

Національний університет «Чернігівський колегіум»
імені Т.Г.Шевченка

ІНІ психології та соціальної роботи

Кафедра загальної, вікової та соціальної психології імені М.А.Скока

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

Освітнього ступеня «бакалавр»

на тему:

Особливості психоемоційного стану молоді в умовах війни в Україні

Виконала
Студентка IV курсу, 41 групи
Булденко Анна Олександрівна

Науковий керівник:
Ющенко Ірина Миколаївна
канд. психол. наук, доцент

Захищено з оцінкою

Голова ЕК

Чернігів 2023

Кваліфікаційна робота розглянута на засіданні кафедри загальної, вікової та соціальної психології протокол номер від " " року. Студент (ка) допускається до захисту даної роботи в екзаменаційній комісії

Завідувач кафедри

ЗМІСТ

ВСТУП.....	1
РОЗДІЛ 1. Вплив війни на різні сфери психіки людини.....	3
1.1. Війна як надзвичайна ситуація соціального характеру.....	3
1.2. Чинники які впливають на психоемоційний стан людини в надзвичайній ситуації.....	8
1.3. Характеристика психоемоційні станів людини в умовах стресу	10
РОЗДІЛ 2. Емпіричне дослідження психоемоційного стану молоді у ситуації війни в Україні.....	20
2.1. Методики та процедура дослідження, характеристика вибірки.....	20
2.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження.....	22
2.3. Висновки емпіричного дослідження.....	31
ВИСНОВКИ.....	33
ПЕРЕЛІК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	37
ДОДАТКИ	39

ВСТУП

У передмові до книги «На Західному фронті без змін» Ерїх Марія Ремарк написав: «Це лише спроба розповісти про покоління, яке занапастила війна, про тих, хто став жертвою, навіть якщо врятувався від снарядів».

Актуальність теми Дану тему я обрала саме через її актуальність. В нашому суспільстві сталася масштабна надзвичайна ситуація – це війна. Тому треба дослідити як саме цей досвід, впливає на життя та свідомість кожної людини. Особливо це стосується молоді, яка ще тільки починає свій життєвий шлях, але вже зазнала впливу війни на душевний стан, думки, взаємини з рідними та друзями.

Психологічні особливості складних, надзвичайних та кризових ситуацій, чинники стресостійкості, що впливають на самопочуття та поведінку особистості у таких ситуаціях ґрунтовно описані у психологічній літературі (А.Бандура, Л.Мерфі, Р.Лазарус, С.Фолькман). Втім вплив ситуації широкомасштабної війни лише починає осмислюватись та аналізуватись українськими науковцями (Романовський О.Г., Стаднік А.В., Завалко Ю.М.).

Отже, вибір теми зумовлений інтересом до неї та її недостатньою науковою розробленістю.

Об'єкт дослідження: психоемоційний стан людини.

Предметом дослідження є особливості психоемоційного стану молоді в умовах війни, залежно від місця перебування.

Метою дослідження: є порівняння психоемоційний стану молоді, що перебуває в Україні та за кордоном.

Згідно з поставленою метою було визначено **основні завдання:**

- 1) описати війну як різновид екстремальної ситуації та визначити чинники які впливають на психоемоційний стан в даній ситуації;
- 2) охарактеризувати основні прояви психоемоційного напруження;
- 3) провести емпіричне дослідження психоемоційного стану молоді та порівняти його у тих, хто залишився в Україні та тих, хто виїхав за кордон.

Теоретико-методологічною основою дослідження роботи стали теорії надзвичайних ситуацій (Л.Сохань, І.Єрмакова, В.Моляко), психологія життєвої кризи, теорії стресу та його подолання (Т.Титаренко, П. Горностай, Л. Лепіхова, О. Кляпець), роботи присвячені психологічній допомозі населенню в умовах військових дій (Кокур О.М., Романів А.С. Мельник Ю.Б.).

Методи дослідження В ході дослідження було використано теоретичні методи (аналіз літератури, узагальнення та висновки), емпіричні (восьмифакторний особистісний опитувальник Ч.Спілберга за адаптацією О.М.Радюка, методика «Самооцінка емоційних станів» А. Уессмана Д.Рікс, методика «Шкала психологічного стресу PSM-25» Лемура-Тесьє-Филлиона) та методи статистичної обробки даних

Структура роботи Робота складається з вступу, теоретичного та емпіричного розділів, висновків, переліку літератури та додатків. Всього – 44 сторінок.

РОЗДІЛ 1. Вплив війни на різні сфери психіки людини

1.1 Війна як надзвичайна ситуація соціального характеру

В ситуативному підході конкретна життєва ситуація виступає фрагментом та одиницею виміру життєвого шляху особистості, вивченню якого присвячені роботи багатьох психологів (А. Адлер, Б.Ананьєв, С.Рубинштейн, А. Кронік, Е.Еріксон). Частина дослідників робить акцент на вивченні особливостей ситуацій, як реальних життєвих подій та вивченні особливостей поведінки людини в стресових, надзвичайних, фруструючих, конфліктних ситуаціях у трагічних та крайніх обставинах. Надзвичайними в побутовому спілкуванні найчастіше називають ситуації, що загрожують здоров'ю і самому життю людини.

Більш точно надзвичайні ситуації можна визначати як несприятливий, складний стан умов людської життєдіяльності, що набув для окремої особи або групи осіб особливої значимості; це об'єктивно складні умови діяльності, що сприймаються й оцінюються як напружені чи небезпечні. Це – зовнішня, об'єктивна сторона проблеми.

Війна є надзвичайним психологічним подразником для людини та суспільства. Ми не маємо природного імунітету здатного захистити від стресу, що спричиняють бойові дії. Війна спричиняє тривалу стресову ситуацію не тільки для дорослих, але і для молоді. Особистість втрачає чітке розуміння що чекає на неї в найближчому майбутньому. Найбільшою складністю на мій погляд, яка обумовлює особливості поведінки є відсутність можливості до планування і прогнозування власних дій. Особливо це важко для молодих людей які тільки почали планувати своє життя, будувати плани на майбутнє і в одну мить це все знищує війна.

Суб'єктивно надзвичайні ситуації набувають форми екстремальності – особливого стану людської психіки (екстремум-стану), спричиненого

незвичними чи екстраординарними умовами, що породжують підвищену тривожність та особливу емоційну напруженість.

Надзвичайні ситуації впливають на поведінку людини і викликають зміни в когнітивній, емоційній і поведінковій сферах психіки людини [7, с. 170].

Так в когнітивній сфері на рівні процесів спостерігаються зміни: порушення відчуттів, уваги, мислення, пам'яті і як наслідок сприйняття, а також порушення процесів ухвалення рішення, контролю, регуляції станів.

Порушення уваги - в надзвичайній ситуації важко зосередити увагу на основній проблемі і зазвичай вона розсіюється і людина не може визначитися з планом дій, «емоції затьмарюють розум» і порушують адекватне усвідомлення реальності. Через певний проміжок часу наша увага зосереджується на цій ситуації, а саме війні (читаємо новини, слідкуємо за соціальними мережами, підтримуємо зв'язок з рідними та друзями щоб знати в якій вони воєнній ситуації) і фокусування на всіх цих заняттях може призвести до погіршення психологічного стану і навіть призвести до стану депресії. В таких випадках заради виживання і збереження життя свого та близьких треба намагатися перевести свою увагу на звичні повсякденні справи, які ви мали ще до цієї надзвичайної ситуації.

Порушення мислення у часи війни наше мислення формує інформаційний простір який нас оточує це новини, соціальні мережі, тік ток, інстаграм, вайбер через який окупанти запускають інформаційні боти з пропагандою. Молоді люди у яких ще не повністю сформована політична свідомість можуть піддаватися впливу інформаційної пропаганди. Також змінюється мислення у молоді яка була вимушена виїхати за кордон. Живучи за кордоном ми більше усвідомлюємо цінність своєї Батьківщини, рідного дому, свого звичного життя, рідних та друзів які були завжди поруч. Приходить розуміння власних національних цінностей і навіть відчуття патріотизму стає гострішим [20].

