

МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УКРАЇНИ
ЛЬВІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ
Інститут управління, психології та безпеки
Кафедра практичної психології

**«ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕЖИВАННЯ КРИЗОВИХ ПОДІЙ ПІД ЧАС
ВОЄННОЇ АГРЕСІЇ»**

кваліфікаційна робота здобувача вищої
освіти освітнього ступеня «бакалавр»

Соломії СЕМЕНЮК

4 курсу денної форми навчання
спеціальності 053 «Психологія»

ООП «Психологія»

Науковий керівник

викладач кафедри практичної психології

Андріана ЛЕГКА

Рецензент : кандидат психологічних наук,
доцент

Оксана ХРИСТУК

Кваліфікаційна робота допущена до захисту

« ____ » _____ 2024 р., протокол № ____

Т.в.о. завідувача кафедри практичної психології
доктор психологічних наук, доцент

_____ **Євген КАРПЕНКО**

Львів – 2024

Семенюк С. Особливості переживання кризових подій під час воєнної агресії

Робота містить ґрунтовний теоретичний аналіз поняття психологічна криза, висвітлено причини виникнення психологічної кризи та особливості переживання кризових подій.

За допомогою психодіагностичних методик проведено емпіричне дослідження, яке дало можливість зрозуміти особливості переживання психологічної кризи підлітками під час війни.

Ключові слова: криза, психологічна криза, кризова ситуація, стрес, копінг.

Semeniuk S. Peculiarities of experiencing crisis events during military aggression

The work contains a thorough theoretical analysis of the concept of psychological crisis, the causes of psychological crisis and the peculiarities of experiencing crisis events are highlighted.

With the help of psychodiagnostic methods, an empirical study was conducted, which made it possible to understand the peculiarities of the psychological crisis experienced by teenagers during the war.

Key words: crisis, psychological crisis, crisis situation, stress, coping.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПЕРЕЖИВАННЯ КРИЗОВИХ ПОДІЙ.....	6
1.1.Поняття кризи та кризових подій: поняття, концепції та прояви.....	6
1.2. Психологічне подолання кризової ситуації.....	11
1.3.Психологічний вплив воєнної агресії на осіб підліткового віку.....	20
Висновки до 1-го розділу.....	26
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕЖИВАННЯ КРИЗОВИХ ПОДІЙ ПІД ЧАС ВОЄННОЇ АГРЕСІЇ У ПІДЛІТКІВ.....	27
2.1. Методика дослідження.....	27
2.2. Результати дослідження особливостей переживання кризових подій.....	34
2.3. Аналіз особливостей переживання та стратегій подолання кризових ситуацій в підлітковому віці.....	47
Висновки до 2-го розділу.....	53
ВИСНОВОК.....	55
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	58

ВСТУП

Актуальність дослідження. Життя мінливе, і кожен з нас рано чи пізно стикається з кризами. Ці складні моменти можуть бути різними: особисті, сімейні, професійні. І не завжди ми можемо впоратися з ними самотійно.

Останніми роками досліджується явище життєвої кризи, способи її переживання та подолання у вітчизняній та зарубіжній психології. Дослідження показали, що різні концепції утворюють складну систему, яка становить базу для аналізу цих явищ. Однак у нашому розумінні, особистість у підлітковому віці є найбільш вразливою до різноманітних криз, оскільки молоді люди мають тенденцію до самореалізації та досягнень, вони демонструють максималізм, не мають достатнього життєвого досвіду, що може спричинити негнучкість та деструктивність у виборі шляхів подолання проблем.

Не треба боятися звертатися за допомогою до психолога. Це може стати першим кроком до подолання кризи і покращення якості життя.

Українські психологи зробили значний внесок у вивчення кризових та життєвих ситуацій. Їхні роботи дають можливість порівняти різні підходи до вивчення кризових ситуацій. Це сприяє розвитку психологічної науки та практики.

Крім того, важливо враховувати, що у молодій людині, яка стикається з життєвими труднощами, можуть бути відсутні необхідні навички шукати допомогу та вирішувати проблеми. Таким чином, намагаючись подолати ці кризи методом «спроб та помилок», вони можуть переживати різні негативні емоції, такі як розчарування, стрес, тривогу, втрату впевненості у собі й навіть агресивність та песимізм. Ці фактори можуть негативно впливати не лише на їх особистість, а й на загальний розвиток та поведінку. Саме тому важливо організувати цей процес через підготовку молоді до вирішення можливих життєвих криз та подолання їх з психологічної точки зору.

Актуальність даної проблеми та її недостатня розробленість визначили вибір теми дослідження: «Психологічні особливості переживання кризових подій під час воєнної агресії».

Об'єктом дослідження: є кризова подія як переломний момент.

Предмет дослідження: є особливості переживання кризових подій під час воєнної агресії у підлітків.

Мета дослідження: теоретико-методологічні засади дослідження переживання кризових подій та емпіричне вивчення психологічних особливостей переживання кризових подій під час воєнної агресії у підлітків.

Завдання роботи:

1. Проаналізувавши сучасну літературу дати визначення терміну «кризова ситуація».
2. Проаналізувати підходи розуміння «кризова ситуація», розглянути способи подолання та стратегії переживання.
3. Дослідити питання впливу війни на підлітків.
4. Провести емпіричне дослідження психологічних особливостей переживання кризових подій.

Для досягнення поставлених цілей були використані такі **методи:**

Теоретичні: аналіз та синтез існуючих наукових даних з теми дослідження; порівняння та узагальнення різних підходів до аналізу саморегуляції; визначення та уточнення основних понять дослідження.

Емпіричні: проєктивні методи, які дозволяють дослідити глибинні мотиви та установки підлітків; психологічне діагностування за допомогою спеціальних методик: шкала диференціальних емоцій за К. Ізардом, шкала психологічного стресу Лемура-Тесьє-Філіона (PSM-25), методика діагностики самооцінки тривожності Ч. Д. Спілбергера).

Статистичні: обробка експериментальних даних; розрахунок мір варіативності результатів; кореляційний аналіз.

Наукова новизна дослідження. Вперше проведено комплексне теоретико-експериментальне вивчення переживання та подолання кризових ситуацій в підлітковому віці під час війни.

Практична значимість дослідження. Використано комплекс методик діагностики особливостей перебігу та стратегій подолання криз у підлітковому віці під час війни.

Структура роботи. Робота містить в собі вступ, два розділи з висновками до них, загальний висновок роботи, список використаної літератури.

Загальний обсяг роботи становить: 62 сторінка

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПЕРЕЖИВАННЯ КРИЗОВИХ ПОДІЙ

1.1 Поняття кризи та кризових подій: поняття, концепції та прояви

Психологічні дослідження розглядають кризові ситуації як різновид складних життєвих ситуацій або життєвих криз і вивчають їх з точки зору подій, переживань, стосунків, поведінки та реабілітації. У процесі вивчення проблеми життєвих криз були введені такі поняття, як «особистісна криза», «психологічна криза», «мотиваційна криза», «духовна криза», «екзистенційний вакуум», «біографічна криза» та «криза професійного розвитку».

Криза життя розглядається як соціально-психологічна ситуація, яка має свої суб'єктивні та об'єктивні аспекти. Вона представляє собою особливий стан із характеристиками, що сприймаються як суб'єктивні та об'єктивні.

Крім того, її розглядають як процес переживання. Деякі дослідники вбачають у понятті «криза» одночасно як небезпечну ситуацію, так і можливість розвитку.

Науковці порівнювали кризу, як прорив у течії певного процесу, який у свою чергу міняє напрямок, форму або ж точку вибору, і в той же момент перекреслює щось вагоме у минулому. [15, с. 172].

Термін «криза» вказує на порушення рівноваги, виникнення нових потреб та зміну мотиваційної сфери людини [21].

Розуміння кризи як стану, породженого проблемою, яку людина не може уникнути та розв'язати швидко і звичним способом, імпліцитно присутнє у всіх типах криз [22, с. 172].

У науковій літературі можна зустріти багато значень даного терміну, але всі вони акцентують увагу на загальному розумінні складності цього феномену та його значенні для життя людини.

Форми життєвих криз: [20; 38; 41]:

- за віковими характеристиками: підлітковий період, криза 30-ти років життя, тощо;
- тривалість: мікро, короткочасна, довготривала.
- результативність: конструктивні; деструктивні;
- за критеріями активності: криза мотиваційно-цільової сфери: «Я не знаю, навіщо мені жити далі»; криза сенсу життя: «Я не знаю, навіщо мені жити далі»;
- за складністю: кризи, які викликані однією подією; кризи, які торкаються усіх аспектів життя людини;
- передбачуваність: ті, які можна передбачити, ймовірні; проміжні.

Кожну кризу можна розглядати двояко: втрата старих психологічних атрибутів, що вже не актуальні для особистісного зростання, і формування нових особистісних характеристик. Перший аспект кризи часто супроводжується негативними реакціями з боку особистості, такими як тривога, конфлікт, депресія та інші. Проте загалом, криза має позитивну спрямованість - вирішення розбіжностей мислення та особистісний розвиток. Під час переходу від одного вікового етапу до іншого, виникають значні внутрішні та зовнішні труднощі, які можна назвати віковими кризами. Цей перехід означає завершення попереднього етапу розвитку та початок нового. Під час кризи старі пріоритети стають не важливими, а багато раніше актуальних речей втрачають свою значимість. Особистість переживає позитивні зміни, використовуючи минулий досвід для адаптації до нових умов і набуття нових навичок та характеристик.

Хоча ці внутрішні кризи можуть супроводжуватися зовнішніми конфліктами, вони також відкривають нові можливості та сфери життя. Однак криза, перш за все, приносить труднощі та проблеми. Якщо нові вимоги та соціальний тиск пригнічують прагнення до змін, це може загострити кризу. У такому випадку виникають питання про причини кризи, її наслідки та способи подолання.

В теорії криз під поняттям «криза» розуміється реакція людини на загрозливу ситуацію, а не сама ситуація, як стверджує Дж. Каплан. Криза виникає, коли особа стикається з перешкодою у досягненні життєво-важливих цілей і не може їх подолати за допомогою звичних методів розв'язання проблем. Це означає, що криза - це скоріше емоційна реакція людини на складну ситуацію, а не сама ситуація. Криза може виникнути навіть у тих умовах, які спостерігачу можуть здатися безпечними.

Категорія «психологічної кризи» є однією з ключових складових концепції соціально-психологічної дезадаптації. Суть психологічної кризи полягає у дисбалансі між конструктивними та руйнівними тенденціями та формами психічної діяльності. Ця криза виникає внаслідок невирішення найважливіших потреб особистості та її специфічної реакції на цю невирішеність. Реакція може бути обставинною та визначається позицією, яку займає особистість, виходячи зі своєї концепції ситуації. Психологічна криза виникає на кількох етапах: 1) фрустрація потреб особистості; 2) ситуація мікро-конфлікту; 3) психологічна криза; 4) обставинна реакція на конфлікт.

Об'єктом окремого дослідження стали духовні кризи та способи їх подолання. Духовна криза може виникнути внаслідок будь-яких сильних емоційних переживань, таких як втрата близької людини, розлучення або втрата важливих стосунків, які нагадують про крихкість людського життя. С. та К. Гроф відмічають те, що духовні кризи мають цілющий потенціал і часто є природними стадіями духовного розвитку. Вони підкреслюють подвійну природу духовної кризи, яка може привести до небезпеки та потребувати психотерапії, або стати можливістю для саморозкриття, що може призвести до емоційного та психосоматичного зцілення, глибоких позитивних змін у особистості та розв'язання багатьох життєвих проблем.

Життєва криза є унікальною і відрізняється від інших складних ситуацій. Усі види життєвих криз сприймаються суб'єктивно як актуальна

необхідність перегляду власного ставлення до себе, до свого минулого, теперішнього і майбутнього. Криза зачіпає найважливіші життєві цінності та потреби людини, стає домінуючим фактором у внутрішньому житті. Вона порушує звичний порядок життя, дезорганізує повсякденну діяльність і змушує людину переосмислити своє життя.

Однією з необхідних умов життєвої кризи є подія, тобто дезадаптивна зміна в соціальному середовищі (кризова ситуація), яка призводить до зміни особистості індивіда та його очікувань щодо стосунків із навколишнім світом. Психологічні кризи виникають внаслідок поєднання причинної події та певної особистісної predisпозиції, тобто вразливості до певної події. Ці схильності визначаються емоційною реактивністю, самооцінкою та самоприйняттям, цінностями, соціалізацією та міжособистісними стосунками.

Важливо також враховувати особливості когнітивної організації, які змушують людей сприймати ситуації в дезадаптивному стилі. Подія, що викликає життєву кризу, особисто сприймається як втрата, невдача чи провал. Важливо враховувати, що самі собою ці обставини не є ключовими; значущішим для людини є їхні особисті сенси. Те, що може вважатися втратою для одного, може бути зовсім природним для іншого. Важливою складовою психологічної кризи є уявлення про безвихідність ситуації і неможливість вирішення конфлікту, особливо коли відсутня необхідна інформація для розв'язання проблеми. Іноді цей дефіцит може бути реальним, об'єктивним, а в інших випадках – уявним, пов'язаним із психічними особливостями суб'єкта. За словами Г. Перрі, характерними ознаками життєвої кризи є почуття неконтрольованості, несподіваність подій, порушення звичного порядку життя, невизначеність майбутнього, тривале страждання (від 2 до 6 тижнів), переживання горя, відчуття втрати, небезпеки або приниження .

