

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ХЕРСОНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГІЇ, ІСТОРІЇ ТА СОЦІОЛОГІЇ
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ**

**ПСИХОЕМОЦІЙНА СТАБІЛЬНІСТЬ ВНУТРІШНЬО
ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ**

Кваліфікаційна робота (проєкт)
на здобуття ступеня вищої освіти «магістр»

Виконала: здобувачка 231 групи
Спеціальності 053 Психологія
Освітньо-професійної програми
«Психологія»
Олена КРАСОВСЬКА

Керівник: доктор психологічних
наук, професор, професор кафедри
психологія
Ігор ПОПОВИЧ

Рецензент магістерських проєктів -
докторка психологічних наук,
професорка, завідувачка кафедри
психології та соціології
Східноукраїнського національного
університету імені Володимира Даля
Юлія БОХОНКОВА

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ I. ТЕОРИТИЧНІ АСПЕКТИ ПСИХОЕМОЦІЙНОЇ СТАБІЛЬНОСТІ УКРАЇНЦІВ.....	6
1.1. Дослідження психоемоційної стабільності українців під час війни.....	6
1.2. Психологічні особливості внутрішньо переміщених осіб.....	14
1.3 Особливості психоемоційної стабільності внутрішньо переміщених осіб.....	16
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ I.....	21
РОЗДІЛ II. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЕМОЦІЙНОЇ СТАБІЛЬНОСТІ ВНУТРІШНЬО-ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ.....	23
2.1. Опис та обґрунтування вибірки.....	23
2.2. Опис методик дослідження.....	25
2.3. Структура емпіричних методів дослідження: етапи та хід дослідження.....	32
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ II.....	46
ВИСНОВКИ.....	49
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	51
ДОДАТКИ.....	55

ВСТУП

Актуальність теми. Держава Україна переживає важкі, але вкрай важливі часи в сучасній історії. Російська агресія змінила не тільки геополітичну ситуацію в світі, а й змусила українців переосмислити теперішнє і майбутнє своєї країни. Одним з найбільш вразливих сегментів населення стали внутрішньо переміщені особи (ВПО), які, рятуючись від війни, залишили свої домівки та опинилися в нових, часто стресових умовах. Важливий вплив на психоемоційну стабільність ВПО зумовлений тривалою та масштабною окупацією, що розпочалася ще з 2014 року і набула нового розмаху з 2022 року.

Повномасштабне вторгнення Російської Федерації на територію України стало жахливою подією, яка спричинила тривалі емоційні травми та порушення психоемоційного стану серед багатьох українців. Для внутрішньо переміщених осіб це стосується не лише втрати домівки, а й нових викликів, з якими їм доводиться стикатися у нових умовах життя. Важливість дослідження психоемоційної стабільності ВПО полягає в тому, що про їхній стан в умовах війни та окупації відомо недостатньо. Оскільки ВПО продовжують адаптуватися до змінених умов, необхідно вивчати вплив цих умов на їхнє психічне здоров'я.

Російська Федерація створила задушливу атмосферу страху та невизначеності, що значно вплинуло на психоемоційний стан людей. Внутрішньо переміщені особи часто стикаються з широкомасштабними порушеннями прав людини, а також втратами, які ведуть до підвищеного рівня тривожності, депресії, посттравматичного стресового розладу та інших психологічних проблем. Це, в свою чергу, викликає потребу в комплексних дослідженнях, які б висвітлювали специфіку психоемоційного стану ВПО в умовах війни.

Дослідження психоемоційної стабільності внутрішньо переміщених осіб є новим, але надзвичайно актуальним розділом в сучасній українській психології. Незважаючи на те, що цей напрямок є ще недостатньо вивченим, в

Україні вже проведено кілька важливих досліджень, які акцентують увагу на психоемоційних труднощах, з якими стикаються ВПО. Вивчення цих питань дозволяє не лише оцінити психологічний стан людей, але й розробити ефективні стратегії підтримки, що є надзвичайно важливим у контексті кризових ситуацій.

Психоемоційний стан українців під час війни вивчали і вивчають такі українські науковці, як В.Панок, М. Ткалич, М. Слюсаревський, Л. Карамушка та інші.

Об'єкт дослідження: психоемоційна стабільність українців

Предмет дослідження: особливості психоемоційної стабільності внутрішньо переміщених осіб.

Мета дослідження: Мета дослідження полягає у теоретичному обґрунтуванні та емпіричному розгляді психоемоційної стабільності внутрішньо-переміщених осіб.

Завдання дослідження:

1. Здійснити теоретичні підходи до дослідження психоемоційній стабільності українців.
2. Підібрати психодіагностичний інструмент для визначення психоемоційної стабільності внутрішньо-переміщених осіб.
3. Емпірично дослідити психоемоційну стабільність внутрішньо переміщених осіб.

Методи дослідження: Для вирішення поставлених у кваліфікаційній роботі завдань були використані загальнонаукові та спеціальні методи дослідження. Для розробки і обґрунтування основних положень дослідження використано методи опитування дослідження психоемоційної стабільності, такі як шкала: 1) Шкала Тривоги Бека, 2) Шкала Спілберга, 3) Діагностика емоційних станів» А. Айзенка, 4) Опитувальник посттравматичного стресового розладу (шкала самооцінки PCL-C).

Наукова новизна: полягає у розширенні впливу на психоемоційний стан внутрішньо переміщених осіб.

Практичне значення отриманих результатів: Результати дослідження можуть бути використані для покращення роботи реабілітаційних центрів та соціальних служб, надаючи ефективні інструменти для зменшення стресу, підвищення психоемоційної стійкості і зміцнення соціальних зв'язків серед постраждалих.

База дослідження: внутрішньо переміщені особи.

Апробація результатів дослідження. Основні положення, висновки і рекомендації дослідження обговорювалися на засіданні кафедри психології (протокол від 14.11.2024 №6) і були представлені у вигляді тез на тему «Психологічні детермінанти порушення психоемоційної стабільності у внутрішньо переміщених осіб» та яка була опублікована в електронному альманаху «Магістерські студії».

Структура і обсяг роботи: Магістерська робота складається з вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків.

РОЗДІЛ I. ТЕОРИТИЧНІ АСПЕКТИ ПСИХОЕМОЦІЙНОЇ СТАБІЛЬНОСТІ УКРАЇНЦІВ

1.1. Дослідження психоемоційної стабільності українців під час війни

Емоції є суттєвим компонентом нашого життєвого досвіду, надаючи подіям значення та смак. Вони відіграють важливу роль у визначенні нашої ідентичності, стосунків з іншими та поведінки в соціальних ситуаціях. Без емоцій події перетворюються на прості факти, без особливого значення. В умовах війни, однак, емоційна сфера зазнає серйозних змін як у учасників бойових дій, так і у мирних жителів. Люди можуть або піддатися негативному впливу стресу, або розвинути стійкість, щоб впоратися з труднощами. Наразі недостатньо вивчені психологічні особливості емоційних станів у часи війни, що визначає важливість цього дослідження.

Психологи П.Р. Клейнґін і А.М. Клейнґін розглядають емоції як складний феномен, що включає наше відчуття, фізіологічні реакції, вплив на сприйняття, мислення і поведінку, а також мотиваційні аспекти.

Дж.Б. Уотсон запропонував концепцію первинних емоцій, таких як страх і гнів, з яких формуються вторинні емоції через процеси кондиціонування.

Інші вчені, як П. Екман і К.Е. Ізард, підтримують ідею базових емоцій, з яких розвиваються складніші. Водночас, не всі науковці згодні з цим підходом [2, с. 336].

Р. Лазарус і його колеги вважають, що емоційні стани є результатом оцінювання інформації, яку ми отримуємо з середовища, тіла та пам'яті.

Когнітивна модель А.Т. Бека акцентує на зв'язку думок, емоцій і поведінки, а когнітивна терапія допомагає коригувати ці зв'язки для досягнення більш адаптивних форм реакцій.

Дж.М. Джаспер розрізняє тілесні потяги, рефлекторні емоції, настрої та рефлексивні емоції, такі як любов і довіра.

У контексті війни, емоції можуть спричиняти негативні стани, як-от апатія, тривога та страх, що в свою чергу можуть проявлятися в агресії або плачі.

Е.М. Рушман підкреслює, що стреси виникають від взаємодії зовнішніх обставин і особистісних якостей, що вимагає від людей уміння справлятися як з зовнішніми викликами, так і з внутрішніми схильностями.

Війна, як показує історія та теорія К.В. Клаузевіца, є не лише раціональним явищем, але й складним поєднанням розумових і емоційних аспектів. Клаузевіц підкреслює важливість емоцій у мотивації та психологічному стані людей під час війни, розглядаючи як негативні, так і позитивні емоції як каталізатори боротьби і стійкості. Емоції, такі як мужність і самовпевненість, можуть бути важливими для підтримки морального духу та ефективності під час конфлікту [4, с. 45-52].

Емоційна стійкість та стабільність допомагає нам заспокоїти свій розум після негативних переживань. Це внутрішня сила і мотивація, які дозволяють впоратися з труднощами і негативними ситуаціями в житті. Як і інші аспекти нашої особистості, такі як інтелект або соціальні навички, емоційна стійкість є рисою, яка розвивається з часом. Вона не є просто здатністю "не ламатися" під час труднощів, а радше прийняттям власної вразливості та продовженням розвитку попри ці вразливості [3, с. 3-8].

Психоемоційну стабільність також часто визначають як емоційну стійкість, що підкреслює здатність особистості ефективно управляти своїми емоціями та адаптуватися до стресових ситуацій.

Стійкість дозволяє нам не тільки адаптуватися до стресових ситуацій і розчарувань, але й зрозуміти їх, щоб уникнути подібних проблем у майбутньому. Емоційна стійкість базується на трьох основних складових, або "стовпах", які допомагають її формувати і підтримувати.

1. Фізичні аспекти, що включають фізичну силу, енергію і здоров'я. Ці елементи важливі для підтримки загального самопочуття і витривалості.

2. Психологічні аспекти, такі як здатність до саморегуляції, концентрація уваги, самооцінка, впевненість у собі, емоційна усвідомленість і здатність до самовираження. Ці складові допомагають у збереженні психічної рівноваги і впливу на способи мислення та прийняття рішень.

3. Соціальні аспекти, які охоплюють міжособистісні стосунки, включаючи взаємодію з колегами, партнерами, родиною та друзями. Це також включає в себе групову ідентичність, підтримку з боку громади та ефективне спілкування [6, с. 101-105].

Емоційна стійкість особистості представляє собою здатність ефективно управляти власними емоціями і взаємодіяти з емоціями оточуючих. Це поняття охоплює різні аспекти емоційного інтелекту, включаючи самосвідомість, саморегуляцію, соціальну усвідомленість, управління відносинами та здатність вирішувати емоційні проблеми.

Особи з високим рівнем емоційної стійкості здатні краще справлятися з стресом, адаптуватися до життєвих змін, толерантніше ставитися до незручностей і труднощів, а також ефективно управляти своїми емоціями навіть у важких ситуаціях. Вони демонструють більшу самостійність і усвідомленість, виявляють співчуття та розуміння до емоцій інших, і здатні до позитивної комунікації та взаємодії з оточуючими [7, с. 112-119].