Порушення пам'яті драматичні події які змусила нас пережити війна, можуть повертатися до нас у формі образів (флешбеків), думок і снів. Вони не дозволяють нормально зосередитися на теперішньому моменті і тому називаються вторгненнями. Образи війни – це зловмисники, яких неможливо забути. Емоції, які супроводжують флешбеки або жахливі сни, нагадують ті, що виникали під час перебування в місці та в час, коли відбулася травма. Болісні та дороговартісні вторгнення призводять до того, що людина робить безуспішні спроби боротися з власними думками: вона намагається по можливості уникати всього, що може нагадувати їй про травму. Якість життя різко падає через дратівливість, втому, ослаблення імунітету. Постійна тривога заважає радіти, боєготовність і фізіологічне збудження блокують спонтанність. Травматичні спогади позбавлені нарративу, когнітивної обробки «що я про це думаю» або «як добре, що це минулося». Вони зберігаються радше у вигляді образів, яскравих відчуттів, як кадр з фільму чи певна послідовність кадрів, що «відображаються», до прикладу, при заплющуванні очей або у миті тиші. Тут немає емоційного контролю та регулювання, людина стає жертвою яскравих сцен війни у власній свідомості. І як наслідок порушується сприйняття цієї ситуації в цілому.

Порушення відчуттів – з'являються первинні психічні стани такі як:

– страх це негативна емоція в ситуації реальної чи уявної небезпеки. Емоція страху сама по собі викликає страх, а переживання страху ще більше посилює, доводячи до екстримальної стадії жаху. В ситуації війни, страх пов'язаний з безпосередньою загрозою для життя.

Страх достатньо токсична емоція, вона провокує надлишкову роботу вегетативної нервової системи. Якщо у людини активується симпатична нервова система, вмикається механізм "бий або тікай", вона починає панікувати, метушитися, зовнішнього людина червоніє, підвищується пульс, артеріальний тиск, дихання, може з'являтися тремор. Якщо у людини активується парасимпатична нервова система, вмикається механізм

"сповільнюйся й замри" у результаті знижується серцебиття, тиск, температура тіла та інтенсивність руху. В умовах війни такі реакції можуть бути недовготривалими і тимчасовими, а можуть тривати від декількох днів до кількох місяців і це може створити серйозне навантаження на життєво важливі органи, які в цих умовах працюють на межі зриву.

афект це короткочасне сильне душевне хвилювання, яке супроводжується не тільки емоційною реакцією, але і збудження всієї психічної діяльності. Розумові процеси у стані афекту уповільнюються. Ускладнюється процес вибору дій, логічність і послідовність мислення. У людини виникає відчуття порожнечі в голові, відзначається відсутність думок, не розуміння того яке рішення треба прийняти. З'являються вегетативні порушення у вигляді блідості, прискореного серцебиття, поверхневого дихання, пітливості, тремтіння рук. Для оточуючих цей стан може сприйматися як розгубленість. При бойових діях стан афекту є досить небезпечним, тому що людина здатна на неадекватну поведінку і може наразити на небезпеку не тільки себе, а і своїх рідних. Людина не може правильно оцінити всі ризики надзвичайної ситуації, наприклад коли лунає сирена чи вибухи, в стані афекту людина може не зрозуміти що треба піти в укриття та певний час перечекувати небезпеку.

Паніка це тимчасове переживання гіпертрофованого страху, зумовлюючи некеровану, нерегульовану поведінку людей, іноді з повною втратою самовладання. В основі паніки лежить почуття безпорадності перед небезпекою, бажання втекти від неї, а не боротися. При паніці визначається пониження свідомої активності. В результаті виникають неадекватність мислення, підвищена емоційність сприйняття, гіперболізація небезпеки, і різке підвищення сугестивності. Якщо ви живете в зоні наближеній до бойових дій, то особливо не можна піддаватися паніці, треба виробити основні правила виживання - усвідомлення, контроль, самопоміч [1, с. 244].

Емоційна сфера характеризується такими проявами як: тривога, страх, панічний стан, необґрунтована агресія, гнів, відчуття провини, туга, пригніченість, апатія. Внаслідок порушення почуття безпеки, втрачається довіра до людей і в цілому до світу. Також виникають соматовегетативні зрушення: порушення сну, апетиту, знаження або збільшення ваги, енергетичного тону, спостерігається збліднення або почервоніння особи, посилюється потовиділення, з'являється напруга в м'язах, тремор, тремтіння або навпаки млявість.

Поведінкова сфера часто характеризується дезорганізацією поведінки, що полягає у втраті контролю яка виражається у безцільній активності або ж пасивності (реакція завмирання). Якщо ж говорити про характер взаємодії, спілкування, взаємин в цілому, то в цих сферах спостерігається агресивна поведінка (не завжди обґрунтована), конфлікти, пошуки винних, відчуження.

Також досить поширеними масовими явищами які впливають на поведінку людей, насамперед у великих групах є чутки та паніка. Чутки є формою спотвореної інформації про значущий об'єкт, яка розповсюджується поміж людьми у великих соціальних групах в умовах невизначеності й нестабільності. Під час війни поширенню чуток сприяє політична й економічна нестабільність у спільноті, яка разом із різкими змінами породжує масову тривогу, стан загального дискомфорту і невпевненість у майбутньому. Дізнавшись інформацію про небезпечне явище, людина прагне розповсюдити її між інших людей і це сприяє виникненню чуток. Стратегією для профілактики чуток в такій надзвичайній ситуації є організація регулярної роботи спеціальних джерел інформації, цілеспрямовано знижувати значущість тих соціальних об'єктів, подій чи явищ навколо яких прогнозується виникнення чуток [2, с. 227].

Ще одним з найнебезпечніших соціальних явищ, що відбувається у великих групах, є паніка. Виникнення в людей панічних станів поряд з їхніми соціально-демографічними характеристиками істотну роль відіграють

індивідуальні психологічні якості особливо такі, як некритичність мислення, виражена особистісна тривожність і підвищена сугестивність (навіюваність).

Адаптація до такої надзвичайної ситуації, як війна, у молодих людей відбувається за допомогою соціальних мереж, комунікацій з друзями, навчання і намагання продовжити своє звичне життя. З цього можна підбити підсумок, що така складна ситуація як війна наносить особистості значних змін, переживань, стресів, травм. Порушень зазнала кожна сфера психіки людини. В когнітивній сфері це порушення відчуттів, уваги, пам'яті, мислення та сприйняття. В емоційній сфері порушення проявляються як тривога, гнів, туга, пригніченість, апатія, також виникають соматовегетативні зрушення. В поведінковій сфері це дезорганізація та втрата контролю над своїми діями. Зі зростанням ступеня екстремальності з'являються явища які впливають на поведінку це чутки та паніка. Завдання управління чутками та панікою є одним з найбільш важливих у умовах передвоєнного і воєнного станів.

1.2 Чинники які впливають на психоемоційний стан в складній ситуації.

На виникнення та перебіг того чи іншого стану психіки людини в кризовій ситуації впливають наступні чинники:

Інтенсивність і особливості дії подразника. Поступове наростання загрозової ситуації в умовах повноти інформації про неї і достатнього часу, дозволяє працівнику мобілізуватися та успішно виконати завдання. Відносно невелике психічне напруження до певної межі є позитивним, але коли воно перевищує поріг можливостей особи, настає різке погіршення психічного стану та ефективності діяльності в цілому.

Психологічна надійність – індивідуальна характеристика, що передбачає наявність сукупності певних психофізіологічних, індивідуально-типологічних та характерологічних властивостей особистості. Зокрема, йдеться про стійкість до перенапруження, небезпеки та невдач у сполученні

зі здатністю до виправданого ризику, швидке подолання переживання та розчарування, оптимальний рівень тривожності, стриманість в емоціях, врівноваженість, розсудливість. Розвиненість певних психофізіологічних якостей (швидкість перебігу психічних процесів, сила нервової системи, оптимальне сполучення процесів збудження і гальмування, висока працездатність) та особливостей психічних пізнавальних процесів (спостережливість, розвинена увага та ін.) дозволяють здійснювати прискорену переробку інформації та приймати правильне рішення. У сукупності зазначені особливості, властивості та якості визначають поріг корисності напруження, характерний для конкретної особистості [19, с. 193].

