постраждалими від війни, надають індивідуальні консультації, групові сесії та психотерапевтичну підтримку. Вони допомагають людям зрозуміти та впоратися зі стресовими ситуаціями, відновити пошкоджене самопочуття та знайти способи розвитку внутрішніх ресурсів для подолання труднощів [11, с.55].

Варто встановити, що своїй роботі психологи також звертають увагу на сімейні зв'язки та підтримують військовослужбовців, ветеранів та їх родини в процесі відновлення спільного життя після повернення з військових ділянок. Важливим елементом психологічної допомоги є розвиток стратегій самопідтримки та вміння впоратися з емоційними труднощами у майбутньому. Крім того, розширення доступу до психологічної допомоги на етапі війни може мати значний соціальний вплив, сприяючи зменшенню стигми навколо психічних проблем і забезпечуючи учасникам конфлікту та їхнім родинам можливість отримати необхідну підтримку для відновлення психічного здоров'я і побудови стійких міжособистісних зв'язків.

Досліджено, що психологічна допомога на етапі російсько-української війни також включає в себе роботу з дітьми, які стали свідками воєнних подій або втратили близьких учасників конфлікту. Для них особливо важливо створити безпечне середовище, де вони можуть відчувати підтримку та висловити свої

почуття. Психологи використовують методи гри та творчості, щоб допомогти дітям засвоїти та виразити свої емоції, а також навчити їх ефективним стратегіям саморегуляції. Крім того, психологічна підтримка на етапі війни може бути розширена на велику кількість групових заходів, таких як семінари, тренінги та тематичні зустрічі. Ці формати дозволяють людям обмінюватися досвідом, відчувати солідарність та підтримку один одного, а також знаходити спільні шляхи подолання труднощів [19, с.69-70].

Групова психологічна робота може також сприяти підвищенню відчуття приналежності до спільності та зміцненню соціальних зв'язків. Нарешті, важливою складовою психологічної допомоги на етапі війни є розвиток системи підтримки для фахівців, що працюють у сфері психологічної реабілітації. Це включає в себе навчання та психологічну підтримку самим психологам, щоб вони могли ефективно працювати з постраждалими та підтримувати свою власну емоційну стійкість у важких умовах війни.

Доцільно зазначити і те, що психологічна допомога на етапі російсько-української війни також включає в себе роботу з уразливими групами, такими як внутрішні переселенці, біженці, люди з інвалідністю та жінки, що потерпають від насильства. Ці групи можуть зазнавати особливих труднощів у зв'язку з втратами, переосвоєнням та адаптацією до нових умов життя. Психологи спеціалізуються на розвитку програм та послуг, спрямованих на забезпечення цих людей необхідною підтримкою та ресурсами для подолання труднощів.

Також важливим аспектом психологічної допомоги є сприяння внутрішньої міцності учасників конфлікту. Це включає в себе роботу над зміцненням позитивних ресурсів та відновленням втрачених віру в себе і в майбутнє. Психологи допомагають людям знайти в собі сили та впевненість у тому, що вони можуть подолати будь-які виклики, з якими їм доведеться зіткнутися.

Відповідно до цього, встановлено, що ефективна психологічна допомога на етапі війни передбачає інтеграцію зусиль різних секторів суспільства, включаючи урядові структури, неприбуткові організації, місцеві громади та



міжнародних партнерів. Спільна робота дозволяє забезпечити комплексний підхід до психологічної підтримки, а також розподілити відповідальність за забезпечення допомоги максимальній кількості людей, які цього потребують.

Перша психологічна допомога на етапі російсько-української війни відіграла важливу роль у підтримці психічного здоров'я бійців, цивільних осіб та ветеранів конфлікту.

Зустрічаючи небезпеку, насильство, та втрату, люди зазнають серйозного стресу, який може відобразитися на їхньому психічному стані. Психологи, психіатри та психотерапевти відіграли ключову роль у наданні підтримки та консультацій учасникам конфлікту [20].

У перших етапах війни, коли психологічна допомога ще не була належно організована, багато бійців та цивільних осіб стикалися зі складнощами у вирішенні психологічних проблем. Проте з часом урядові та неприбуткові організації спільно створили програми та служби психологічної допомоги, які надавали підтримку учасникам конфлікту. Психологічна допомога включала в себе індивідуальні консультації, групові сесії, а також різноманітні техніки релаксації та стрес-менеджменту. Крім того, були створені програми реабілітації для ветеранів та осіб, які зазнали психологічних травм унаслідок війни. Важливим аспектом була також освіта населення щодо психічного здоров'я та доступ до інформації про послуги психологічної допомоги.

Проблеми першої психологічної допомоги в період російсько-української війни включали в себе:

- обмежений доступ до професійних психологічних служб: у зоні конфлікту може бути обмежений доступ до кваліфікованих психологів та психотерапевтів через руйнування інфраструктури або відсутність достатньої кількості фахівців;
- недостатнє усвідомлення необхідності психологічної допомоги: у військовому середовищі або серед цивільного населення може бути недостатнє усвідомлення важливості психологічного здоров'я та потреби в психологічній підтримці;

- стигматизація психічних проблем: воєнний конфлікт може призводити до стигматизації осіб, які шукають психологічну допомогу, і це може ускладнювати їхню здатність отримати необхідну підтримку;
- брак обізнаності серед медичного персоналу: медичні працівники, які працюють у військових або надзвичайних ситуаціях, можуть не мати достатньої підготовки для надання психологічної допомоги;
- культурні та мовні бар'єри: в зоні конфлікту може виникати проблема з мовними бар'єрами або культурними різницями, які ускладнюють здійснення ефективної психологічної допомоги;
- недостатня підтримка та ресурси: недостатнє фінансування та ресурси можуть обмежувати можливості надання психологічної допомоги та реабілітації для постраждалих осіб [12].

Розв'язання цих проблем вимагає спільних зусиль влади, медичних працівників, психологів та громадських організацій для забезпечення доступу до якісної та всебічної психологічної допомоги всім, хто цього потребує. Доцільно визначити основні напрямки для вирішення проблем першої психологічної допомоги в період російсько-української війни:

- розвиток мережі психологічної підтримки: створення і підтримка мережі психологічної допомоги в зонах конфлікту, яка включає в себе як професійних психологів, так і навчені групи підтримки для надання допомоги у разі стресових ситуацій;
- підвищення обізнаності і освіти: надання освіти і тренінгів для медичного персоналу, воєнних і цивільних службовців щодо психологічних аспектів військового конфлікту та методів психологічної підтримки;
- попередження стигматизації: здійснення інформаційних кампаній та робота з громадськістю для зменшення стигматизації, пов'язаної з психічними проблемами, та сприяння позитивному ставленню до шукачів психологічної допомоги;
- мультикультурна та мовна адаптація: забезпечення доступності психологічної допомоги у різних культурних та мовних середовищах,

зокрема, надання послуг у мовах, зрозумілих для місцевого населення, а також адаптація підходів до специфіки культурних та етнічних груп;

- фінансова підтримка: забезпечення достатнього фінансування для розвитку та функціонування служб психологічної підтримки, включаючи закупівлю необхідного обладнання та матеріалів, оплату роботи фахівців та забезпечення їхньої подальшої підготовки [12].

Дані напрями можуть допомогти покращити доступність, якість та ефективність психологічної допомоги для осіб, постраждалих внаслідок військового конфлікту.

Зусилля психологів та інших фахівців з психічного здоров'я у реалізації програм психологічної допомоги стали важливим елементом підтримки та відновлення соціального та психологічного благополуччя учасників російсько-українського конфлікту.

Перша психологічна допомога грає критичну роль на етапі російсько-української війни. Вона спрямована на надання емоційної підтримки, відновлення психологічного стану та зменшення стресу у військовослужбовців, цивільних жителів та всієї спільноти, яка постраждала від конфлікту.

Основні функції першої психологічної допомоги в цьому контексті включають:

1. Емоційна підтримка. Забезпечення можливості для військовослужбовців і цивільних осіб висловлювати свої емоції, досвід та страхи в безпечному середовищі.
2. Навчання стратегіям копіngu. Допомога у розвитку здатностей до розслаблення, технік дихання та інших стратегій, спрямованих на зменшення стресу та тривоги.
3. Підвищення обізнаності. Надання інформації про реакції на стрес, психологічні наслідки війни та можливості отримання допомоги.
4. Мобілізація ресурсів. Допомога в ідентифікації та використанні особистих та соціальних ресурсів для подолання труднощів.

5. Відновлення соціальної підтримки. Підтримка відновлення підтримки родини, друзів та спільноти, яка може бути порушена внаслідок війни.
6. Попередження травматичних наслідків. Рання ідентифікація та втручання у випадках психологічних травм для запобігання їх подальшого загострення [12].

Відповідно до цього, встановлено, що перша психологічна допомога відіграє ключову роль у забезпеченні психічного благополуччя та стійкості військовослужбовців і цивільного населення в умовах воєнного конфлікту.

Отже, на етапі російсько-української війни перша психологічна допомога здобула значний обсяг уваги та важливості. Це обумовлено не лише інтенсивністю конфлікту та його тривалістю, але й специфічними психологічними викликами, що виникають у бійців та цивільних осіб, задіяних у воєнних діях. Перша психологічна допомога відіграє критичну роль у забезпеченні психічного здоров'я та підтримці учасників конфлікту. Важливою складовою ролі першої психологічної допомоги є її раннє та оперативне надання. Це дозволяє зменшити негативні наслідки стресових ситуацій, попередити розвиток посттравматичного стресового розладу та інших психічних порушень. Психологічна підтримка військових і цивільних осіб забезпечує їм можливість адаптуватися до нових умов та стресових ситуацій, що допомагає підтримувати їхню бойову готовність та ефективність дій.

Таким чином, перша психологічна допомога сприяє зміцненню соціальної підтримки та спільності серед учасників війни. Вона сприяє формуванню позитивного психологічного клімату, сприяє відновленню відчуття безпеки та довіри між особами, задіяними у конфлікті. Такий підхід покращує загальну психологічну клімат у військових частинах, підвищує ефективність командування та знижує ризик виникнення конфліктних ситуацій.

### **1.3. Аналіз наукової літератури з питань надання першої психологічної допомоги на етапі російсько-української війни**

Література з питань надання першої психологічної допомоги на етапі російсько-української війни відіграє важливу роль у підтримці психічного здоров'я бійців, цивільних осіб та ветеранів.

Однією з ключових проблем є стрес, травми та посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), що можуть виникнути внаслідок військових дій. Ця література надає не лише теоретичні знання про психологічні наслідки війни, але й конкретні методики та практичні поради щодо надання допомоги тим, хто потребує.

Книги та наукові статті, написані визнаними експертами в області психології війни та травматичного стресу, висвітлюють такі аспекти, як розпізнавання симптомів ПТСР, підтримка ветеранів у процесі реабілітації, методи роботи з травмованими особами та їх родичами. Така література допомагає фахівцям у сфері психологічної допомоги, медичному персоналу та волонтерам краще розуміти та впливати на психічний стан тих, хто пережив воєнні події. Крім того, ця література акцентує увагу на важливості психологічної підтримки відразу ж у момент виникнення стресової ситуації. Вона розглядає методи надання першої допомоги, які можуть зменшити негативні наслідки травматичного впливу військових подій на психіку людини. Така підтримка може значно полегшити подальший процес реабілітації та адаптації до цивільного життя для постраждалих осіб [31, с.76].

У контексті російсько-української війни ця література відіграє важливу роль у формуванні системи психологічної підтримки для військовослужбовців, добровольців та цивільного населення, які стикаються з наслідками військових дій. Вона допомагає усвідомити і відповідно реагувати на психологічні труднощі, що виникають у зоні конфлікту, та сприяє підтримці психічного здоров'я та реабілітації тих, хто постраждав від війни.

Досліджено, що «у 1950–1960-ті роки інтерес до кризових інтервенцій може бути сприйнятим як менший порівняно з пізнішими періодами, особливо з огляду на те, що багато зусиль у той час було спрямовано на військові конфлікти та політичні напруги. Проте, важливо відзначити, що інтервенції та допомога в кризових ситуаціях, таких як природні лиха чи конфлікти, все ж були проведені, часто за допомогою міжнародних організацій, таких як Червоний Хрест. Ураган «Катріна» у 2005 році, був справжньою катастрофою, яка викликала значні руйнування та людські жертви. Ця подія виявила недоліки в системі реагування та відновлення громад в США, включаючи нестачу психосоціальної підтримки для постраждалих. Після урагану «Катріна» відбулося значне збільшення уваги до розвитку системи підтримки психічного здоров'я в кризових ситуаціях. Це включало розроблення та впровадження керівництва з надання першої психосоціальної допомоги, які допомагають навчати працівників допомоги та волонтерів, як правильно реагувати та надавати підтримку людям, які потрапили в кризові ситуації.» [24, с.184].