Зазвичай реакцію на життєву кризу описують у чотирьох етапах. Спочатку виникає первинне збільшення напруги, що спонукає до використання звичних методів вирішення проблем. Подальше зростання напруги призводить до збудження, агресивності та збільшення рівня тривоги, особливо коли звичні методи не дають результатів. Далі, якщо ситуація погіршується, потрібна мобілізація зовнішніх та внутрішніх ресурсів для подолання напруги, що може включати незвичні методи. Якщо ж усе безрезультатно, настає стадія, коли тривога та депресія зростають, а особистість відчуває безпомічність та безнадійність, її поведінка стає дезорганізованою.

Отже, криза завжди супроводжується стресом та містить у собі фрустрацію через блокування потреб та конфлікт через розрив між реальним та бажаним. Однак життєва криза може завершитися на будь-якому з цих етапів, якщо небезпека зникає або знаходиться розв'язання. Люди проходять через фази кризи по-різному та використовують різні способи для подолання кризової ситуації, такі як метод спроб і помилок, переоцінка цінностей, захисні реакції тощо. Різні типові життєві кризи, такі як втрата близької людини, серйозне захворювання або різкі зміни соціального статусу, характеризуються своїми унікальними ознаками.

Крім того, життєва криза призводить до перебудови різних аспектів особистості. По-перше, відбуваються зміни у емоційній сфері, проявляючись у відчуттях (психологічний дискомфорт, збільшена тривожність, зменшення вольових дій, переоцінка значущості певних подій і т.д.).

По-друге, спостерігається зниження пізнавальних здібностей і зміни в сприйнятті себе та свого життя. По-третє, відбуваються зміни в досвіді, які можуть включати руйнування старих звичок і навичок та формування нових під час кризи. Також змінюються цінності, інтереси, ідеали та ставлення до майбутнього. По-четверте, може відбутися порушення зв'язку між свідомістю

та існуванням суб'єкта. По-п'яте, відбуваються зміни в самосвідомості та концепції Я особистості.

Наслідки життєвої кризи можуть бути різними. Індивід може зафіксуватися на неадекватних способах адаптації, що ускладнює його стан та збільшує ризик нової кризи і негативних наслідків у майбутньому, включаючи навіть спроби суїциду або патологічну дезадаптацію.

Проте криза також може призвести до збагачення ресурсів особистості, додавши до існуючих способів реагування на критичні ситуації нові, більш ефективні прийоми. Таким чином, життєва криза може бути як загрозою, так і можливістю для особистісного зростання.

Отже, в психології психологічна криза- це складна життєва ситуація або кризовий момент, який може виникнути на будь-якому етапі життя особистості, включаючи юнацький вік. Вона визначається як сукупність подій, переживань, відносин, особливостей поведінки та процесів реабілітації. Життєву кризу формують як реальні життєві обставини, так і сприйняття та переживання особистості. Важливо розглядати сприйняття проблеми як життєвої кризи у контексті суб'єктивної ієрархії значущих переживань, оскільки ступінь її важливості опосередковує будь-який зовнішній вплив, сприйнятий особистістю.

1.2. Психологічне подолання кризової ситуації

У сучасних психологічних дослідженнях було приділено значну увагу проблемі подолання складних або критичних життєвих ситуацій. Цей феномен описується різними термінами, такими як «подолання», «переживання», «психологічне подолання», «здолаття», «опанування», «копінг». В літературних джерелах виокремлюють два основних аспекти терміну "переживання". По-перше, воно розглядається як прояв емоційної активності, що становить частину емоційної сфери. По-друге, його

розглядають як вид активності, який допомагає особі подолати життєві ситуації, змінюючи її внутрішній світ.

З діяльнісного підходу термін «переживання» стає неоднозначним. Він часто асоціюється або з сенсорними відчуттями та сприйняттям, або стає синонімом емоцій, втрачаючи свою унікальність, або наближається до поняття особистісного смислу, стаючи частиною категорії «значущих» переживань.

Федір Юрійович Василюк пропонує визначати переживання як активне формування смислових відповідностей між свідомістю і життям. Він розглядає переживання як особливу діяльність, спрямовану на перебудову психологічного світу з метою посилення осмисленості життя і подолання його "розривів".

Під «розривом» розуміється критична ситуація, яка підносить неможливість життя або відсутність сенсу. Переживання допомагає відновити ці цінності. Цей процес може включати різноманітні форми зовнішньої та внутрішньої діяльності, які сприяють змінам у свідомості та психологічному світі суб'єкта. Внутрішню логіку переживання визначають цілісні системи механізмів, відомих як «схематизми», проте природа цих механізмів та їх зміст залишаються питаннями, що вимагають додаткових досліджень.

Таким чином, переживання - це певна взаємодія між людиною та подією, у якому визначається місце події в житті людини. У цьому процесі відбувається розвиток взаємозв'язків між подією, когнітивною обробкою, емоціями та психофізіологічними процесами [].

На початку 1960-х років термін «копінг» почали активно вживати в Америці для аналізу реакції особистості на стресові ситуації. Спочатку він охоплював широкий спектр явищ – від психологічного захисту до впливу поведінки на ситуацію. В німецькій психології синонімами цього поняття є «подолання» і «переробка навантажень», «психологічне подолання».

У широкому розумінні, психологічне подолання охоплює всі форми взаємодії суб'єкта із завданнями, які можуть бути як зовнішніми, так і внутрішніми, спрямованими на подолання або пом'якшення вимог проблемної ситуації. Це може включати спроби засвоєння, зменшення або уникнення цих вимог. При цьому додаткові умови, як зовнішні (що стосуються самого завдання) так і внутрішні (психологічні характеристики суб'єкта), ускладнюють процес психологічного подолання і роблять його відмінним від простого пристосування.

Психологічний копінг в першу чергу спрямований на те, щоб допомогти людині адаптуватися до вимог ситуації, тим самим даючи їй можливість впоратися з ситуацією, зменшити ці вимоги, спробувати уникнути їх або звикнути до них, тим самим зменшуючи стресовий вплив ситуації.

Зараз у зарубіжній психології виділяють три основні підходи до тлумачення поняття «психологічне подолання» [48; 49]:

- 1) як один із механізмів психологічного захисту;
- 2) як властивість особистості;
- 3) як динамічний процес в рамках когнітивного підходу.

Перший підхід, який розглядає психологічне подолання як один із механізмів психологічного захисту, представлений у значній кількості наукових праць та інших джерелах. Більшість авторів стверджують, що існують значні виклики у відрізненні між механізмами захисту та подолання.

Ми вважаємо, що психологічний захист слід розглядати як певний етап для легшого подолання кризової ситуації. Чим ефективніше людина використовує механізми захисту, тим менше триває ситуація, і відбувається успішне подолання.

Щодо другого підходу, який розглядає психологічне подолання через призму особистісних рис, думки дослідників різняться. Деякі вважають, що стратегії подолання є специфічними для кожної ситуації, і особистісні особливості грають невелику роль у їхньому виборі.

Проте значний обсяг досліджень інших вчених, показують, що спосіб сприйняття і тлумачення складних ситуацій, а також застосування різних «стратегій життя» в них, виступають індикаторами різних типів особистості.

Індивідуально-психологічні характеристики: темперамент, рівень тривожності, стиль мислення, особливості контролю, впливають на те, які методи подолання вважаються переважними [47, 48]. Вибір конкретних стратегій реагування на життєві складнощі залежить від рівня самоактуалізації особистості: чим вищий рівень розвитку особистості, тим ефективніше вона подолає труднощі. Згідно з А. Маслоу, поведінка, спрямована на подолання життєвих ситуацій, є «функціональною відповіддю» на проблему чи непередбачений випадок. Його особливості включають:

- 1) чітку мотивацію та спрямованість на досягнення певної цілі;
- 2) адаптацію до вимог оточення і спрямованість на вирішення проблеми;
- 3) здатність викликати зміни у оточенні або в самому собі;
- 4) усвідомленість та легкість у контролі;
- 5) можливість навчитися цій поведінці, а не народження з нею (цит. за [36, с. 60]).

У психологічній літературі людей, які вірять у власні сили та здатність долати складні життєві ситуації, називають «інтровертами». І навпаки, особистість, яка вважає, що негативні події в житті відбуваються через злий умисел інших людей або долі, називається «екстравертом».

Зазвичай у процесі подолання бере участь не один механізм, а сформується ціла система таких механізмів. Їх слід розглядати як спеціальні «функціональні органи». Після формування такого «функціонального органу», або механізму подолання, він може стати звичним способом вирішення життєвих проблем і використовуватися суб'єктом навіть у відсутність конкретної кризової ситуації.

Те, що виявлені типи особистостей віддають перевагу певним способам поведінки та діяльності в певних обставинах, ще не означає, що саме людина визначає свою поведінку в даній ситуації. Слід враховувати, що властивості особистості та особливості ситуації взаємодіють між собою. Це може пояснити різноманіття варіантів поведінки в різних критичних ситуаціях, яке фіксується дослідниками, які займаються цією проблемою.

Третій підхід, що розглядає психологічне подолання кризової ситуації, як певний динамічний процес [10; 29; 46].

Одним з основних положень динамічної інтерактивної моделі особистості, розробленої в рамках ситуаційного підходу, є дослідницька орієнтація на постійні двосторонні інтерактивні процеси між особистістю і середовищем. У зв'язку з цим Д. Магнуссон і Н. Ендлер роблять наступні важливі зауваження:

1. Поведінка є результатом постійного багатовимірного процесу взаємодії між людиною та ситуацією.
2. Активна роль індивіда в цьому процесі взаємодії.
3. Когнітивні фактори та мотивація є важливими детермінантами поведінки.
4. Психологічне значення ситуації відіграє ключову роль у визначенні поведінки.

У той же час У. Мішел пропонує виділити 5 груп особистісних змінних, які, на його думку, впливають на те, як особистість взаємодіє з ситуаціями.

Перша група охоплює когнітивні та поведінкові аспекти конструювання – операції та перетворення, які особа виконує у відношенні до інформації. Друга група включає стратегії кодування та систему особистісних конструктів індивіда. Це призводить до індивідуальних інтерпретацій стимулів, таких як загрози, виклики або пригоди. Третя група відображає особистісні змінні, що визначають очікування від різних можливих наслідків поведінки у конкретній ситуації. Ці очікування впливають на вибір певної

стратегії поведінки серед всієї можливої множини варіантів, що відкриваються в контексті даної ситуації. Четверта група охоплює цінності та цілі. Люди, які мають схожі очікування, можуть діяти по-різному через різні особистісні переконання. П'ята група відображає системи саморегуляції.

Враховуючи результати теоретичного аналізу, видається доцільним прийняти триступеневу модель подолання критичних життєвих обставин, запропоновану О.А. Донченко та Т.М. Титаренко [41].

На першому рівні психологічний захист оберігає особистість від розбіжностей між імпульсами та амбівалентними почуттями, захищає особистість від сприйняття небажаного або тривожного змісту і, найголовніше, нейтралізує тривогу і напругу (Ф.Й. Василюк [10]). Якщо подолання кризової ситуації залишається на цьому рівні, людина починає звикати до ситуації і починає боятися змін, які можуть порушити вже встановлену стабільність, що може вплинути на самооцінку.

Для досягнення другого рівня, що є рівнем адаптації, потрібен певний рівень гнучкості та здатності до адаптації, який би був достатнім для якісної перебудови свідомості, критичного осмислення подій та свідомого подолання розриву у житті, такої як життєва криза. Висновки різних дослідників, таких як Ф.Ю. Василюк, показують, що адаптація тих, хто подолав кризові ситуації більш успішна, якщо особа заздалегідь створює модель майбутньої кризової ситуації, тобто розробляє певну програму або стратегію поведінки в такій ситуації. На цьому етапі може бути корисним раніше набутий життєвий досвід у подібних ситуаціях.

Досягнення третього рівня розуміння ситуації, можна визначити за наявністю бажання діяти та потреби активно змінити складену кризову ситуацію. На наш погляд, це вже впливає з внутрішнього процесу переосмислення світу, нового уявлення про життя, нової стратегії життя та нового уявлення про себе, що є справжньою метою подолання життєвої кризи. Деякі дослідники вважають, що справжнє подолання таких ситуацій

можливе не тільки через адаптацію чи автоматичне переосмислення свідомості, а через усвідомлення культурних цінностей. Вони вважають цей процес творчим за своєю природою, але, на жаль, не кожна людина здатна на це. Інші дослідники більш оптимістичні і вважають, що тільки сама людина може змінити своє розуміння ситуації, зробити його більш реалістичним, переосмислити кризову ситуацію як невід'ємну частину життя, а не як невинуватене покарання. З ціннісно-сислової перспективи, яка вважається основою психологічного перетворення, впливають різні стратегії подолання.

Е.Г. Вебер перераховує основні методи психологічного подолання: 1) пошук реальних рішень проблем; 2) отримання соціальної підтримки; 3) переосмислення ситуацій на свою користь; 4) захист від проблем або їх відкидання; 5) уникнення або ухилення; 6) жалість до себе; 7) зниження самооцінки; 8) розкриття своїх почуттів. Ч. Карвер і М. Шайер розрізняють 14 різних способів психологічного подолання, додатково до вже відомих, таких як «випрямлення» ситуації, звернення до релігії, або використання алкоголю чи наркотиків для "відпочинку". Зрозуміло, ці перераховані форми не є вичерпним списком усіх можливих реакцій на життєві труднощі; вони можуть бути конкретизовані в залежності від контексту та мети дослідження. Наприклад, німецький дослідник Х. Томе виявив 20 типових стратегій психологічного подолання, включаючи адаптацію до потреб інших людей, співпереживання з їхніми цілями та долею, та багато інших.