психологічна підготовленість – спеціальна тренуваність до дій в надзвичайних умовах, під впливом якої поріг корисності напруження підвищується. Вона залежить від знання людини типових форм прояву надзвичайних ситуацій та особливостей перебігу емоційних станів, що при цьому виникають. Ця властивість допомагає вчасно виявити ознаки загрози, правильно оцінити ситуацію, що склалася (факти, обставини, дії). Протилежністю професійної пильності є недбалість, що спричиняється нерозумінням небезпеки, невмінням вчасно її розпізнати та правильно зрозуміти, зниженою концентрацією уваги („не встиг отямитися...”, „не помітив”, „не надав уваги” і т.ін.). Недбалість може мати й іншу причину – зневажання безпеки, невинуватена самовпевненість [3, с. 275].

Серед внутрішніх чинників особливого значення набувають особистісні характеристики. Можливі їх різні класифікації. Проте більшість фахівців виокремлюють зазвичай наступні:

- рівень загального інтелекту (інтелектуальна гнучкість, загальна обізнаність, когнітивна гнучкість, практичне мислення, координація здібностей);
- рівень особової стабільності (надійність, резистентність до стресу, упевненість в собі, відповідальність, соціабельність, комунікативні здібності);

- відсутність напруженості, тривожності і психопатологічної симптоматики;
- психодинамічні властивості (нейротизм, екстравертованість-інтровертованість, тип вегетативної саморегуляції та ін.).

Також важливим особистісним чинником який впливає на психоемоційний стан в надзвичайній ситуації є рівень вольової регуляції.

Високий рівень вольової регуляції (адаптивна поведінка, мобілізація) - виявляється у своєчасному прогнозуванні і прораховуванні певних подій, правильному оцінюванні обставин події яка має статися або вже сталася; у підвищеній здатності керувати своєю діяльністю та загальною ефективністю.

Низький рівень вольової регуляції (неадаптивна поведінка, дезорганізація) - нездатність зосереджувати увагу на головній проблемі, непослідовність і неточність виконання дій. Протилежні поведінкові реакції, покvapлива і сумбурна поведінка або ж загальмованість чи заціпеніння [17].

Особистісні чинники мають вплив на психоемоційний стан під час надзвичайної ситуації. Вміння своєчасно мобілізуватися, правильно оцінити ситуацію, швидко скласти план дій і навіть подумати як допомогти близьким людям які поруч, тому що це може врятувати вам і їм життя.

Таким чином, характеристики, що найбільш суттєво впливають на поведінку людини у надзвичайних та складних життєвих ситуаціях це такі особистісні якості як, рівень загального інтелекту, рівень особистісної стабільності, відсутність психопатологічної симптоматики, психодинамічні властивості (характер, темперамент, тип вегетативної саморегуляції).

1.3 Характеристика психоемоційні станів людини в умовах стресу

Будь-яка надзвичайна ситуація, викликає стрес.

Стрес є продуктом способу мислення, а також оцінювання ситуації, знання особистих можливостей, рівня навченості способом управління та стратегії поведінки в надзвичайних ситуаціях.

Психологічний стрес це в першу чергу, стан тривоги за життя, здоров'я, благополуччя, успіх. Дослідження стресу започатковане Г.Сельє набуло подальшого розвитку у працях науковців. Фундаментальними основами вивчення проблем психічних станів особистості є праці Б.Ананьєва, Л.Балабанова, Є.Ільїна, Г.Костюка, М.Левітова, О.Леонтьєва, В.Моляко, С.Максименка, О.Прохорова, С.Рубінштейна, О.Тімченка, Ю.Щербатих та інших [6, с. 275].

У психологію термін «стрес» вперше впровадив Уолтер Кеннон у своїх класичних роботах по універсальній реакції «боротися або тікати». Видатний дослідник стресу канадський фізіолог Ганс Сельє почав систематично використовувати термін «стрес» для загальної адаптаційної напруги [10, с. 324].

На фінальній стадії розробки свого вчення Г.Сельє став говорити про два види стресу – дистрес, пов'язаний з негативними емоційними реакціями, і еустрес пов'язаний з позитивними емоційними реакціями. Навіть в екстримальних умовах можливий позитивний вплив стресу на результати діяльності (мобілізує організм і сприяє подоланню труднощів лише до тих пір поки він не перевищить певного критичного рівня) це і має назву еустрес (з грец. хороший).

Але частіше у випадку надзвичайної ситуації такої як війна, у людини спочатку виникає стрес, вона переживає негативні емоції страх, паніку, агресію і це сприяє виникненню саме дистресу.

Основними чинниками переходу початкового стресу в дистрес під час війни є недостатній рівень інформації, власний негативний прогноз, невідомість перед майбутнім, відчуття безпорадності під час активних бойових дій, велика тривалість стресової ситуації, завдання фізичної шкоди людині або її рідним, окупація місцевості де мешкає людина [11, с. 356].

Коли людина потрапляє у стресову ситуацію і намагається адаптуватися до впливу стресу, то цей процес згідно з Г.Сельє проходить три фази.

Фаза тривоги. Вона характеризується тим, що організм мобілізується для зустрічі із загрозою. Відбуваються біологічні реакції які обумовлюють боротьбу або втечу. З погляду фізіології це певні зрушення: згущення крові, підвищення тиску, збільшення печінки тощо. Опір організму спочатку знижується ("фаза шоку"), а потім включаються захисні механізми ("фаза протишоку").

Фаза опору (резистентності, стійкості, адаптації). Організм намагається опиратися загрозі або справлятися з нею, якщо загроза продовжує діяти і її не можна уникнути. Фізіологічні реакції перевищують норму, і це робить тіло вразливішим для інших стресорів. Та з часом ці негативні емоції вщухають, ми адаптуємося до нової реальності та трансформуємо негативний досвід у конструктивний. Наприклад, коли відчуваємо тугу, тривожність чи біль від новин про загибель українців на фронті, то можемо активніше волонтерити, донатити і також ділитися своїми емоціями з близькими.

Фаза виснаження. Вона настає тоді коли стрес продовжується і людина не може адаптуватися. Ця фаза характеризується вразливістю до втоми. Виявляється неспроможність захисних механізмів і наростає порушення погодженості життєвих функцій. Фізичні проблеми можуть призвести до хвороб і навіть до загибелі організму [13].

Стрес може бути як фізіологічною так й психологічною реакцією на подію. Фізіологічна реакція виникає як правило на дію безпосереднього стимулу на організм. Стресові стани при фізіологічних реакціях характеризується вираженими фізіологічними порушеннями і відчуттям дискомфорту.

Психологічна реакція або психологічний стрес характеризується впливом стресору на систему психічних процесів в організмі людини. Найбільш типовим з них є зміни в емоційних реакціях, перебігу різних психічних процесів, зміни мотиваційної структури діяльності, порушення рухової і мовної поведінки аж до повної дезорганізації діяльності.

Психологічний стрес умовно можна поділити на: інформаційний, емоційний, комунікативний. Особливу увагу я хотіла би звернути саме на емоційний стрес. Саме він яскраво виявляється в ситуаціях загроз, небезпек, тривог, що і являє собою психологічні стресові складники війни. Людині для того щоб добре себе почувати, треба мати в оптимальних межах сотні різних параметрів навколишнього світу: це не просто про температуру, повітря, вологість у кліматі чи спокій. Це те що добре відчули на собі люди які були вимушені переїхати за кордон, коли прийшла війна. Бо виявилось, що в них є десятки різних потреб, які вони вдома задовольняли автоматично, навіть не помічаючи. Просто була тиша вдень, або темно вночі або тепло, або для того щоби піти здобути їжу, не треба було замислюватися над тим як це робиш. Удома в тебе є все щоб почувати себе комфортно. Але коли все не так, різні контексти ламаються і це забирає частину нашого ресурсу. Потреби або стають незадоволеними та поступово нас з'їдають або на їхнє задоволення нам доводиться витратити в рази більше часу та емоційних сил. І це спричиняє саме емоційний вид стресу [12].