Ізраїльські психологи відіграють важливу роль у вивченні та розвитку практик надання першої психологічної допомоги (ППД), особливо у контексті війни та конфліктів. Завдяки постійним напругам та загрозам в Ізраїлі, ці фахівці набули значного досвіду в реагуванні на психологічні потреби людей у кризових ситуаціях. Їх досвід та робота стали важливим джерелом знань для інших країн і організацій, що зацікавлені в розвитку системи психологічної підтримки в умовах конфліктів та криз.

Ізраїльські методи та стратегії надання ППД можуть включати в себе елементи когнітивно-поведінкової терапії, стрес-менеджменту, травматичної психотерапії та інших підходів, адаптованих до специфіки воєнного конфлікту та його наслідків для психічного здоров'я.

Україна, зокрема, знаходилася у складній ситуації внаслідок військового конфлікту на сході країни, і досвід ізраїльських психологів, які працювали в умовах подібних напружених ситуацій, міг бути надзвичайно корисним для українських психологів.

Israel Trauma Coalition має значний досвід у роботі з особами, які пережили травматичні події, у тому числі в рамках війни та терористичних актів. Їх методи та стратегії надання психологічної допомоги можуть бути адаптовані до конкретних потреб українського населення та психологічної ситуації в Україні. Такий обмін досвідом сприяє підвищенню кваліфікації психологів, розширенню їхніх знань та навичок у галузі кризової допомоги, що може позитивно вплинути на якість надання підтримки та реабілітації для тих, хто потребує допомоги в умовах кризи.

Проаналізовано, що з 2014 року в Україні спостерігається збільшений інтерес до теми першої психологічної допомоги, особливо в контексті подій, що відбуваються в країні, таких як конфлікт на сході та соціальні нестабільності. Вітчизняні психологи, як науковці, так і практики, активно займаються дослідженням та розвитком методів та стратегій надання першої психологічної допомоги.

Зазначені фахівці, такі як Н. Довгань, Я. Каплуненко, Р. Попелюшко, О. Скар, А. Терещук та інші, вносять значний внесок у цю область. Вони досліджують ефективні методи психологічної підтримки в умовах кризи, розробляють навчальні матеріали та проводять тренінги для психологів та інших фахівців, які працюють у сфері психосоціальної допомоги.

Цей зростаючий інтерес вітчизняних психологів до першої психологічної допомоги свідчить про важливість і актуальність цієї теми в умовах сучасного українського суспільства.

Це свідчить про значний прогрес у розвитку системи першої психологічної допомоги в Україні. Розробка та переклад посібників з надання першої психологічної допомоги є важливим кроком у забезпеченні доступу до необхідних знань та навичок для фахівців, які працюють з людьми у кризових ситуаціях.

У цих посібниках можуть бути включені інструкції та рекомендації щодо того, як реагувати на психологічні потреби різних категорій населення під час кризових ситуацій. Це може включати в себе методи та прийоми психологічної

підтримки для дітей, дорослих, осіб похилого віку, вразливих груп населення та інших. Такі наукові та методичні праці допомагають стандартизувати підходи до надання першої психологічної допомоги, забезпечуючи якість та ефективність допомоги, що надається. Крім того, вони сприяють поширенню цінних знань та навичок серед широкого кола фахівців, які можуть бути вовласні у реагуванні на кризові ситуації.

Концептуальна модель психологічної допомоги особистості в умовах суспільної кризи, розроблена С. Уваровою, допомагає розуміти та аналізувати вплив суспільної кризи, зокрема війни, на психологічний стан особистості. Згідно з цією моделлю, людина може переживати три типи впливів у ситуації суспільної кризи:

1. Травматичний унаслідок переживання екстремальних ситуацій. Це включає в себе психологічні наслідки прямого зіткнення зі стресовими подіями, такими як травми, втрати, насильство, переживання загрози для життя тощо. Такі досвіди можуть призвести до розвитку посттравматичного стресового розладу та інших психічних проблем.
  2. Соціально-стресовий вплив. Включає в себе ефекти тривалого періоду кризи на психічний стан людини. Постійний стрес, тривога, виснаження можуть негативно впливати на психологічний стан і загальний фізичний стан особистості.
- Внутрішні конфліктні процеси. Це внутрішні протиріччя, які активізуються під впливом суспільної кризи. Наприклад, конфлікт між особистісними цінностями та реаліями кризової ситуації, неможливість врегулювання внутрішніх конфліктів може призвести до додаткового стресу та негативних емоцій [45].

Розуміння цих типів впливу допомагає розробити ефективні стратегії психологічної підтримки та допомогти особистості протистояти негативним наслідкам суспільної кризи.

Описаний А. Терещуком підхід до першої психологічної допомоги (ППД) визначає її як фактологічно заснований метод, що базується на концепції



гнучкості людини та спрямований на зменшення стресових симптомів та відновлення після травматичних подій, природних катастроф та особистих криз.

Основні принципи цього підходу можуть включати:

1. Фактологічна база. Підхід має ґрунтуватися на наукових доказах та фактах про ефективність тих чи інших методів та стратегій надання психологічної допомоги.
2. Гнучкість людини. Врахування індивідуальних особливостей та потреб кожної особи, засноване на розумінні гнучкості психічних механізмів та можливості людини адаптуватися до стресових ситуацій.
3. Зменшення стресових симптомів. Основна мета полягає у зниженні негативних емоцій, фізіологічних реакцій та поведінкових проявів стресу, які можуть виникати внаслідок травматичних подій або кризових ситуацій.
4. Відновлення після травматичних подій. Підтримка та допомога в процесі психологічного відновлення після пережитих травматичних подій, допомога особі знову знайти психологічну стійкість та самовизначеність.
5. Застосування в різних контекстах: Підхід до ППД може бути корисним як в ситуаціях природних катастроф, так і в особистих кризах кожної людини, що виникають в її житті [22].

Цей підхід акцентує на індивідуальному підході та науково обґрунтованих методах надання психологічної допомоги з метою підтримки та відновлення психічного здоров'я особистості у стресових ситуаціях.

Отже, наукова література щодо надання першої психологічної допомоги на етапі російсько-української війни відображає важливість розуміння та впливу психічного стану на бійців і цивільне населення, які переживають конфлікт. Ефективна психологічна допомога є критично важливою для забезпечення психічного здоров'я та загального благополуччя учасників конфлікту. Перш за все, наукова література підкреслює необхідність надання психологічної допомоги на ранніх етапах після стресових подій, щоб запобігти можливим наслідкам травматичного стресу, посттравматичного синдрому та інших психічних розладів. Досягнення розуміння та впровадження стратегій

ефективного міжособистісного спілкування та підтримки також важливі для успішної психологічної допомоги.

Більш того, наукова література розглядає важливість культурно-сенситивного підходу до надання психологічної допомоги, зокрема врахування унікальних культурних та соціальних контекстів, що характерні для учасників конфлікту. Це вимагає розвитку програм, які враховують специфічні потреби різних груп населення, таких як військовослужбовці, цивільні жертви та їх сім'ї.

Таким чином, наукова література наголошує на важливості систематичного підходу до надання психологічної підтримки на етапі війни, який враховує як фізичні, так і психологічні потреби учасників конфлікту, і сприяє відновленню психічного здоров'я та реабілітації тих, хто постраждав у результаті військових дій.

## Висновки до розділу 1

Отже, у підсумку до першого розділу, варто встановити наступні висновки:

1. Встановлено, що перша психологічна допомога є важливим елементом системи підтримки та реабілітації осіб, які зазнали психологічних травм або переживають емоційні кризи. Вона спрямована на надання невідкладної підтримки в умовах стресу або кризових ситуацій.
2. Досліджено, що основні принципи першої психологічної допомоги включають принципи гуманності, емпатії, конфіденційності та професійності. Надання першої психологічної допомоги передбачає активне слухання та емпатичну підтримку постраждалим. Важливо надати їм можливість вільно висловити свої почуття та емоції без страху перед засудженням чи непорозумінням. Також необхідно надати конкретні рекомендації щодо подальшої допомоги та обрати правильні психологічні техніки для зменшення стресу та покращення самопочуття.
3. Визначено, що однією з ключових особливостей першої психологічної допомоги є її невідкладність. Вона вимагає швидкої реакції та вміння працювати в умовах невизначеності та несподіваності. Крім того, важливо мати достатній рівень професійної підготовки та знати основні принципи ефективної комунікації, щоб ефективно взаємодіяти з постраждалими особами.
4. Проаналізовано, що перша психологічна допомога відіграє надзвичайно важливу роль на етапі російсько-української війни, де особливо гостро відчувається потреба у підтримці та реабілітації тих, хто переживає військові дії, біженство, та інші стресові ситуації. Невпинна підтримка психологічних фахівців є важливою для того, щоб надати допомогу ветеранам, військовополоненим, біженцям та їх родинам, які можуть страждати від психологічних травм та стресу. Уміння виявляти емпатію, встановлювати контакт і надавати підтримку тим, хто переживає війну, є важливими аспектами першої психологічної допомоги на цьому етапі.

Фахівці повинні мати розуміння та співчуття до тих, хто потрапив у складні життєві обставини через конфлікт, а також знати специфіку військових травм і стресових реакцій. Також важливою є координація роботи між психологічними службами, медичними установами та громадськими організаціями для надання комплексної підтримки та реабілітації.

5. Досліджено, що психологи разом з іншими фахівцями повинні працювати у команді для максимальної ефективності у вирішенні психологічних проблем, що виникають у зоні конфлікту.

Отже, перша психологічна допомога відіграє критичну роль у підтримці та реабілітації осіб, які постраждали внаслідок російсько-української війни. Вона допомагає зменшити наслідки травматичних подій, сприяє відновленню психологічного благополуччя та допомагає інтегруватися у суспільство для подальшого відновлення.

Таким чином, перша психологічна допомога відіграє критичну роль у забезпеченні ефективного реагування на психологічні кризи та сприяє подальшій реабілітації та покращенню самопочуття осіб, що переживають стресові ситуації.

## **РОЗДІЛ 2.**

# **ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ НАДАННЯ ПЕРШОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ НА ЕТАПІ РОСІЙСЬКО-УКРАЇНСЬКОЇ ВІЙНИ**

### **2.1. Мета та хід проведення емпіричного дослідження надання першої психологічної допомоги на етапі російсько-української війни**

Емпіричне дослідження надання першої психологічної допомоги на етапі російсько-української війни впливає на важливу роль у розумінні та покращенні психологічної підтримки військовослужбовців та цивільного населення. Одним із основних методів цих досліджень є аналіз ефективності різних методів та стратегій психологічної допомоги в умовах військового конфлікту.

Перш за все, емпіричні дослідження спрямовані на вивчення потреб та реакцій людей у воєнний час, розуміння того, які саме аспекти військового конфлікту викликають стрес та тривогу серед населення, та які методи допомоги є найбільш ефективними для зменшення цих негативних впливів. Дослідження розглядають також ефективність конкретних програм та інтервенцій з розвитку та покращення психологічного здоров'я військових та цивільних осіб. Вони аналізують, які підходи найбільше допомагають у розробці механізмів реабілітації та підтримки після війни.

Крім того, емпіричне дослідження дає обґрунтування для розробки та вдосконалення навчальних програм для фахівців з психологічної допомоги.

Дослідження надання першої психологічної допомоги проводилось на базі територіальної військової частини Збройних сил України з військовими, які приймали участь у російсько-українській війні.

З респондентами дослідження попередньо було проведено бесіду, яка дала змогу виявити чинники, які сприяли зверненню військових до першої психологічної допомоги. Основною причиною було виникнення депресивних станів у зв'язку з численними негативними факторами, такими як стрес від

бойових дій; розділення від сім'ї та близьких; тиск та відповідальність; посттравматичний стресовий розлад (ПТСР).

Загальна кількість респондентів – 20 осіб.