Проте більшість існуючих іноземних класифікацій стратегій подолання ґрунтуються на двох основних підходах, які були запропоновані Р. Лазарусом і С. Фолкманом:

- 1) активне вирішення проблеми;
- 2) зміна внутрішніх установок відносно ситуації.

Деякі автори вважають цю класифікацію неповною і додають третю стратегію – «уникнення». Інші пропонують додати четверту стратегію – «пошук соціальної підтримки».

До основних стратегій подолання зазвичай відносять активне вирішення проблем, пошук соціальної підтримки та уникнення. Уникнення може набувати різних форм, включаючи відволікання, агресію, ізоляцію, емоційне придушення, фантазування та емоційні реакції. Одним з найважливіших ресурсів навколишнього середовища для психологічного подолання є соціальна підтримка.

Хайм вважає процес подолання проблемних життєвих ситуацій складним, в якому важливими є когнітивні, емоційні та поведінкові аспекти. Вона класифікує механізми подолання як конструктивні, відносно конструктивні та неконструктивні. У когнітивній сфері конструктивні варіанти включають аналіз проблем, встановлення самооцінки і збереження самоконтролю; неконструктивні варіанти включають покірність, розгубленість, катаболізм і занедбаність; і відносно конструктивні варіанти включають відносність, створення сенсу і релігійність. В афективній сфері конструктивними варіантами є протест і оптимізм; неконструктивними - емоційне придушення, покірність, самозвинувачення і агресія; відносно конструктивними - емоційне розслаблення і пасивна співпраця. До найбільш ефективних стратегій психологічного подолання належать: розв'язання проблеми, переосмислення (переоцінка) ситуації та пошук соціальної підтримки. За рейтингом найменш ефективних розглядаються: уникання, самозвинувачення та заниження власних можливостей.

Дж. Каплан, цитуючи інші дослідження, визначає сім ключових ознак успішного психологічного подолання:

- Активно досліджуйте та збирайте інформацію про реальні проблеми.
- Вільно висловлювати як позитивні, так і негативні емоції (включаючи розчарування).

- Активно звертайтеся за допомогою до інших.
- Розбивати проблеми на керовані частини та вирішувати їх послідовно.
- Оцінювати наслідки та зберігати контроль у якомога більшій кількості сфер діяльності, усвідомлюючи при цьому власний ризик втоми та розладу.
- Активно керувати своїми емоціями і приймати їх, коли вони неминучі.
Гнучкість і готовність до змін
- Довіряти собі та іншим і бути оптимістом щодо можливих результатів.

Деякі дослідники, такі як Т. М. Титаренко, вважають, що вибір стратегії подолання залежить від процесу "когнітивного оцінювання". Це означає, що людина оцінює особливості ситуації, виявляє як позитивні, так і негативні аспекти, розуміє смисл і значення того, що відбувається. Когнітивне оцінювання також враховує здібності та можливості людини, її енергетичні резерви, ймовірність отримання соціальної підтримки, а також наявність відповідного життєвого досвіду та можливість його використання в даній ситуації. Від того, наскільки розвинутим та гнучким є механізм когнітивного оцінювання та від здатності людини розглядати складні ситуації з різних точок зору і застосовувати методи переоцінки, залежить вибір належної стратегії для подолання цих складних життєвих ситуацій. Після того, як людина приймає рішення про можливість позитивних змін у важкій ситуації, вона розглядає її як проблему: визначає кінцеві та проміжні цілі, складає план дій для їх вирішення та обирає методи досягнення цілей. Іноді вона вдається до "когнітивної репетиції", уявно прогнозуючи свої дії та їх можливі наслідки, щоб визначити пріоритети.

Отже, огляд літератури підтверджує, що більшість науковців, що досліджують процес психологічного подолання, використовують термін «стратегія» для позначення певної форми поведінки, спрямованої на активне протистояння критичній ситуації. Вони розуміють під цим терміном загальний план дій для вирішення виникаючої проблеми.

Поняття «стратегія подолання» включає не лише напрямок дій та вчинків, але й рівень особистісного втягнення у процес переживання того, що відбувається, що надає своєрідність поведінці. Особистість виступає як головний регулятор реалізації стратегії, забезпечуючи її унікальність і визначаючи її динамічні характеристики.

Суб'єктивне сприйняття власних особистісних ресурсів подолання, таких як Я-концепція, позитивна самооцінка, рівень нейротизму, внутрішній локус контролю, когнітивні здібності, емоційно-вольова сфера, вік тощо, а також наявність ресурсів у середовищі, таких як рівень соціальної підтримки та особливості соціальної мережі, а також існуючі стратегії подолання, мають вирішальний вплив на те, яку конкретну стратегію вибере людина.

1.3. Вплив війни на підлітків

Що може хвилювати підлітків у 13-18 років: вступ в університет, перше кохання чи трендовий одяг? А якщо ця молодь живе в країні, в якій йде війна?

Гіркий досвід країн, що постраждали від збройних конфліктів, показує, що значна частина населення страждає від негативних наслідків війни для психічного здоров'я. Щонайменше кожна п'ята людина стикається з такими проблемами, а кожна десята - з важкими наслідками психічних розладів середнього або важкого рівня. Враховуючи це, а також зростаючу емоційну нестабільність та вразливість молоді до зовнішніх впливів, війна порушила їхню психологічну безпеку та створила загрозу для їхнього психічного здоров'я.

Вплив війни на психічне здоров'я дітей і підлітків є складною соціальною проблемою, яка вимагає уваги та дієвих заходів для запобігання майбутнім проблемам. Необхідна інтердисциплінарна наука для дослідження цієї проблеми як у період війни, так і після неї, а також надання практичної

допомоги дітям і підліткам у вирішенні психологічних травм, спричинених конфліктами.

Нагальна потреба у наданні допомоги постраждалим від травматичних криз, пов'язаних з війною, зумовлює необхідність звернення до досвіду зарубіжних колег: дослідження дітей віком 10-19 років, які стали свідками конфлікту в Палестині у 2000 році, показало, що приблизно 46% дітей проявляли агресивну поведінку, 38% - агресивну поведінку у зв'язку з конфліктом у Палестині, 38% - агресивну поведінку у зв'язку з війною. Автори оглядового дослідження, опублікованого в журналі *World of Psychiatry*, проаналізували вплив військового конфлікту кінця 20-го століття на психічне здоров'я населення і визначили групи людей, які були більш вразливі до психологічних наслідків війни. Дослідження виявило групи людей, які є найбільш вразливими до психологічних наслідків війни. А саме: діти, підлітки, жінки та ті, хто пережив складні життєві обставини (хвороба, смерть близької людини, розлучення) під час військового конфлікту. Згідно з психіатричними та психологічними дослідженнями, війна - це тривожний розлад, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), депресивні дисоціативні розлади (спонтанна соціальна ізоляція, деперсоналізація, дереалізація, відмова від спілкування, синдром напруги), аморальна поведінка (агресія, антисоціальна поведінка, злочинна поведінка, схильність до насильства) та материнська депресія. Дослідники дійшли висновку, що психологічна травма війни може мати довготривалий вплив на психічне здоров'я дітей і що чим довше триває конфлікт, тим важчі симптоми. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), збройний конфлікт може спричинити психологічну травму у 10% тих, хто пережив травматичні події. Ще у 10% можуть спостерігатися поведінкові зміни та психологічні розлади, які ускладнюють повноцінну участь у повсякденному житті, такі як тривожні розлади, депресія та психосоматичні розлади [2].

На сьогодні 75% українських дітей вже пережили психологічну травму від війни. Це означає, що три чверті українських дітей мають симптоми психологічної травми: п'ята частина дітей має розлади сну, десята частина дітей втрачає бажання спілкуватися і демонструє погіршення пам'яті. Це призводить до соціально-психологічної дезадаптації, а в більш важких випадках - до психічних розладів внаслідок порушення психічної регуляції.

У Посібнику з діагностики та статистики психічних розладів перераховані основні діагностичні критерії розладу та деталі:

- 1) Безпосереднє зіткнення зі смертю або подією, що загрожує життю;
- 2) нав'язливі симптоми (включаючи нав'язливі спогади та нічні кошмари); 3) нав'язливі симптоми (включаючи дисоціативні реакції (флешбеки);
- 3) Стійке уникнення травматичних спогадів;
- 4) Негативні думки та зміни настрою;
- 5) дратівливість та спалахи гніву;
- 6) тривалість розладу більше одного місяця;
- 7) тяжкий дистрес та порушення у важливих сферах життя; та
- 8) відсутність зв'язку симптомів з психоактивними речовинами або іншими медичними причинами.

Зрозуміло, що травматичні події під час війни можуть суттєво змінити емоційні реакції та послабити адаптаційні можливості психіки. Наша психіка організована так, щоб справлятися з травматичними подіями. Цей процес пов'язаний з емоційною регуляцією і може бути описаний як низка психічних процесів, які посилюють, послаблюють або утримують інтенсивність емоційних реакцій на одному рівні. У цьому контексті ми говоримо про емоційні переживання, які постійно сигналізують про стрес і можуть бути виснажливими для організму. Ці реакції пов'язані з сучасним розумінням поняття «психотравма», яке систематично описується як наслідок емоційних переживань, викликаних зовнішніми стимулами, які призводять до психічного дискомфорту та шкодять особистості.

За даними вчених діти, які пережили травматичні події, більш схильні до розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР), ніж дорослі. Навіть якщо дитяча травма не призводить до розвитку ПТСР, доведено, що вона збільшує ризик розвитку ПТСР та інших проблем зі здоров'ям у дорослому віці. Деякі дослідники відзначають, що коли діти переживають надмірний стрес, спостерігається класична тріада повторюваних переживань (нав'язливість), уникнення, нечутливість і підвищена збудливість. Особливості ПТСР у дітей включають:

- постійні згадування про пережиті події, відмову від усього, що їх нагадує;
- емоційне напруження;
- агресивна або апатичне поведінка;
- порушення сну та страшні сновидіння;
- підвищений рівень тривожності;
- порушення пам'яті та уваги;
- постійне відтворення пережитого у грі (молодший шкільний вік);
- саморуйнівна поведінка.

Підлітки часто відчують страх за себе та своїх близьких, тривогу за майбутнє, а також глибоку емоційну травму через пережиті події. Війна може призвести до втрати близьких людей, домівки, звичного життя, що може спричинити емоційну дестабілізацію та розпач.

Деякі підлітки можуть відчувати гнів до ворожої сторони, а також до людей, які, на їхню думку, не роблять достатньо для допомоги. Це може призвести до агресивної поведінки.

Військовий стрес може негативно впливати на фізичне здоров'я підлітків, викликаючи головний біль, проблеми зі сном, порушення травлення та інші психосоматичні розлади.

Війна може призвести до переривання навчання, коли школи закриваються або руйнуються, а сім'ї змушені переселятися. Психологічний

стрес може ускладнювати підліткам зосередитися на навчанні. Втрата близьких, домівки, звичного життя може призвести до втрати мотивації до навчання.

Війна може ускладнити підліткам процес формування власної ідентичності, адже їхні цінності, переконання та плани на майбутнє можуть кардинально змінитися. Атмосфера невизначеності та нестабільності, що супроводжує військові конфлікти, може негативно впливати на емоційний стан підлітків та їхнє бачення майбутнього.

Вчителям і психологам, які працюють з підлітками, важливо приділити особливу увагу подіям, які можуть викликати стрес в учнів. Розмова з учителями і батьками показала, що найбільш стресові ситуації для підлітків включають: сирени, бомбардування та обстріли, навіть якщо вони відбуваються далеко; паніка серед дорослих; різноманітні атаки та інциденти; обмеження свободи руху; руйнування житлових будинків; необхідність перебувати у бомбосховищах; інформація про насильство, полонених, тортури та втрати.

Для дітей, які пережили окупацію, це наслідки війни, насильство, виживання в екстремальних ситуаціях, постійні загрози життю, втрата близьких, ризики евакуації, травми тощо. Усі ці події впливають на уявлення підлітків про життя, їх цінності, сприйняття важливого та другорядного, розуміння нестабільності життя та інше.

У воєнних умовах важливо формувати у дітей підліткового віку стресостійкість як обов'язкову умову вирішення життєвих завдань без шкоди для їхнього власного життя. Рівень стресостійкості визначається здатністю особистості адекватно оцінювати ситуацію та свої можливості, вмінням контролювати себе, мотивацією, здатністю знаходити рішення у складних ситуаціях, не допускаючи розвитку стресу. Крім того, стресостійкість підлітків у часи війни значною мірою залежить від підтримки родини та психолого-педагогічної допомоги, спрямованої на:

- розвиток стійкості до емоцій для всіх учасників виховного процесу;
- планування та організація свого життя для досягнення життєвої мети;
- урахування накопиченого досвіду виживання минулими поколіннями в умовах війни;
- створення власного досвіду подолання труднощів.