Інформаційний стрес виникає в умовах інформаційних перевантажень і сенсорного голоду.

Комунікативний стрес обумовлений реальними проблемами спілкування і міжособистісної взаємодії в колективі.

Війна процес тривалий та напружений і тому отриманий стрес не може бути усунений в короткі терміни при цьому продовжує на нас впливати фізично, емоційно та психічно. Людина яка не забула про війну майже напевно матиме симптоми хронічного стресу.

Постійний (хронічний) стрес непомітна на перший погляд сумарна реакція на тривалий вплив стресорів. Сила впливу стресорів при накопиченому стресі, як правило, невелика, проте постійна або регулярна. Постійні емоційні переживання, що виснажують організм, можуть стати причиною розвитку захворювань [14].

В часі хронічного стресу, а особливо такого довготривалого як війна, мозок природньо обирає енергозберігаючу стратегію. Так в нашому ментальному просторі виникає когнітивний синдром "відтермінованого життя " або прокрастинація.

Прокрастинація може виступати як реакція на стрес. Це певні особливості мислення які пов'язані з очікуваннями кращих зовнішніх обставин для особистісних змін. Причинами виникнення може бути:

- низький рівень впевненості в успішності прийнятого рішення та дій які ведуть до його реалізації (наприклад, якщо трапляються події одна гірша за іншу, то мала імовірність що людина прийме рішення долати ті перепони не зважаючи ні нащо).

- непривабливість рішення, яке потрібно приймати (наприклад, є відверто складні рішення, відтермінування яких дає простір для прорахування винагород та ризиків. Проте кожне прийняте рішення це відмова від всіх інших варіантів, а це означає неминучу зустріч з втратою яку треба прийняти і пережити. Саме ця непривабливість стимулює мозок до прокрастинації, як тимчасового виходу за межі неприємної дилеми.)

- віддалені в часі цілі та стимули (різні зміни життєвих обставин зовнішні непередбачувані стресори можуть суттєво дестабілізувати. Нова соціальна ситуація потребує нових цілей. Таке перенасичення стимулами виснажливе для мозку і виникає зворотній ефект - заціпеніння, не розуміння власних бажань, орієнтирів та сенсів.

Для того щоб впоратися з прокрастинацією потрібно знизити тиск на власну особистість. Варто дати собі час на стабілізацію та підходити до важливих рішень не квапливими кроками.

Отже у сучасній науковій літературі немає однозначного визначення стресу, всіх їх можна розділити на три групи. Згідно першої групи терміни "стресор", "стрес-фактор" ототожнюються. Згідно другої - стрес інтерпретується як емоція, оборонні реакції і процеси подолання. Згідно третьої - стрес це фізична реакція організму на вимогу або шкідливий вплив.

Сельє запровадив терміни для позначення хорошого стресу і поганого стресу, а саме еустрес і дистрес. Діючі на людину стресори, т. е. значні по силі або тривалості зовнішні і внутрішні дії, що ведуть до виникнення стресових станів, ділять зазвичай на фізіологічні і психологічні. Фізіологічні стресори обумовлені надмірним фізичним навантаженням, больовими стимулами, утрудненням дихання, невагомістю, дією високої і низької температури і тому подібне. Психологічні стресори - це чинники, які діють своїм сигнальним значенням : загрозою, образою, небезпекою, інформаційним перевантаженням, дефіцитом часу і інформації, особливостями спілкування і ін..

У кризових умовах може виникати стан фрустрації (від латів. *frustration* – обман, розлад). Фрустрацією називається психічний стан наростаючої внутрішньої психічної напруги, психологічна реакція, пов'язана з розчаруванням, невдачею в спробі досягти певної мети. Термін «фрустрація» використовують у різноманітних гіпотезах, концепціях, теоріях під час розгляду питань, що стосуються таких психологічних сфер суб'єкта, як емоційно-вольова, мотиваційна, діяльнісна та поведінкова. Цей феномен досліджували в поєднанні з агресією (Д. Доллард, А. Бандура) і стресом (Г. Сельє, Р. Лазарус). Значна частина вчених трактує зазначений феномен як негативний психічний стан. Н. Левітов указує, що «фрустрація являє собою складний емоційно-

мотиваційний стан, виражається в дезорганізації свідомості, діяльності та спілкуванні, виникає в результаті тривалого блокування цілеспрямованої поведінки об'єктивно нездоланими чи суб'єктивними труднощами» (Левітов, 1964). Фрустрація в деструктивному плані проявляється агресією, реакцією уникнення, депресією й регресією (Левітов, 1964), напруженням та неспокоєм (Махнач & Бушов, 1988), почуттям байдужості, тривожністю, апатією (Астапов, 1992), заздрощами й ворожістю (Румянцева, 1991), заздрощами та ревнощами (Плотічер, 1969), психосоматичними реакціями (Бандура, 2000) [18, с. 224].

3. Фрейд – один із перших, хто звернув увагу на феномен фрустрації, визначав цей стан, як відсутність задоволення потреб із боку материнської фігури, яка виникає під час блокування досягнення життєвих цілей. Учений стверджував, що за обмеження, заборони, позбавлення певних потягів та бажань з індивідом відбуваються зміни, котрі слугують основою для формування основних рис характеру й властивостей особистості.

Стан фрустрації може виникнути за двох основних умов:

по-перше, це сильна вмотивованість досягнення мети (задоволення потреби)

по-друге, перешкоди, непереборні (чи суб'єктивно так сприймані) труднощі на шляху до досягнення цієї мети.

Ситуації або "бар'єри"(за Т.Дембо) які можуть призвести до фрустрації поділяються на два типи це внутрішні бар'єри (перешкоджають досягненню цілі). До них належать ситуації та умови оточення людини, які на неї впливають: фізичні фактори (включають природні катаклізми, що можуть викликати фрустрацію особистості); соціальні фактори (детермінують неспроможність особистості задовольнити потреби чи досягти значущих для неї цілей у навколишньому середовищі); економічні та фінансові фактори (фруструють задоволення фінансових й економічних потреб особистості).

Зовнішні (які не дають змоги індивіду самотійно вийти із ситуації, що склалась). До них відносять фактори особистості, тригером яких є внутрішній світ особистості. Бар'єри, що з'являються на шляху особистості до мети, можуть бути фізичні, біологічні, психологічні (включають у себе страх, нестачу знань або навичок), соціокультурні [9 с. 224].

Типовими для фрустрації реакціями Є. Руденський вважає: рухове порушення – безцільні та беззмістовні, неупорядковані реакції; апатію – ослаблення інтересів, млявість, зниження фізичної й психічної активності; агресію та деструкцію – руйнування звичних алгоритмів поведінки; стереотипізацію – тенденцію до сліпого повторення фіксованої поведінки; регресію, яка розуміється або як повернення до поведінкових моделей, що домінували в більш ранні періоди життя індивіда, або як примітивізація поведінки чи падіння якості виконання [4, с. 74].

В умовах надзвичайної ситуації такої, як війна особливо піддаються воєнно-травматичному стресу та зазнають не лише фізичних, а й психологічних травм, що в подальшому ускладнюють їхню адаптацію до мирного життя це військовослужбовці. Причинами складнощів адаптації є тривале перебування в умовах із ризиком для життя, переживання втрати та поранень товаришів, негативні очікування, розлука з близькими, переживання стану фрустрації, породженої невідповідністю очікувань реальному стану справ, моральною неготовністю до участі в бойових діях тощо [15].

Стан фрустрації у військових може виникати під час зіткнення з об'єктивними непереборними труднощами (наприклад неможливістю одержати перемогу над супротивником з об'єктивних причин його кращої технічної оснащеності) або суб'єктивними переживаннями (наприклад щодо неможливості побороти ворога, оскільки керівництво не віддає відповідних наказів). Первинне переживання стану фрустрації, отримане під

час бойових дій, підсилюється вторинним, що виникає після повернення додому.