Відповідно до проведеного дослідження, було виділено контрольну та експериментальну групи. Контрольну групу складають 9 респондентів, а експериментальну 11.

Ці фактори взаємодіють між собою, і кожен випадок депресії у військових має унікальні причини та контекст, як виявлено в ході бесіди. Відповідно до цього, перша психологічна допомога у випадках депресії у військових є критично важливою для забезпечення їхнього психічного благополуччя та здатності впоратися зі стресом та травматичними переживаннями.

Згодом респондентів дослідження було зібрано в одній аудиторії. Кожному військовому-респонденту було надано бланк, де він міг фіксувати відповіді запропонованого інструментарію.

На початку проведення кожної з методик, військовим надавали відповідну інструкцію, яка описувала хід заповнення результатів.

Перша методика називається «Диференціальна діагностика депресивних станів» (за В. А. Жмуровим) (Додаток В).

Друга методика «Шкала депресії» психолога Бека (Додаток Г).

Третя методика дослідження – «Типи акцентуацій» за Л. Шмішека, яка направлена на визначення схильності у респондентів до акцентуацій характеру (Додаток Д).

Четверта методика «Визначення емоційної стійкості особистості» (Додаток Е).

П'ята методика В. Бойка «Визначення «перешкод» у встановленні емоційних контактів» (Додаток Є).

Після завершення роботи над останньою методикою ми дякували респондентам за їх участь у дослідженні. Зібрали заповнені анкети для подальшого аналізу та інтерпретації отриманих результатів. Ці результати використані для розробки практичних рекомендацій щодо надання першої

психологічної допомоги при депресії серед військовослужбовців за певними критеріями, які були визначені.

## **2.2. Аналіз отриманих результатів емпіричного дослідження надання першої психологічної допомоги на етапі російсько-української війни**

Отримані результати дослідження за першою методикою «Диференціальна діагностика депресивних станів» визначають, що в 55,3% військових депресії виявлено не було, у 25,6% була наявна мінімальна депресія, у 6,6% - легка, у 7,5% помірна. Дані результати висвітлено у таблиці 2.1.

Таблиця 2.1.

Отримані результати за методикою «Диференціальна діагностика депресивних станів»

Типи депресій	Загальна кількість респондентів ( у % співвідношенні)
Відсутня депресія	55,3%
Мінімальна депресія	25,6%
Легка депресія	6,6%
Помірна депресія	7,5%
Важка депресія	-

Відповідно до таблиці 2.1., встановлено, що половина респондентів переживають депресію у різних її проявах.

Згідно з дослідженнями, особи з мінімальними або легкими проявами депресії можуть демонструвати частину змін настрою, які, здається, не впливають на їх професійну діяльність. Однак при систематичних проявах ця

особливість може спричинити дискомфорт як самої особи, так і її оточенню, що може негативно вплинути на різні аспекти їхнього життя, зокрема на професійне. В таких випадках військовослужбовці втрачають здатність ефективно контролювати свої події на події, які можуть відбуватися на основі спотворення реальності. Це може призвести до особистісної нестійкості перед стресовими факторами, частиною змін настрою та підвищеної дратівливості. Такі прояви депресії можуть стати передвісниками важкої депресії, коли військовослужбовці втрачають здатність контролювати свої емоції. Тому необхідно уважно спостерігати за всіма військовослужбовцями, навіть якщо в них немає оголошеної депресії, оскільки перебуваючи в колективі з негативно налаштованими людьми, вони можуть знаходитися в зоні ризику розвитку цього стану.

Відповідно до другої методики «Тип акцентуації» встановлено, що 16,4% військових жодної акцентуації характеру не показали, 39% респондентів схильні до емотивної акцентуації, решті військових чітко притаманна акцентуація характеру, що показано у таблиці 2.2.

Таблиця 2.2.

Отримані результати дослідження за методикою «Типи акцентуацій»  
Леонгарда-Шмішека

Рівні розвитку особистісно-типологічного критерія прояву депресії	Високий	Середній	Низький
Загальна кількість досліджуваних військових (у % співвідношенні)	44,6%	39%	16,4%



За методикою Бека «Шкала депресії», встановлено, що 59% військових мають високий показник пізнавальної активності виникнення депресії, 29% респондентів – середній та 12% - низький. Ці результати висвітлено у таблиці 2.3.

Таблиця 2.3.

Отримані результати дослідження за методикою «Шкала депресії» Бека на визначення рівня сформованості критерія пізнавальної активності виникнення депресії у респондентів військової частини

Рівні розвитку виникнення депресії	Високий	Середній	Низький
Кількість досліджуваних (у % співвідношенні)	59%	29%	12%

За результатами таблиці 2.3. видно, що більшість респондентів мають рівновагу між сприйняттям реальності та розумінням своїх емоцій і думок. У третині досліджуваних має своє часткове спотворення реальності під впливом власних емоцій і думок. У решті респондентів притаманний дисбаланс у сприйнятті реальності через внутрішнє переживання і почуття, що може призвести до розвитку депресії в подальшому, або підвищення її до важчих форм прояву.

Отримані результати за методикою Б. І. Додонова «Визначення емоційної стійкості особистості» дають підстави стверджувати що низький рівень поведінково-афективного критерію показали 39% військових, 61% - середній рівень (таблиці 2.4.).

Таблиця 2.4.

Аналіз отриманих результатів за рівнями сформованості поведінково-афективного критерія виникнення депресії у респондентів відповідно до методики Б. І. Додонова «Визначення емоційної стійкості особистості»

Рівень розвитку поведінково-афективного критерію прояву депресії	Високий	Середній	Низький
Загальна кількість досліджуваних (у % співвідношенні)	відсутній	61%	39%

Висновки з таблиці 2.4. підтверджують, що ніхто з учасників дослідження невиявлених спроможностей залишився спокійним у стресових ситуаціях, але всі мають проблеми з ухваленням рішень у складних життєвих ситуаціях. Понад половина респондентів страждають від реакції дратівливості навіть на мінімальні подразники, що може вести до накопичення негативних емоцій та ускладнень у поведінці. Однак більш ніж чверть досліджуваних мають низький рівень ризику розвитку депресії, що негативно впливає на те, що вони мають достатньо успішні та об'єктивні погляди на життя.

За методикою «Визначення «перешкод» В. В. Бойка, встановлено, що 61,4% респондентів не мають перешкод у встановленні емоційних контактів, 24% досліджуваних показують середній рівень, 6,4% показують помірний та всього 8,2%. Ці результати висвітлено у таблиці 2.5.

Таблиця 2.5.

Аналіз отриманих результатів наявності перешкод у встановленні емоційних контактів за методикою «Визначення «перешкод» В. В. Бойка

Рівні сформованості перешкод	Високий	Середній	Помірний	Низький
Загальна кількість досліджуваних (у % співвідношенні)	61,4%	24%	6,4%	8,2%

Отже, отримані результати таблиці 2.5. показують, що більшість військовослужбовців, які взяли участь у дослідженні, мають високий рівень навичок у встановлених емоційних контактах. Це має підстави стверджувати те, що їм легко спілкуватися з іншими і вони здатні влучно оцінювати емоційний стан співрозмовника. Чверть виявила середній рівень цих навичок, що вказує на наявність деяких незначних проблем у спілкуванні. Частка учасників з помірним рівнем навичок має стійкість у взаємодії з іншими, а ті, у кого низький рівень, мають найбільші перешкоди у встановлених емоційних контактах та виявляють деструктивні реакції у спілкуванні.

Військові експериментальної групи показали необхідність у отриманні першої психологічної допомоги під час російсько-української війни.

### 2.3. Кореляційний аналіз даних

Другий етап дослідження передбачав розробку програми по наданні першої психологічної допомоги військовим експериментальної групи, у загальній кількості 11 осіб, аби запобігти у них прояв депресії.

Створення програми першої психологічної допомоги для військових у конфліктній зоні - це важлива та складна задача. Загальна структура програми, є наступною:

1. Навчання основам психологічної допомоги. Перш за все, військовим надаються знання про основи душевного самоконтролю, методи релаксації та способи керування стресом.
2. Розпізнавання симптомів депресії та інших психічних проблем. Військовим надається інформація про ознаки та симптоми депресії, тривоги та ПТСР, щоб вони могли вчасно реагувати на них як у себе, так і у своїх товаришів.
3. Тренування навичок спілкування. Важливо, щоб військові були здатні слухати своїх товаришів та надавати їм підтримку, а також вміли виражати свої власні емоції.
4. Направлення на професійну допомогу. У разі потреби, військові повинні знати, куди звертатися за допомогою професійних психологів чи психіатрів.
5. Створення підтримуючого середовища. Важливо створити атмосферу взаємопідтримки та відкритості серед військових, де вони можуть відчувати себе комфортно.
6. Психологічні тренінги та групові сесії. Проведення регулярних тренінгів та сесій для військових з психологами для розвитку стратегії копінгу та зменшення стресу.
7. Моніторинг та оцінка ефективності програми. Обов'язково відслідковувати результати програми та адаптувати її відповідно до військових потреб.

Відповідно до даної програми, розроблено заняття по наданню першої психологічної допомоги військовим.

Назва заняття 1

Розуміння та реагування на емоційний стрес.

Мета: навчити військових розуміти та ефективно реагувати на емоційний стрес у себе та у своїх товаришів, щоб запобігти проявам депресії.

Час: 60 хвилин

Вступ (5 хвилин)

Привітання та короткий огляд мети заняття.

Теоретична частина (15 хвилин)

Пояснення поняття емоційного стресу та його впливу на психічне здоров'я. Визначення основних симптомів стресу та депресії.

Практичні вправи (25 хвилин)

Дихальні вправи для зниження рівня стресу та підвищення емоційного самопочуття.

Рольові ігри: симуляція ситуацій стресу на полі бою та взаємодія зі стресовими ситуаціями.

Обговорення та підсумок (15 хвилин)

Розміркування про те, як можна викликати навчені стратегії в реальних ситуаціях.

Підсумок заняття та нагадування про доступні ресурси для психологічної підтримки.

Рекомендації по виконанню самостійно: відпрацювати дихальні та релаксаційні вправи щодня протягом наступного тижня та записати свої враження та спостереження.

Дане заняття має зацікавити військових та забезпечити їх інструментами для ефективного керування емоціями та стресом напередодні, що сприятиме запобіганню депресії та покращенню психічного здоров'я.

Назва заняття 2

Розвиток соціальної підтримки та спільноти

Мета: навчити військових важливість соціальної підтримки та побудови позитивних взаємодій у спільноті для попередження проявів депресії.

Час: 60 хвилин

Вступ (5 хвилин)

Підсумок попереднього заняття та короткого введення до нової теми.

Теоретична частина (20 хвилин)

Пояснення важливості соціальної підтримки для психічного здоров'я.  
Обговорення різних форм соціальної підтримки: від дружби та емоційної підтримки до практичної допомоги.

Групові вправи (25 хвилин)

«Підтримка карти»: учасники групи намагаються знайти осіб у своєму оточенні, які можуть стати підтримкою в різних ситуаціях.

Розіграш сценаріїв: учасники групи працюють у парах, створюють сценарії конфліктних ситуацій та знаходять шляхи розв'язання.

Обговорення та підсумок (10 хвилин)

Обговорення вражень від групових вправ. Визначення кроків для побудови позитивних взаємодій у спільноті.

Рекомендації по виконанню самостійно: спробуйте звернутися за підтримкою до своїх товаришів та близьких у важкі моменти та спостерігайте за тим, як це впливає на ваше емоційне самопочуття.

Дане заняття має зацікавити учасників та їм допомогти зрозуміти підтримку одного в складних ситуаціях, що може допомогти у запобіганні проявам депресії та зміцненні психологічного здоров'я.

Вправи для подолання депресії є наступними.

Дихальні вправи

Сідайте зручно та закрийте очі. Почніть глибоко дихати через ніс, рахуючи до 4, потім затримайте подих на 4, і вдихайте на 4. Повторіть кілька разів. Ця вправа допоможе зняти напругу та зосередити увагу.

Фізичні вправи

Виконуйте короткі фізичні вправи, наприклад, присідання або віджимання, протягом 5-10 хвилин. Фізична активність ускладнює виділення ендорфінів, які підвищують настрій та зменшують стрес.

Візуалізація

Сідайте зручно та явіть себе в спокійному місці, наприклад, на березі океану або в гірській долині. Уявляйте собі звуки, запахи та відчуття цього місця. Це допоможе знизити рівень стресу та заспокоїти нервову систему.