Для підлітків із песимістичним уявленням про своє призначення, нечіткою життєвою перспективою та низьким рівнем осмисленості власного життя характерна агресивна деструктивна поведінка, тиск на інших та конфронтація. Дітям з пасивною позицією більш властива втеча від проблем або уникнення їх вирішення, надмірна обережність та розсудливість у прийнятті рішень, прагнення до соціальної самоізоляції та небажання спілкуватися з іншими людьми.

В таких ситуаціях важливо враховувати потреби підлітків та замінювати довгострокові плани короткостроковими, організувати планування дня, оскільки в умовах війни людина може втратити здатність контролювати своє життя на повну. Навіть у випадку короткострокових планів варто розглядати альтернативні варіанти. У випадках, коли потрібно терміново приймати рішення, незважаючи на обставини, краще всі обговорити, зваживши всі «за» і «проти».

Таким чином, підтримка підлітків, які переживають війну, є важливою інвестицією в майбутнє України. Підтверджено, що важливі цінності, такі як формування емоційної стійкості, планування життя та врахування досвіду виживання минулих поколінь у період війни, є ключовими для виживання підлітків. Підтримка сім'ї та психолого-педагогічна допомога фахівців сприяють підвищенню рівня стресостійкості підлітків у умовах війни, а також формуванню їх власного досвіду виживання.

Висновок до 1-го розділу

Отже, у психологічній науці життєва криза – це складна життєва ситуація або кризовий момент, який може виникнути на будь-якому етапі життя особистості, включаючи юнацький вік. Вона визначається як сукупність подій, переживань, відносин, особливостей поведінки та процесів реабілітації. Життєву кризу формують як реальні життєві обставини, так і сприйняття та переживання особистості. Важливо розглядати сприйняття проблеми як життєвої кризи у контексті суб'єктивної ієрархії значущих переживань, оскільки ступінь її важливості опосередковує будь-який зовнішній вплив, сприйнятий особистістю.

Однією з необхідних умов життєвої кризи є подія, яка її викликає. Деадаптивні зміни в соціальному середовищі, які змінюють особистість та її очікування щодо стосунків з навколишнім світом (кризова ситуація). Подолання кризової ситуації з психологічного погляду є складним і многогранним процесом, який може включати в себе різноманітні прийоми та стратегії. Відчуття кризової ситуації представляє собою активну взаємодію особистості з оточуючою ситуацією. Ця реакція розвивається відповідно до специфіки самої ситуації, враховуючи її значущість у житті людини та її психологічні здібності. Головною метою цього процесу є позитивне вирішення проблеми, що виникла, та конструктивне подолання кризи.

Як правило, підлітки, які перебували на прифронтових територіях, страждають від стресу, депресії, тривоги, ПТСР, втрати ідентичності, замкнутості, добровільної соціальної ізоляції та асоціальної поведінки.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕЖИВАННЯ КРИЗОВИХ ПОДІЙ ПІД ЧАС ВОЄННОЇ АГРЕСІЇ У ПІДЛІТКІВ

2.1. Методика дослідження

Для розкриття причин та форм перебігу психологічних особливостей переживання кризових подій під час воєнної агресії у підлітків, нами було проведено комплексне емпіричне дослідження. Вибіркою нашого дослідження стали підлітки віком від 13 до 18 років. Всього було опитано 42 особи, з них 21 дівчина та 21 хлопців.

Виходячи з мети та завдань дослідження, за результатами анкетування було сформовано дві групи: підлітки, які проживали у східних регіонах (зараз проживають на Заході) та підлітки, які проживають на Заході України

До першої групи увійшли 20 внутрішньо переміщених осіб. Друга група складалася з 22 осіб, які все життя прожили в західних областях України.

Р. Пейкел, після огляду різноманітних досліджень щодо життєвих подій, визначив, що найбільший акцент у зборі даних ставиться на проведенні детального та уважного інтерв'ю, яке охоплює важливі етапи життя об'єкта дослідження. Він переконаний, що опитувальники, хоча й є корисними та дають загальне уявлення, часто не забезпечують достатньо повної інформації. Пейкел також стверджує, що використання різних методик оцінки життєвих подій може розкрити більш деталізовану картину ролі конкретних подій у житті особи, проте жоден із цих методів не має беззаперечного переваги, і інші підходи можуть дати аналогічні результати.

Проведений аналіз свідчить про те, що наразі існуючі методики для вивчення процесу подолання складних кризових ситуацій є недостатніми. Більшість з них не мають чітких пояснень і критеріїв для діагностики таких явищ, як «життєва криза» чи «кризова життєва ситуація».

Було б більш доцільно, якщо б методики містили загальні характеристики самої проблемної життєвої ситуації у своїх інструкціях. Це сприяло б уникненню плутанини та розумінню специфіки кожної ситуації.

З огляду на це, ми вирішили використати вже відомі методи в нашому експериментальному дослідженні для вивчення психологічних стратегій подолання життєвих криз. Для аналізу можливої залежності між використовуваними стратегіями подолання та особистісними особливостями, ми використали наступні методики:

Шкала диференціальних емоцій К. Ізарда. Ця методика була розроблена відомим американським психологом К. Ізардом на основі його теоретичної концепції про те, що існує десять базових емоцій, які лежать в основі всього емоційного життя людини. Це такі емоції: інтерес, радість, здивування, сум, гнів, презирство, відраза, страх, сором і провина. Запропонована методика включає 30 однополюсних шкал, представлених прикметниками, що відповідають різним відтінкам емоційних переживань. Процедура обробки даних за шкалою диференціальних емоцій складається з двох етапів.

На першому етапі обробки результатів підраховуються бали за кожною з 10 базових емоцій шляхом підсумовування балів за трьома шкалами, що описують відповідний емоційний прояв. Загальним представленням результатів є створення так званого «емоційного профілю».

На другому етапі групи емоцій розширюються для розрахунку узагальнених індексів: індексу позитивного афекту, індексу негативного афекту та індексу тривоги/депресії.

Індекс позитивного афекту (ІП) характеризує ступінь позитивного емоційного ставлення суб'єкта до ситуації і визначається як сума балів за основними емоційними блоками інтересу, задоволення та здивування.

Індекс гостроти негативних емоцій (ІГНЕ) відображає загальний рівень негативного емоційного ставлення суб'єкта до ситуації. Індекс визначається як сума балів за емоційними блоками горя, гніву, відрази та презирства.

Тривожно-депресивний афективний індекс (АДІ) відображає рівень відносно стійкого особистісного переживання тривожно-депресивного композитного афективного стану, опосередкованого суб'єктивним ставленням до ситуації. Він визначається як сума балів за основними емоційними блоками страху, сорому та провини.

Крім загальної характеристики вираженості основних типів емоційних переживань, проводиться якісний аналіз конкретних видів емоцій для визначення емоційного забарвлення поточної діяльності. Для цього виокремлюються основні піки емоційного профілю і співвідносяться з рівнем вираженості інших емоцій.

Ця шкала застосовується в психологічних дослідженнях, клінічній практиці, а також у практичній психологічній роботі для вивчення емоційного стану людини. Вона дозволяє отримати інформацію про те, які емоції домінують у конкретний момент часу або у певній ситуації, що може бути корисним для розуміння психологічного стану особистості та розробки індивідуальних психологічних стратегій.

Шкала психологічного стресу Л. Тессьє-Філліона (PSM-25).

Цей метод призначений для вимірювання стресу як природного стану психічного напруження. Під час опрацювання результатів визначається інтегральна міра психічного напруження (ІМТ). Інтегральна міра психічного напруження (ІМТ) розраховується як сума балів за всіма 25

твердженнями шкали. Інтерпретація результатів шкали PSM-25 виглядає наступним чином:

Інтерпретація результатів:

ППН до 115 балів: низький рівень психічної напруженості, свідчить про стан психологічної адаптованості до робочих навантажень.

ППН від 115 до 155 балів: середній рівень психічного стресу.

ППН 155 балів і більше: - високий рівень стресу, що свідчить про стан дезадаптації або психічного дискомфорту, який потребує застосування різних засобів і методів для зняття нервово-психічного напруження, надання психологічного розвантаження та зміни способу мислення і життя.

Методика самодіагностики тривожності Ч.Д. Спілбергера.

Ця методика, розроблена Ч.Д. Спілбергером (США), є надійним і корисним методом самооцінки тривожності як миттєвого стану (реактивна тривожність) і рівня особистісної тривожності як стійкої характеристики людини. Реактивна тривожність як стан характеризується напруженням, хвилюванням і нервозністю. Особистісна тривожність характеризується схильністю сприймати різні ситуації як загрозові та реагувати на них у тривожному стані. Шкала Спілбергера складається з двох субшкал, які оцінюють реактивну тривожність (РТ, твердження 1-20) та особистісну тривожність (ЛТ, твердження 21-40) окремо (що дозволяє вимірювати тривожність у двох різних ситуаціях): «тривожність як стан» (або «стійка тривожність») та «тривожність як особистісна риса» (або «ривожність як стійка риса особистості»).

Шкала реактивної тривожності (СТ) (20 тверджень) - використовується для оцінки емоційного стану людини в даний момент.

Шкала особистісної тривожності (ЛТ) (20 тверджень) - використовується для оцінки стійкої схильності людини до тривожності.

Інтерпретація результатів:

СТ:

20-30 балів - низький рівень тривожності; ST;

31-45 балів - помірна тривожність;

46-60 балів - висока тривожність.

ЛТ.

20-30 балів - низький рівень тривожності; 46-60 балів - високий рівень тривожності; 46-60 балів - низький рівень тривожності; 46-60 балів - високий рівень тривожності;

31-45 балів - помірна тривожність;

46-60 балів - високий рівень тривожності.

Переваги:

Простота та зручність використання.

Висока надійність та валідність.

Можливість використовувати як для самотійного, так і для групового обстеження.

Дана методика широко використовується в психологічних дослідженнях, клінічній практиці та психологічній практиці загалом. Вона дозволяє отримати кількісні дані про тривожність людини, як у конкретний момент часу, так і як стійку особистісну рису. Це дозволяє психологам, лікарям і дослідникам отримати об'єктивну інформацію про рівень тривожності, що є важливим для діагностики, розробки індивідуальних психологічних стратегій, а також встановлення ефективності психологічних інтервенцій.

Діагностика самооцінки психічного стану за Г. Айзенком;

Дана методика відома як «Інвентар психічних станів» (EPQ - Eysenck Personality Questionnaire). Ця методика становить одну з основних моделей особистості Ганса Айзенка та використовується для вимірювання трьох основних психічних характеристик: Екстраверсії, Невротизму та Психотизму.

Екстраверсія (E): Цей показник вимірює рівень суспільності, активності та енергійності особистості. Люди з високими балами на цьому показнику схильні до екстравертного поведінки, тобто вони суспільні, енергійні та активні.

Невротизм (N): Цей показник вимірює ступінь емоційної стабільності чи нестабільності особистості. Люди з високими балами на цьому показнику схильні до тривожності, депресії та інших негативних емоційних станів.

Психотизм (P): Цей показник вимірює рівень контролю над своїми діями та відсутність конформізму. Високі бали на цьому показнику можуть вказувати на тенденцію до агресивності, безжалісності та нестандартності поведінки.

Опитувальник самооцінки психічного стану Г. Айзенка складається з чотирьох груп питань, що відповідають чотирьом психічним станам: тривожності, фрустрації, агресії та ригідності.

Опитувальник Айзенка складається з 40 тверджень, на які респондент відповідає «так» або «ні».

Інтерпретація результатів: Н (низький), С(середній), В(високий) рівні.

Тривожність:

0-7 балів – Н рівень

8-14 балів – С рівень

15-20 балів – В рівень

Фрустрація:

0-7 балів – В рівень

8-14 балів – С рівень

15-20 балів – Н рівень

Агресивність:

0-7 балів – Н рівень

8-14 балів – С рівень

15-20 балів – В рівень

Ригідність:

0-7 балів – Н рівень або відсутність

8-14 балів – С рівень

15-20 балів – В рівень

Переваги:

Простота та зручність використання.

Висока надійність та валідність.

Можливість використовувати як для самотійного, так і для групового обстеження.

Інвентар психічних станів Г. Айзенка використовується в психологічних дослідженнях, клінічній практиці та у загальній практиці психологічної діагностики. Він дозволяє отримати об'єктивну оцінку рівня екстраверсії, невротизму та психотизму у особистості, що може бути корисним для розуміння її характеру, поведінки та емоційного стану.

Шкала депресії А. Бека

Опитувальник депресії Бека (BDI) був одним з перших релевантних і специфічних тестів, розроблених для клінічного використання в діагностиці та оцінці депресивних розладів. Опитувальник депресії Бека був розроблений в 1961 році на основі клінічних спостережень і дозволив виявити обмежений набір важливих депресивних симптомів і скарг, які найчастіше пред'являються пацієнтами.

BDI складається з 21 пункту, кожен з яких складається з чотирьох-п'яти тверджень, що відповідають певним симптомам/ознакам депресії. Учасники обирають твердження, яке найкраще описує їхнє самопочуття протягом останніх двох тижнів, включаючи сьогоднішній день. Загальна сума балів за всіма 21 пунктами є загальним балом депресії.

Результати ранжуються наступним чином:

0-9 балів: відсутність депресивних симптомів.

10-15 балів: легка депресія (субдепресія).

16-19 балів: помірна депресія.

20-29 балів: важка депресія (помірна).

30-63 бали: важка депресія.

Переваги:

Простота та зручність використання.

Висока надійність та валідність.