Щодо цивільних, то під час війни вони постійно перебувають у стані фрустрації. Це відбувається тому що ми хочемо щоб війна скоріше закінчилася, але на жаль війна продовжується. І наші очікування не співпадають з реальності, і це пригнічує і призводить до фрустрації [7, с. 179].

Я скористаюся цитатою психолога який мав досвід переживання Другої світової війни, який вижив у концтаборі Віктора Франка, і яка за цей період стала дуже актуальною і відомою у інтернет мережі: "У концтаборі найперше ламалися ті, хто очікував, що це скоро завершиться, потім ламалися ті, хто вірив, що це ніколи не закінчиться, а виживали ті, хто фокусувався на своїх діях, не очікував того, що може чи не може трапитися".

Сутність цього вислову в тому, що не слід очікувати, що може чи не може трапитися, а фокусуватися на своїх діях. Якщо ми фокусуємо свою увагу на діях (що саме я можу зробити у ситуації), то розвиваємо проактивну поведінку і вже можемо впливати на ситуацію. Таку поведінку ми можемо взяти за основу, перестати фокусуватися на очікуваннях, а сконцентруватися на діях.

Загалом, більшість науковців дотримуються думки, що вплив проявів фрустрації на особистість має деструктивний характер і може призвести до невротизації й розвитку психосоматичних захворювань, а також сприяє формуванню таких негативних якостей, як нестриманість, брутальність, непевність, тривожність, підвищена збудливість, безпорадність, ригідність, песимістичність, безініціативність, заздрість, навмисне протиставлення себе навколишнім.

Емоційна напруга, що пов'язана з частими фрустраціями, послаблює потребу в спілкуванні, призводить до зниження мотивації досягнень. Однак існує думка, що фруструюча ситуація може мати й

позитивний вплив на індивіда. Науковці Д. Креч, Р. Кратчфілд та Н. Лівсон вважають, що фрустрація може стимулювати мобілізацію ресурсів організму для досягнення мети, фокусуючи увагу суб'єкта на мотив діяльності щодо бажаної цілі [8, с. 69].

Отже, фрустрація являє собою своєрідний негативний емоційний стан, характерною ознакою якого є дезорганізація свідомості та діяльності і за якого людина опиняється в стані безнадійності, втрати перспективи. Фрустрація виникає внаслідок зовнішніх або внутрішніх "бар'єрів". Типовими реакціями для стану фрустрації є рухове порушення, апатія, агресія і деструкція, стереотипізація, регресії.

Постійна емоційна напруга яку викликає фрустрація впливає на життя людини, сприяє формуванню негативних якостей та навіть призводить до психосоматичних захворювань. Наслідки фрустрації можуть бути короткочасними і тривалими. Її подолання припускає застосування прийомів аутогенного тренування для зняття емоційно-вольової напруги, послаблення конфліктності ситуації, дружнє спілкування, відсторонення від причини фрустрації, перемикання уваги на що-небудь приємне.

Негативний афективний стан в умовах тривалого стресу проявляється в постійному наростаючому емоційному напруженні, він є динамічним і яскраво вираженим, та завжди має певне завершення.

У надзвичайній ситуації афективний стан нерідко завершується сильним спалахом афектом. Афект (від лат. affectus душевне хвилювання, пристрасть) розуміється як сильний і відносно короткочасний емоційний стан вибухового характеру, непідвладний свідомому вольовому контролю. Виділяють два види афекту: патологічний - це коли повністю відключаються свідомість і підсвідомість, людина може здійснювати лише рефлекторні дії, які знаходяться поза контролем мозку; фізіологічний - від патологічного він відрізняється тим що залишаються певні свідомі функції мозку, а також повністю активні підсвідомі функції [5, с. 54].

Психологічна сутність афекту визначається не стільки механізмом його виникнення, скільки зміною свідомості і діяльності людини. В стані афекту відбувається звуження свідомості: увага концентрується на афективно забарвлених переживаннях і уявленнях, пов'язаних з травмуючою ситуацією, зменшується повнота віддзеркалення ситуації, знижується самоконтроль, дії стають стереотипними, детермінуються не мисленням, а емоціями. Протікання афекту супроводжується зазвичай і зовнішніми проявами: напруженою мімікою, жестикуляцією, іншими виразними рухами.

Одним з проявів афекту в надзвичайній ситуації є страх. Афективний страх виникає, наприклад, при нездатності людини здолати несподівано виниклу у край небезпечну ситуацію. Страх може захопити людину, подавити її розум і волю, паралізувати здатність до дії і боротьби. Людина ціпеніє, пасивно чекає своєї долі або виявляє схильність до панічної втечі. Після афекту людина зазвичай не може пригадати окремі деталі своєї поведінки і стану, відчуває себе в край пригніченою [16 с. 348].

Спалах афекту можна придушити зусиллям волі. Чим більше у людини розвинені вольові якості, тим менше вона піддається афекту. Ослабити або попередити афект може також відвернення і перемикання уваги. Невипадково життєва мудрість рекомендує запальним людям у момент збудження злічити до ста або негайно почати щось робити: пиляти, стругати, копати і тому подібне. При цьому свідомість звільняється від емоційного «захвату» і людина починає усвідомлювати про свій стан і поведінку, керувати ними .

Отже, в умовах тривалого стресу у людини виникають такі найбільш типові психоемоційні стани, як тривога, страх, прокрастинація, фрустрація та афективні спалахи.

РОЗДІЛ 2. Емпіричне дослідження психоемоційного стану молоді у ситуації війни в Україні

2.1 Методики та процедура дослідження, характеристика вибірки

Емпіричне дослідження проводилося серед молодих українців віком від 17 до 30 років, студентів та працюючої молоді. Загальний обсяг вибірки складає 32 особи, з яких у даний час проживають в Україні 18 осіб та за кордоном проживає 14 осіб; чоловічої статі 6 осіб та жіночої 26 осіб. Дослідження проходило у формі онлайн гугл-опитування. Проводилося опитування у березні - квітні, обробка та аналіз у травні 2023 року.

В емпіричному дослідженні ми використали такі методики:

1) восьмифакторний особистісний опитувальник Ч. Спілберга в адаптації О.М.Радюка, що призначений для оцінки чотирьох основних емоційних станів людини – допитливості, тривоги, агресії і депресії в даний момент часу та особистісної (звичайної) тривожності;

2) методика "Самооцінка емоційних станів" А. Уесманна Д. Рікса. Вона застосовується для виявлення змін емоційного стану людини протягом певного періоду часу.

3) методика "Шкала психологічного стресу PSM-25 " Лемура-Тесье-Филлиона, яка призначена для визначення рівня психологічного стресу.

Восьмифакторний особистісний опитувальник Ч. Спілберга та О.М. Радюка. Методика призначена для первинного виявлення стресу і депресії, а також для оцінки ситуативної (в даний момент) і особистісної (звичайної) тривожності. Тест Спілберга дозволяє оцінити інтенсивність та частоту нервового напруження і емоційного стресу. Оцінюються значення чотирьох основних емоційних станів в даний момент і зазвичай (допитливості, тривоги, агресії, та депресії). В сумі ми отримуємо 8 шкал по 10 питань.

Шкали: Інтенсивність допитливості; інтенсивність агресії; інтенсивність тривоги; інтенсивність депресії; частота допитливості; частота агресії; частота тривоги; частота депресії.

Окремо рахуємо бали відповідно до ключа по кожній шкалі та визначаємо рівень вираженості по кожній шкалі (низький, середній або високий).

Методика «Шкала психологічного стресу PSM-25» Лемура-Тесье-Филлиона. Призначена для виявлення рівня психологічного стресу. Пропонується 25 тверджень, що характеризують психічний стан. Треба оцінити свій стан за допомогою 8-бальної шкали. Для цього на бланку опитувальника поруч з кожним твердженням треба обвести число від 1 до 8 яке найбільш точно визначає переживання особи. Цифри від 1 до 8 означають частоту переживань: 1- «ніколи»; 2 – «вкрай рідко»; 3 – «дуже рідко»; 4 – «рідко»; 5 – «іноді»; 6 – «часто»; 7 – «дуже часто»; 8 – «постійно (щодня)». Підраховуємо суму всіх відповідей і визначаємо рівень психологічного стресу.