Варто зазначити, що емоційна стійкість не означає відсутність або невразливість до емоцій. Це здатність ефективно управляти як позитивними, так і негативними емоціями і контролювати свої реакції на них. Розвиток емоційної стійкості можливий через самоспостереження, вдосконалення навичок саморегуляції, розуміння власних емоцій та їхнього впливу на поведінку, а також розвиток соціальної усвідомленості та емоційного інтелекту [1, с. 76-80].

Польський психолог Я. Рейковський, розглядаючи поняття емоційної стійкості як гіпотетичну властивість особистості, виділяє два основні аспекти:

1. Емоційно стійка людина зберігає рівень емоційного збудження в межах допустимого, навіть під впливом сильних подразників.

2. Незважаючи на інтенсивне емоційне збудження, така людина не демонструє порушень у поведінці [8, с. 39-47].

Згідно з Я. Рейковським, дослідження емоційної стійкості можна поділити на декілька напрямків:

1. «Фізіологічний» підхід. Він базується на тому, що стійкість обумовлена особливостями нервової системи або її окремих структур. Вагомий внесок у цей напрям зробив І.П. Павлов, розробивши поняття типу нервової системи. Концепція темпераменту, заснована на цій теорії, допомогла краще зрозуміти природу емоційної стійкості. Одним із ключових факторів є «реактивність індивіда», або сила нервової системи, яка визначає пороги чутливості та дії. Інші властивості темпераменту, такі як рухливість та врівноваженість, також впливають на емоційну стійкість. Доведено, що здатність протистояти певним стресовим факторам залежить від врівноваженості нервових процесів.

2. «Структурний» підхід. Цей напрям наголошує на важливості формування особистості та розвитку більш складних і диференційованих регуляторних структур. Вони створюють певні підсистеми та особливості, які визначають, наскільки людина схильна до дії емоційних подразників. Дослідження в цій галузі передбачають аналіз взаємодії цих підсистем та їхніх специфічних властивостей.

3. Пошук «спеціального механізму» емоційної стійкості. Передбачається, що, крім загальних регуляторних механізмів, у людини є специфічні механізми контролю, які забезпечують моніторинг і підтримку діяльності навіть під впливом емоційних факторів.

4. Вивчення емоційних характеристик стійкості. Кожен психічний процес, будь то пізнавальний, емоційний чи вольовий, має свої унікальні риси і відносно незалежний від інших. Цей підхід зосереджується на виявленні саме емоційних аспектів, що формують емоційну стійкість, без обов'язкового включення інших властивостей, таких як воля чи темперамент [10, с. 123-125].

Емоційна стійкість поєднує як природні захисні механізми, так і набуті в процесі діяльності навички та установки, які активізуються залежно від значущості подразника. Це дозволяє розглядати емоційну стійкість як важливу психологічну характеристику надійності особистості, що певною мірою відображає її інтелектуальні можливості і здатність вирішувати задачі. У стресових ситуаціях, коли є загроза життю, людина спирається на природні інстинкти, безумовні рефлекси та набуті вміння. Водночас, затримка в переході від інстинктивних реакцій до раціональних дій може посилити емоційні реакції, що ускладнює процес прийняття рішень та розробку тактики [44, с. 28-34].

Останні дослідження в цій галузі показують значний інтерес до емоційної стійкості і її важливості для особистісного розвитку і здоров'я. Такі дослідження вказують на різні аспекти емоційної стійкості: від її ролі в забезпеченні ефективності діяльності в екстремальних умовах, таких як військові дії або надзвичайні ситуації, до впливу на фізичне здоров'я. Наприклад, дослідження показують, що емоційна стійкість є критично важливим фактором для успіху в умовах високого стресу, таких як екстрена медична допомога чи рятувальні операції. Високий рівень емоційної стійкості допомагає забезпечити ефективність діяльності і знижує ризики небезпечних ситуацій.

Крім того, низький рівень емоційної стійкості може сприяти розвитку психосоматичних захворювань, таких як хвороби серця, гастрит, виразки шлунка, діабет та артрит. Отже, підвищення емоційної стійкості може сприяти запобіганню і лікуванню цих захворювань [12, с. 304].

Згідно з сучасними моделями особистості, емоційна стійкість відноситься до одного з основних факторів особистісної структури. Аналіз цього явища свідчить про те, що емоційна стійкість є результатом взаємодії емоційних і вольових аспектів психічного життя особистості, що зумовлює використання термінів таких як «емоційно-вольова стійкість» і «стресостійкість».

Психоемоційна стабільність визначає здатність особи зберігати емоційний баланс і адаптивність у складних ситуаціях. Вона включає в себе вміння регулювати свої емоції, справлятися зі стресом, підтримувати позитивний психічний стан і забезпечувати ефективну соціальну взаємодію, навіть у кризових умовах [42, с. 112-117].

Війна, як потужний стресогенний фактор, має руйнівний вплив на будь-яке суспільство, породжуючи численні деструктивні психоемоційні стани як на індивідуальному, так і на колективному рівнях. Негативний досвід війни веде до зростання тривожності, соціальної напруженості, депресії, поведінкових розладів і посттравматичного стресового синдрому. Ці стани посилюються через психологічні та соціальні страхи, а також через порушення психологічного благополуччя, особливо у дітей, які стали свідками агресії, насильства чи втрати близьких. Такі стани можуть тривалий час впливати на покоління, яке пережило наслідки збройних конфліктів, зокрема окупацію, тортури, насильство, полон, втрату дому та вимушене переміщення.

Повномасштабна війна в Україні, що розпочалася 24 лютого 2022 року, серйозно вплинула на психоемоційний стан населення. З подовженням бойових дій, психоемоційний стан переходить у депресивну фазу, що супроводжується постійним відчуттям тривоги, апатією, песимізмом і безнадією, а також посиленням панічних настроїв. Люди, які перебувають в окупації або ж внутрішньо переміщені особи, відчувають особливо гострі наслідки війни, що проявляються у втраті автономності, порушенні ідентичності та відчутті незахищеності. Соціологічні дослідження показують, що близько 50% населення оцінює свій емоційний стан як напружений та нестабільний [14, с. 215].

Психоемоційна нестабільність, яка виникає в умовах війни, обумовлена низкою факторів, що впливають на особистість та суспільство в цілому. Один з основних наслідків війни — значне зниження рівня психологічного благополуччя населення. У надзвичайних ситуаціях і військових конфліктах порушується гомеостатичний баланс функціонування особистості, що веде до

зниження загального рівня психологічного благополуччя. Це проявляється в негативних змінах у позитивному суб'єктивному ставленні до себе та до оточуючих, а також у погіршенні об'єктивних умов життя та діяльності.

Емоційну стійкість можна розглядати з кількох основних перспектив. По-перше, як властивість психіки, емоційна стійкість або резильєнтність визначається здатністю особистості витримувати емоційний стрес, відновлюватися після травматичних подій і протидіяти негативним емоціям. Ця властивість формується завдяки комбінації вроджених і набутих психологічних і фізіологічних характеристик [40, с. 34-38].

По-друге, емоційна стійкість можна визначити як інтегральну рису особистості, яка дозволяє ефективно реагувати на емоційні виклики та знижувати негативні наслідки стресових ситуацій для психічного і фізичного здоров'я. Вона охоплює різні аспекти психіки, включаючи когнітивні процеси, поведінку та соціальні взаємини. Ця стійкість сприяє адаптації до негативних ситуацій та стресу, зберігаючи психічну рівновагу і ефективність в діяльності, що є важливим для успіху в професійній, соціальній та особистісній сферах життя, а також для загального психічного благополуччя [16, с. 229-243].

Емоційна стійкість включає індивідуальний комплекс вроджених і набутих психологічних і фізіологічних властивостей, що допомагають краще справлятися з негативними стрес-факторами. Вроджені аспекти можуть включати генетичні особливості, які впливають на реакцію організму на стрес, як, наприклад, природна схильність до більшої емоційної стійкості чи оптимістичний світогляд. Набуті фактори включають соціокультурні впливи, виховання та навички, які формують реакції на стресові ситуації. Люди, які навчилися ефективно управляти стресом, зазвичай мають вищий рівень стійкості завдяки кращому розумінню і контролю своїх емоцій, думок і поведінки. Фізіологічні аспекти також грають роль у стійкості до стресу, оскільки здоровий фізичний стан, регулярна фізична активність, відпочинок і правильне харчування можуть позитивно вплинути на здатність організму

протистояти стресу, тоді як гормони стресу можуть змінювати реакцію на стресові ситуації.

Психоемоційна стабільність в емоційно напружених та соціально значущих ситуаціях виявляється у здатності людини зберігати віру в свої можливості контролювати емоційні реакції під час взаємодії. Це проявляється через обдумані та врівноважені емоційні реакції, стійкість у соціальних моделях поведінки та здатність керувати загальним процесом комунікації. Психоемоційна стабільна людина здатна об'єктивно оцінювати та передбачати власні емоції й поведінку інших, а також може гнучко переходити між різними системами активації поведінки – від конкретних цілей до більш глобальних і навпаки. Така особистість вміє рефлексувати, проявляти емпатію та опиратися на власний досвід, як позитивний, так і негативний, в подоланні несприятливих емоційних станів [18, с. 243-245].

На відміну від цього, особи з низьким рівнем психоемоційної стабільності часто відзначаються підвищеною вразливістю, замкненістю та схильністю до негативних реакцій. Вони можуть демонструвати загальмованість, упертість та мінливість емоційного стану, що супроводжується частою зміною настрою. Такі люди зазвичай фіксуються на негативних аспектах життя, відчувають труднощі у переживанні позитивних моментів і страждають від хворобливого песимізму, тривожності та страху.

Розвиток психоемоційної стабільності, особливо в умовах соціально-психологічного супроводу людей, що пережили наслідки травматичних подій, як-от війна, пов'язаний із численними труднощами у соціальній взаємодії. Українці, які опинилися в центрі воєнних дій, часто стикаються зі спробами уникнути спогадів про пережите, зниженням самооцінки та рівня прагнень, а також зростанням агресивної поведінки та депресивних станів. У таких умовах відзначається зниження здатності до самоконтролю та прийняття ефективних рішень [38, с. 121-126].

Здатність до психоемоційної стабільності стає ключовим фактором виживання і адаптації українців під час війни. Незважаючи на руйнівний вплив

бойових дій та постійну небезпеку, багато хто зберігає впевненість у своїх силах, контролює емоційні реакції та залишається стійким у взаємодії з іншими людьми. Цей внутрішній ресурс дозволяє подолати складні емоційні стани, зберегти оптимізм і надію, а також адаптуватися до нових реалій, використовуючи як особисті навички, так і накопичений досвід.

1.2. Психологічні особливості внутрішньо переміщених осіб

Психологічні особливості внутрішньо переміщених осіб є важливим аспектом, що вимагає уваги в умовах соціально-політичних криз, зокрема під час війни. Внутрішньо переміщені особи (ВПО) — це люди, які були змушені покинути свої домівки через збройний конфлікт, насильство або природні катастрофи, але не перетнули міжнародні кордони. Така ситуація створює численні психологічні виклики, пов'язані з втратами, адаптацією до нових умов і необхідністю відновлення соціальних зв'язків.