Можливість використовувати як для самотійного, так і для групового обстеження. BDI використовується як інструмент для виявлення, вимірювання та відслідковування симптомів депресії у пацієнтів. Він дозволяє швидко отримати об'єктивну інформацію про рівень депресії і визначити наявність депресивного розладу. Крім того, BDI може використовуватися для оцінки ефективності терапії та моніторингу змін у рівні симптомів депресії протягом часу.

Основними етапами є дослідження, збір даних, обробка та аналіз.

2.2. Результати дослідження особливостей переживання кризових подій

У цьому дослідженні було використано шкалу самооцінки тривожності Спілбергера для вивчення рівня реактивної та особистісної тривожності підлітків, які проживали у Східному регіоні.

Результати дослідження рівня реактивної тривожності серед молоді Східного регіону представлені на рисунку 2.1.

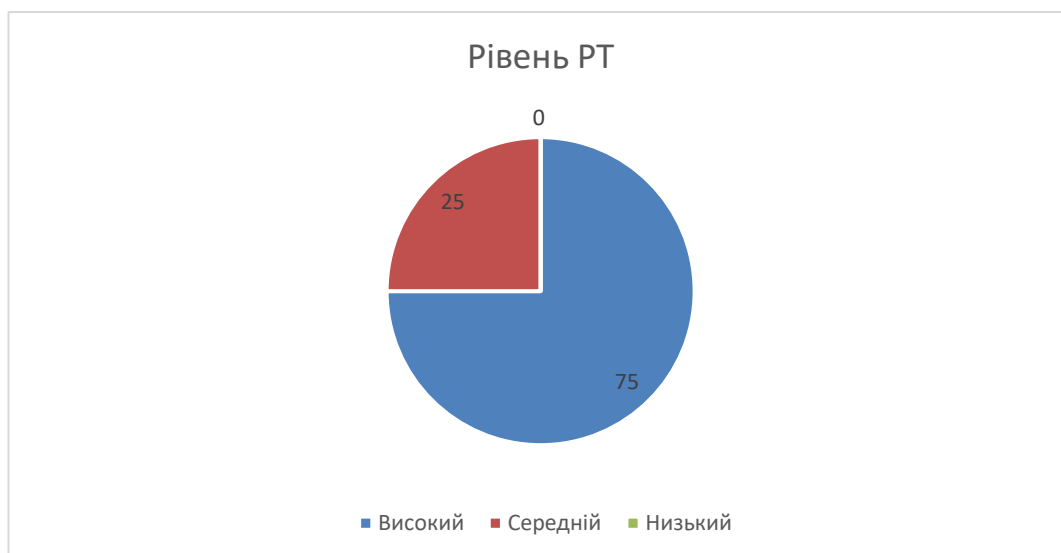


Рис. 2.1. Рівні реактивної тривожності вибірки підлітків із східного регіону

Отримані дані показали, що найбільш поширений рівень реактивної тривожності серед підлітків 1-ї групи – 75% (15 з 20 учасників). Цей рівень свідчить про схильність до розвитку тривожності, що характеризується нервозністю, занепокоєнням, дратівливістю та іноді порушенням тонкої координації, що потребує особливої уваги.

Середній рівень, так званий «стандарт», становить 25% (5 з 20).

Дослідження виявило низький рівень реактивної тривожності, що свідчить про необхідність звернути увагу на мотивацію діяльності та відповідальність (0%).

Такий результат є цілком закономірним, оскільки підвищена тривожність є наслідком ситуацій, що загрожують життю.

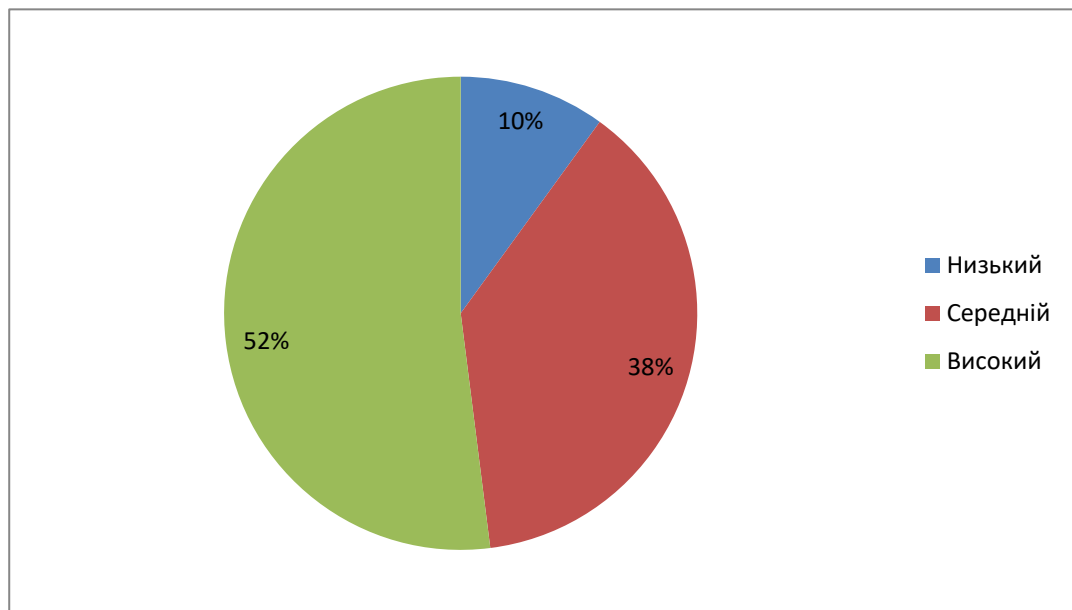


Рис. 2.2. Результати дослідження вираженості особистісної тривожності серед підлітків, які проживали на сході України

Згідно з отриманими результатами, 10 з 20 підлітків 1-ї групи мали високий рівень особистісної тривожності, що склало 52% від загальної кількості. Це свідчить про стійку схильність цих людей сприймати різні ситуації як загрозові та реагувати на них з тривогою.

Середній рівень особистісної тривожності виявлено у 8 з 20 осіб, що становить 38%. Це вважається природною і необхідною характеристикою активної особистості.

Дві людини (10%) мають низький рівень особистісної тривожності. Для нього важливо пробудити активність, підкреслити мотиваційний аспект діяльності та викликати інтерес і відповідальність у вирішенні проблем.



Рис. 2.3. Рівень психологічного стресу підлітків у групі 1.

За результатами опитування 44% підлітків мають низький рівень психологічного напруження, що свідчить про психологічну адаптивність до стресу; 56% підлітків мають помірний рівень психологічного напруження; підлітки 1-ї групи має низький рівень психологічного напруження, що свідчить про психологічну адаптивність до стресу. Високого рівня психологічного стресу, що свідчить про дезадаптацію або психологічні розлади, у молодих людей групи 1 не виявлено. Результати опитування за методикою самооцінки психічного стану Айзенка (тривожність, фрустрація, агресія та ригідність) представлені на рисунку 2.4.

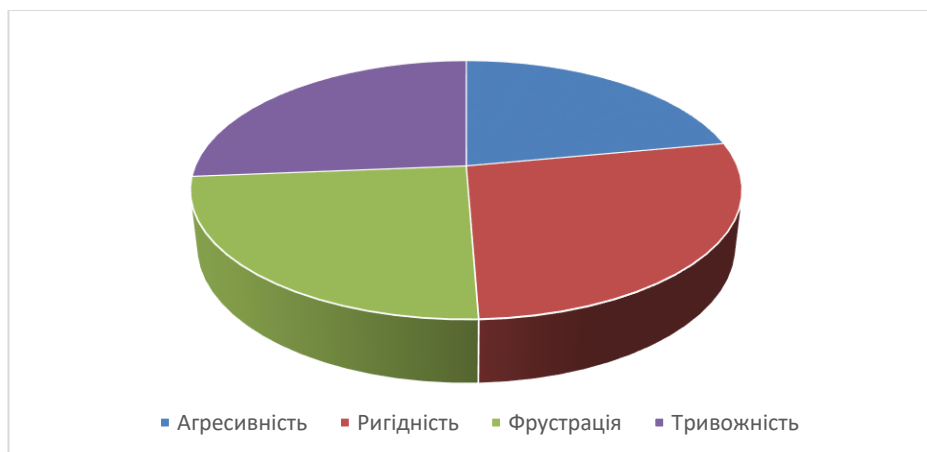


Рис. 2.4. Середні значення показників психічного стану в групі 1

Середнє значення тривожності в групі 1 становить 8,21, що відповідає середньому та прийнятному рівню тривожності.

Середнє значення фрустрації в групі 1 становить 7,57, що свідчить про наявність фрустрації. Середнє значення агресивності в групі 1 становить 6,87, що відповідає верхній межі норми і відповідає спокійному та стабільному стану.

Середнє значення ригідності в групі 1 становить 8,54, що свідчить про середню вираженість ригідності.

За результатами диференціальної шкали емоцій К. Іззарда модель емоційного профілю підлітків, які є переселенцями зображена на рисунку 2.5.

Відповідно до цієї моделі можна зробити висновок, що найбільш вираженими емоціями цієї групи під час дослідження були інтерес, радість, страх і сум, тоді як гнів, відраза, приниження і провина були менш вираженими. Аналіз індивідуальних індексів для різних груп емоцій показує, що індекс негативних емоцій переважає індекс позитивних емоцій, а також індекси тривоги та депресії.

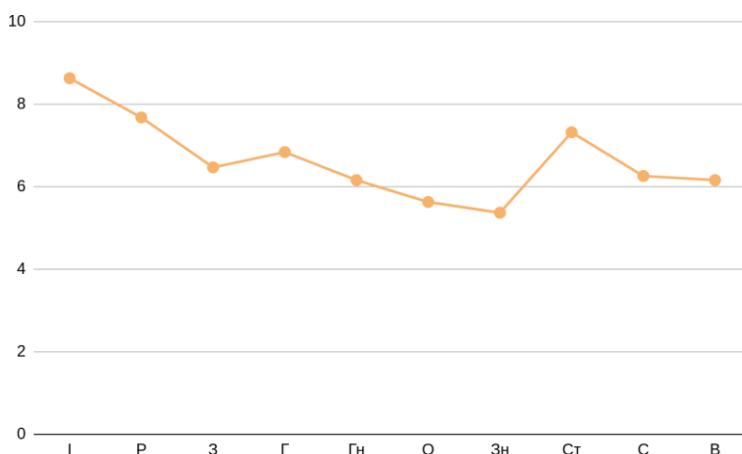


Рис. 2.5. Емоційний профіль підлітків 1 групи

Примітка: I - інтерес, P - радість, З - здивування, Г- горе, Гн - гнів, О - огида, Зн - зневага, Ст - страх, С - сором, В - вина

На основі отриманих даних можна зробити наступні висновки щодо показників емоційних груп робочої групи

1. середнє значення індексу позитивних емоцій становить 22,8, що відповідає помірному вираженню позитивних емоцій

2. середнє значення індексу негативних емоцій становить 24 і це значення відповідає верхній межі помірного вираження негативних емоцій.

3. середнє значення індексу тривожно-депресивного афекту становить 19,7 і це значення близьке до верхньої межі помірного вираження тривожно-депресивного афекту.

Слід зазначити, що індекс негативного афекту є більш домінуючим, ніж індекс позитивного афекту та індекс тривожно-депресивного афекту.



Рис. 2.6. Результати дослідження за шкалою депресії А. Бека для групи 1

За допомогою опитувальника депресії Бека було проаналізовано поширеність депресивних симптомів у досліджуваних. Результати представлені на рисунку 2.6.

На підставі отриманих даних можна зробити наступні висновки щодо проявів депресії у 1 групі:

1. Найпоширеніші прояви симптомів депресії, включаючи легку форму (субдепресію), спостерігаються у 28% опитуваних.
2. Найменший відсоток (4%) характеризується помірними проявами симптомів депресії серед підлітків даної групи.
3. 18% опитуваних виявили високі прояви депресії, що може вимагати консультації з фахівцем та спостереження за своїм емоційним станом.
4. Прояви депресії були відсутні у 14% опитуваних.

На рисунку 2.7 представлені результати дослідження рівня вираженості реактивної тривоги у підлітків, які перебувають у відносно безпечних регіонах України за допомогою методики діагностики самооцінки тривожності Ч. Д. Спілбергера.

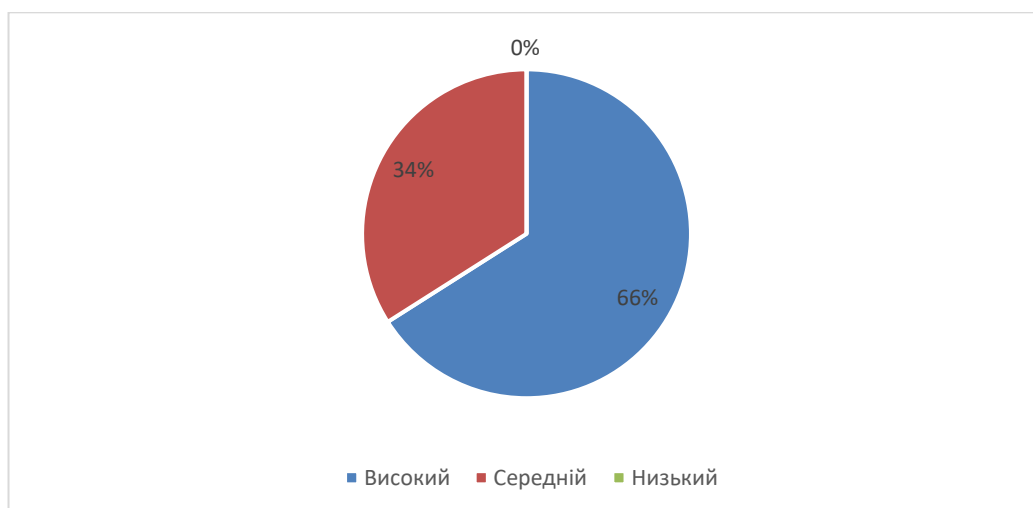


Рис. 2.7. Результати дослідження реактивної тривожності серед підлітків, які проживають у відносно безпечних регіонах України

Згідно з отриманими даними, найпоширенішою формою реактивної тривожності серед підлітків 2 групи є високий рівень реактивної тривожності - 66% (15 з 22 учасників). Цей рівень тривожності характеризується

нервозністю, занепокоєнням, дратівливістю, іноді некоординованістю дій і потребує особливої уваги.