Діапазон балів для визначення стресу 99 - 125 балів.

Методика «Самооцінка емоційних станів» А. Уесманна та Д. Рікса застосовується для самооцінки емоційних станів протягом певного періоду часу. Вимірювання в цій методиці проводиться по 10 бальній системі. Потрібно вибрати одне із запропонованих суджень, яке найкраще описує ваш стан зараз. Номер судження відображає рівень індивідуальної самооцінки.

Визначаються наступні показники:

Спокій - тривожність

Енергійність - втома

Піднесеність - пригніченість

Впевненість в собі - безпорадність

По кожній шкалі визначаємо індивідуальні значення. Також потрібно визначати сумарну оцінку по чотирьом шкалам.

2.2 Аналіз результатів емпіричного дослідження

Насамперед нами було визначено рівень вираженості емоційних станів молоді. Для оцінки чотирьох основних емоційних станів було застосовано методику Ч.Спілберга та О.М. Радюка.

Рівень вираженості по кожній шкалі у всіх респондентів представлено у наступній таблиці (Табл.2.1).

Таблиця 2.1

Рівень прояву емоційних станів молоді, у %

Рівень / Шкали	Інтенсивність				Частота			
	допитливість	агресія	тривога	депресія	допитливість	агресія	тривога	депресія
Низький	91	0	34	29	91	44	50	63
Середній	6	81	53	62	9	40	37,5	34
Високий	3	19	13	9	0	16	12,5	3

Як бачимо з наведеної таблиці (Табл.2.1), інтенсивність та частота емоційного стану допитливості у 91 % наших респондентів на низькому рівні, лише у дуже незначної частки (6%) на середньому та високому (3%) рівні, частота стану допитливості також у переважної більшості опитаних на низькому рівні. З цього можемо припустити, що у нинішній ситуації у молоді дуже низька інтенсивність та частота стану допитливості, відсутнє захоплення зовнішнім світом і подіями які відбуваються навколо, що є ознакою її негативного емоційного стану і свідчить про слабо виражений інтерес до довколишнього світу та зниження рухливості мислення.

Інтенсивність агресії у 81 % респондентів на середньому, а у 19% на високому рівні; частота агресії на середньому рівні у 40 %; частота агресії у

40 % на середньому рівні, а у 16% опитаних на високому рівні. Як свідчать отримані дані, у більшості молоді спостерігається середня інтенсивність та частота агресії. Це говорить про те що переважна більшість молодих людей люди мають помірно виражені негативні почуття та ставлення стосовно інших людей або подій.

Також отримано дані, що 53% досліджуваних мають середній рівень вираженості тривоги, а 16 % – високий рівень. Середня інтенсивність тривоги свідчить про деяку емоційну неврівноваженість, напруженість, внутрішній неспокій, стурбованість. Водночас частота тривоги у 50% на низькому рівні, а у 37,5 % на середньому рівні. Це дає підстави стверджувати, що рівень ситуативної тривоги у молоді значно перевищує особистісну тривожність і, що стан тривоги пов'язаний саме із актуальною життєвою ситуацією, а не із особистісною схильністю реагувати на будь-які загрози, що виникають у процесі життєдіяльності станом тривоги.

Що стосується стану депресії, то у дослідженні було з'ясовано, що інтенсивність депресії у більшості респондентів (71%) на середньому та високому рівні, і у 29 % – на низькому рівні. Середній рівень вираженості ситуативної депресії проявляється у песимістичному настрої, байдужості, смутку, зниження рівня активності. Водночас частота депресії у 63 % на низькому рівні; у 34 % на середньому рівні; і лише у 3% частота депресії на високому рівні.

Як бачимо з отриманих даних, особистісна депресивність притамання дуже незначній кількості досліджуваних. Вона проявляється у вираженому та стійкому зниженні переважаючого фону настрою, загальній безрадісності, високому порогу сприйняття приємних подій у поєднанні з низьким порогом сприйняття негативних подій та явищ, схильності бачити все скрізь «темні окуляри», все сприймати чутливо та болісно.

Отже, переважна більшість наших респондентів має саме ситуативну депресію, ймовірно, пов'язану із актуальною життєвою ситуацією і, водночас,

особистісна депресивність, тобто певна схильність до депресивного стану у переважної більшості наших досліджуваних виражена на низькому рівні.

Наступним кроком нашого дослідження, відповідно до його мети та завдань було порівняння рівнів вираженості емоційних станів залежно від місця перебування під час війни (в Україні чи закордоном).

У наступній таблиці (Табл.2.2) представлено порівняння інтенсивності та частоти прояву стану допитливості у молоді.

Таблиця 2.2

Порівняння рівня вираженості стану ситуативної допитливості у молоді, яка перебуває в Україні та закордоном, у %

<i>Рівень вираженості / Місце перебування</i>	<i>Україна</i>	<i>Закордоном</i>
Низький	94	86
Середній	6	7
Високий	0	7

Таблиця 2.3

Порівняння рівня вираженості стану особистісної допитливості у молоді, яка перебуває в Україні та закордоном, у %

<i>Рівень вираженості / Місце перебування</i>	<i>Україна</i>	<i>Закордоном</i>
Низький	89	93
Середній	11	7
Високий	0	0

Порівнюючи дані таблиці 2.2 і таблиці 2.3 бачимо, що рівень ситуативної та особистісної допитливості у переважної більшості респондентів низький, але частка серед тих, що живуть в Україні, більша, ніж у тих які перебувають за кордоном, хоча частка тих, у кого низький рівень особистісної допитливості в українській виборці менша.

Таблиця 2.4

**Порівняння рівня вираженості стану ситуативної агресії молоді в
Україні та закордоном у %**

<i>Рівень вираженості / Місце перебування</i>	<i>Україна</i>	<i>Закордоном</i>
Низький	0	0
Середній	78	86
Високий	22	14

Таблиця 2.5

**Порівняння рівня вираженості стану особистісної агресії молоді в
Україні та закордоном у %**

<i>Рівень вираженості / Місце перебування</i>	<i>В Україні</i>	<i>Закордоном</i>
Низький	44	43
Середній	39	43
Високий	17	14

Як випливає з таблиць 2.4 та 2.5 кількість досліджуваних, з високим рівнем ситуативної агресії серед тих, що проживають в Україні більша, хоча за рівнем особистісної агресії вибірки майже не відрізняються.

Таблиця 2.6

**Порівняння рівня вираженості стану ситуативної тривоги молоді в
Україні та закордоном, у %**

<i>Рівень вираженості / Місце перебування</i>	<i>В Україні</i>	<i>За кордоном</i>
Низький	44	21
Середній	44	64
Високий	11	14

Таблиця 2.7

Порівняння рівня вираженості стану особистісної тривоги молоді в Україні та закордоном, у %

<i>Рівень вираженості / Місце перебування</i>	<i>В Україні</i>	<i>Закордоном</i>
Низький	50	50
Середній	39	36
Високий	11	14

Як видно з представлених таблиць (Табл.2.6 та 2.7) значно більша частка молодих людей, які перебувають за кордоном, перебувають у стані тривоги, порівняно з тими, що знаходяться в Україні, хоча їх розподіл за рівнями особистісної тривоги майже однаковий.

Таблиця 2.8

Порівняння рівня вираженості стану ситуативної депресії молоді в Україні та закордоном, у %

<i>Рівень вираженості / Місце перебування</i>	<i>В Україні</i>	<i>Закордоном</i>
Низький	28	29
Середній	61	64
Високий	11	7

Таблиця 2.9

Порівняння рівня вираженості особистісної депресивності молоді в Україні та закордоном, у %

<i>Рівень вираженості / Місце перебування</i>	<i>В Україні</i>	<i>Закордоном</i>
Низький	67	57
Середній	33	36
Високий	0	7

Порівнюючи дані таблиці 2.8 і таблиці 2.9 бачимо, що рівні інтенсивності стану депресії, тобто ситуативна депресія і та частота стану

депресії, тобто депресивність суттєво не відрізняється у порівнюваних групах. Проте звертає на себе увагу те, що у переважної більшості респондентів, що перебувають в Україні, середній рівень ситуативної депресії, а низький у 28 %. Водночас більшість з цієї вибірки (67%) мають низький рівень особистісної схильності до депресивного стану.