#### Самопідтримка

Сформулюйте список своїх досягнень та позитивних якостей. Перегляньте його, коли відчуваєте себе низько настроєними. Це дає вам про ваші сили та досягнення.

#### Соціальна взаємодія

Введіть час з друзями або родиною. Відкритий розмови та підтримка близьких можуть позитивно вплинути на ваше емоційне самопочуття.

#### Заняття творчістю

Спробуйте зайнятися творчістю, такою як малювання, музика, письмо або рукоділля. Це може бути не лише розвага, але й спосіб висловити свої емоції та знайти внутрішній спокій.

Дані вправи можна проводити регулярно як профілактичні заходи для підтримки психічного здоров'я та запобігання проявам депресії у військових.

З метою виявлення ефективності розроблених занять першої психологічної допомоги, було повторно проведено методики, які використані на початку першого етапу дослідження.

Отримані результати дослідження експериментальної групи за методикою «Диференціальна діагностика депресивних станів» дають підстави стверджувати, що в у 28,8% була наявна мінімальна депресія, у 25,3% - легка, у 45,9 % помірна. Дані результати висвітлено у таблиці 2.6.

Таблиця 2.6.

Отримані результати за методикою «Диференціальна діагностика депресивних станів» з експериментальної групою респондентів після надання першої психологічної допомоги

Типи депресій	Загальна кількість респондентів ( у % співвідношенні)
---------------	---

Мінімальна депресія	28,8%
Легка депресія	25,3%
Помірна депресія	45,9%
Важка депресія	відсутня

Відповідно до таблиці 2.1., встановлено, що респонденти почали менше депресію у різних її проявах.

Згідно з дослідженнями, стало більше осіб з мінімальними і легкими проявами депресії, що дає підстави стверджувати про ефективність занять та вправ з першої психологічної допомоги.

Відповідно до проведення другої методики «Тип акцентуації» встановлено, що 14,7% військових жодної акцентуації характеру не показали, 38% респондентів схильні до емотивної акцентуації, решті 47,3% військових чітко притаманна акцентуація характеру, що показано у таблиці 2.7.

Таблиця 2.7.

Отримані результати повторного дослідження за методикою «Типи акцентуацій» Леонгарда-Шмішека з експериментальною групою респондентів після надання першої психологічної допомоги

Рівні розвитку особистісно-типологічного критерія прояву депресії	Високий	Середній	Низький
Загальна кількість досліджуваних військових (у % співвідношенні)	47,3%	38%	14,7%

Відповідно до даної методики, встановлено, що результати змін не очевидні.



За методикою Бека «Шкала депресії», встановлено, що 42,5% військових мають високий показник пізнавальної активності виникнення депресії, 45,7% респондентів – середній та 12% - низький. Ці результати висвітлено у таблиці 2.8.

Таблиця 2.8.

Отримані результати дослідження за методикою «Шкала депресії» Бека на визначення рівня сформованості критерія пізнавальної активності виникнення депресії у експериментальній групі респондентів після надання першої психологічної допомоги

Рівні розвитку виникнення депресії	Високий	Середній	Низький
Кількість досліджуваних (у % співвідношенні)	42,5%	45,7%	11,8%

За результатами таблиці 2.8. видно, що респонденти здебільшого почали мати рівновагу між сприйняттям реальності та розумінням своїх емоцій і думок. Вони краще розбираються у власних відчуттях та вміють контролювати свої емоції.

Отримані результати за повторною методикою Б. І. Додонова «Визначення емоційної стійкості особистості» дають підстави стверджувати що низький рівень поведінково-афективного критерію показали 31% військових, 52,2% - середній рівень, високий – 16,8% (таблиці 2.9.).

Таблиця 2.9.

Аналіз отриманих результатів за рівнями сформованості поведінково-афективного критерія виникнення депресії відповідно до методики Б. І. Додонова «Визначення емоційної стійкості особистості» з експериментальної групою респондентів після надання першої психологічної допомоги

Рівень розвитку поведінково-афективного критерію прояву депресії	Високий	Середній	Низький
Загальна кількість досліджуваних (у % співвідношенні)	16,8%	52,2%	31%

Висновки з таблиці 2.9. підтверджують, що 16,8% респондентів експериментальної групи показують наявну спроможність залишатись спокійним у стресових ситуаціях після надання їм першої психологічної допомоги.

За повторним проведенням методики «Визначення «перешкод» В. В. Бойка, після надання першої психологічної допомоги, встановлено, що 66,7% респондентів не мають перешкод у встановленні емоційних контактів, 20% досліджуваних показують середній рівень, 13,3% показують помірний. Дані результати висвітлено у таблиці 2.10.

Таблиця 2.10.

Аналіз отриманих результатів наявності перешкод у встановленні емоційних контактів за методикою «Визначення «перешкод» В. В. Бойка з експериментальної групою респондентів після надання першої психологічної допомоги

Рівні сформованості перешкод	Високий	Середній	Помірний	Низький
Загальна кількість досліджуваних (у % співвідношенні)	66,7%	20%	6,4%	відсутній

Отже, психологічна допомога, надана військовим-респондентам, виявляється ефективною та необхідною у боротьбі з депресією.

По-перше, військові, які пройшли через стресову ситуацію або бойові дії, часто стикаються зі складнощами адаптації до мирного життя та відновлення психологічного здоров'я. Велика кількість військових мають симптоми посттравматичного стресового розладу (ПТСР) та депресії, що підкреслює важливість психологічної підтримки.

По-друге, психологічна допомога надає військовим можливість відчувати підтримку та розуміння в своїх переживаннях. Всі респонденти мають проблеми, з якими вони зіштовхуються, та розвивають стратегії подолання депресії. Це полегшення тяжкості та зменшення впливу стресу на їхнє психічне здоров'я.

Крім того, психологічна допомога дає можливість військовим розуміти свої почуття, емоції та реакції, а також знаходити засоби для ефективного управління ними. Це також підвищує рівень самосвідомості та покращити загальний стан психічного здоров'я.

Використання критерія рангової кореляції Спірмена - це ефективний метод оцінки зв'язку між двома змінними, коли дані мають ранговий характер

або вимірюються на ранговій шкалі. Критерій рангової кореляції Спірмена вимірює ступінь лінійного відношення між рангами двох змінних, деякі обмеження, такі як нормальний розподіл, не є обов'язковими. Він дає можливість визначити, наскільки зміна в одній змінній пов'язана зі зміною в іншій, і в якій мірі ця зв'язок статистично значимий (таблиця 2.11.).

Таблиця 2.11.

Аналіз взаємозв'язку між особистісно-типологічним критеріями і критеріями пізнавальної активності прояву депресивних станів у військовослужбовців відповідно до критерію рангової кореляції Спірмена в процесі надання першої психологічної допомоги [34]

	Значення А	Ранг А	Значення В	Ранг В	d (ранг А - ранг В)	d <sup>2</sup>
1	1	1.5	1	1	0.5	0.25
2	1	1.5	2	2	-0.5	0.25
3	2	3.5	3	3	0.5	0.25
4	2	3.5	4	4	-0.5	0.25
5	3	5.5	5	5	0.5	0.25
6	3	5.5	6	6	-0.5	0.25
7	4	8	7	7	1	1
8	4	8	15	9.5	-1.5	2.25
9	4	8	15	9.5	-1.5	2.25
10	5	11.5	15	9.5	2	4
11	5	11.5	15	9.5	2	4
12	5	11.5	16	13.5	-2	4
13	5	11.5	16	13.5	-2	4
14	6	15.5	16	13.5	2	4
15	6	15.5	16	13.5	2	4
16	6	15.5	17	17	-1.5	2.25
17	6	15.5	17	17	-1.5	2.25
18	7	18.5	17	17	1.5	2.25
19	7	18.5	18	20	-1.5	2.25

20	8	20.5	18	20	0.5	0.25
21	8	20.5	18	20	0.5	0.25
22	9	23	19	22.5	0.5	0.25
23	9	23	19	22.5	0.5	0.25
24	9	23	20	25.5	-2.5	6.25
25	12	25.5	20	25.5	0	0
26	12	25.5	20	25.5	0	0
27	13	27.5	20	25.5	2	4
28	13	27.5	21	30	-2.5	6.25
29	14	29	21	30	-1	1
30	15	30	21	30	0	0
31	16	32	21	30	2	4
32	16	32	21	30	2	4
33	16	32	22	34	-2	4
34	17	34.5	22	34	0.5	0.25
35	17	34.5	22	34	0.5	0.25
36	18	36	23	36.5	-0.5	0.25
37	20	37.5	23	36.5	1	1
38	20	37.5	24	39	-1.5	2.25
39	21	39	24	39	0	0
40	22	40	24	39	1	1
Сума		820		820	0	75.5

Результат:  $r_s = 0.993$

Критичні значення для  $N = 40$

N	p	
	0.05	0.01
40	0.31	0.4

Відповідь:  $H_0$  відкидається. Кореляція між А і В є значущою.

Під час проведення кореляційного дослідження даних встановлено зв'язок таких показників: між особистісно-типологічним критерієм виникнення депресії військовослужбовця та критерієм пізнавальної активності даного явища  $r_s = 0,995$  при  $p \leq 0,01$ .

Таким чином, психологічна допомога для військових-респондентів є ключовою складовою в їхньому шляху до одужання та адаптації після військових подій. Вона сприяє зміцненню їхнього психологічного стану, покращує якість їхнього життя та забезпечує підхідну підтримку в складних емоційних та психологічних ситуаціях. Таким чином, розуміння важливості та ефективного надання психологічної допомоги військовим є кроком у забезпеченні їхнього фізичного та психічного благополуччя після війни або військових операцій.

#### **2.4. Розробка практичних рекомендацій по вдосконаленню надання першої психологічної допомоги на етапі російсько-української війни**

Процес надання першої психологічної допомоги на етапі російсько-української війни є критичним для підтримки психічного здоров'я та стійкості військовослужбовців, цивільного населення та волонтерів, які опинилися в умовах конфлікту. Однак є певні проблеми та можливості для вдосконалення цього процесу.

По-перше, необхідно забезпечити професійну підготовку та навички першої психологічної допомоги для всіх, хто може опинитися в цій потребі. Це охоплює не тільки медичних працівників та психологів, але й військовослужбовців, волонтерів та інших осіб, які можуть зіткнутися з травматичними ситуаціями.

По-друге, необхідно підтримувати системи та мережі для доступу до психологічної допомоги в зоні конфлікту. Це може включати в себе мобільні

психологічні бригади, телефонні лінії допомоги та інші форми технологічної підтримки.

Крім того, важливо розвивати ініціативи з психологічної освіти та популяризації знань про психічне здоров'я серед населення. Це може допомогти зменшити стигматизацію психічних проблем і збільшити свідомість щодо методів самодопомоги та допомоги іншим у складних ситуаціях [30].

Встановлено, що постійне вдосконалення надання першої психологічної допомоги на етапі російсько-української війни вимагає комплексного підходу, що охоплює навчання, доступність та освіту, щоб забезпечити ефективну та всебічну підтримку тим, хто її потребує.

Надання першої психологічної допомоги на етапі конфліктів, таких як російсько-українська війна, є важливою складовою підтримкою для тих, хто потерпів від наслідків цих подій. Основні напрямки для вдосконалення цього процесу є наступними:

1. Навчання спеціалістів. Забезпечення достатньої кваліфікації психологів та соціальних працівників, які мають знання та навички для надання першої психологічної допомоги в умовах конфлікту.
2. Система підтримки для спеціалістів. Забезпечення психологів та інших працівників системою підтримки та допомоги, припинення роботи з людьми, які пережили травматичні події, може сама за собою бути тяжкою.
3. Ресурси для громадських організацій. Надання фінансової та організаційної підтримки неприбутковим організаціям та громадським ініціативам, які користуються наданням психологічної допомоги населенню, що постраждало від конфлікту.
4. Інформаційна кампанія. Проведення інформаційних почуттів щодо психічного здоров'я та методів самодопомоги для тих, хто не може шукати через допомогу соціальну або культурну стигматизацію.
5. Розвиток мережі психосоціальної підтримки. Створення та підтримка мереж психосоціальної підтримки на різних рівнях, включаючи локальні громади, школи, медичні установи та військові підрозділи.