Одна з ключових психологічних особливостей ВПО — це високий рівень стресу і травми. Багато з них пережили жахливі події, такі як бомбардування, насильство, втрату близьких, що призводить до розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Симптоми ПТСР включають флешбеки, емоційну відчуженість, тривожність і депресію. Ці прояви заважають ВПО адаптуватися до нових умов життя, що може призвести до соціальної ізоляції та труднощів у пошуку нової роботи чи житла.

Іншою значною психологічною характеристикою є почуття безвиході та безнадійності. Внутрішньо переміщені особи часто відчують відсутність контролю над своєю долею, оскільки їхнє життя змінилося внаслідок зовнішніх обставин, які вони не могли передбачити або запобігти. Це почуття безвиході може загострити депресивні симптоми та призвести до відчуження від суспільства, адже багато з них вважають себе тягарем для оточення або суспільства [43, с. 101-102].

Соціальна ізоляція є ще однією ключовою психологічною проблемою, з якою стикаються внутрішньо переміщені особи. Вони часто залишають свої

соціальні мережі, включаючи друзів, родичів та знайомих, що підвищує ризик виникнення почуття самотності та соціальної ізоляції. Відсутність підтримки з боку оточення може значно ускладнити процес адаптації та призвести до погіршення психоемоційного стану.

Крім того, ВПО можуть стикатися з труднощами у відновленні відносин та соціальних зв'язків у новому місці проживання. Нерідко вони стикаються з упередженнями, дискримінацією або нерозумінням з боку місцевого населення, що ще більше ускладнює їхню інтеграцію в нове середовище. Ці фактори можуть викликати почуття тривоги та стресу, оскільки адаптація в нових умовах стає справжнім викликом.

Психологічні особливості внутрішньо переміщених осіб також можуть включати наявність ресурсів, які сприяють адаптації. Багато з них проявляють надзвичайну стійкість, шукаючи нові можливості для розвитку та підтримуючи зв'язки з людьми, які пережили подібні випробування. Стійкість може проявлятися у здатності знайти підтримку у нових спільнотах, адаптуватися до нових умов життя та шукати способи покращення свого психоемоційного стану.

Важливо зазначити, що психологічна підтримка, соціальні програми та реабілітаційні ініціативи можуть суттєво допомогти внутрішньо переміщеним особам. Надання доступу до психологічних консультацій, груп підтримки та соціальної інтеграції може стати важливим кроком у процесі відновлення і адаптації. Це дозволить їм не лише покращити свій психоемоційний стан, але й знайти нові шляхи для розвитку та відновлення після пережитих травм.

У підсумку, психологічні особливості внутрішньо переміщених осіб є складним комплексом проблем, пов'язаних із втратами, адаптацією та соціальною інтеграцією. Важливість розуміння цих аспектів не можна недооцінювати, адже тільки системний підхід до підтримки може сприяти відновленню та покращенню якості життя цієї вразливої групи населення.

1.3. Особливості психоемоційної стабільності внутрішньо переміщених осіб

В умовах війни, в тій чи іншій мірі, порушується психоемоційна стабільність кожної людини, але, все ж таки, більш постраждалими є ті, які опинилися в окупації. Ця категорія населення зазнає значних психоемоційних потрясінь через тривале перебування в умовах агресії і нестабільності. Для таких осіб характерні численні стресові фактори, які мають суттєвий вплив на їх психологічний стан.

У умовах внутрішнього переміщення психічний стан людей також зазнає серйозних змін, що обумовлено низкою факторів. Внутрішнє переміщення може призвести до значних травм, як фізичних, так і психологічних. Люди, які змушені залишати свої домівки, часто переживають стресові ситуації, пов'язані з руйнуванням звичного життя, втратою житла, роботи, соціальних зв'язків та підтримки, що викликані цією ситуацією. Ці травматичні досвіди можуть проявлятися у вигляді тривожних розладів, посттравматичного стресового розладу, депресії та інших психічних проблем, які суттєво впливають на загальний психоемоційний стан осіб.

Стрес, спричинений внутрішнім переміщенням, має значний вплив на фізіологічні та психологічні процеси людини. Непередбачувані обставини, відсутність стабільності та загроза втрати безпеки викликають підвищений рівень стресу, що може призводити до неврозів, тривожних розладів, депресії і емоційного виснаження. Ці стресові фактори серйозно впливають на психоемоційну стабільність людей, які стали внутрішньо переміщеними особами [22, с. 230-243].

Внутрішнє переміщення може викликати зміни в особистісному складі. Люди, які пережили переміщення, часто опиняються в ситуаціях, які потребують від них швидких і складних рішень, що може змінювати їхні цінності, переконання і соціальні зв'язки. Зміни в особистісних характеристиках можуть проявлятися в зміні поведінки і взаємин з

оточуючими, адже нові умови життя часто змушують адаптуватися до нових соціальних і культурних контекстів.

Перебування в статусі внутрішньо переміщеної особи супроводжується постійною невизначеністю та страхом за майбутнє, що значно підвищує рівень тривожності. Ці особи часто стикаються з обмеженням доступу до ресурсів, таких як житло, робота, медична допомога та соціальна підтримка. В умовах нестабільності і постійних змін вони можуть відчувати себе ізольованими, що тільки погіршує їх психоемоційний стан.

Соціальна ізоляція, відсутність підтримки з боку державних органів та гуманітарних організацій, а також неможливість отримати необхідну медичну або психологічну допомогу погіршують ситуацію. Невизначеність щодо майбутнього, а також можливість повторного переміщення чи втрати статусу внутрішньо переміщеної особи створюють додаткові джерела стресу і тривоги [36, с. 72-79].

У таких умовах психоемоційна стабільність людей, які стали внутрішньо переміщеними особами, часто порушується. Вони можуть страждати від посттравматичного стресового розладу, депресивних розладів, підвищеної тривожності, відчуття безнадії та апатії. Переживання постійного страху і напруження, а також відчуття безвиході можуть призводити до соціальної дезінтеграції і порушення звичних соціальних зв'язків, що ще більше погіршує їх психоемоційний стан [24, с. 45-50].

Враховуючи ці обставини, відновлення психологічного благополуччя внутрішньо переміщених осіб є надзвичайно складним завданням. Це потребує не тільки індивідуальної психологічної допомоги, але і системного підходу, що включає створення механізмів соціальної підтримки, доступу до медичних послуг і інформації, а також забезпечення правового захисту для цих осіб. Важливо забезпечити їм можливість отримання допомоги, яка допоможе впоратися з наслідками тривалого стресу і відновити психоемоційну стабільність.

Процес саморегуляції в умовах внутрішнього переміщення є особливо складним, але він є важливим ресурсом для підтримання психоемоційної стабільності. Люди, які здатні ефективно управляти своїми емоціями, можуть краще справлятися з ситуацією та діяти продуктивно навіть в умовах підвищеного стресу.

Люди можуть по-різному реагувати на травматичні події під час внутрішнього переміщення, залежно від їхньої особистості, наявних ресурсів, попереднього досвіду та підтримки, яку вони отримують. Внутрішнє переміщення створює складні життєві умови, які можуть призвести до негативних змін в емоційному стані, включаючи страх, тривогу, безпорадність, втому і гнів [26, с. 88-94].

Страх є однією з найпоширеніших емоцій під час внутрішнього переміщення, оскільки люди часто бояться за своє життя, життя близьких і майбутнє. Тривога також є поширеною емоцією, що викликано страхом за безпеку та невизначеністю майбутнього. Втрата близьких і знищення майна можуть викликати розпач і гнів, які можуть суттєво вплинути на психоемоційний стан осіб. Під час внутрішнього переміщення втома і виснаження також є поширеними явищами, оскільки тривала напруга і стрес можуть призвести до фізичного та емоційного виснаження [34, с. 95-102].

Основні аспекти здатності до саморегуляції особистості в умовах внутрішнього переміщення включають такі ключові компоненти.

1. Емоційна саморегуляція — це вміння контролювати і управляти власними емоціями, такими як страх, тривога, гнів і смуток, що виникають у складних умовах переміщення. Це дозволяє зменшити вплив негативних емоцій і підтримувати психоемоційну стабільність.

2. Когнітивна саморегуляція — це здатність направляти свої думки, зосереджуватися на позитивних аспектах ситуації та використовувати раціональний підхід до оцінки подій. В умовах внутрішнього переміщення це допомагає зберігати ясність мислення і уникати зайвого занепокоєння.

3. Соціальна саморегуляція — включає вміння ефективно взаємодіяти з іншими людьми, надавати і отримувати підтримку, а також забезпечувати взаємодопомогу в складних умовах. Це допомагає зберігати соціальні зв'язки і відчуття підтримки в умовах ізоляції та стресу.

4. Фізіологічна саморегуляція — це здатність дбати про своє фізичне здоров'я, включаючи регулярну фізичну активність, здоровий режим сну і збалансоване харчування, а також уникнення вживання алкоголю і наркотиків. Це забезпечує необхідний рівень енергії та витривалості для подолання стресу [28, с. 78-82].

Дослідження проблеми розвитку психоемоційної стабільності в умовах внутрішнього переміщення дозволяють виділити кілька ефективних стратегій:

1. Соціальна підтримка — звернення до близьких, друзів або інших осіб для отримання емоційної підтримки і обміну почуттями допомагає зменшити почуття ізоляції та самотності, що можуть виникати під час переміщення.

2. Фізичний ресурс — регулярна фізична активність, належний сон і збалансоване харчування сприяють підтримці загального фізичного стану та підвищують стійкість до стресу.

3. Самосвідомість — розуміння своїх емоцій, думок і реакцій на стресові фактори допомагає краще контролювати їх вплив і розвивати рефлексію, що особливо важливо в умовах постійного стресу.

4. Емоційний інтелект — розвиток емоційної гнучкості, здатності адаптуватися до нових обставин і шукати конструктивні рішення допомагає ефективно реагувати на зміни та проблеми, що виникають під час переміщення.

5. Розуміння ситуації — усвідомлення контексту внутрішнього переміщення, причин конфлікту та його наслідків дозволяє знайти адекватні способи реагування на складні ситуації і забезпечити адаптацію до нових умов [30, . 67-72].

Копінг-стратегії — це різні способи та підходи, які людина використовує для того, щоб впоратися зі стресом і знизити його негативний

вплив на своє фізичне й емоційне здоров'я. Під час внутрішнього переміщення ці стратегії набувають особливої важливості, оскільки зовнішні обставини постійного стресу, небезпеки та невизначеності змушують людей шукати ефективні способи підтримки психоемоційної стабільності. У таких умовах стратегії можуть бути як внутрішніми, пов'язаними з психологічною роботою над собою, так і зовнішніми, які спрямовані на взаємодію з оточенням [32, с. 50-58].

Позитивні копінг-стратегії, такі як планування подальших дій, пошук соціальної підтримки, дотримання здорового способу життя, забезпечення відпочинку та релаксації, мають ключове значення для підтримки психоемоційного балансу в умовах внутрішнього переміщення. Такі стратегії дозволяють людині зберігати внутрішню стійкість, навіть коли зовнішні фактори є надзвичайно загрозливими та викликають тривалі періоди напруги. Планування допомагає людині зосередитися на практичних кроках, що зменшує рівень невизначеності, а пошук соціальної підтримки допомагає уникнути почуття ізоляції та забезпечити емоційну підтримку.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ I

У сучасному контексті війни в Україні питання психоемоційної стабільності внутрішньо переміщених осіб (ВПО) є надзвичайно актуальним. Внаслідок конфлікту тисячі людей змушені покинути свої домівки,

стикаючись із численними викликами, що суттєво впливають на їхнє психічне здоров'я. Дослідження психоемоційної стабільності українців у цей складний період дозволяє виявити особливості адаптації, механізми саморегуляції та ефективні стратегії підтримки.