Середній рівень тривожності, який вважається «нормальним», становить 34% (7 з 22 учасників).

Дослідження показали низький рівень реактивної тривожності, що свідчить про необхідність більшої мотивації до активності та відповідальності з результатом 0%.

Такі результати є очікуваними, оскільки підвищення рівня тривожності відбувається в результаті впливу небезпечних для життя ситуацій.

Дані щодо рівня особистісної тривожності підлітків, яка проживає у відносно безпечних регіонах України, представлені на рисунку 2.8.

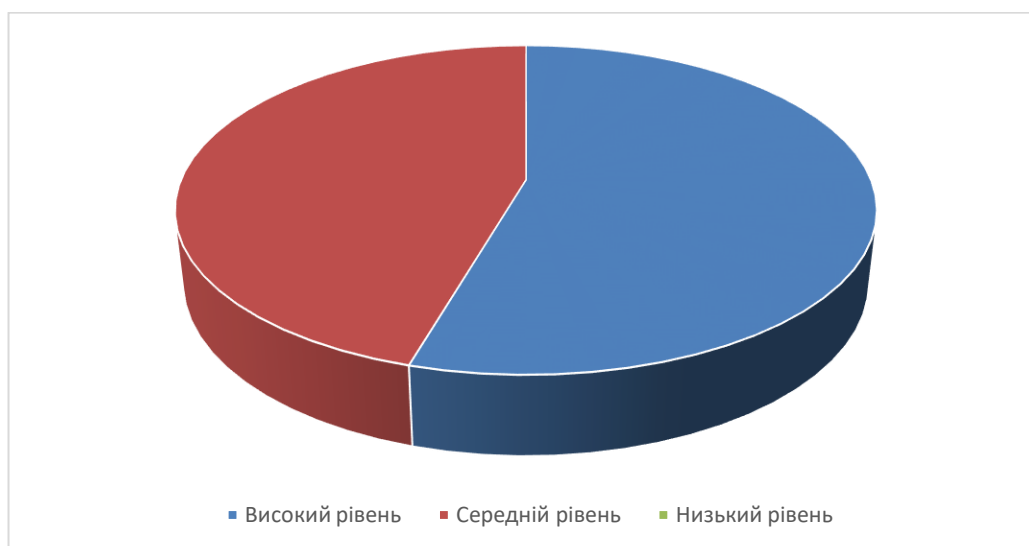


Рис. 2.8. Результати дослідження рівня особистісної тривожності у підлітків 2 групи.

Результати методики показали, що 12 з 22 учасників (54,5%) у групі 2 мали високий рівень особистісної тривожності. Це свідчить про збереження тенденції сприймати різні ситуації як загрозові та реагувати на них з тривогою.

Середній рівень особистісної тривожності мали 10 з 22 учасників (45,5%). Цей рівень визнаний базовою характеристикою нормальної та активної особистості.

Учасниць з низьким рівнем особистісної тривожності не було виявлено. Низький рівень тривожності вимагає пробудження активності, підкреслення мотиваційних компонентів діяльності та інших аспектів, але в цій групі його не було зафіксовано.

Результати за шкалою психологічного стресу PSM-25 наведені на рисунку 2.9.

Результати показують, що 12 з 22 (51%) мають низький рівень психологічного стресу, що свідчить про психологічну адаптивність до стресу. 10 (49%) мали помірний рівень психологічного стресу. Високого рівня психологічного стресу у підлітків 2 групи не виявлено, що свідчить про відсутність дезадаптації чи психологічних розладів у цій групі.



Рис. 2.9. Рівень психологічного стресу підлітків 2 групи

Результати дослідження Айзенка за методикою самодіагностики психічних станів (тривожності, фрустрації, агресії та ригідності).

Середнє значення тривожності серед досліджуваних 2 групи становить 9,06, що відповідає прийнятному рівню тривожності.

Середнє значення фрустрації у групі 2 становить 8,11, що свідчить про фрустрованість досліджуваних.

Середнє значення агресивності в групі становить 7,88, що відповідає середньому рівню агресивності.

Середнє значення групової ригідності становить 9,94, що свідчить про середній рівень ригідності серед досліджуваних.

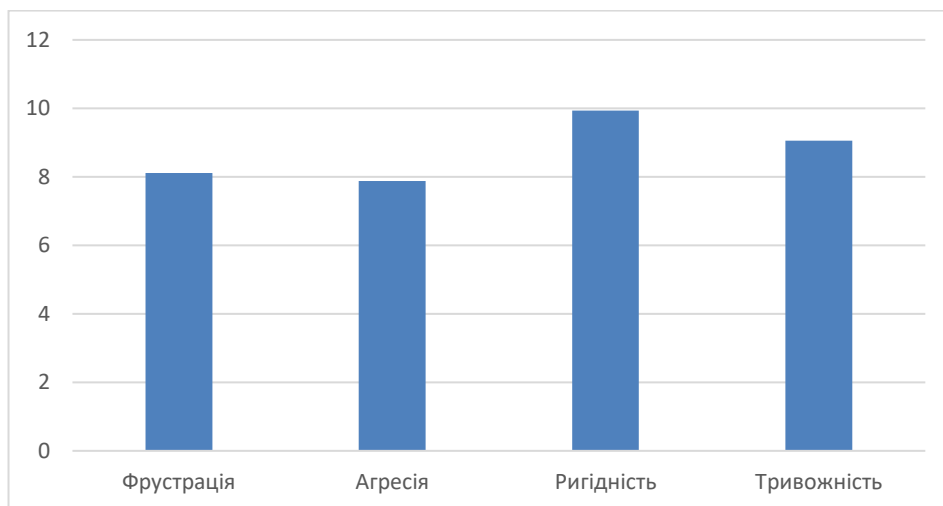


Рис. 2.10. Середні значення показників психічних станів в групі 2, які проживали під час повномасштабного вторгнення на Заході

На рис. 2.11 наведено результати шкали диференціальних емоцій К. Іззарда. Аналізуючи модель емоційного профілю групи, можна зробити висновок, що найбільш вираженими емоціями під час опитування були емоції інтересу, радості та страху. Водночас почуття гніву, провини та приниження є найменш вираженими емоціями.

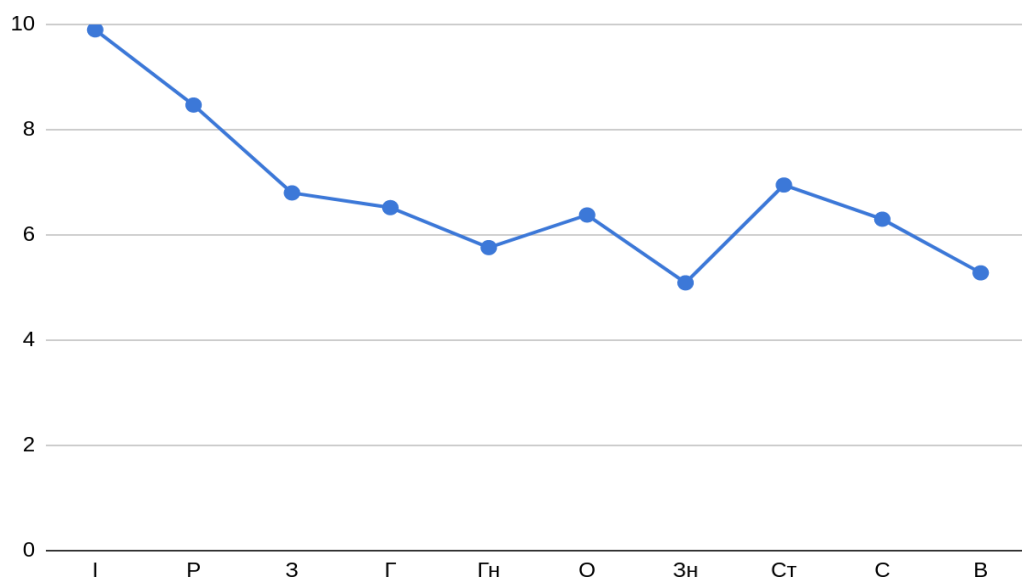


Рис. 2.11. Середній емоційний профіль підлітків групи 2

Примітка: І - інтерес, Р - радість, З - здивування, Г- горе, Гн - гнів, О - огида, Зн - зневага, Ст - страх, С - сором, В - вина

Шкала оцінки депресії А. Бека; Шкала оцінки депресії Бека була використана для дослідження наявності депресивних симптомів у підлітків групи 2.

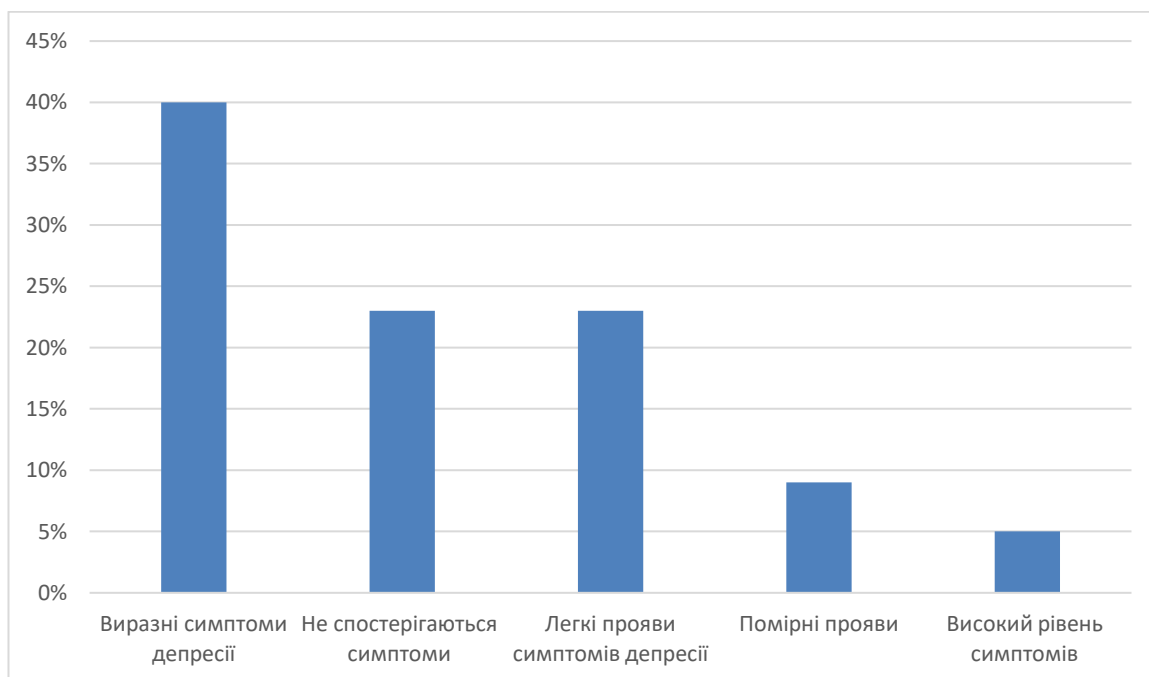


Рис. 2.12. Результати дослідження за шкалою депресії Бека в групі 2.

Отримані результати вказують на те, що більшість підлітків з групи 2, а саме 9 з 22 учасників, що складає приблизно 40%, проявляють виразні симптоми депресії. У 5 опитуваних цієї групи, що становить 23%, не спостерігається симптомів депресії. Також у 5 підлітків групи 2, а це 23% виявлені легкі прояви симптомів депресії. Помірні прояви депресії спостерігаються лише у 2 учасників цієї групи, що складає близько 9% від загальної кількості учасниць. І, нарешті, у 1 учасник групи 2, що становить 5% виявлені високі рівні симптомів депресії, що може потребувати професійної допомоги та пильного спостереження за їхнім емоційним станом.

Для виявлення статистично значущих відмінностей у рівнях реактивної тривоги та особистісної тривожності серед підлітків у досліджених групах був проведений порівняльний аналіз результатів методики самооцінки тривожності за допомогою ϕ -критерія Фішера. Результати цього аналізу наведені в таблицях 2.1 та 2.2.

Таблиця 2.1

Порівняльний аналіз рівнів реактивної тривожності в досліджуваних групах

Рівень реактивної тривоги	Поширеність ознаки в групі 1 (у %)	Поширеність ознаки в групі 2 (у %)	ϕ -критерію (групи 1-2)
Високий	75	66	0,982
Середній	25	34	0,982
Низький	0	0	0

Примітка 1: Група 1 - підлітки, які є переселенцями; Група 2 – підлітки, які проживають на Заході.