6. Постійне оновлення методів. Постійне вдосконалення методів та підходів до надання психологічної допомоги на основі досвіду та досліджень у галузі психотравматології.
7. Інтеграція з іншими службами. забезпечення співпраці між психологічними службами та іншими службами допомоги, такими як медичні та соціальні служби, для комплексного підходу до потреб постраждалих [37, с.92-93].

Встановлені напрямки можуть допомогти підвищити якість та доступність першої психологічної допомоги для тих, хто постраждав від наслідків війни та конфліктів.

Доцільно розробити практичні рекомендації щодо вдосконалення надання першої психологічної допомоги на етапі російсько-української війни:

1. Тренінги для військових та рятувальників. Організувати спеціальні тренінги з психологічної підтримки для військовослужбовців та рятувальників, які працюють на передовій. Це допоможе їм впоратися зі стресом та травмами, а також надати підтримку своїм товаришам.
2. Мобільні психологічні бригади. Створення мобільних психологічних бригад, які можуть оперативно реагувати на екстрені ситуації та надавати першу психологічну допомогу на місцях конфлікту.
3. Групові сесії психологічної підтримки. Організація регулярних групових сесій психологічної підтримки цивільного населення, яке пережило травматичні події внаслідок війни. Це допоможе їм відчутти підтримку спільноти та зменшити відчуття ізоляції.
4. Розвиток інформаційних ресурсів. Створення веб-сайтів та гарячих ліній з психологічною підтримкою, де люди можуть отримати консультацію або направлення на професійну допомогу.
5. Партнерство з місцевими органами влади та громадськими організаціями. Співпраця з місцевими органами влади та громадськими організаціями для забезпечення широкого охоплення населення психологічною підтримкою та координацією зусиль.



6. Культурно-чутливий підхід. Забезпечення культурно-чутливого підходу до надання психологічної допомоги, враховуючи специфіку культури та традицій населення, які постраждали від війни.
7. Програма моніторингу та оцінки. Проведення систематичного моніторингу та програми оцінки з психологічною підтримкою, щоб забезпечити їх ефективність та вчасну коригування [43, с.56].

Отже, розроблені рекомендації можуть бути використані для розробки практичних стратегій та програм психологічної підтримки людей, які переживають слідки російсько-української війни.

## Висновки до розділу 2

Отже, у підсумку до другого розділу, встановлено наступні висновки:

1. Визначено, що надана психологічна підтримка військовим-респондентам експериментальної групи є числом елементів їхнього відновлення після стресових ситуацій та конфліктів, допомагаючи їм знайти шлях до психологічного благополуччя та здоров'я.
2. Досліджено, що психологічна допомога для військових-респондентів є ключовою складовою в їхньому шляху до одужання та адаптації після військових подій. Вона сприяє зміцненню їхнього психологічного стану, покращує якість їхнього життя та забезпечує підхідну підтримку в складних емоційних та психологічних ситуаціях. Розуміння важливості та ефективного надання психологічної допомоги військовим є кроком у забезпеченні їхнього фізичного та психічного благополуччя після війни або військових операцій.
3. Проаналізовано, що надання першої психологічної допомоги на етапі конфлікту, як російсько-українська війна, вимагає спеціальних підходів та рекомендацій для ефективності та емпатії:
  - необхідно забезпечити психологічну підготовку для тих, хто працює на передовій, включаючи військових, волонтерів та медичний персонал. Це допоможе їм краще розуміти та впоратися з власним стресом та травмами, які можуть виникнути під час надання допомоги;
  - важливо вдосконалити навички та оцінки психологічного стану людей, які потребують допомоги. Це допоможе забезпечити швидку та адекватну реакцію потреби індивідів у стресових ситуаціях. Також важливо навчити персонал реагувати на кризові ситуації та надавати емоційну підтримку на місці подій;
  - важливо розвивати та підтримувати мережу психологічної підтримки ветеранів та цивільного населення, які знають травму або розвиваються від посттравматичного стресового розладу. Це може включати в себе

групові сесії підтримки, індивідуальні консультації та доступ до психіатричної допомоги для потреб.

Таким чином, вдосконалення надання першої психологічної допомоги на етапі конфлікту вимагає комплексного підходу, що включає в себе підготовку персоналу, вдосконалення навичок реагування та підтримки для тих, хто зазнав травми чи стресу. Це допоможе забезпечити належну підтримку та полегшити процес відновлення після конфлікту.

## ВИСНОВКИ

Отже, у підсумку до даної роботи, варто встановити наступні висновки дослідження:

1. Встановлено, що перша психологічна допомога є важливим елементом системи підтримки та реабілітації осіб, які зазнали психологічних травм або переживають емоційні кризи. Вона спрямована на надання невідкладної підтримки в умовах стресу або кризових ситуацій.
2. Досліджено, що основні принципи першої психологічної допомоги включають принципи гуманності, емпатії, конфіденційності та професійності. Надання першої психологічної допомоги передбачає активне слухання та емпатичну підтримку постраждалим. Важливо надати їм можливість вільно висловити свої почуття та емоції без страху перед засудженням чи непорозумінням. Також необхідно надати конкретні рекомендації щодо подальшої допомоги та обрати правильні психологічні техніки для зменшення стресу та покращення самопочуття.
3. Визначено, що однією з ключових особливостей першої психологічної допомоги є її невідкладність. Вона вимагає швидкої реакції та вміння працювати в умовах невизначеності та несподіваності. Крім того, важливо мати достатній рівень професійної підготовки та знати основні принципи ефективної комунікації, щоб ефективно взаємодіяти з постраждалими особами.
4. Проаналізовано, що перша психологічна допомога відіграє надзвичайно важливу роль на етапі російсько-української війни, де особливо гостро відчувається потреба у підтримці та реабілітації тих, хто переживає військові дії, біженство, та інші стресові ситуації. Невпинна підтримка психологічних фахівців є важливою для того, щоб надати допомогу ветеранам, військовополоненим, біженцям та їх родинам, які можуть страждати від психологічних травм та стресу. Уміння виявляти емпатію, встановлювати контакт і надавати підтримку тим, хто переживає війну, є

важливими аспектами першої психологічної допомоги на цьому етапі. Фахівці повинні мати розуміння та співчуття до тих, хто потрапив у складні життєві обставини через конфлікт, а також знати специфіку військових травм і стресових реакцій. Також важливою є координація роботи між психологічними службами, медичними установами та громадськими організаціями для надання комплексної підтримки та реабілітації.

5. Досліджено, що психологи разом з іншими фахівцями повинні працювати у команді для максимальної ефективності у вирішенні психологічних проблем, що виникають у зоні конфлікту.
4. Визначено, що надана психологічна підтримка військовим-респондентам експериментальної групи є числом елементів їхнього відновлення після стресових ситуацій та конфліктів, допомагаючи їм знайти шлях до психологічного благополуччя та здоров'я.
5. Досліджено, що психологічна допомога для військових-респондентів є ключовою складовою в їхньому шляху до одужання та адаптації після військових подій. Вона сприяє зміцненню їхнього психологічного стану, покращує якість їхнього життя та забезпечує підхідну підтримку в складних емоційних та психологічних ситуаціях. Розуміння важливості та ефективного надання психологічної допомоги військовим є кроком у забезпеченні їхнього фізичного та психічного благополуччя після війни або військових операцій.
6. Проаналізовано, що надання першої психологічної допомоги на етапі конфлікту, як російсько-українська війна, вимагає спеціальних підходів та рекомендацій для ефективності та емпатії: необхідно забезпечити психологічну підготовку для тих, хто працює на передовій, включаючи військових, волонтерів та медичний персонал. Це допоможе їм краще розуміти та впоратися з власним стресом та травмами, які можуть виникнути під час надання допомоги; важливо вдосконалити навички та оцінки психологічного стану людей, які потребують допомоги. Це

допоможе забезпечити швидку та адекватну реакцію потреби індивідів у стресових ситуаціях. Також важливо навчити персонал реагувати на кризові ситуації та надавати емоційну підтримку на місці подій; важливо розвивати та підтримувати мережу психологічної підтримки ветеранів та цивільного населення, які знають травму або розвиваються від посттравматичного стресового розладу. Це може включати в себе групові сесії підтримки, індивідуальні консультації та доступ до психіатричної допомоги для потреб.

Вдосконалення надання першої психологічної допомоги на етапі конфлікту вимагає комплексного підходу, що включає в себе підготовку персоналу, вдосконалення навичок реагування та підтримки для тих, хто зазнав травми чи стресу. Це допоможе забезпечити належну підтримку та полегшити процес відновлення після конфлікту.

Таким чином, перша психологічна допомога відіграє критичну роль у підтримці та реабілітації осіб, які постраждали внаслідок російсько-української війни. Вона допомагає зменшити наслідки травматичних подій, сприяє відновленню психологічного благополуччя та допомагає інтегруватися у суспільство для подальшого відновлення. Перша психологічна допомога відіграє критичну роль у забезпеченні ефективного реагування на психологічні кризи та сприяє подальшій реабілітації та покращенню самопочуття осіб, що переживають стресові ситуації.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Арістов М.А., Шиліна А.А. Особливості надання першої психологічної допомоги в умовах воєнного часу. Особистість, суспільство, війна : тези доп. учасників міжнар. психол. форуму. м. Харків, 15 квіт. 2022 р. МВС України, Харків. нац. ун-т внутр. справ, Нац. поліція України та ін. Харків : ХНУВС, 2022. С.17-19.
2. Беспаленко А. А., Щеглюк О. І., Кіх А. Ю., Бур'янов О. А., Волянський О. М., Корченко В. В., Михайловська М. М. Алгоритм реабілітації військовослужбовців з ампутацією кінцівок на основі мультипрофесійного та індивідуального підходу. Український журнал військової медицини. №1. Т. 1. 2020. DOI:10.46847/UJMM.2020.1(1)-064.
3. Блінов О., Сластьоненко О. Нормативно-правове забезпечення та удосконалення фінансування психологічної реабілітації комбатантів. Дніпровський науковий часопис публічного управління, психології, права. 2021. № 5. С. 39-43.
4. Бірюкова М., Рущенко І., Ляшенко Н., Григор'єва С. Біженці і внутрішньопереміщені особи російсько-української війни: соціальні характеристики й практики. Науково-теоретичний альманах Грані. 2022. Том 25. № 6. С. 143-156.
5. Бардин Н.М., Жидецький Ю.Ц., Кіржецький Ю.І. та ін. Стресостійкість : навчальний посібник / за ред. Я.М.Когута. Львів : Львівський державний університет внутрішніх справ, 2021. 204 с.
6. Борисова О.В. Соціальна робота з вимушеними переселенцями в сучасній Україні : монографія / О.В. Борисова, О.М. Знаткова, О.О. Кульга, В.В. Нікітіна; Луган. Нац.. аграр. Ун-т. К. : Видавничий дім «Кондор». 2019. 468 с.  
URL: [https://condor-books.com.ua/index.php?route=product/product&path=1&product\\_id=880](https://condor-books.com.ua/index.php?route=product/product&path=1&product_id=880)
7. Герман Д. Психологічна травма та шлях до видужання. Львів : Видавництво Старого Лева. 2015. 416 с.

8. Грибок А. О. Психічне здоров'я військовослужбовців Збройних Сил України як головний фактор успішного виконання бойових завдань в складних та екстремальних умовах. Актуальні проблеми психології. Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Київ, 2018. Том. XI : Психологія особистості. Психологічна допомога особистості. Вип. 18. С. 21–40.
9. Гридковець Л. М., Вашека Т. В. Психологічне консультування : посіб. Київ : Літера, 2015. 207 с.
10. Діденко М., Зелінська О. Інформаційно-психологічний вплив на людей під час війни. Вісник студентського наукового товариства ДонНУ імені Василя Стуса. 2022. Том 1. № 14. С. 211-214.
11. Журавльова Н. Ю. Особливості формування підтримуючих стосунків у психотерапевтичній роботі з сім'ями ветеранів / Н. Ю. Журавльова / Особливості стосунків «психотерапевт – клієнт» у сучасному соціокультурному середовищі : монографія / З. Г. Кісарчук, Я. М. Омельченко, Г. П. Лазос та ін. ; за ред. З. Г. Кісарчук. К. : Видавничий Дім «Слово». С. 129–154. URL: <http://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/708934> (дата звернення: 07.10.2022).
12. Кальниш В. В., Пишнов Г. Ю., Варивончик Д. В. Актуальні проблеми психофізіологічного стану учасників бойових дій. Україна. Здоров'я нації. 2016. № 4 (1). С. 37–43. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Uzn\\_2016\\_4%281%29\\_\\_8](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Uzn_2016_4%281%29__8)
13. Конституція України: прийнята на п'ятій сесії Верховної Ради України 28 черв. 1996 року. Хаків : Одісей, 2011. 56 с.
14. Кришталь М. А., Пасинчук К. А. Деякі аспекти державного регулювання надання психологічної допомоги громадянам, які постраждали внаслідок збройної агресії РФ проти України. Правовий дискурс .12.10.22. С.94-96.
15. Клінічні рекомендації з надання медичної допомоги пацієнтам з неврологічними, психічними та поведінковими розладами / за ред.