Визначення рівня психологічного стресу за методикою «Шкала психологічного стресу PSM-25» Лемура-Тесье-Філліона дало наступні результати:

Таблиця 2.10

Рівень вираженості стресу у молоді

<i>Рівень психологічного стресу</i>	<i>Кількість, у %</i>
Низький	69
Середній	12
Високий	19

Дивлячись на показники в таблиці 2.10 бачимо, що 69% української молоді має низький рівень стресу і психологічно адаптовані до теперішнього життя. Порівняння рівня стресу залежно від місця перебування показало наступне.

Таблиця 2.11

Рівень психологічного стресу в залежності від місця перебування, у %

<i>Рівень психологічного стресу / місце перебування</i>	<i>В Україні</i>	<i>За кордоном</i>
Низький	72	64
Середній	11	14
Високий	17	22

Як бачимо з таблиці 2.11, переважна більшість української молоді, незалежно від місця перебування має низький рівень психологічного стресу,

але частка з високим рівнем стресу більша серед тих, хто перебуває за кордоном.

У дослідженні також було визначено емоційний стан за декількома показниками по всій вибірці за методикою «Самооцінка емоційних станів» А.Уесманн та Д. Рікс. Отримані дані відображені у представленій діаграмі (Рис.1).

Спокій - тривожність
32 відповіді



Рис 1. Розподіл за показником спокій-тривожність

Як видно на діаграмі, за показником «спокій-тривожність» 28,1% переживає стурбованість, страх, занепокоєння або невизначеність. Серед людей наявні ознаки знервованості, хвилювання та роздратованості.

Впевненість в собі - безпорадність
32 відповіді

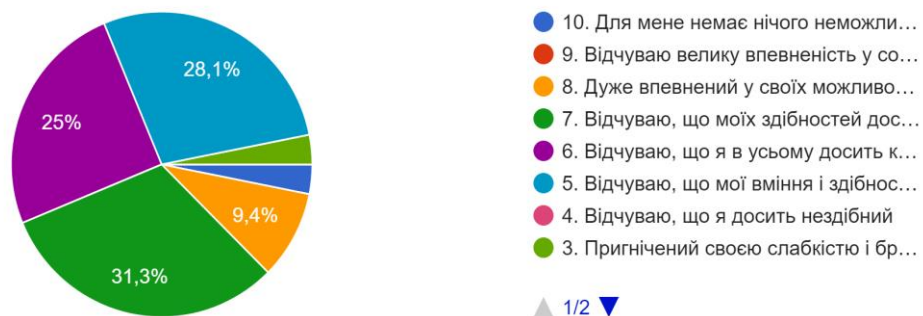


Рис 2. Розподіл за показником впевненість у собі-безпорадність

За показником «впевненість в собі – безпорадність» 31,3% молоді відчуває себе впевненою в свої здібностях, і думає про перспективу.

Енергійність - втома
32 відповіді



Рис 3. Розподіл за показником «енергійність-втома»

За показником «енергійність – втома» у 31,3% респондентів виявлено легку втома, лінощі, і періодичний брак енергії.

Піднесеність - пригніченість
32 відповіді



Рис 4. Розподіл за показником «піднесеність-пригніченість»

За показником «піднесеність-пригніченість» можна зробити висновок що 37,5% молоді почуває себе достатньо добре, «в порядку».

Загальна самооцінка досліджуваних свого емоційного стану виявилась такою.

Таблиця 2.12

Загальна самооцінка емоційного стану молоді

<i>Оцінка емоційного стану</i>	<i>Кількість, у %</i>
Негативна	3
Середня	75
Позитивна	22

Як бачимо з таблиці 2.12, за сумарною оцінкою емоційного стану 75% відсотків респондентів посередньо оцінюють свій емоційний стан.

Порівняння даних групах за місцем перебування показало наступне (Табл.2.13).

Таблиця 2.13

Загальна оцінка залежно від місця перебування, у %

<i>Оцінка емоційного стану</i>	<i>В Україні</i>	<i>За кордоном</i>
Негативна	6	0
Середня	72	79
Позитивна	22	21

Я бачимо з даних, представлених в таблиці 2.13, відмінностей у самооцінці свого емоційного стану між молоддю, яка перебуває в Україні і за кордоном не виявлено.

2.3 Висновки емпіричного дослідження

Метою даного дослідження було з'ясувати, як війна вплинула на психоемоційний стан молоді. Також порівняти, як вплинула війна на тих хто залишився в Україні, та тих хто перебуває за кордоном.

Отже, отримані дані з проведеного емпіричного дослідження показують, що психологічно молодь адаптувалася до життя в даних умовах війни.

За методикою Спілберга Радюка було визначено, що допитливість у молодих людей досить низька при чому в обох вибірках за місцем перебування, слабо виражений інтерес до подій які відбуваються навколо, зниження темпів і рухливості мислення, відсутність захоплення і бажання пізнати навколишній світ. За цей час ми адаптувалися до подій війни і продовжуємо жити звичним життя інколи навіть забуваючи проглядати новини.

Показник агресії середньої вираженості наявний також у обох вибірках. Молодь відчуває негативні емоції до ворога, до війни яку він розпочав, до подій які довелося пережити через війну.

Рівень тривоги низький, але з тенденцією до середнього в Україні, а за кордоном переважає середній рівень тривоги. Це пов'язано з тим, що вдома людина переживає через сигнали повітряної тривоги, атаки, боїться не прокинутися, а за кордоном до переживань через війну ще й додається те, що ви далеко від дому, серед чужих людей, мови, культури, звичаїв. Тривога проявляється у емоційній нестабільності, напруженні, внутрішньому занепокоєнні.

Рівень депресії більше знижений у молоді яка перебуває за кордоном, у тих хто проживає в Україні рівень депресії на середньому рівні. Це проявляється у зміні настрою переважно на песимістичний, відчуття байдужості, смутку, відчаю. За результатами цієї методики можна зробити висновок що молодь яка живе в часи війни переживає стан стресу. Звісно відчувається, що пройшов період адаптації до цієї надзвичайної ситуації, але агресія до ворога, тривога за своє життя, та депресивність від очікування коли чекати закінчення війни, впливає на психоемоційний стан і призводить до стану постійного стресу.

За методикою «Шкала психологічного стресу PSM-25" такі результати, що рівень стресу у 69 % на низькому рівні незалежно від місця перебування. Це свідчить про стан психологічної адаптованості до життєвих навантажень.

За методикою «Самооцінка емоційних станів» А. Уесманн та Д. Рікс. більшість, а саме 28,1 % респондентів за показником «спокій-тривога» переживає страх, занепокоєння, стурбованість або невизначеність; за показником «енергійність-втома» 31,3% молоді відчуває брак енергії, лінощі та легку втому; за показником «піднесеність-пригніченість» 37,5 % відчуває себе добре «в порядку»; та за показником «впевненість в собі – безпорадність» 31,3% респондентів відчуває себе впевненою в своїх здібностях і готуються до майбутніх звершень.

З усієї вибірки 75% респондентів середньо оцінюють свій емоційний стан. По вибіркам як за кордоном так і в Україні молодь також посередньо оцінює свій емоційний стан. Це свідчить про те, що молоді люди певною мірою вже адаптувались до складнощів життєдіяльності в умовах війни.

ВИСНОВКИ

Особистісні чинники мають вплив на психоемоційний стан під час надзвичайної ситуації. Вміння своєчасно мобілізуватися, правильно оцінити ситуацію, швидко скласти план дій і навіть подумати як краще діяти може врятувати життя. На емоційний стан впливають такі особистісні якості, як рівень загального інтелекту, рівень особистісної стабільності, відсутність психопатологічної симптоматики, психодинамічні властивості (характер, темперамент, тип вегетативної саморегуляції, тощо).