Як видно з таблиці 2.1. статистично значущої різниці між групами за вираженістю реактивної тривожності не виявлено.

Таблиця 2.2.

Порівняльний аналіз рівнів особистісної тривожності в досліджуваних групах

Рівень тривожності	Поширеність характеристики у групі 1 (у %)	Поширеність характеристик у групі 2 (у %)	φ-критерій (групи 1-2)
Високий	52	54,5	0,257
Середній	38	45,5	0,081
Низький	10	0	1,463

Примітка 1: Група 1 – підлітки переселенці зі східних областей; Група 2 - підлітки, які проживають на заході.

Як видно з таблиці 2.2. статистично значущої різниці в рівнях особистісної тривожності між групами немає. Це може свідчити про відсутність суттєвої різниці між вираженістю тривожності як стану та особистісною тривожністю учасників досліджуваних груп.

Для порівняння вираженості психічного стресу між досліджуваними групами було використано критерій Фішера, результати якого наведено в таблиці 2.3.

Таблиця 2.3

Порівняльний аналіз рівня психічної напруженості в досліджуваних групах

Ступінь психологічного напруження	Поширеність характеристики у групі 1 (%)	Поширеність характеристик у групі 2 (%)	φ-критерій групи 1-2
Високий	0	0	0
Середній	56	49	0,6512
Низький	44	51	0,6512

Результати, представлені в таблиці, показують, що між учасниками досліджуваної групи існують статистично значущі відмінності за ступенем

вираженості психічного стресу. Проте виявлено невелику похибку. Це свідчить про те, що ситуація війни має значний вплив на ступінь психічного стресу серед підлітків. Результати порівняння частоти депресивних симптомів серед підлітків залежно від місця проживання за допомогою критерію Фішера представлені в таблиці 2.4.

Таблиця 2.4.

Порівняльний аналіз частоти проявів симптомів депресії серед підлітків
у досліджуваних групах

Прояви депресивних ознак	Поширеність ознаки у групі 1 (%)	Поширеність ознаки у групі 2 (%)	φ-критерій групи 1-2
Немає проявів	14	23	0,6385
Легкі	28	23	0,5495
Помірні	4	9	0,5196
Виражені	32	40	0,2071
Високі	18	5	0,1327

Як видно з таблиці 2.4. статистично значущої різниці в поширеності депресивних симптомів між підлітками в групах 1 і 2 не виявлено. Це може свідчити про те, що вираженість депресивних симптомів у досліджуваних групах була майже однаковою і рівні депресії були схожими.

Порівняльний аналіз показав, що між досліджуваними групами 1 і 2 існують відмінності в ступені вираженості емоцій негативного спектру, таких як горе, гнів, відраза і приниження. Однак не було виявлено відмінностей за показниками «слабкий», «помірний» та «сильний». Це свідчить про те, що підлітки з групи 2, які проживають у відносно безпечних районах України, висловлюють більше негативних емоцій, ніж підлітки з групи 1, які проживали ближче до лінії зіткнення.

2.3. Аналіз особливостей переживання та стратегій подолання кризових ситуацій в підлітковому віці.

В психології ключовим є розуміння взаємозв'язку між людиною та оточуючими подіями. Ця взаємодія визначає, як особистість реагує на зовнішні події та впливає на своє оточення. Ситуація впливає на поведінку особистості та відображає її внутрішній світ, цінності, наміри та емоційний стан. Критичні ситуації, зокрема, мають особливе значення, оскільки вони викликають протиріччя між бажанням людини до самореалізації та обмеженням в досягненні цих цілей. Подолання кризових подій стає випробуванням для особистості, під час якого виявляються її потенціал та міцність. Успішність подолання таких ситуацій визначає далі розвиток та соціальне функціонування особистості. У молодому віці ці проблеми сприймаються особливо гостро, оскільки саморозвиток особистості в цей період відрізняється великою нерівномірністю та індивідуальністю. Тому підлітки можуть піддаватися зовнішнім впливам, які впливають на їх внутрішній світ та гальмують їх процеси самовдосконалення.

Наше дослідження мало на меті також визначити, які саме життєві обставини чи події вважаються кризовими для підлітків, а також чи є відмінності у сприйнятті цих ситуацій між хлопцями та дівчатами. Результати дослідження дозволяють зробити висновки щодо того, які життєві ситуації сприймаються як кризові та як це може відрізнятися залежно від статі та вікової групи досліджуваних осіб.

Під час проведення опитування «Як я пережив\ла кризові події» майже всі респонденти (96%) змогли дати визначення терміну «кризова подія» та описати різні його характеристики. Це свідчить про те, що більшість учасників розуміють суть цього поняття. Також було виявлено, що зі збільшенням віку учасників кількість визначень та описів характеристик життєвої кризи зростала. Найбільша кількість визначень була виявлена у

віковій групі 17-18 років. Це може свідчити про те, що зростаючий життєвий досвід та соціальна зрілість сприяють кращому розумінню та усвідомленню природи кризових ситуацій.

Статистично значущих відмінностей за статтю не виявлено. Однак розрахунки за критерієм Манна-Уїтні показали статистично значущі відмінності між двома віковими групами 14-16 років та 17-18 років. Тому наступний аналіз зосереджується на цих вікових групах і досліджує вплив віку на сприйняття та розуміння кризових ситуацій.

Аналіз визначення терміну «кризова ситуація» дозволив нам виокремити деякі основні характеристики, які найчастіше зустрічалися у відповідях респондентів різних вікових груп (див. Таблицю 2.5.). Результати представлені у вигляді коефіцієнтів категоріальної значущості. Його значення визначається кількістю респондентів певної вікової групи, у відповідях яких зустрічається дане визначення, і виражається у вигляді індексу від 0 (характеристика не використовується) до 1 (всі респонденти використовують характеристику). Якщо індекс становить 0,65 або вище, характеристика вважається значущою. Оскільки гендерні відмінності відсутні, ми змогли обмежити аналіз лише віковими групами.

Аналіз визначення терміну «життєва криза» дозволив виокремити деякі основні характеристики, які найчастіше згадувалися у відповідях респондентів різних вікових груп. Отримані дані можна узагальнити у вигляді емпірично узагальненого визначення терміну «кризова подія». Згідно з отриманими даними, «кризову ситуацію» можна визначити як стан, спричинений проблемою, що постала перед людиною, якої неможливо уникнути, яка не може бути вирішена у звичний спосіб за короткий час і сприймається як перешкода на шляху до досягнення важливої мети. Під час і після кризи у людей можуть відбуватися психологічні зміни, включаючи зміни в тому, як вони думають про себе, інших і суспільство, а також у їхньому ставленні до життя. Ці зміни можуть включати втрату інтересу до

себе, неприязнь до людини, яка спричинила кризу, тривогу за майбутнє і відчуття втрати сенсу життя. Такі зміни можуть включати втрату інтересу до себе, неприязнь до людини, яка спричинила кризу, тривогу за майбутнє і відчуття втрати сенсу життя.

Таблиця 2.5.

Представленість характеристик кризової ситуації
(за визначеннями досліджуваних різних вікових груп)

	Індекс значущості Вікові групи	
	13-16 років	17-18 років
Відсутність виходу	0,82*	0,70*
Недостатність ресурсів для подолання кризи (інформаційних, матеріальних, особистісних тощо)	0,79*	0,68*
Відсутність підтримки	0,76*	0,36
Почуття самотності	0,68*	0,37
Незнання способу, шляхів вирішення проблеми	0,65*	0,62
Необхідність самостійного прийняття рішення	0,65*	0,35
Неможливість контролювати свої емоції та дії, вчинки	0,62	0,48
Підвищення емоційності	0,61	0,49
Підвищена тривога	0,58	0,48
Негативні емоційні переживання (почуття провини, сором, гнів, агресія, спрямована як на інших, так і на себе тощо)	0,33	0,33
Неможливість зібратися (нестійкість образів та думок)	0,29	0,31
Почуття власної нікчемності, непотрібності	0,25	0,19

Примітки: значущі характеристики (коли індекс дорівнює або перевищує $\geq 0,65$) виділені *.

Як свідчать дані, наведені в табл. 2.5, найчастіше у визначенні досліджуваних характеристик кризи засобів до існування згадуються такі: «складність у пошуку виходу з ситуації, що склалася», «брак ресурсів для подолання кризи», «не знаю, як або чим можна вирішити проблему»: «брак власних сил або можливостей Я ще не знаю і не можу цього зробити», «не маю достатньо достовірної інформації», «не знаю, як вийти з цієї ситуації, не знаю, що робити, якщо це станеться».

Ці характеристики свідчать про те, що в підлітковому віці людина усвідомлює протиріччя, дисбаланс або розрив між наявними в неї ресурсами та характером події, що спричинила кризу в її житті. Найбільше висловлювань, що вказують на наявність таких суперечностей, зустрічається у визначенні 13-16-річних. Важливо, що респонденти 17-18 років, на відміну від молодшої вікової групи, у 72% випадків у визначенні життєвої кризи наголошували на необхідності мобілізації власних внутрішніх ресурсів. Наприклад, вони зазначали: «У таких ситуаціях мені потрібно максимально використати всі свої знання та навички»; «Мені потрібно більше працювати і мобілізувати себе на повну, щоб подолати кризу». Крім того, визначаються і типи необхідних ресурсів, таких як брак необхідних знань, інформації, життєвого досвіду та вміння концентрувати зусилля: ці зміни у віковій групі 17-18 років пов'язані зі значним зростанням інтелектуальних та рефлексивних здібностей, а також накопиченням соціального та життєвого досвіду в цій віковій групі. Результати отримані за методикою Айзенка показали, що немає статистично значущих розбіжностей у показниках нейротизму-емоційної стабільності та екстраверсії-інтроверсії як загально по вибірці, так і в різних підвибірках. Це означає, що емоційна стабільність та рівень екстраверсії-інтроверсії у досліджуваних не виявили статистично значущих відмінностей, що може свідчити про відсутність системних розбіжностей у їхній емоційній сфері та типах особистості.

Отже, ми виявили деякі відмінності в психологічних характеристиках серед осіб, що обирають різні стратегії подолання життєвих криз. У 67% тих, хто віддає перевагу стратегії «ігнорування», ми спостерігаємо високий рівень нейротизму, що може свідчити про низьку толерантність до стресу, часті зміни настрою та схильність до роздратування. Крім того, ці особи переважно є інтровертами (53%).

У той же час, серед тих, хто обирає стратегію «подолання кризи за допомогою інших людей», екстраверти переважають не значно, але все ж (62%). Щодо показників емоційної стабільності та нейротизму, ми не виявили значних розбіжностей (49% та 51%, відповідно). Це свідчить про те, що цю стратегію можуть обирати як особи, які легко владнають своїми почуттями та емоціями, так і ті, у кого з цим можуть виникати певні труднощі.

Респонденти, які обрали стратегії «самовдосконалення», «трансформація» та «пошук сенсу та постановка цілей», продемонстрували високу емоційну стійкість (79, 73,5 та 80,6% відповідно) - вони орієнтовані на те, щоб не зосереджуватися на собі чи ситуації, не піддаватися емоціям та вміти контролювати свої почуття.

Таким чином, результати дослідження особистісних рис дозволили нам класифікувати перевагу респондентів до різних стратегій подолання життєвих криз наступним чином:

1) Стратегії «самовдосконалення», «трансформації» та «формування цілей»: ці люди зазвичай беруть на себе відповідальність за вирішення кризових ситуацій. Вони характеризуються відмінним самоконтролем і високими навичками самоменеджменту, не піддаються впливу емоцій або почуттів. Деякі з них комунікабельні, схильні до співпраці та позитивно налаштовані у спілкуванні, інші – стримані. Проте всі вони схильні до конструктивного вирішення проблем.

2) Стратегія «Подолання з допомогою інших»: ці люди не мають чіткого уявлення про те, де знаходиться їхній локус контролю, і можуть розподіляти відповідальність порівну між собою та зовнішніми умовами. Вони можуть бути активними, комунікабельними та врівноваженими, а можуть бути емоційно нестабільними, мінливими в настрої та поведінці.

3) Стратегія «ігнорування»: багато людей, які віддають перевагу цій стратегії, перекладають відповідальність за події та ситуації на інших або зовнішні умови. Для них характерні мінливі настрої, емоційна нестабільність, тривожність і дратівливість, схильність до концентрації на власному внутрішньому світі та замикання в собі.

Висновок до розділу 2

В психології ключовим є розуміння взаємозв'язку між людиною та оточуючими подіями. Ця взаємодія впливає на реакції особистості на зовнішні події і впливає на її оточення. Поведінка людини відображає її внутрішній світ, цінності, наміри та емоційний стан. Особливе значення мають критичні ситуації, оскільки вони викликають конфлікт між бажанням самореалізації та обмеженнями в його досягненні. Подолання кризових подій стає випробуванням, під час якого проявляється потенціал та міцність особистості. Успішність подолання таких ситуацій визначає подальший розвиток та соціальне функціонування особистості.

В підлітковому віці ці проблеми сприймаються особливо гостро, оскільки саморозвиток особистості в цей період є нерівномірним та індивідуалізованим. Тому молоді люди можуть піддаватися зовнішнім впливам, які впливають на їх внутрішній світ та гальмують процеси самореалізації.