- Волошина П. В., Лінського І. В., Марути Н. О., Волошиної Н. П., Міщенко В. М., Дубенка А. Є. Харків : Видавець Строков Д. В., 2021. 376 с.
- 16.Козира П., Калька Н. Основні напрямки психокорекційної роботи з жертвами воєнних конфліктів. Збірник тез I Міжнародної наукової конференції „Воєнні конфлікти та техногенні катастрофи: історичні та психологічні наслідки “(до 35 роковин аварії на Чорнобильській АЕС). 2021. С. 38–39.
- 17.Кокун О. М. Всеукраїнське опитування «Твоя життєстійкість в умовах війни» : препринт. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України. 2022. 46 с. 129
- 18.Кокун О. М., Агаєв Н. А., Пішко І. О., Лозінська Н. С., Корня Л. В. Психологічне вивчення особового складу Збройних Сил України : метод. посіб. К. : НДЦ ГП ЗСУ, 2019. 288 с.
- 19.Кокун О. М., Мороз В. М., Пішко І. О., Лозінська Н. С. Діагностика схильності військовослужбовців до ігрової залежності : метод. посіб. К. : 7БЦ, 2022. – 144 с.
- 20.Корекційна робота з дітьми, що постраждали від насильства. Сайт методиста психолога районного методичного кабінету при відділі освіти Богодухівської РДА. URL: <https://ruzhinska.wordpress.com/2016/01/18/%D0%BA%D0%BE%D1%80%D0%D0%B6/>.
- 21.Консультавання в системі психосоціальної допомоги дітям і сім'ям, що опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій / авт. кол ; заг. ред. В. Г. Панок, І. І. Ткачук. Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2019. 144 с.
- 22.Клименко І. В. Ситуація невизначеності та роль толерантності як складової соціально-психологічної адаптації курсантів-правоохоронців. Актуальні проблеми психології. 2017. Т. 7, вип. 43. С. 61–70.
- 23.Люта О. Посттравматичний стресовий розлад у військовослужбовців – учасників бойових дій. URL: <https://narkosumy.lic.org.ua/statti/>

posttravmatychnyj-stresovyj-rozladu-vijskovosluzhbovtziv-uchasnykiv-bojovuh-dij/

- 24.Лесюк О.М., Мась Н.М., Степук Н.Г., Сторожук Н.А. Психологопедагогічний практикум з психологічного забезпечення професійної діяльності підрозділу: Навчально-методичний посібник. – Київ: ВІКНУ, 2018. – 92 с.
- 25.Лютий В. П. Нехімічні адикції як предмет соціальної роботи. Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Луганськ. 2013. № 11 (270). С. 158–166.
- 26.Мележик Т. «Таблетка», «маслята», «ситуація 4.5.0» : військовий сленг Збройних Сил України. URL: <https://tsn.ua/ato/tabletka-maslyata-situaciya-4-5-0-viyskoviy-slengzbroynih-sil-ukrayini-2121913.html>.
- 27.Магльований С., Кулаков О., Скоропад Н., Paul Kingswood, Бережний І., Скоряк М., Сидорчук Д. Базова загальновійськова підготовка на території Великої Британії : посібник. Видання 02-22 : Алдершот : Interflex, 2022. 190 с.
- 28.Мацевко Т.М., Березницька У.О., Солошенко Н.В. Психічні стани військовослужбовців після повернення із зони ведення бойових дій. Вісник Національного університету оборони України, 2020. № 2(55). С. 59–67. 6. Миронець С.М., Тімченко О.В. Негативні психічні стани рятувальників в умовах надзвичайної ситуації: монографія. Київ: «Август Трейд», 2008. 249 с.
- 29.Основи психологічного консультування (лекційний курс) : навч.-метод. посіб. / уклад. Б. А. Якимчук, І. П. Якимчук. Умань : ПП Жовтий О.О., 2013. 204 с.
- 30.Оніщенко Н. Визначення та обґрунтування функціональних обов'язків, що покладаються на фахівця-психолога, у межах організації та надання екстреної психологічної допомоги в осередку надзвичайної ситуації. Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. 2015. Вип. 2. С.31-35.

31. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи : навч. посіб. / Гридковець Л. та ін. ; за заг. ред. Л. Гридковець. Том 3. Київ, 2018. 236 с. URL: <https://www.osce.org/files/f/documents/4/d/430841.pdf>
32. Особливості стосунків «психотерапевт – клієнт» у сучасному соціокультурному середовищі : монографія / З. Г. Кісарчук та ін. ; за ред. З. Г. Кісарчук. Київ : Видавничий Дім «Слово», 2017. С. 225.
33. П'юселік Ф. У вас є зо п'ять років, щоби змінити катастрофічний для країни сценарій. 02. 04. 2017. URL: [https://kurs.if.ua/articles/frenk\\_pyuselik\\_u\\_vas\\_ie\\_zo\\_pyat\\_rokiv\\_shcho\\_by\\_zminyty\\_katastrofichnyy\\_dlya\\_krainy\\_stsenariy\\_52146.html/](https://kurs.if.ua/articles/frenk_pyuselik_u_vas_ie_zo_pyat_rokiv_shcho_by_zminyty_katastrofichnyy_dlya_krainy_stsenariy_52146.html/)
34. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій : метод. посіб. / З. Г. Кісарчук, 131 Я. М. Омельченко, Г. П. Лазос, Л. І. Литвиненко, Л. Г. Царенко ; за ред. З. Г. Кісарчук. К. : Логос, 2015.
35. Панок В. Г., Чаплак Я. В., Андрєєва Я. Ф. Основи психологічної допомоги: теорія та практика психоконсультавання. Чернівці : Чернівець. нац. ун-т ім. Ю. Федьковича, 2019. 384 с.
36. Постанова Кабінету Міністрів України від 29 листопада 2022 р. N 1338 «Порядок та умови надання безоплатної психологічної допомоги особам, які звільняються або звільнені з військової служби, з числа ветеранів війни, осіб, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною, членам сімей таких осіб та членам сімей загиблих (померлих) ветеранів війни і членам сімей загиблих (померлих) Захисників та Захисниць України відповідно до Закону України "Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту". URL: <https://www.kmu.gov.ua/npras/deyaki-pitannya-nadannya-bezoplatnoyipsihologichnoyi-dopomogi-osobam-s1338-291122>
37. Ралітна Ю.О., Сингаївська І.В. Негативні психічні стани особистості в кризових життєвих ситуаціях. Держава, регіони, підприємництво: інформаційні, суспільноправові, соціально-економічні аспекти розвитку: тези доповідей III Міжнародної конференції (Київ, 02 грудня 2021 р.). К.: Університет "КРОК", 2021.

- 38.Словник «Військових термінів та скорочень (аббревіатур)». ВКП 1-00(01).01. Затверджено начальником Генерального штабу Збройних Сил України 13 жовтня 2020 р. 56 с.
- 39.Слюсаревський М.М. Соціально-психологічний стан українського суспільства в умовах повномасштабного російського вторгнення: нагальні виклики і відповіді Вісник НАПН України, 2022, 4(1) С.85-92.
- 40.Стасюк В.В., Агаєв Н.А., Дикун В.Г., Чорний В.С. Морально-психологічне забезпечення у Збройних Силах України : підручник : у 2 ч. Ч. 1. вид. 2-е, перероб. зі змін. та допов. / Н.А. Агаєв, В.Г. Дикун, В.С. Чорний та ін. ; за заг. ред. В.В. Стасюка. Київ : ТОВ “7БЦ”, 2020. 755 с.
- 41.Сингаївська І.В. Адаптація вимушених переселенців за кордоном під час війни. Вектори соціальної, організаційної та економічної психології: тези доповідей II Міжнародної науково-практичної конференції (Київ, 17 лютого 2023 р.). К.: Державний торговельно-економічний університет; Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 2023.
- 42.Соціально-педагогічна та психологічна допомога сім'ям з дітьми в період військового конфлікту: навчально-методичний посібник. / за ред. К. Б. Левченко, В. Г. Панок, І. М. Трубавіна. Київ : Агенство «Україна», 2015. 175 с.
- 43.Словник професійної термінології для майбутніх фахівців Національної гвардії України (до курсу «Українська мова за професійним спрямуванням») / Уклад.: М. П. Вовк, Р. С. Троцький, В. С. Молдавчук, О. В. Чуприна, О. А. Блінов, С. І. Шепель; за ред. А. О. Пожидаєва. К. : НАВС України, 2016. 156 с.
- 44.Ульянов К. Броньований розум. Бойовий стрес та психологія екстремальних ситуацій. Київ : ПП «КП» УкрСІЧ», 2020. 304 с.
- 45.Уварова С.Г. Концептуальна модель психологічної допомоги особистості в умовах суспільної кризи. Психологія і особистість. 2019.No1(15). С.225-243.

- 46.Хорошко В.О., Хохлачова Ю.Є. Інформаційна війна. ЗМІ як інструмент інформаційного впливу на суспільство. Безпека інформації. Частина 1. .2016, Т. 22, № 3, 284 с.
- 47.Череповська Н. І. Деструктивні інформаційні впливи медіа та профілактика їхніх наслідків у військовослужбовців та ветеранів АТО. Психологічна допомога особам, які беруть участь в антитерористичній операції : матеріали міжвідом. наук.-практ. конф., м. Київ, 30 берез. 2016 р. Київ, 2016. 248 с.
- 48.American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders : DSM-5. Washington, D.C. : American Psychiatric Association, 2013. 947 p. URL: 132 <https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm>
- 49.American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. Facts for Families: Attachment Disorders. URL: <https://kidsmentalhealthinfo.com/facts-families-american-academy-childadolescent-psychiatry/>
- 50.Kuin M., Kriek F., Timmer J.S. Met Gepast Geweld: Politiegeweld in Nederland in 2016. Den Haag: Politie & Wetenschap/Regioplan. 2023, 125 p.
- 51.Van Reemst L. A theoretical framework to study variations in workplace violence experienced by emergency responders: integrating opportunity and vulnerability perspectives. Erasmus Law Review. 2016. №9. P.135–145.
- 52.Van Reemst L., Fischer T.F.C. Experiencing external workplace violence: differences in indicators between three types of emergency responders. Journal of Interpersonal Violence. 2019. №34. P.1864–1889.