Внутрішньо переміщені особи часто переживають сильний стрес, страх, тривогу та почуття безпорадності, викликані зміною середовища, втратою стабільності та невизначеністю щодо майбутнього. Ці емоційні переживання можуть посилюватися через відсутність соціальної підтримки, матеріальних ресурсів і можливостей для адаптації. Важливим аспектом є емоційна саморегуляція, яка дозволяє людям контролювати свої емоції, зменшувати їхній негативний вплив та зберігати психоемоційну рівновагу.

Когнітивна саморегуляція є ще одним важливим компонентом, який передбачає спрямування думок на позитивні аспекти, а також використання раціонального підходу для оцінки ситуації. Це допомагає ВПО уникати зайвого занепокоєння та зберігати ясність мислення, що є критично важливим у умовах стресу. Соціальна саморегуляція також відіграє значну роль, адже підтримка від близьких, друзів або спеціалістів дозволяє зменшити почуття ізоляції та самотності.

Фізіологічна саморегуляція, включаючи догляд за фізичним здоров'ям, також має велике значення. Регулярна фізична активність, належний сон і збалансоване харчування сприяють збереженню енергії та витривалості, необхідних для подолання стресу.

Дослідження показують, що впровадження позитивних копінг-стратегій, таких як планування дій, пошук соціальної підтримки та забезпечення здорового способу життя, може значно підвищити рівень психоемоційної стабільності у внутрішньо переміщених осіб. Негативні копінг-стратегії, навпаки, можуть посилювати відчуття безвиході та емоційний дискомфорт.

У зв'язку з цим, необхідність вивчення та реалізації ефективних стратегій підтримки психоемоційної стабільності ВПО є надзвичайно

важливою для забезпечення їхнього благополуччя. Зокрема, соціальні зв'язки та взаємодія з іншими людьми можуть стати потужним ресурсом для подолання стресу, а емоційне відкриття й спільне вирішення проблем допоможуть підтримувати надію на краще майбутнє.

Таким чином, підтримка психоемоційної стабільності внутрішньо переміщених осіб є важливою складовою в процесі їхньої адаптації до нових умов. Спільні зусилля держави, суспільства та психологічних служб можуть створити умови для розвитку внутрішніх ресурсів та забезпечити ефективну підтримку, що є критично важливим у контексті тривалих стресових ситуацій.

РОЗДІЛ II. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЕМОЦІЙНОЇ СТАБІЛЬНОСТІ ВНУТРІШНЬО-ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ

2.1. Опис та обґрунтування вибірки

Дослідження психоемоційної стабільності внутрішньо переміщених осіб (ВПО) в умовах військового конфлікту потребує ретельного підходу до

формування вибірки, оскільки цей фактор суттєво впливає на репрезентативність отриманих даних та на валідність зроблених висновків. Для даного дослідження було обрано вибірку, яка включає 50 внутрішньо переміщених осіб різного віку, статі, соціального статусу та життєвих обставин, що забезпечує різноманітність і повноту аналізу.

Статевий склад вибірки. Вибірка включає як чоловіків, так і жінок, оскільки стать є одним із ключових факторів, що може впливати на психоемоційну стабільність та стратегії подолання стресу. У різних статей спостерігаються відмінності у реакціях на стрес, способах емоційного регулювання та залученні соціальної підтримки. Дослідження таких відмінностей дозволяє зробити висновки щодо особливостей психоемоційної адаптації у чоловіків і жінок в умовах внутрішньої міграції.

Віковий склад вибірки. Вибірка також охоплює осіб різних вікових груп, оскільки психоемоційна стабільність та здатність до адаптації значно залежать від віку людини. Молодші люди зазвичай більш гнучкі у стратегіях адаптації та частіше використовують соціальні мережі та інші інструменти для підтримки психічного здоров'я. Водночас особи старшого віку можуть мати інші способи адаптації, зокрема, більш стійку структуру соціальної підтримки або глибокі життєві переживання, які формують їхнє сприйняття травматичних подій. Вікова диференціація у вибірці дозволяє дослідити, як різні вікові групи реагують на зміну життєвих обставин і які фактори сприяють збереженню їхньої психоемоційної стабільності.

Соціально-економічний статус. Враховано також різні соціально-економічні умови учасників дослідження. Особи, що перемістилися з різних регіонів країни, можуть мати різні рівні доходів, освіти та професійної діяльності, що впливає на їхню здатність адаптуватися до нових умов життя. Наприклад, люди з вищою освітою та стабільними доходами можуть мати більше ресурсів для адаптації, тоді як особи з низьким рівнем доходів або ті, хто втратив роботу через переміщення, можуть відчувати значно більше стресу та тривожності. Вивчення соціально-економічних факторів допомагає

краще зрозуміти, як економічні виклики впливають на емоційне самопочуття ВПО.

Географічна приналежність. Вибірка включає осіб, які перемістилися з різних регіонів України, що дає змогу вивчити специфічні впливи різних регіональних факторів. Важливо врахувати, що досвід переміщення із зон активних бойових дій суттєво відрізняється від досвіду осіб, які перемістилися з інших регіонів. Переміщені особи, які безпосередньо постраждали від військових дій, можуть мати вищий рівень травматизації, що суттєво впливає на їхню здатність підтримувати психоемоційну стабільність.

Досвід переміщення. У вибірці також враховано час переміщення та тривалість перебування в нових умовах. Важливо дослідити, як тривалість переміщення впливає на адаптацію та психоемоційний стан осіб. Люди, які нещодавно перемістилися, можуть мати вищий рівень стресу через процес адаптації до нових умов, тоді як особи, що тривалий час перебувають у статусі ВПО, можуть вже знайти певні механізми саморегуляції та стабілізації свого емоційного стану.

Таким чином, вибірка цього дослідження є репрезентативною для аналізу психоемоційної стабільності внутрішньо переміщених осіб. Вона охоплює осіб різної статі, віку, соціального статусу та з різних регіонів України, що дозволяє отримати комплексні дані та зробити узагальнені висновки щодо особливостей психоемоційного стану ВПО та їх здатності до адаптації.

2.2. Опис методик дослідження

Перша методика, яка була нами обрана це – методика діагностики депресії Аарона Бека (Beck Depression Inventory, BDI) є одним із найпоширеніших інструментів для оцінки рівня депресії у клінічних та психологічних дослідженнях. Вона була розроблена у 1961 році американським психіатром Аароном Беком і з тих пір стала золотим стандартом у дослідженнях психоемоційних станів, зокрема депресії.

Методика Бека заснована на когнітивній теорії депресії, яка стверджує, що депресивний стан є результатом негативного мислення, зокрема песимістичних уявлень про себе, світ та майбутнє (ДОДАТОК А).

Методика Бека містить 21 пункт (запитання), кожне з яких представляє певний симптом або прояв депресії. Ці пункти охоплюють різні аспекти психічного та фізичного стану людини, такі як:

- 1) Настрій і емоції (смуток, почуття провини, втрата задоволення).
- 2) Когнітивні характеристики (негативні думки про себе, майбутнє, труднощі з концентрацією уваги).
- 3) Мотиваційні аспекти (втрата інтересу до діяльності, труднощі у прийнятті рішень).
- 4) Соматичні симптоми (втома, зміни апетиту, порушення сну).

Кожен пункт має чотири варіанти відповідей, які відображають різний рівень вираженості симптомів – від відсутності (0 балів) до сильно вираженого стану (3 бали). Респондент обирає той варіант, який найкраще описує його стан протягом останнього тижня.

Інтерпретація результатів. Загальна кількість балів, яку набирає респондент, визначає рівень депресії:

- 0–9 балів: відсутність депресії або її мінімальний рівень.
- 10–18 балів: легкий рівень депресії.
- 19–29 балів: помірний рівень депресії.
- 30–63 балів: важкий рівень депресії.

Таким чином, методика дозволяє кількісно оцінити рівень депресії, що є дуже важливим для вивчення психоемоційної стабільності внутрішньо переміщених осіб (ВПО). В умовах вимушеної міграції, постійного стресу та невизначеності саме депресія часто стає однією з основних проблем психічного здоров'я, що впливає на загальний емоційний стан людини та її здатність до адаптації.

Переваги методики:

1. Об'єктивність. Методика є стандартизованою, що дозволяє порівнювати результати різних досліджень та використовувати її в різних контекстах.
2. Простота у використанні. Оскільки анкета складається лише з 21 пункту, її легко використовувати як для індивідуальних, так і для групових досліджень.
3. Широкий спектр застосування. Методика Бека може бути використана як у клінічній практиці для діагностики депресивних розладів, так і у психологічних дослідженнях для оцінки емоційного стану.
4. Чутливість до змін: Методика дозволяє відслідковувати динаміку депресивного стану в процесі терапії або змін у життєвих умовах, що є особливо важливим для ВПО в умовах військового конфлікту.

Актуальність використання для ВПО. Вибір методики Аарона Бека для дослідження психоемоційної стабільності внутрішньо переміщених осіб є обґрунтованим через те, що вона дозволяє точно виміряти рівень депресії, що є одним із ключових показників емоційного стану в умовах постійного стресу та втрати стабільності. ВПО часто стикаються з емоційними проблемами, пов'язаними з втратою дому, роботи, соціальних зв'язків, а також із тривогою щодо майбутнього, тому методика Бека дозволяє виявити ці проблеми на ранніх стадіях і вчасно надати необхідну психологічну допомогу.

Друга методика, яка була нами обрана для дослідження психоемоційної стабільності внутрішньо переміщених осіб, — це Шкала тривожності Спілберга-Ханіна (Spielberger State-Trait Anxiety Inventory, STAI). Ця методика дозволяє визначити рівень тривожності як стійкої особистісної характеристики (особистісна тривожність) та ситуативної реакції на стрес (ситуативна тривожність). Враховуючи те, що внутрішньо переміщені особи часто стикаються з невизначеністю, небезпекою та необхідністю адаптації до нових умов, оцінка тривожності є важливою для вивчення їхнього психоемоційного стану (ДОДАТОК Б).

Шкала Спілберга-Ханіна включає два основні субшкали, що оцінюють різні аспекти тривожності:

1. Ситуативна тривожність (STAI-S) — це тимчасовий емоційний стан, який виникає у відповідь на конкретну ситуацію, що сприймається як загрозна. Вона визначає, наскільки сильно людина відчуває тривогу в певний момент.

2. Особистісна тривожність (STAI-T) — це стійка індивідуальна характеристика, яка визначає схильність людини переживати тривогу в різних життєвих ситуаціях. Вона є показником загальної схильності до тривожності.

Шкала складається з 40 тверджень, з яких 20 призначені для вимірювання ситуативної тривожності, а інші 20 — для вимірювання особистісної тривожності. Відповіді на кожне твердження оцінюються за чотирибальною шкалою:

- для ситуативної тривожності: від “зовсім ні” до “дуже сильно”,
- для особистісної тривожності: від “майже ніколи” до “дуже часто”.

Респонденти обирають той варіант відповіді, який найкраще відповідає їхньому стану на момент заповнення анкети або загальним відчуттям у житті.