З урахуванням результатів психодіагностичного дослідження можна зробити висновок, що травматичний стрес суттєво впливає на психічне здоров'я підлітків. У підлітків існує велика ймовірність розвитку

депресивного стану та показників тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності, які пов'язані з пережитим травматичним стресом.

ВИСНОВОК

У ході вивчення та аналізу особливостей переживання підлітками кризових подій під час воєнної агресії було проведено теоретико-методологічний аналіз феномену «кризова ситуація». Здійснення такого аналізу дозволило зробити наступні висновки:

У психологічній науці кризу можна розглядати як складну життєву ситуацію або як кризову ситуацію, яка включає в себе різні аспекти: події, переживання, відносини, поведінку та реабілітацію. Кризова ситуація може бути створена як реальними обставинами життя, так і сприйманням та переживанням особистістю. Такий підхід дозволяє зрозуміти, що кризові ситуації є складними та багатограними, і вивчення їх вимагає комплексного аналізу різних аспектів, включаючи як саму ситуацію, так і реакції людини на неї.

Психологічні особливості переживання включають в себе всі аспекти взаємодії особистості з завданнями зовнішнього або внутрішнього характеру. Це охоплює спроби оволодіти або пом'якшити ситуацію, звикнути до її вимог або ухилитися від неї. Цей процес є складним, багатоплановим і багаторівневим і включає в себе значну кількість способів та стратегій. Особа обирає конкретні способи і стратегії психологічного подолання кризових ситуацій на основі суб'єктивного значення ситуації для неї. Відповідно до цього, основною метою може бути розв'язання проблеми, емоційне переживання ситуації, корекція самооцінки або регулювання взаємовідносин з іншими людьми. Такий підхід підкреслює індивідуальність та контекстуальність процесу подолання кризових ситуацій, вказуючи на те, що кожна особа має свої унікальні потреби, цінності та ресурси, які впливають на вибір конкретних стратегій переживання криз.

Продуктивним підходом до розуміння психологічного сенсу стратегій подолання кризових ситуацій є уявлення про спрямованість поведінки людини у таких ситуаціях. Цей підхід розрізняє поведінку, спрямовану на

розв'язання проблеми, самоспрямовану, спрямовану на переоцінку ситуації та спрямовану на інших людей. Це дозволяє систематизувати різноманітні стратегії подолання кризових ситуацій. Зазначений підхід дозволяє розробити класифікацію стратегій подолання, яка включає такі типи як стратегія цілеутворення, перетворююча стратегія, стратегія самовдосконалення та стратегія подолання за допомогою інших людей. Також, слід враховувати, що на особливості переживання кризових ситуацій впливають різноманітні фактори, включаючи вік. З віком збільшується частота використання стратегій, спрямованих на самовдосконалення, пошук нових сенсів та цілей життя. Однак застосування цих стратегій значною мірою залежить від конкретних проблем, з якими зіштовхується особа.

Для розкриття причин та форм перебігу психологічних особливостей переживання кризових подій під час воєнної агресії у підлітків, нами було проведено комплексне емпіричне дослідження. Вибіркою нашого дослідження стали підлітки віком від 13 до 18 років.

За отриманими результатами дослідження можна зробити наступні висновки: дослідження рівня реактивної тривоги у підлітків показують, що найбільш поширеним серед підлітків першої групи є високий рівень реактивної тривоги - 75% (15 з 20 учасників дослідження), а в другій групі - 66%. Цей рівень вказує на схильність до вияву стану тривоги, який характеризується напруженістю, занепокоєнням, нервозністю та іноді порушенням тонкої координації, і вимагає особливої уваги. Результати дослідження рівня особистісної тривожності у підлітків, що є переселенцями показали, що 10 з 20 підлітків першої групи мають високий рівень особистісної тривожності, що становить 52%. Показники другої групи досліджуваних становлять 54,5%. Це свідчить про стійку схильність цих осіб сприймати широкий спектр ситуацій як загрозливі і реагувати на них станом тривоги. Середній рівень особистісної тривожності, що становить 38%, є природною і необхідною особливістю для активної особистості. Це свідчить

про те, що підлітки мають певну рівновагу між внутрішнім спокоєм і готовністю до викликів та нових вражень. У 56% підлітків спостерігається середній рівень психологічного стресу, що вказує на наявність певного рівня напруги та невпевненості у їхньому житті, але цей рівень ще не досяг високого рівня, який може вказувати на стан дезадаптації. У групі 1 не було виявлено високого рівня психологічного стресу, що свідчить про відносно сприятливі умови або ефективні стратегії подолання стресу серед цих підлітків.

Щодо симптомів депресії, більшість підлітків з групи 2 проявляють виразні симптоми, що може вказувати на психічний дискомфорт та потребу в підтримці та професійній допомозі. У групі 1 також є певний відсоток учасників із симптомами депресії, проте цей показник є нижчим. Також у групі 2 виявлені високі рівні симптомів депресії, що вказує на необхідність уважного спостереження та можливої професійної допомоги для цієї підгрупи підлітків. У цілому, ці результати підкреслюють важливість розуміння та підтримки психічного стану підлітків під час воєнної агресії, а також необхідність вчасного реагування на психологічні потреби цієї вразливої групи населення.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Боришевський М. Й. Психологічні механізми розвитку особистості. Педагогіка і психологія. 1996. № 3. С. 26–33.
2. Бреусенко О. А. Динаміка ціннісно-сислової сфери особистості в умовах екзистенціальної кризи: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол.наук: спец. 19.00.01 «Загальна психологія, історія психології» К., 2000. 23с.
3. Бринза І. В. Особливості переживання професійної кризи у осіб з різним типом емоційності: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук: спец. 19.00.01 «Загальна психологія, історія психології» К., 2000. 16 с.
4. Будницька О. А. Індивідуально-особистісні детермінанти емоційних переживань у психотравмуючих ситуаціях: автореф. дис. на здобуття наук ступеня канд. психол. наук : спец. 19.00.01 «Загальна психологія, історія психології» К., 2001. 19 с.
5. Варбан Є. О. Психодіагностика стратегій подолання критичних життєвих ситуацій: деякі підходи та методи. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія № 12, Психологічні науки. К., 2007. № 17 (41), ч. 2. С. 177–182.
6. Виноградова Л. В. Когнітивні аспекти суб'єктивного відображення емоційно важких життєвих ситуацій: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук: спец. 19.00.01 «Загальна психологія, історія психології» Виноградова Лариса Віталіївна. К., 1995. 24 с.
7. Волянчук Н. Ю. Особливості вибору стратегії копінг поведінки тренерів- викладачів. Соціальна психологія. 2018. № 4 (12). С. 101–112.
8. Волянчук Н. Ю. Психологія професійного становлення тренера: монографія. Луцьк, 2017. 444 с.

9. Єфімова О. А. Особистісні чинники переживання психотравмуючих ситуацій. Проблеми гуманітарних наук: наук. записки Дрогобицького держ. пед. ун-ту. Дрогобич, 2001. № 7. С. 85–94.
10. Єфімова О. А. Роль емоційності у переживанні психотравмуючих ситуацій. Вісник Харківського державного університету. Х., 1999. № 439'99. С. 194–197.
11. Зайва О. О. Почуття гумору як проміжний етап на шляху вибору стратегії психологічного подолання. Проблеми загальної та педагогічної психології : зб. наук. пр. ін-ту психології ім. Г. С. Костюка АПН України. К., 2003. Т. 5, ч. 6. С. 102–107.
12. Карпиловська С. Я. Термінальний період в житті людини. Життєві кризи особистості: наук.-метод. посіб.: у 2 ч. Ін-т змісту і методів навчання ; В. М. Доній, Г. М. Несен, Л. В. Сохань [та ін.]. К., 1998. Ч. 1: Психологія життєвих криз особистості. С. 239–249.
13. Кириченко В. В. Практичні аспекти ціннісної підтримки особистості у процесі переживання кризи професійної адаптації. Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. К.: Видавництво «Фенікс», 2015. Т. XII. Випуск 21. С. 124-132.
14. Лясковська І. Л. Психологічні особливості типів переживання кризи середнього віку. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 12: Психологічні науки. 41 (2013). С. 120-129.
15. Лановенко Ю. І. Психологічні особливості переживання суб'єктом юнацької кризи : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук : спец. 19.00.07 «Педагогічна та вікова психологія». К., 2005. 21 с.
16. Моргун В. Ф. Кризові та еволюційні періоди розвитку особистості від народження до смерті: психологія людської долі. Єдність педагогіки і психології у цілісному навчально-виховному процесі: матеріали

- Всеукр. наук.-практ. конф. (4-5 квітня 1995 р.) за ред. А. М. Бойко. Полтава, 2005. С. 135-139.
17. Носенко Е. Л. Походження, зміст та форми виявлення гумору як ресурсу психологічного подолання. Вісник Дніпропетровського університету. Сер. Педагогіка та психологія. Дніпропетровськ, 2008. № 7. С. 22–31.
18. Пилипенко Н. М. Вплив кризи професійного становлення на саморозвиток особистості. Педагогіка і психологія. 2015. № 2. С. 116–126.
19. Пилипенко Н. М. Психологічні особливості самореалізації особистості в умовах професійної кризи. Соціальна психологія. 2005. № 3. С. 72–79.
20. Пилипенко Н. М. Соціально-психологічний тренінг формування особистісних змін в умовах моделювання екзистенційної кризи. Практична психологія та соціальна робота. 2014. № 1. С. 68–70.
21. Родіна Н.В. Психологія копінг-поведінки: системне моделювання: дис. д-ра психол. наук. К., 2013. 504 с.
22. Розов В.І. Адаптивні антистресові психотехнології: навчальний посібник. К.: Кондор, 2005. 278 с.
23. Сергєєва І. В. Емоційні стани учителів в напружених ситуаціях педагогічної діяльності. Психологія: зб. наук. пр. НПУ ім. М. П. Драгоманова. К., 2000. Вип. 11. С. 387–393.
24. Сергєєва І. В. Особливості емоційної регуляції професійної діяльності вчителя в напружених ситуаціях.: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук: спец. 19.00.07 «Педагогічна та вікова психологія». К., 2003. 20 с.
25. Середницька І. Я. Психологічний аналіз кризи ідентичності у студентської молоді: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук: спец. 19.00.01 «Загальна психологія, історія психології». Одеса. 2005. 17 с.

26. Тептюк Ю.О. Психологічні умови розвитку стресостійкості особистості у дорослому віці. Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Військово-спеціальні науки, 2018. №1(38). С. 43-47.
27. Тептюк Ю.О., О.Д. Сафін Феноменологічний аналіз наукових підходів до теоретичних моделей стресу та психологічні характеристики стресостійкості особистості. Правничий вісник Університету економіки та права «КРОК». 2014. № 20. К. С. 191-197.
28. Титаренко Т. М. Життєвий світ особистості: у межах і за межами буденності. К., 2003.
29. Титаренко Т. М. Життєва криза очима психолога. Психологія життєвої кризи. ред. Т. М. Титаренко. К.: Агропромвидав України, 1998. С. 8–68.
30. Титаренко Т. Життєві кризи: технології консультування. К.: Главник, 2017. 144 с.
31. Ткачук Т.А. Копінг-поведінка: стратегії та засоби реалізації: (монографія). Ірпінь: Національний університет державної податкової служби України, 2011. 286 с.
32. Український Я.І. Рефлексія як засіб саморозвитку особистості. Вісник Київського університету імені Тараса Шевченка: Соціологія. Психологія. Педагогіка. 1999. Вип. 7. С. 24-27.
33. Фурман А.В. Психодіагностика особистісної адаптованості: наукове видання. Тернопіль: «Економічна думка», 2000. 197с.
34. Чепелева Н. В. Понимание и интерпретация критической ситуации. Наукові студії із соціальної та політичної психології : зб. наук. ст. Ін-т психології ім. Г. С. Костюка АПН України. К., 2000. Вип. 4 (7). С. 23–33.
35. Шаран Ю.В. Психофізіологічні детермінанти стресостійкості особистості. Актуальні проблеми психології. Том V: Психофізіологія. Психологія праці. Експериментальна психологія: зб. наук. праць

- Інституту психології ім. Г.С. Костюка АПН України. К. ДП «Інформаційно аналітичне агенство», 2007. Вип. 7. С. 143–148.
- 36.Щербакова І. М. Роль освіти у подоланні духовної кризи особистості. Гілея: науковий вісник: [36. наук. пр.]. К. ВІР УАН, 2016. Випуск 42. С. 460-467.
- 37.Щербакова І. М. Подолання духовної кризи особистості в умовах сьогодення. Гілея: науковий вісник: [36. наук. пр.] .К. ВІР УАН, 2014. Випуск43. С. 308-315.
- 38.Юр'єва Л. М. Кризові стани: [монографія]. Дніпропетровськ: Арт-Прес, 2018. 164 с.
- 39.Billings A.G., Moos R. H. Coping, stress and social resources among adults with unipolar depression. *The Journal of Personality and Social Psychology*. 2014. V. 46. P 877-891.
- 40.Carver C. S., Scheier M. F., Weintraub J. K. Assessing Coping Strategies: A theoretically based approach. *The Journal of Personality and Social Psychology*. 2019. V. 56. P. 267-283.
- 41.Parkes K. R. Locus-of-control, cognitive Appraisal and coping in stressful situations. *The Journal of Personality and Social Psychology*. 2020. V. 46. P. 655-668.
- 42.Impact of military events on the mental health of children
<http://habitus.od.ua/journals/2023/50-2023/15.pdf>