## ДОДАТКИ

## ДОДАТОК А

Етапи колективної травми «Революції Гідності» і першої фази російсько-української війни

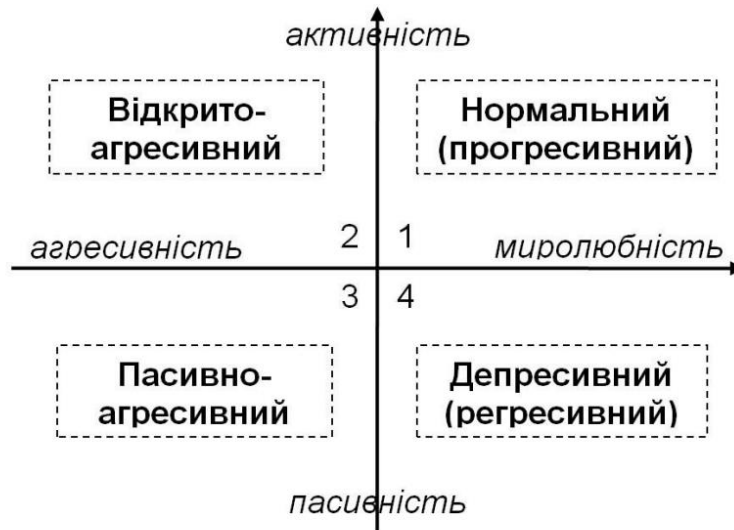
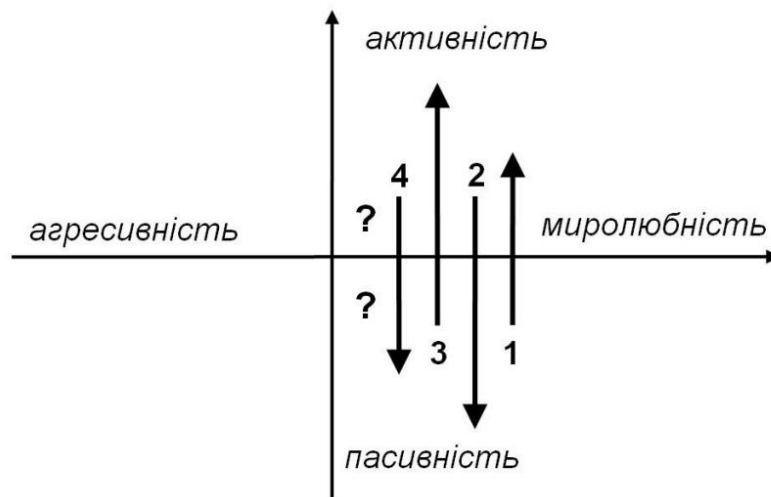
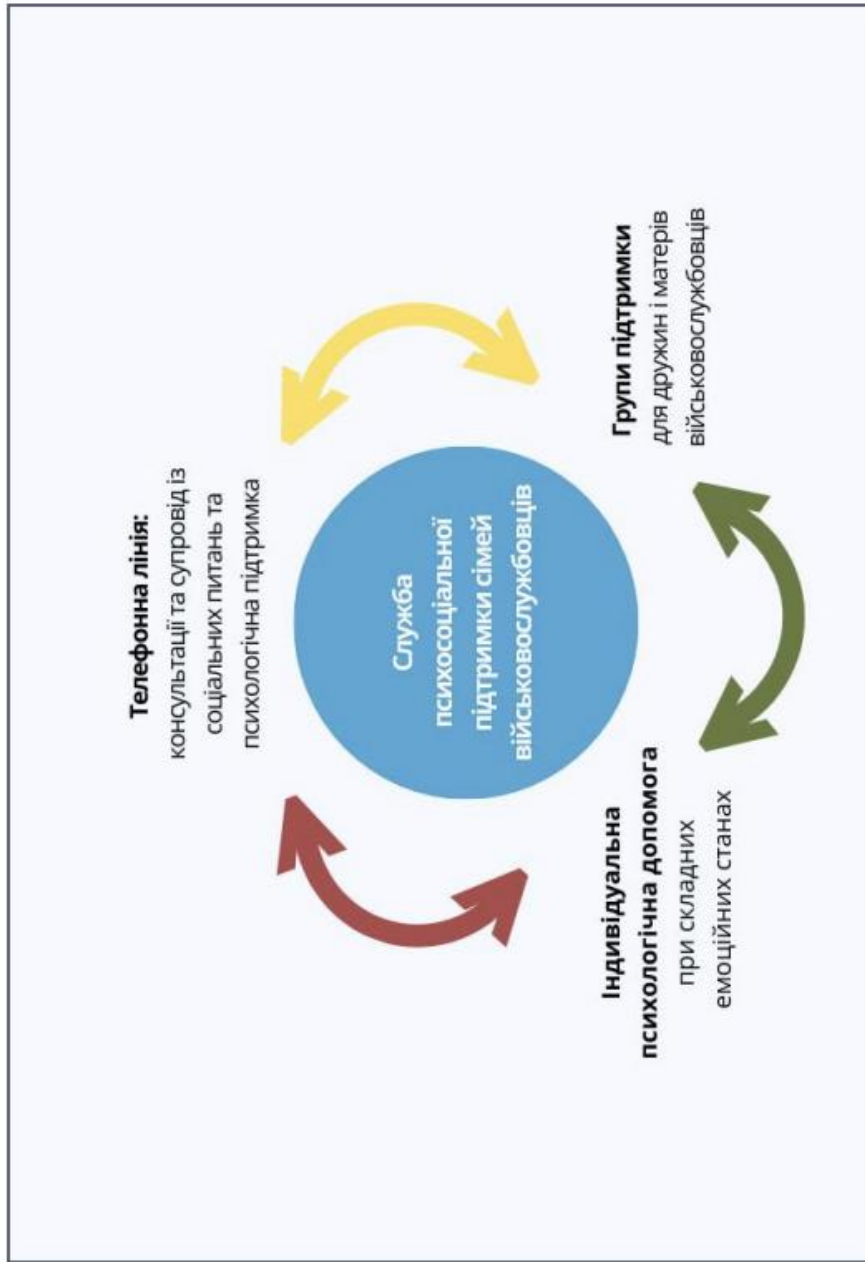


Рис. 1. Типи реагування суспільства на колективну травму



Структура надання психосоціальної допомоги сім'ям військовослужбовців



## ДОДАТОК В

**Методика диференціальної діагностики депресивних станів (В. А. Жмуров)**

**Інструкція.** Прочитайте кожну з 44 груп тверджень і виберіть відповідний варіант відповіді за схемою: 0, 1, 2 або 3.

**Текст опитувальника**

- 1.
0. Мій настрій зараз не більше пригнічений (сумне), ніж зазвичай.
1. Мабуть, воно більш пригнічений (сумне), ніж зазвичай.
2. Так, воно більш пригнічений (сумне), ніж зазвичай. 3. Мій настрій набагато більш пригнічений (сумне), ніж зазвичай.
- 2.
0. Я відчуваю, що у мене немає тужливого (траурного) настрою.
1. У мене іноді буває такий настрій.
2. У мене часто буває такий настрій.
3. Такий настрій буває у мене постійно.
- 3.
0. Я не відчуваю себе так, ніби залишився (залишилася) без чогось дуже важливого для мене.
1. У мене іноді буває таке відчуття.
2. У мене часто буває таке відчуття.
3. Я постійно відчуваю себе так, ніби залишився (залишилася) без чогось дуже важливого для мене.
- 4.
0. У мене не буває відчуття, ніби моє життя зайшло в глухий кут.
1. У мене іноді буває таке відчуття.
2. У мене часто буває таке відчуття. 3. Я постійно відчуваю себе так, ніби моє життя зайшло в глухий кут.
- 5.
0. У мене не буває відчуття, ніби я постарів (постаріла).
1. У мене іноді буває таке відчуття.
2. У мене часто буває таке відчуття. 3. Я постійно відчуваю, ніби я постарів (постаріла).
- 6.
0. У мене не буває стану, коли на душі важко.
1. У мене іноді буває такий стан.
2. У мене часто буває такий стан. 3. Я постійно перебуваю в такому стані.
- 7.
0. Я спокійний (спокійна) за своє майбутнє, як звичайно.
1. Мабуть, майбутнє турбує мене дещо більше, ніж зазвичай.
2. Майбутнє турбує мене значно більше, ніж зазвичай. 3. Майбутнє турбує мене набагато більше, ніж зазвичай.
- 8.
0. У своєму минулому я бачу поганого не більше, ніж зазвичай.
1. У своєму минулому я бачу поганого дещо більше, ніж зазвичай.
2. У своєму минулому я бачу поганого значно більше, ніж зазвичай. 3. У своєму минулому я бачу набагато більше поганого, ніж зазвичай.
- 9.
0. Надій на краще у мене не менше, ніж зазвичай.
1. Таких надій у мене дещо менше, ніж зазвичай.
2. Таких надій у мене значно менше, ніж зазвичай. 3. Надій на краще у мене набагато менше, ніж зазвичай.
- 10.



0. Я лякливий (боязлива) не більше звичайного.  
 1. Я лякливий (боязлива) кілька більш звичайного.  
 2. Я лякливий (боязлива) значно більш звичайного. 3. Я лякливий (боязлива) набагато більш звичайного.
11.  
 0. Гарне мене радує, як і колись.  
 1. Я відчуваю, що воно радує мене дещо менше колишнього.  
 2. Воно радує мене значно менше попереднього. 3. Я відчуваю, що воно радує мене набагато менше попереднього.
12.  
 0. У мене немає почуття, що моє життя безглузда.  
 1. У мене іноді буває таке відчуття.  
 2. У мене часто буває таке відчуття. 3. Я постійно відчуваю себе так, ніби моє життя безглузда.
13.  
 0. Я уразливий (обідчів) щонайбільше, ніж зазвичай.  
 1. Мабуть, я дещо більш уразливий (обідчів), ніж зазвичай.  
 2. Я уразливий (обідчів) значно більше, ніж зазвичай. 3. Я уразливий (обідчів) набагато більше, ніж зазвичай.
14.  
 0. Я отримую задоволення від приємного, як і раніше.  
 1. Я отримую такого задоволення дещо менше, ніж раніше.  
 2. Я отримую такого задоволення значно менше, ніж раніше. 3. Я не отримую тепер задоволення від приємного.
15.  
 0. Зазвичай я не відчуваю провини, якщо немає на це причини.  
 1. Іноді я відчуваю себе так, ніби в чомусь винен.  
 2. Я часто відчуваю себе так, ніби в чомусь винен. 3. Я постійно відчуваю себе так, ніби в чомусь винен.
16.  
 0. Якщо щось у мене не так, я звинувачую себе не більше звичайного.  
 1. Я звинувачую себе за це дещо більше звичайного.  
 2. Я звинувачую себе за це значно більше звичайного. 3. Якщо щось у мене не так, я звинувачую себе набагато більше звичайного.
17.  
 0. Зазвичай у мене не буває ненависті до себе.  
 1. Іноді буває, що я ненавиджу себе.  
 2. Часто буває так, що я себе ненавиджу. 3. Я постійно відчуваю, що ненавиджу себе.
18.  
 0. Я не відчуваю, що я дратівливий (дратівлива).  
 1. Я дратівливий (дратівлива) дещо більше звичайного.

**Обробка та інтерпретація результатів:**

Визначається сума зазначених номерів відповідей, які одночасно є і балами. Отримані дані інтерпретуються наступним чином:

- 1-9 балів - депресія відсутня або незначна;
- 10-24 бали - депресія мінімальна;
- 25-44 бали - легка депресія;
- 45-67 балів - помірна депресія;
- 68-87 балів - виражена депресія;
- 88 балів і більше - глибока депресія.

## ДОДАТОК Г

**Методика «Шкала депресії» А. Бека**

**Інструкція.** Уважно прочитайте всі відповіді з 1 категорії. Подумайте, яка з поданих відповідей найбільш правдива і зазначте колом букву біля вибраної відповіді. Далі прочитайте всі відповіді, які відносяться до категорії 2 і виберіть властиву відповідь в актуальній ситуації. Далі перейдіть до 3,4 і так до кінця не пропускаючи жодної категорії.

**Текст опитувальника**

1.	1. Не відчуваю, ані туги, ані пригнічення. 2. Відчуваю пригнічення і тугу. 3. Постійно відчуваю пригнічення та тугу або не можу від них позбутись. 4. Я постійно нещасливий, а настрої такий поганий, що Я не можу цього винести.
2.	1. Особливо не переймаюсь майбутнім. 2. Часто переживаю за майбутнє. 3. Переживаю, що в майбутньому мене не чекає нічого хорошого. 4. Відчуваю, що майбутнє є безнадійним і нічого доброго мене там не чекає
3.	1. Вважаю себе реалізованою людиною. 2. Я рахую що в мене більше невдач ніж у інших. 3. Коли аналізую моє минуле, бачу багато помилок та невдач. 4. Я невдаха і все роблю зле.
4.	1. Те, що Я роблю дає мені задоволення. 2. Мене не тішить, те що Я роблю. 3. Мені ніщо не дає зараз правдивого задоволення. 4. Не можу відчувати задоволення та приємності і все мене нудить.
5.	1. Не відчуваю провини, ні за себе, ні за інших. 2. Досить часто маю почуття провини. 3. Часто відчуваю, що провинився. 4. Постійно почуваю себе винним.
6.	1. Вважаю, що Я не заслуговую на кару. 2. Вважаю, що Я заслуговую на кару. 3. Сподіваюсь, що мене покарають. 4. Знаю, що Я покараний.
7.	1. Я з себе задоволений. 2. Я з себе не задоволений. 3. Відчуваю до себе відразу. 4. Ненавиджу себе.
8.	1. Не вважаю себе гіршим за інших. 2. Я занадто критично сприймаю власні слабості та помилки. 3. Постійно виню себе за те, що все іде не так. 4. Виню себе за все зло, яке існує.
9.	1. В мене не має навіть думки нанести собі шкоду. 2. Думаю про самогубство, але Я не буду цього робити. 3. Прагну померти. 4. Я б вбив себе, якби зміг.
10.	1. Я плачу не частіше ніж звичайно. 2. Плачу частіше ніж у минулому. 3. Постійно хочеться плакати. 4. Хотілось би плакати, але вже не маю сліз.