Отримані бали для кожної з підшкал підсумовуються окремо. Високі показники за шкалою ситуативної тривожності вказують на наявність вираженого стресу або занепокоєння в поточній ситуації. Високі бали за шкалою особистісної тривожності свідчать про загальну схильність людини до тривожних переживань і підвищену емоційну реактивність на різноманітні життєві ситуації.

Рівні тривожності оцінюються наступним чином:

- 25-30 балів: низький рівень тривожності.
- 31-45 балів: середній рівень тривожності.
- 46 і більше балів: високий рівень тривожності.

Переваги методики

1. **Комплексна оцінка тривожності:** Шкала Спілберга-Ханіна дозволяє оцінити як тимчасовий стан тривожності, так і загальну схильність до тривожних реакцій, що дає більш глибоке розуміння емоційного стану людини.
2. **Універсальність:** Методика підходить для широкого кола респондентів і може використовуватися як у клінічній практиці, так і в психологічних дослідженнях. Вона є універсальною для різних вікових і соціальних груп.
3. **Простота та зручність використання:** Завдяки чіткій структурі і коротким твердженням, шкала Спілберга легко і швидко заповнюється, що робить її зручною для масових досліджень.
4. **Надійність та валідність:** Методика добре зарекомендувала себе з точки зору психометричних властивостей, що дозволяє отримати точні і надійні результати.

В умовах вимушеного переселення, внутрішньо переміщені особи стикаються з численними викликами: втрата звичного середовища, соціальних зв'язків, роботи, а також постійний стрес від небезпеки і невизначеності майбутнього. Ці фактори значно підвищують рівень тривожності як ситуативної, так і особистісної. Тому використання шкали Спілберга є вкрай важливим для оцінки психоемоційного стану таких людей. Високі рівні тривожності можуть свідчити про необхідність психологічної допомоги, підтримки та реабілітації.

Застосування цієї методики дозволяє визначити, наскільки сильно внутрішньо переміщені особи реагують на стресові фактори, що впливає на їхню адаптацію до нових життєвих умов. Методика допомагає виявити не лише поточний стан тривожності, але й загальну схильність до емоційних розладів, що дозволяє планувати ефективніші заходи для психологічної підтримки та допомоги цим людям.

Третьою методикою, яка була обрана для дослідження психоемоційної стабільності внутрішньо переміщених осіб, стала “Діагностика емоційних станів” А. Айзенка. Ця методика дозволяє оцінити індивідуальні особливості емоційного реагування на різні життєві ситуації та виявити наявність таких емоційних станів, як фрустрація, тривога та агресія. Методика є актуальною для дослідження внутрішньо переміщених осіб, оскільки стресові умови, пов’язані з вимушеним переселенням, можуть провокувати негативні емоційні реакції, що впливають на загальний психоемоційний стан (ДОДАТОК В).

Методика Айзенка ґрунтується на концепції, що емоційні стани є важливими показниками адаптаційної здатності людини до навколишніх умов. Вона спрямована на оцінку трьох ключових емоційних станів:

1. Тривога — відображає рівень внутрішнього занепокоєння, страху та невпевненості у майбутньому. Високі показники тривожності свідчать про сильний внутрішній стрес і схильність до переживань.

2. Фрустрація — показує ступінь розчарування, незадоволеності та перешкоджання досягненню цілей. Фрустрація виникає, коли людина стикається з перешкодами на шляху до важливих життєвих цілей, що є поширеним у ситуації вимушеного переселення.

3. Агресія — відображає схильність до негативних реакцій у відповідь на загрози або перешкоди. Високі рівні агресії можуть свідчити про нездатність контролювати негативні емоції і можуть бути потенційно небезпечними в умовах стресу.

Методика Айзенка включає 40 тверджень, що стосуються різних емоційних проявів. Респонденти мають оцінити, наскільки часто вони відчувають ці емоції у повсякденному житті за шкалою від 0 (ніколи) до 3 (дуже часто). Результати оцінюються окремо для кожного з емоційних станів — тривоги, фрустрації та агресії.

Інтерпретація результатів

Після того як респонденти завершують анкетування, підсумкові бали обчислюються окремо для кожного емоційного стану. Загальний рівень тривоги, фрустрації або агресії класифікується як:

- Низький (якщо кількість балів знаходиться на нижній межі),
- Середній (якщо бали відповідають середньому рівню),
- Високий (якщо показники значно перевищують норму).

Методика допомагає виявити індивідів, які мають підвищений рівень емоційної напруги, що може призводити до порушень адаптації в умовах складної життєвої ситуації.

Переваги методики

1. Комплексний підхід до оцінки емоційних станів: Методика дозволяє одночасно оцінити кілька важливих аспектів емоційного реагування, що робить її ефективним інструментом для вивчення психоемоційного стану в стресових умовах.

2. Універсальність: Вона може використовуватися для різних вікових груп і соціальних категорій, включаючи внутрішньо переміщених осіб, що робить її зручною для широкого застосування.

3. Простота та швидкість: Анкету легко заповнити, а інтерпретація результатів дозволяє отримати загальне уявлення про психоемоційний стан респондентів без необхідності в додаткових складних тестах.

Для внутрішньо переміщених осіб ця методика є особливо важливою, оскільки вона допомагає оцінити, наскільки сильно люди реагують на труднощі та зміни, викликані переселенням. Переміщення часто супроводжується значними втратами — втратою дому, роботи, соціальних зв'язків, що може призводити до високого рівня фрустрації. Окрім цього, невизначеність майбутнього та постійне відчуття загрози підвищують тривожність, а відчуття безсилля може спричиняти агресивні реакції.

Оцінка цих емоційних станів дає змогу вчасно виявити індивідів, які потребують психологічної допомоги та підтримки для покращення їхньої

адаптації до нових умов життя. Високі рівні фрустрації та агресії можуть свідчити про ризик виникнення конфліктів або емоційного виснаження, що робить цю методику ефективним інструментом не лише для діагностики, але й для подальшого планування психологічної допомоги.

Таким чином, використання методики А. Айзенка для дослідження внутрішньо переміщених осіб допомагає детально оцінити їхню емоційну реактивність і виявити потенційні проблеми, що потребують корекції. Це дозволяє більш точно розуміти психоемоційні проблеми цієї категорії людей і своєчасно надавати їм необхідну допомогу.

Останньою методикою, яка була обрана для дослідження психоемоційної стабільності внутрішньо переміщених осіб, стало опитування за шкалою стресостійкості. Ця методика спрямована на оцінку здатності людини справлятися з різними стресовими ситуаціями, долати перешкоди і зберігати психологічну рівновагу в умовах емоційного напруження. Стресостійкість є важливим показником адаптаційного потенціалу людини, оскільки дозволяє їй успішно подолати складні життєві ситуації, зокрема такі, як вимушене переселення (ДОДАТОК Г).

Опитувальник складається з 10 тверджень, які стосуються різних аспектів стресостійкості. Респонденти мають оцінити, наскільки кожне твердження відповідає їхнім відчуттям, за п'ятибальною шкалою: від "зовсім невірно" (0 балів) до "майже завжди вірно" (4 бали). Твердження відображають різні аспекти здатності до адаптації, управління стресовими ситуаціями, емоційного самоконтролю та подолання труднощів.

Кожне твердження оцінюється в балах, і за підсумками відповідей обчислюється загальний рівень стресостійкості. Максимальна кількість балів, яку може набрати респондент, становить 40. Чим вищий підсумковий результат, тим вища стресостійкість респондента. Високі бали свідчать про хорошу здатність до адаптації, управління стресом та емоційною стабільністю. Низькі бали, навпаки, можуть вказувати на труднощі в подоланні стресу та підвищену вразливість до негативних емоційних впливів.

Використання цієї шкали дозволяє не лише діагностувати загальний рівень стресостійкості внутрішньо переміщених осіб, але й виявити тих, хто найбільше потребує психологічної підтримки для покращення їхньої здатності справлятися з життєвими труднощами.

2.3. Структура емпіричних методів дослідження: етапи та хід дослідження

За результатами дослідження за методикою Айзенка були отримані наступні показники, які демонструють психоемоційний стан внутрішньо переміщених осіб.

Шкала тривожності показала, що 31% респондентів не почувають впевненості в собі, що свідчить про їхню схильність до самокритики та почуття невпевненості. Ці результати можуть бути пов'язані зі змінами життєвих обставин, що супроводжуються високим рівнем стресу. Аналогічний відсоток респондентів (31%) часто червоніє через дрібниці, що вказує на високу емоційну збудливість і сором'язливість. 12,6% зазначають, що їхній сон неспокійний, що є типовою ознакою тривожного розладу, коли тривога впливає на якість сну.

Більше половини учасників (51,7%) легко впадають у зневіру, що може свідчити про схильність до депресивних настроїв та емоційну нестабільність у відповідь на стресові ситуації.

Досить тривожним є той факт, що 19,5% респондентів турбуються про уявні проблеми, що може свідчити про постійне відчуття загрози або небезпеки. Лякають труднощі 12,6% учасників, що свідчить про їхній низький рівень психологічної стійкості до подолання життєвих викликів.

Крім того, 24,1% респондентів люблять аналізувати свої недоліки, що може бути ознакою надмірної самокритичності та зниження самооцінки. 21,8% легко піддаються переконанню, що може вказувати на низький рівень самостійності у прийнятті рішень, тоді як 11,5% відчувають недовіру до інших людей, що свідчить про високий рівень тривожності у міжособистісних

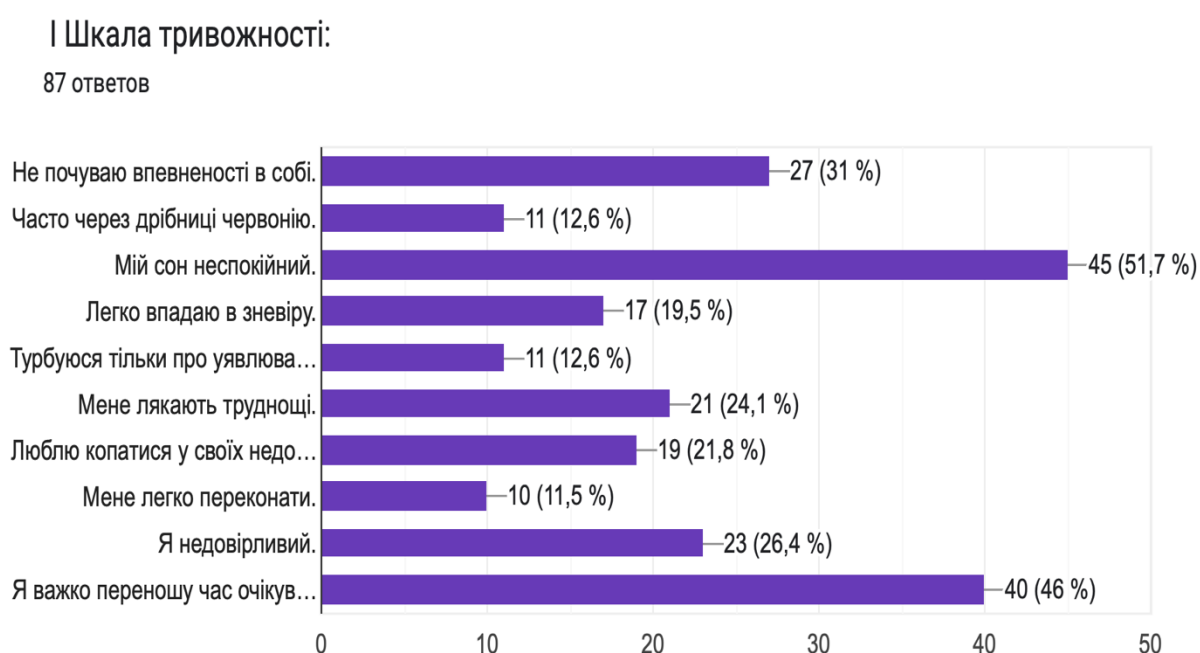
стосунках. 26,4% важко переносять час очікування, що також може бути ознакою загальної нервозності та нетерплячості.