Війна – надзвичайна ситуація, яка суттєво змінює життя та приносить особистості значні переживання. Постійний (хронічний) стрес непомітна на перший погляд сумарна реакція на тривалий вплив стресорів. Сила впливу стресорів при накопиченому стресі, як правило, невелика, проте тривала.

Порушень зазнає кожна сфера психіки людини. В когнітивній сфері це порушення відчуттів, уваги, пам'яті, мислення та сприйняття. В поведінковій сфері це дезорганізація та втрата контролю над своїми діями. В емоційній сфері порушення проявляються як тривога, гнів, агресія, туга, пригніченість, апатія, також виникають соматовегетативні зрушення.

У дослідженні емпірично встановлено, що у нинішній ситуації війни у молоді дуже низький рівень як ситуативної так і особистісної допитливості, що є ознакою її негативного емоційного стану і свідчить про слабо виражений інтерес до довколишнього світу, зниження рухливості мислення відсутність захоплення подіями які відбуваються навколо.

Ситуативна агресивність у переважної частини респондентів на середньому (81%) та на високому рівні (19%). Це свідчить про помірно виражені негативні почуття та ставлення стосовно інших людей або подій.

Отримано дані, що 53% досліджуваних мають середній, а 16% – високий рівень вираженості тривоги. Середня інтенсивність тривоги свідчить про деяку емоційну неврівноваженість, напруженість, внутрішній неспокій, стурбованість.

Що стосується стану депресії, то у дослідженні було з'ясовано, що інтенсивність депресії у більшості респондентів (67%) на середньому та у 9% нависокому рівні. Середній рівень вираженості ситуативної депресії проявляється у песимістичному настрої, байдужості, смутку, зниження рівня активності. Водночас, емпіричні дані свідчать про те, що переважна більшість наших респондентів має саме ситуативну депресію, ймовірно, пов'язану із актуальною життєвою ситуацією і, водночас, особистісна депресивність, тобто певна схильність до депресивного стану у переважної більшості наших досліджуваних виражена на низькому рівні.

Порівняння емоційних станів по вибірках за місцем перебування показало, що за рівнем особистісної допитливості, агресивності, тривожності та депресивності значних відмінностей не виявлено, але встановлені певні відмінності рівня вираженості показників ситуативних емоційних станів:

- частка респондентів з низьким рівнем допитливості серед тих, що перебувають в Україні;
- частка респондентів, з високим рівнем ситуативної агресії більша серед тих, що перебувають в Україні;
- частка респондентів, з високим рівнем ситуативної тривоги значно більша серед молоді, що перебуває за кордоном;
- частка респондентів, з високим рівнем ситуативної депресії більша серед молоді, що перебуває в Україні.

Встановлено, що самооцінка емоційних станів молоді:

- за показником «спокій-тривожність» 28,1% переживає стурбованість, страх, занепокоєння або невизначеність, наявні ознаки знервованості, хвилювання та роздратованості;
- за показником «енергійність-втома» у 31,3% респондентів прослідковується легка втома, лінощі, і періодичний брак енергії.
- за показником «піднесеність-пригніченість» лише 37,5% молоді відчуває себе достатньо добре, «в порядку».
- за показником «впевненість в собі-безпорадність» лише 31,3% молодих людей відчуваються впевнено щодо свої здібностей, і думає про перспективу.

Більшість респондентів, незалежно від місця перебування, оцінюють свій емоційний стан на середньому рівні.

Отже, незалежно від того, де перебувають молоді люди під час війни, в Україні чи закордоном, більшість з них відчуває стрес, з періодичну тривогу, спалахи агресії, та моментами відчаю або апатії.

Водночас, молодь пристосовується жити в умовах надзвичайної ситуації, про що свідчить тенденція до низького рівня вираженості психічного стресу та середня самооцінка емоційного стану.

ПЕРЕЛІК ЛІТЕРАТУРИ

1. Байєр О.О. Життєві кризи особистості: навчальний посібник/ Дніпропетровськ: Вид-во Дніпропетр. нац. УН-ТУ, 2010. 244 с.
2. Воленюк Н.Ю., Ложкін Г.В., Винославська О.В., Блохіна І.О., Кононець М.О., Москаленко О.В., Боковець О.І., Б.В.Андрійцев;/ Соціальна психологія: навч. посіб. для здобувачів ступеня бакалавра/ КПІ ім. Ігоря Сікорського. Київ: КПІ ім. Ігоря Сікорського, 2019. 227 с.
3. Вольнова Л.М. Психосоціальна допомога в роботі з кризовою особистістю: [навчальний посібник]/ наук.ред. та керівник проблем. групи. Л.М. Вольнова, К.: В-во НПУ імені М.П. Драгоманова, 2012. 275 с.
4. Дубчак Г. Особливості проявів стресових станів сучасних студентів закладів вищої та професійної освіти. *Psychology of Personality*. 2019. Т.10.1. с. 74-80.
5. Завалко Ю.М., Кутько М.Ф., Андрійко М.Ф., Єрчкова Н.О. (2016). Структура розладів психіки в учасників АТО (пілотне дослідження на клінічному матеріалі стаціонарних хворих). *Україна. Здоров'я нації*, 4(1), 54-57.
6. Ігумнова О.Б. Генеза негативних психічних станів студентів та їх психокорекція: дис. на здоб. наук. ступ. канд. психол. наук: спец. 19.00.07. Хмельницький національний університет. Хмельницький, 2014. 275 с.
7. Кокун О.М., Агаєв Н.А., Пішки І.О., Лозінська Н.С. (2015). Основи психологічної допомоги військовослужбовцям в умовах бойових дій: метод. посіб. Київ: НДЦ ГП ЗСУ, 170 с.
8. Креч Д., Кратчфілд Р., Лівсон Н. (1991) Фрустрації. Конфлікт. Захист. *Питання психології*, 6, 69-82.
9. Мороз Р.А. Психологія травмуючих ситуацій та надання психологічної допомоги: методичні рекомендації. Миколаїв: Іліон, 2016. 224 с.
10. Наугольник Л.Б. Психологія стресу: підручник. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2015. - 324 с.

11. Романовський О.Г., Черкашин А.І., Грень Л.М. та ін./ Психологія екстримальних та кризових ситуацій: навч.-метод. посіб. для студ. денної та заочної форм навчання освітньо-кваліфікаційного рівня "бакалвр" за спеціальністю 053 "Психологія". Харків: Видавництво Іванченка І.С., 2022. 356 с.
12. Ротенберг В.С., Аршавский В.В. Пошукова активність і адаптація. М.: Наука, 1984. 193 с. [Електронний ресурс]: Режим доступу: <http://www.twirpx.com/file/363449>.
13. Сельє Г. Стрес без дистреса./Сельє Г. [Електронний ресурс]: Режим доступу: <http://www.rulit.net/books/stress-bez-distressa-read-15443-1.html>.
14. Сененко Світлана. Що таке стреси і як їх долати/- "Дзеркало тижня". 2000. 12.-29 березня [Електронний ресурс]. Режим доступу: http://scho_take_stresi_i_yak_yih_dolati-53263.html.
15. Стаднік А.В., Мельник Ю.Б., Прокопенко Ю.О., Васищев В.С. (2019). Медико-психологічна допомога та реабілітація військовослужбовців – учасників ООС. Науковий вісник Льотної академії, 5, 488-493. doi: 10.33251/2522-1477-2019-5-488-493.
16. Титаренко Т.М. відп.ред. Психологія життєвої кризи/ К.: Агропромвидав України, 1998. 348 с.
17. Тімченка О.В. За заг. ред. проф./Екстримальна психологія: Підручник/ Київ: ТОВ "Август Трейд". 2007. 507 с.
18. Філоненко М.М. Психологія спілкування: підручник; Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця. К.: Центр учбової літератури, 2008. 224 с.
19. Черезова І.О. Психологія життєвих криз особистості: навчальний посібник [для студентів вищих навчальних закладів]/ І.О. Черезова. Бердянськ, БДПУ, 2016. 193 с.
20. Шевченко О.Т. Психологія кризових станів: Навч. посіб./ Шевченко О.Г. Київ, 2005. 120 с.