**Методика Леонгарда – Шмішека «Типи акцентуацій»**

**Інструкція:** “Вам пропонується відповісти на 88 запитань, що стосуються різних сторін Вашої особистості. Поруч з номером питання ставте знак “+” (так), якщо згодні, чи “-” (ні), якщо незгодні, відповідайте швидко, довго не замислюйтесь”.

**Текст опитувальника**

1. Чи є Ваш настрій у загальному веселим і безтурботним?
2. Чи важко Ви сприймаєте образи?
3. Чи були з Вами випадки, коли Ви раптово плакали?
4. Чи завжди Ви вважаєте себе правим у тій справі, що робите, і Ви не заспокоїтеся, доки не переконаєтеся в цьому?
5. Чи вважаєте Ви себе зараз більш сміливим, ніж у дитячому віці?
6. Чи може Ваш настрій змінюватися від великої радості до глибокого суму?
7. Чи знаходитеся Ви в компанії в центрі уваги?
8. Чи бувають у Вас дні, коли ви без достатніх основ знаходитеся в похмурому і дратівливому настрої і ні з ким не хочете розмовляти?
9. Ви серйозна людина?
10. Чи можете Ви сильно надихнутися?
11. Чи заповзятливі Ви?
12. Чи швидко Ви забуваєте, якщо вас хто-небудь скривдить?
13. Чи м'якосердечна Ви людина?
14. Чи намагаєтесь Ви перевірити після того, як опустили лист у поштову скриньку, чи не залишився він висіти в прорізі?
15. Чи завжди Ви намагаєтесь бути сумлінним у роботі?
16. Чи боялись Ви в дитинстві грози чи собак?
17. Чи вважаєте Ви інших людей недостатньо вимогливими один до одного?
18. Чи сильно залежить Ваш настрій від життєвих подій і хвилювань?
19. Чи завжди Ви відверті зі своїми знайомими?
20. Чи часто Ваш настрій буває пригніченим?
21. Чи був у Вас раніше істеричний припадок чи виснаження нервової системи?
22. Чи буває у Вас стан сильного внутрішнього занепокоєння чи прагнення до чогось?
23. Чи важко Вам тривалий час просидіти на стільці?
24. Чи боретесь Ви за свої інтереси, якщо хтось поводить з Вами несправедливо?
25. Змогли б Ви вбити людину?
26. Чи заважає Вам криво повішена гардина чи нерівно настелена скатертина, настільки сильно, що Вам хочеться негайно усунути ці недоліки?
27. Чи боялись Ви в дитинстві залишатись одні в квартирі?
28. Чи часто у Вас без причини змінюється настрій?
29. Чи завжди Ви старанно відноситеся до своєї діяльності?
30. Чи швидко Ви можете розгніватись?
31. Чи можете Ви бути безглуздо веселим?
32. Чи можете Ви іноді цілком перейнятися почуттям радості?
33. Чи підходите Ви для проведення з Вами розважальних заходів?
34. Чи висловлюєте Ви звичайно людям свої відверті думки з того чи іншого питання?
35. Чи впливає на Вас вигляд крові?
36. Чи охоче ви займаєтесь діяльністю, яка пов'язана з великою відповідальністю?
37. Чи схильні Ви заступитись за людину, з якою повелись несправедливо?
38. Чи важко Вам входити в темний підвал?
39. Чи виконуєте Ви кропітку чорну роботу так же повільно і ретельно, як і улюблену Вами справу?
40. Ви товариська людина?
41. Чи охоче Ви декламували в школі вірші?
42. Чи тікали Ви дитиною з дому?

1. Чи важко Ви сприймаєте життя?
2. Чи бували у Вас конфлікти і неприємності, які так вимотували Вам нерви, що Ви не виходили на роботу?
3. Чи можна сказати, що Ви при невдачах не втрачаєте почуття гумору?
4. Чи зробите Ви першим крок до примирення, якщо Вас хтось образить?
5. Чи любите Ви тварин?
6. Чи підете Ви з роботи чи з будинку, якщо у Вас там щось не в порядку?
7. Чи мучать Вас невизначені думки, що з Вами чи з Вашими родичами трапиться яке-небудь нещастя?
8. Чи вважаєте Ви, що настрої залежить від погоди?
9. Чи важко Вам виступити на сцені перед великою кількістю глядачів?
10. Чи можете Ви вийти із себе і дати волю рукам, якщо Вас хтось навмисно грубо

### Обробка результатів:

При збігу відповіді на питання з ключем, відповіді привласнюється один бал.

1. Демонстративність/демонстратив-ний тип: “+”: 7,19,22,29,41,44,63,66,73,85,88. “-”: 51. Суму відповідей x на 2.	6. Дистимність/дистимічний тип: “+” : 9, 21,43, 75,87. Суму відповідей помножити на три.
2. Застрявання/ застрягаючий тип: “+” : 2, 15, 24, 34, 37, 56, 68, 78, 81. “-” : 12, 46, 59. Суму відповідей x на 2.	7. Тривожність/ тривожно- боязкий тип: “+” : 16, 27. 38, 49. 60, 71, 82. “-” : 5. Суму відповідей x на 3
3. Педантичність/ педантичний тип: “+” : 4. 14, 17, 26, 39, 48, 58, 61, 70, 80, 83. “-” : 36. Суму відповідей x на 2..	8. Екзальтованість/афективно- екзальтований тип: “+” : 10, 32, 54, 76. Суму відповідей x на 6.
4. Збудливість/ збудливий тип: “+” : 8, 20, 30, 42, 52, 64, 74, 86. Суму відповідей x на 3..	9. Емотивність/ емотивний тип: “+” 3, 13, 35, 47, 57, 69, 79. “-” 25. Суму відповідей x на 3.
5. Гіпертимність/гіпертимний тип: “+” : 1, 11, 23, 33, 45, 55, 67, 77. Суму відповідей помножити на три.	10. Циклотимність/циклотим-ний тип: “+” : 6, 18, 28, 40, 50, 62, 72, 84. Суму відповідей помножити на три.

Максимальна сума балів– 24. На підставі практичного застосування опитувальника, вважають, що сума балів у діапазоні від 15 до 19 говорить лише про тенденцію до того чи іншого типу акцентуації. І лише у випадку перевищення 19 балів риса характеру є акцентованою.

**Методика «Визначення емоційної стійкості особистості» Б. І. Додонова**

**Інструкція.** Уважно прочитайте запитання і надайте відверту відповідь. На запропонований список запитань відповідайте одним із трьох варіантів відповідей: «так, безумовно», «так, але не дуже» чи «ні, у жодному разі».

**Текст опитувальника Чи дратує Вас:**

1. Зім'ята сторінка газети, яку Ви хочете прочитати?
2. Жінка старша за середній вік, одягнена як молода дівчина?
3. Дуже близьке розташування співрозмовника в спілкуванні?
4. Жінка, що палить на вулиці?
5. Коли людина кашляє у Ваш бік?
6. Коли хтось гризе нігті?
7. Коли хтось сміється недоречно?
8. Коли хтось намагається вчити Вас, що і як потрібно робити?
9. Коли кохана людина постійно спізнюється?
10. Коли в кінотеатрі Ваш сусід постійно крутиться і коментує сюжет фільму?
11. Коли Вам переказують сюжет книги, яку Ви маєте намір прочитати?
12. Коли Вам дарують непотрібні речі?
13. Голосна розмова в громадському транспорті?
14. Надто сильний запах парфумів?
15. Людина, яка жестикулює під час розмови? 16. Колега, який часто вживає іноземні слова?

**Обробка та інтерпретація результатів:**

За кожен відповідь нараховуємо: «так, безумовно» — 3 бали; «так, але не дуже» — 1; «ні, у жодному разі» — 0. Максимально можлива кількість балів — 48.

**40 та більше.** Високий рівень емоційної нестабільності. Ви запальні, легко виходите з рівноваги, Вас дратують навіть незначущі дрібниці, а це призводить до «розгойдування» нервової системи та спричиняє незручність оточуючим людям.

**12 до 39.** Середній рівень емоційної нестабільності. Ви не робите драми з повсякденних дрібниць. Вас дратують тільки найнеприємніше речі, але і до них Ви вмiєте повертатися спиною.

**і менше.** Низький рівень емоційної нестабільності. Ви дуже спокійна людина, з реальними поглядами на життя, Вас не легко вивести з рівноваги.

**Методика діагностики «перешкод» у встановленні емоційних контактів (за В.В. Бойко)**

**Інструкція:** Вам потрібно прочитати судження і дати відповідь «так» чи «ні»:

1. Наприкінці робочого дня, як правило, на моєму обличчі помітно втому.
2. Буває так, що під час першого знайомства емоції заважають мені презентувати себе з позитивного боку (хвилююся, відчуваю скованість або, багато говорю, збуджуюся, поводжу себе неприродно).
3. У спілкуванні мені часто не вистачає емоційності, виразності.
4. Напевно, я здаюся оточуючим занадто суворим.
5. Я взагалі проти того, щоб зображати ввічливість, коли тобі цього не хочеться.
6. Я зазвичай умію приховати від партнерів спалахи гніву.
7. Часто при спілкуванні з колегами я продовжую думати про свої справи.
8. Буває, що я намагаюся висловити партнеру емоційну підтримку (увагу, співчуття, співпереживання), але він цього не відчуває і не сприймає.
9. Часто в моїх очах чи виразі обличчя проглядається стурбованість.
10. У діловому спілкуванні я намагаюся приховувати свої симпатії до партнерів.
11. Усі мої переживання зазвичай написані на моєму обличчі.
12. Якщо я захоплююся розмовою, то міміка мого обличчя стає надто виразною й експресивною.
13. Напевно, я дещо емоційно стриманий і скований.
14. Я дуже часто знаходжуся в стані нервового напруження.
15. Зазвичай я відчуваю дискомфорт, коли потрібно тиснути руку при діловому спілкуванні.
16. Інколи близькі люди зауважують мені: розслаб м'язи обличчя, не криви уста, не наморщуй лоба і т. д.
17. Коли я розмовляю, занадто жестикулюю.
18. У новій ситуації мені завжди складно бути розслабленим, природнім.
19. Напевно, моє обличчя часто виражає сум чи стурбованість, хоча на душі спокійно.
20. Мені важко дивитися в очі при спілкуванні з малознайомими людьми.
21. Якщо я хочу, то мені завжди вдається приховати свою неприязнь до поганої людини.
22. Мені часто буває весело без особливої причини.
23. Мені дуже легко зробити за власним бажанням чи на прохання різні вирази обличчя: смуток, радість, переляк, відчай і т. д.
24. Мені говорили, що мій погляд складно витримати.
25. Мені щось заважає висловити теплоту, симпатію людині, навіть у тих випадках, коли я відчуваю це почуття до неї.

**Висновки самооцінки:**

Сума може коливатися від 0 до 25. Чим більша сума балів, тим більше виражена Ваша емоційна проблема у повсякденному спілкуванні. Не варто також заспокоюватися, якщо

Ви набрали мало балів (0–2). Або Ви були не відверті, або погано бачите себе збоку. Якщо Ви набрали **не більше 5 балів** — емоції зазвичай не заважають Вам спілкуватися.

**6-8 балів** — у Вас не аби які проблеми у повсякденному спілкуванні.

**9-12 балів** — свідчать про те, що Ваші «емоції на кожен день» певною мірою ускладнюють Вам спілкування з партнерами.

**13 і більше** — емоції явно заважають вам встановлювати контакти з людьми, можливо. Ви підпадаєте під вплив деяких дезорганізуючих реакцій чи станів. Зверніть увагу, чи немає конкретних перешкод, котрі виникають у Вас — це пункти, за якими Ви набрали 3 і більше балів.