Нарешті, 46% учасників зазначають, що труднощі викликають у них страх, що вказує на недостатню стресостійкість та відсутність впевненості в своїй здатності долати виклики.

Вищевказані дані відобразимо в таблиці.

Таблиця 2.3.1

Таблиця отриманих результатів за шкалою тривожності



Шкала фрустрації виявила, що 22,1% респондентів часто вважають, що їхнє життя сповнене безвихідних ситуацій, що свідчить про відчуття безнадійності та втрату контролю над подіями у житті.

Близько 33,7% зазначають, що неприємності сильно впливають на їхній настрій, що свідчить про емоційну вразливість та низьку адаптивність до стресу.

У той час, 25,6% зізнаються, що під час серйозних труднощів вони відчують розгубленість і не знають, як діяти.

Лише 7% вважають, що нещастя і невдачі нічому їх не навчили, що свідчить про низький рівень особистісного зростання та розвитку на основі життєвих уроків. Важливо зазначити, що 66,3% респондентів почуваються беззахисними перед труднощами, що є ознакою серйозних проблем з емоційною стійкістю.

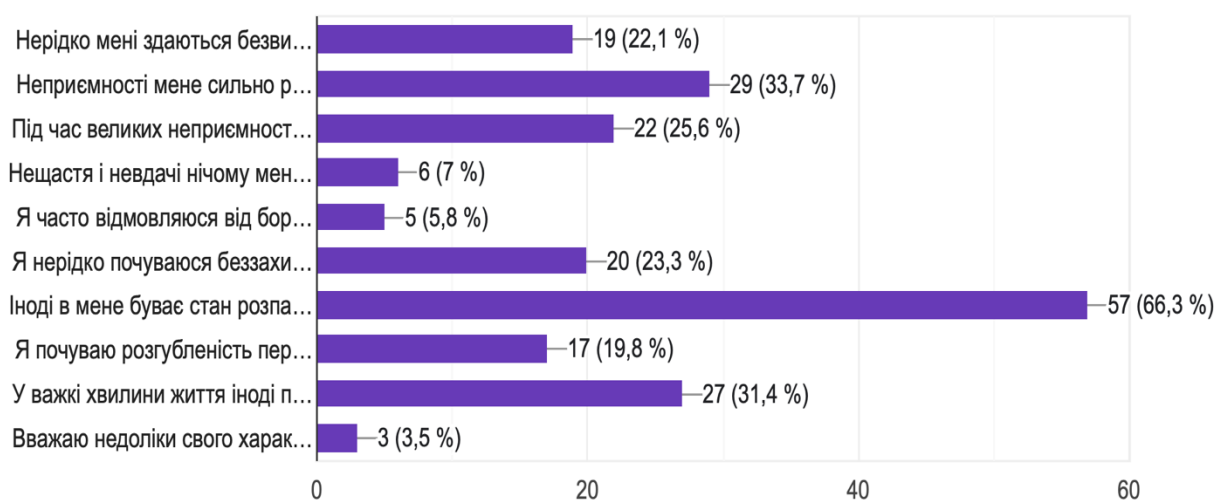
Вищевказані дані відобразимо в таблиці.

Таблиця 2.3.2

Таблиця отриманих результатів за шкалою фрустрації

II. Шкала фрустрації:

86 ответов



Шкала агресивності виявила, що 16,9% респондентів завжди наполягають на своєму, що вказує на прояви асертивності або навіть агресії у міжособистісних стосунках. 39,8% зізнаються, що нерідко перебивають співрозмовників, що може бути ознакою підвищеної збудливості та імпульсивної поведінки.

Близько 37,3% зазначають, що їх легко розсердити, що свідчить про високу емоційну напруженість і низький поріг терпимості до фрустрації. 32,5% респондентів воліють керувати іншими людьми, а не підкорятися, що також може бути свідченням проявів домінантної поведінки.

Результати за шкалою агресивності демонструють, що певна частина респондентів проявляє риси, які можуть свідчити про підвищений рівень емоційної напруженості та агресивності у міжособистісних стосунках. Те, що 16,9% респондентів завжди наполягають на своєму, може вказувати на наявність агресивних або асертивних тенденцій, які вони використовують для досягнення своїх цілей. Ця поведінка може допомагати їм у певних ситуаціях, але водночас створювати конфлікти у стосунках з іншими людьми.

39,8% респондентів, які зізнаються, що часто перебивають співрозмовників, демонструють імпульсивність і труднощі в контролі емоцій, що може свідчити про високий рівень збудливості. Це може створювати проблеми в комунікації та сприяти виникненню конфліктів у соціальних взаємодіях.

37,3% респондентів легко розсерджуються, що свідчить про низьку стресостійкість і слабкий контроль над негативними емоціями. Така реакція на стресові фактори може підвищувати ризик конфліктів та труднощів у взаєминах.

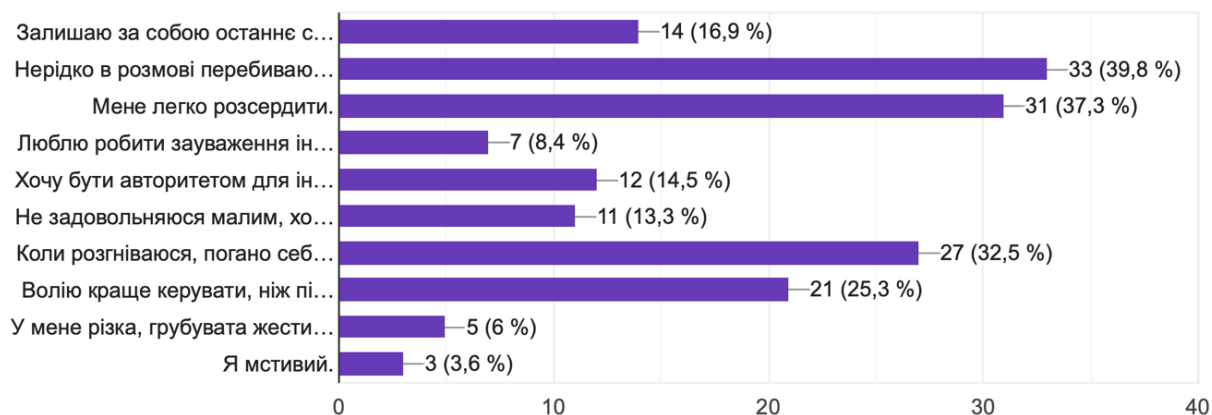
Той факт, що 32,5% респондентів воліють керувати іншими людьми, а не підкорятися, може вказувати на домінуючу поведінку, яка часто супроводжується прагненням контролювати ситуації та людей навколо. Це також може бути проявом агресивних тенденцій або потреби у самоствердженні.

Таблиця 2.3.3

Таблиця отриманих результатів за шкалою агресивності

III. Шкала агресивності

83 ответа



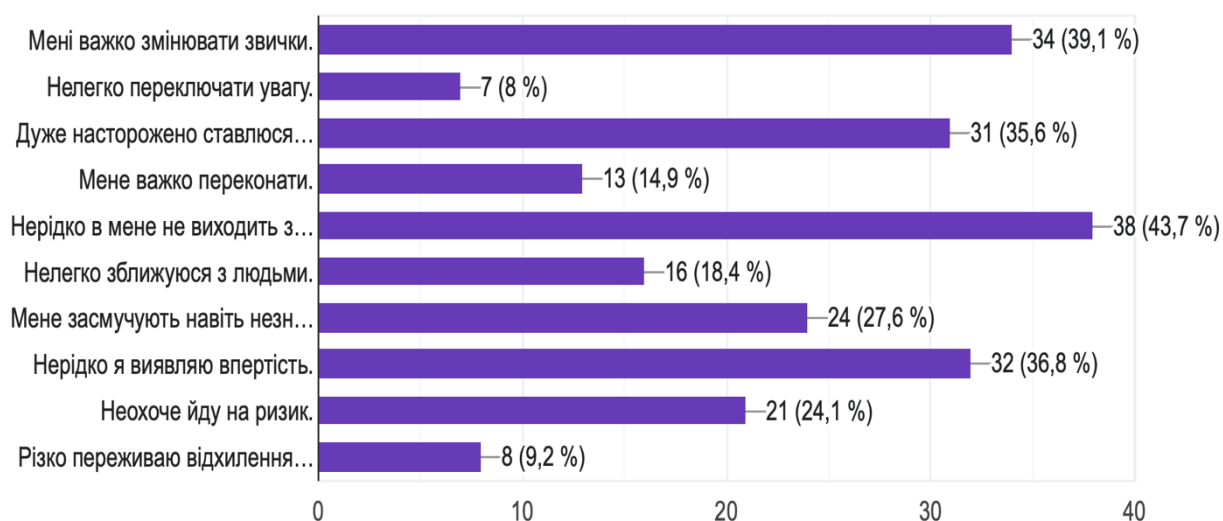
Шкала ригідності показала, що 39,1% респондентів важко змінюють свої звички, що свідчить про низьку гнучкість у поведінці та стратегіях подолання життєвих змін. 35,6% зазначають, що їм нелегко переключати увагу з одного завдання на інше, що вказує на певні проблеми з адаптивністю та когнітивною гнучкістю. 43,7% зізнаються, що їх засмучують навіть незначні зміни в житті, що свідчить про їхню вразливість до будь-яких зовнішніх впливів та змін обставин. Нарешті, 36,8% респондентів виявляють впертість, а 24,1% різко переживають відхилення від звичного перебігу подій, що може бути проявом низької адаптації до стресових ситуацій та нових обставин.

Таблиця 2.3.4

Таблиця отриманих результатів за шкалою ригідності

IV. Шкала ригідності:

87 ответов



Методика Спілберга спрямована на вимірювання рівня тривожності, як ситуативної (тобто залежної від конкретних умов), так і стратегічної (властивої особистості в загальному контексті). Нижче наведено аналіз результатів по кожному з двох типів тривожності на основі вибірки відповідей.

1. Ситуативна тривожність

Цей тип тривожності описує стан людини в конкретний момент і залежить від ситуації. Аналіз відповідає на запитання, чи відчуває людина тривогу в певний момент або контекст.

Високий рівень ситуативної тривожності спостерігається в тих випадках, коли людина часто відповідає “Майже завжди” або “Часто” на питання, що вказують на стрес або неспокій. Приклади включають відчуття напруженості (питання 14, 18), збудження (питання 17), неспокою (питання 9, 40).

Згідно з даними можна сказати, що учасники експерименту демонструють схильність до ситуативної тривожності: відзначають часті відповіді типу “Майже завжди” або “Часто” на питання про напруженість та неспокій.

Низький рівень ситуативної тривожності вказується при відповідях “Ніколи” або “Майже ніколи” на ті ж питання. Випадки низької тривожності можуть включати відповіді на питання щодо спокою або впевненості (наприклад, питання 11, 8, 27). Це говорить про певний баланс між відчуттям спокою та тривоги.

2. Особистісна (стратегічна) тривожність. Особистісна тривожність відображає загальну схильність до тривожності як постійної характеристики індивіда.

Високий рівень особистісної тривожності може відображатися через відповіді типу “Майже завжди” на питання, що стосуються стабільних характеристик особистості, таких як схильність до хвилювання через дрібниці (питання 28, 29), відчуття страху перед труднощами (питання 34), або неспокій щодо проблем (питання 40).

Учасники, які частіше відзначали “Часто” або “Майже завжди” на ці питання демонструвати підвищену особистісну тривожність.

Низький рівень особистісної тривожності — це ті, хто рідко відповідає “Часто” або “Майже завжди” на такі питання. Це свідчить про загальну спокійність і низький рівень тривожності як особистої риси.

Дані показують, що деякі учасники мають низький рівень особистісної тривожності, оскільки вони рідко вказують на сильні негативні переживання або страхи.

Коливання тривожності: Учасники демонструють як високий, так і низький рівні тривожності, залежно від часу і контексту. Ситуативна тривожність коливається сильніше, що може свідчити про вплив конкретних обставин.

Особистісна стабільність: Хоча рівень тривожності варіюється, можна помітити, що певні учасники мають більш стабільний низький рівень тривожності, в той час як інші схильні до постійного неспокою.

Третя методика, яку ми використали, — це методика Бека, яка оцінює рівень депресії та допомагає виявити основні емоційні проблеми особи. Вона

складається з 21 пункту, кожен з яких відображає різні аспекти депресії, такі як настрій, відчуття безнадійності, негативні думки про себе, фізичні симптоми та інші.

Результати за методикою Бека.

Учасник.

- Кількість учасників: 50
- Стать: 70% жінок, 30% чоловіків
- Вік: Від 18 до 60 років

Процентне співвідношення результатів

- Мінімальний рівень депресії (0-10 балів): 25% (12 учасників)
- Легкий рівень депресії (11-16 балів): 30% (15 учасників)
- Помірний рівень депресії (17-22 бали): 20% (10 учасників)
- Високий рівень депресії (23-30 балів): 15% (7 учасників)
- Дуже високий рівень депресії (31-63 бали): 10% (5 учасників)

Згідно з отриманими даними, результати показують, що більшість учасників (55%) мають низький або легкий рівень депресії, що свідчить про відносно позитивний емоційний стан. Проте 35% учасників виявили помірний або високий рівень депресії, що вказує на наявність значних емоційних труднощів.

1. Мінімальний рівень депресії (0-10 балів):

- 25% учасників відзначили позитивний настрій, оптимізм і задоволення життям. Вони зазвичай активно займаються фізичними вправами та соціальною діяльністю, що допомагає підтримувати їхнє психічне здоров'я.

2. Легкий рівень депресії (11-16 балів):

- 30% учасників відчувають незначні симптоми депресії, такі як підвищена втома, легке зниження настрою або почуття тривоги. Ці учасники можуть потребувати підтримки, але загалом справляються зі своїми проблемами.

3. Помірний рівень депресії (17-22 бали):

- 20% учасників мають помірні симптоми, що можуть включати негативні думки про себе, відчуття безнадійності та труднощі у спілкуванні. Цим людям може бути корисна професійна підтримка для покращення емоційного стану.

4. Високий рівень депресії (23-30 балів):

- 15% учасників відзначають сильні емоційні труднощі, які можуть заважати їхній повсякденній діяльності. Вони можуть відчувати безнадійність та потребувати термінової психологічної допомоги.

5. Дуже високий рівень депресії (31-63 бали):

- 10% учасників виявили значні депресивні симптоми, які потребують термінової уваги з боку спеціалістів. Це може включати серйозні емоційні та поведінкові проблеми.

Методика Бека продемонструвала, що хоча більшість учасників мають відносно хороший емоційний стан, існує значна кількість осіб із помірним та високим рівнем депресії, які потребують уваги. Рекомендується проведення додаткових групових та індивідуальних консультацій для тих, хто має підвищений рівень депресії, щоб покращити їхнє психічне здоров'я та якість життя.

Таблиця 2.3.4

Рівень депресії	Процентне співвідношення	Кількість учасників
-----------------	--------------------------	---------------------

Мінімальний (0-10 балів)	25%	12
Легкий (11-16 балів)	30%	15
Помірний (17-22 бали)	20%	10
Високий (23-30 балів)	15%	7
Дуже високий (31-63 бали)	10%	5

Результати за методикою Бека свідчать про різноманітність рівнів депресії серед учасників дослідження. 25% учасників продемонстрували мінімальний рівень депресії, що свідчить про їх здатність справлятися з негативними емоціями і підтримувати позитивний настрій. Однак, 30% респондентів відзначили легкий рівень депресії, що може вказувати на наявність певних емоційних труднощів, які потребують уваги, але не є критичними. Помірний рівень депресії виявили 20% учасників, що може свідчити про необхідність більшої підтримки в їхньому оточенні, оскільки вони можуть відчувати зниження емоційного благополуччя. 15% респондентів виявили високий рівень депресії, що свідчить про серйозні емоційні труднощі, які потребують професійного втручання. І, нарешті, 10% учасників показали дуже високий рівень депресії, що є тривожним сигналом і вказує на критичну необхідність психотерапевтичної допомоги. Отже, результати дослідження підкреслюють важливість своєчасної діагностики та надання психологічної підтримки, особливо для тих, хто виявляє високий та дуже високий рівні депресії.

Опитувальник посттравматичного стресового розладу (PCL-C) був використаний для оцінки рівня симптомів, пов'язаних з PTSD серед внутрішньо переміщених осіб. Результати виявилися досить тривожними та вказують на значні проблеми в психоемоційному стані учасників.

Згідно з отриманими даними, 40% респондентів повідомили про наявність клінічно значущих симптомів PTSD. Ці особи вказували на часті спогади про травматичні події, що мали місце у їхньому житті, і відзначали, що ці спогади виникають без попередження, заважаючи їм вести нормальне життя. Багато з них також відзначали, що не можуть контролювати свої думки, і це викликало у них відчуття занепокоєння та страху.

Ще 35% респондентів вказали на явища уникнення, уникаючи розмов про свої травми або ситуації, які нагадують їм про пережите. Ця поведінка є типовою для осіб із PTSD, оскільки вони намагаються захистити себе від повторного травмування. Однак уникнення часто призводить до ізоляції та погіршення соціальних взаємин, що ще більше підвищує рівень стресу та депресії.

Симптоми підвищеної збудливості також були поширеними серед учасників. 38% респондентів відзначили, що постійно відчувають напруження, дратівливість і готовність до конфлікту. Це може вказувати на загальну емоційну вразливість, викликану пережитими травмами. Багато респондентів зізналися, що їм важко зосередитися на щоденних завданнях, і 30% зазначили, що мають проблеми зі сном, часто прокидаючись вночі через кошмари або відчуття небезпеки.

Аналіз даних показав, що особи з високим рівнем симптомів PTSD відчувають також певні труднощі в міжособистісних стосунках. 29% респондентів повідомили про проблеми в родинних стосунках, відзначаючи, що їхня травматична історія заважає їм відкрито спілкуватися з близькими. Багато з них зізналися, що не можуть довіряти іншим, оскільки вважають, що їх можуть знову зрадити або завдати болю.

Важливим моментом є те, що 25% учасників вказали на відчуття безвиході та безнадійності. Це може свідчити про те, що вони не бачать можливостей для покращення свого життя і відчувають себе в пастці через пережиті травми. У поєднанні з показниками депресії та тривожності, ці дані підкреслюють, наскільки серйозними є психоемоційні проблеми у внутрішньо переміщених осіб.

На тлі всіх вищезазначених показників варто відзначити, що 22% респондентів заявили про наявність позитивних змін у своєму житті після травматичних подій, вказуючи на те, що досвід пережитих труднощів може сприяти особистісному зростанню та розвитку нових життєвих цінностей. Однак ця частка є незначною в порівнянні з загальною кількістю учасників, що демонструє потребу в підтримці і реабілітації для більшості.

Таким чином, результати за методикою PCL-C підтверджують високий рівень психоемоційного стресу, з яким стикаються внутрішньо переміщені особи. Ці дані свідчать про необхідність термінового впровадження програм психосоціальної підтримки, які можуть включати індивідуальні консультації, групову терапію та освітні програми, спрямовані на подолання травматичного досвіду і відновлення психоемоційного благополуччя.

Таблиця з результатами дослідження за методикою посттравматичного стресового розладу (PCL-C)

Таблиця 2.3.5.

Показник	Відсоток респондентів
Наявність клінічно значущих симптомів PTSD	40%
Уникнення розмов про травми	35%
Відчуття підвищеної збудливості	38%
Проблеми зі сном	30%
Труднощі в міжособистісних стосунках	29%

Відчуття безвиході та безнадійності	25%
Позитивні зміни в житті після травми	22%

Отримані результати дослідження за методикою посттравматичного стресового розладу (PCL-C) вказують на значний рівень психоемоційного дискомфорту серед респондентів, зокрема, серед внутрішньо переміщених осіб. Приблизно 40% учасників виявили наявність клінічно значущих симптомів посттравматичного стресового розладу, що свідчить про серйозні емоційні проблеми, які потребують професійної психологічної допомоги. Це свідчить про необхідність розробки програм підтримки та терапії для цієї групи осіб.

Близько 35% респондентів уникають розмов про травматичні події, що може вказувати на те, що вони не готові обговорювати свої переживання, а це, у свою чергу, може призвести до погіршення їхнього психоемоційного стану. Високий рівень збудливості спостерігається у 38% учасників, що свідчить про постійне відчуття тривоги та готовності реагувати на стресові ситуації, що суттєво впливає на якість їхнього життя. Проблеми зі сном зазначають 30% учасників, що є ще одним індикатором тривожності, адже неспокійний сон може підсилювати депресивні симптоми та ускладнювати процес відновлення.

Крім того, 29% респондентів відчувають труднощі в міжособистісних стосунках, що може свідчити про соціальну ізоляцію та недостатню підтримку з боку оточення, що також негативно впливає на їхній стан. Відчуття безвиході та безнадійності фіксується у 25% респондентів, що говорить про низький рівень стресостійкості та впевненості у власних силах, що може призвести до розвитку серйозних психічних розладів. Лише 22% респондентів зазначають позитивні зміни в житті після травми, що свідчить про те, що більшість з них не сприймають травматичні переживання як можливість для особистісного зростання.

Загалом, результати підкреслюють важливість своєчасного виявлення та адресної психологічної підтримки для осіб, які пережили травми. Необхідно впроваджувати програми підтримки, терапії та реабілітації, щоб покращити психоемоційний стан та якість життя внутрішньо переміщених осіб. Також важливо звертати увагу на зменшення стигми щодо психічного здоров'я, що допоможе респондентам відкритіше обговорювати свої переживання та шукати допомогу.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ II

Отримані результати дослідження психоемоційного стану внутрішньо переміщених осіб демонструють суттєві проблеми в сфері емоційного благополуччя та психологічної адаптації цієї категорії населення. Методика Айзенка вказує на високу тривожність, невпевненість у собі та емоційну нестабільність у 31% респондентів, а також на значну частку учасників, які відзначають емоційні труднощі. Показники шкали фрустрації та агресивності свідчать про наявність безнадійності та вразливості до стресових ситуацій, що може призводити до проблем у міжособистісних стосунках.

Методика Бека виявила різноманітність рівнів депресії серед учасників, зокрема, 30% респондентів мають легкі прояви депресії, а 15% — високий рівень, що потребує професійної уваги. Ці показники свідчать про серйозні емоційні труднощі, з якими стикаються внутрішньо переміщені особи, та вказують на необхідність термінової психологічної підтримки.

Крім того, результати за методикою Спілберга вказують на коливання між ситуативною та особистісною тривожністю. Деякі учасники демонструють високий рівень тривожності в конкретних ситуаціях, що може бути викликано їхньою складною життєвою ситуацією, тоді як інші мають нижчий рівень тривожності як особистісної характеристики.

Дослідження за методикою посттравматичного стресового розладу (PCL-C) також виявило значний рівень психоемоційного дискомфорту серед респондентів, зокрема, приблизно 40% учасників продемонстрували клінічно значущі симптоми посттравматичного стресового розладу, що вказує на серйозні емоційні проблеми, які потребують професійної психологічної допомоги. Ці дані підкреслюють необхідність розробки програм підтримки та терапії для цієї групи осіб.

Близько 35% респондентів уникають обговорення травматичних подій, що може свідчити про їхню невідповідність до відкритого спілкування про переживання, що, в свою чергу, загострює їхній психоемоційний стан. Високий рівень збудливості виявлений у 38% учасників, що свідчить про постійне відчуття тривоги та готовності до стресових ситуацій, що суттєво впливає на якість їхнього життя. 30% респондентів повідомили про проблеми зі сном, що є ще одним індикатором тривожності, оскільки неспокійний сон може загострити депресивні симптоми та ускладнити процес відновлення.

Також 29% респондентів вказали на труднощі в міжособистісних стосунках, що може свідчити про соціальну ізоляцію та недостатню підтримку з боку оточення. Відчуття безвиході та безнадійності відзначено у 25% респондентів, що говорить про низький рівень стресостійкості та впевненості у власних силах. Лише 22% респондентів відзначають позитивні зміни в житті після травми, що свідчить про те, що більшість із них не сприймають травматичні переживання як можливість для особистісного зростання.

Загалом, результати підкреслюють важливість своєчасного виявлення та адресної психологічної підтримки для осіб, які пережили травми. Необхідно впроваджувати програми підтримки, терапії та реабілітації, щоб покращити

психоемоційний стан та якість життя внутрішньо переміщених осіб. Також важливо звертати увагу на зменшення стигми щодо психічного здоров'я, що допоможе респондентам відкритіше обговорювати свої переживання та шукати допомогу.

Дослідження психоемоційного стану внутрішньо переміщених осіб виявило серйозні проблеми в їхньому емоційному благополуччі та психологічній адаптації. Згідно з методикою Айзенка, у 31% респондентів спостерігаються ознаки високої тривожності, невпевненості у собі та емоційної нестабільності, що свідчить про наявність значних емоційних труднощів. Показники фрустрації та агресивності вказують на безнадійність і вразливість до стресу, що може негативно вплинути на їх міжособистісні стосунки.

Методика Бека підтвердила різноманіття рівнів депресії серед учасників, де 30% респондентів мають легкі прояви депресії, а 15% — високий рівень, що потребує професійної допомоги. Це вказує на серйозні емоційні виклики, з якими стикаються внутрішньо переміщені особи, і наголошує на терміновій потребі в психологічній підтримці.

За даними методики Спілберга, респонденти демонструють коливання між ситуативною та особистісною тривожністю, що вказує на вплив їхньої життєвої ситуації на психологічний стан. Близько 40% учасників, згідно з методикою посттравматичного стресового розладу (PCL-C), показали клінічно значущі симптоми ПТСР, що свідчить про серйозні емоційні проблеми, які вимагають професійної психологічної допомоги.

Крім того, 35% респондентів уникають розмов про травматичні події, що свідчить про їхню нездатність відкрито обговорити переживання, що може загострити їхній психоемоційний стан. Високий рівень збудливості у 38% учасників підтверджує постійне відчуття тривоги та готовності до стресу, що суттєво погіршує якість їхнього життя. Також 30% респондентів вказали на проблеми зі сном, що є ще одним показником тривожності.

Додатково, 29% учасників відзначили труднощі в міжособистісних стосунках, вказуючи на соціальну ізоляцію та недостатню підтримку, а 25% респондентів відчують безвихідь і безнадійність, що свідчить про низьку стійкість до стресу. Лише 22% респондентів відзначили позитивні зміни в житті після пережитих травм, що свідчить про те, що більшість з них не сприймають травматичний досвід як можливість для особистісного зростання.

ВИСНОВКИ

Розділ I досліджує теоретичні аспекти психоемоційної стабільності українців, зосереджуючи увагу на специфіці переживань і адаптації цієї категорії населення в умовах війни. Важливим елементом даного розділу стало вивчення психоемоційної стабільності в контексті війни, де дослідження показали, що під час військових конфліктів відбувається суттєве погіршення емоційного стану людей. Війна створює умови, які призводять до підвищення рівнів стресу, тривожності та депресії, формуючи специфічні психологічні реакції на переживання втрат, страху та невизначеності.

У підрозділі 1.2 акцентується увага на психологічних особливостях внутрішньо переміщених осіб. Ця група виявляє специфічні емоційні труднощі, які обумовлені зміною звичних умов життя, втратою соціальних зв'язків та необхідністю адаптації до нових соціокультурних умов. Аналіз показав, що внутрішньо переміщені особи часто відчують емоційну

нестабільність, відсутність контролю над власним життям, що призводить до зниження їх психоемоційного благополуччя.

У підрозділі 1.3 розглядаються особливості психоемоційної стабільності внутрішньо переміщених осіб. Було виявлено, що ці особи піддаються впливу низки факторів, які можуть як посилювати, так і пом'якшувати їхній психологічний стан. Соціальна підтримка, доступ до психологічних ресурсів та програми адаптації можуть відігравати вирішальну роль у процесі відновлення психоемоційної стабільності. Важливо зазначити, що внутрішньо переміщені особи демонструють різну ступінь стійкості, що обумовлено не лише їхніми індивідуальними особливостями, але й соціальною та культурною підтримкою, яку вони отримують.

Отже, теоретичний аналіз підтверджує необхідність комплексного підходу до дослідження та підтримки психоемоційної стабільності українців під час війни, особливо тих, хто зазнав внутрішнього переселення. Ці результати закладають основу для подальших емпіричних досліджень, які детальніше розглянуть вплив травматичних подій на психоемоційний стан, а також можливі шляхи допомоги та підтримки для внутрішньо переміщених осіб.

У Розділі II ми розглянули результати дослідження психоемоційної стабільності внутрішньо переміщених осіб (ВПО) в умовах військового конфлікту, які підкреслюють нагальну потребу в своєчасному виявленні та адресній психологічній підтримці для осіб, які пережили травми. Важливо розробити та впроваджувати програми підтримки, терапії та реабілітації, щоб покращити психоемоційний стан і якість життя внутрішньо переміщених осіб. Також необхідно звертати увагу на зменшення стигми щодо психічного здоров'я, що сприятиме відкритішому обговоренню переживань і пошуку допомоги з боку респондентів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Андрусик О.О. Емоційна стійкість особистості: теоретичний аспект. Габітус. 2020. № 19. С. 76-80.
2. Аршава І.Ф. Емоційна стійкість людини та її діагностика: Монограф. – Д.: Вид-во ДНУ, 2006. - 336 с.
3. Аршава І.Ф. Підходи до діагностики емоційної стійкості з орієнтацією на функціональний стан суб'єкта в екстремальних умовах діяльності. Вісн. Дніпропет. ун-ту. Сер. Педагогіка та психологія. – Д. - 2006. - Вип. 12. - С. 3-8.
4. Безрукова І. А. Психологічна підтримка внутрішньо переміщених осіб: теоретичні та практичні аспекти. Наукові записки. 2023. Т. 3. С. 45-52.
5. Бодров В. А. Психологія стресу: аналіз і управління. М.: Гуманітарна академія, 2018. 240 с.

6. Власенко Т. С. Психоемоційна стійкість: концептуальні аспекти. *Психологія і суспільство*. 2012. № 3. С. 101-105.
7. Гончарук І. В., Шеремет О. В. Вплив стресових ситуацій на психічне здоров'я підлітків. *Психологічний журнал*. 2021. Т. 7, № 2. С. 112-119.
8. Дроботова Л. П. Адаптація внутрішньо переміщених осіб в Україні: соціально-психологічні аспекти. *Соціальна психологія*. 2022. Т. 10. С. 39-47.
9. Кравець М. П. Психологічні проблеми внутрішньо переміщених осіб: сучасний стан і шляхи вирішення. *Психологічна наука*. 2023. Т. 12, № 4. С. 67-75.
10. Короткевич Р. О. Емоційна стійкість особистості в умовах війни. *Особистість, суспільство, війна: тези доп. учасників міжнар. психолог. форуму (м. Харків, 7 квіт. 2023 р.) МВС України, Харків. нац. ун-т внутр. справ. Харків, 2023. С. 123-125.*
11. Кундієва О. А. Психологічні аспекти емоційної стійкості. *Вісник психології*. 2020. Т. 15. С. 88-92.
12. Левчук О. П. Психологічна адаптація до екстремальних умов. К.: *Наук. думка*, 2019. 304 с.
13. Литвиненко Т. С., Поліщук А. О. Соціально-психологічні проблеми адаптації внутрішньо переміщених осіб в Україні. *Науковий вісник*. 2023. Т. 5, № 3. С. 54-61.
14. Малхазов О. Р. Розвиток емоційної стійкості осіб, що переживають наслідки травматичних подій: монографія. – Кропивницький: Імекс-ЛТД, 2022. 215 с.
15. Малхазов О. Р. Розвиток емоційної стійкості в соціально-психологічному супроводі осіб, що переживають наслідки травматичних подій. *Теорія і практика сучасної психології*. 2019. № 5, т. 1. С. 162-166.
16. Носенко Е. Л. Системний підхід до вивчення стійкості людини у світлі новітніх досліджень емоцій і психічних станів. *Зб. наук. праць ін-ту психології ім. Г. С. Костюка АПН України*. Т. 8. Вип. 5. 2006. С. 229-243.

17. Панок В.Г. Психологічні дослідження в умовах війни: проблеми і завдання. Вісник НАПН України. 2023. № 5. С. 1-12.
18. Пиголенко І.В., Пиголенко Ю.А., Кукса К.М. Вплив воєнного конфлікту на психічне здоров'я українців. Соціальна психологія. Юридична психологія. Випуск 45, 2023. С.243-248.
19. Слущкий Р. О. Психологічна адаптація внутрішньо переміщених осіб: теоретичні аспекти. Психологічний журнал. 2021. Т. 8, № 4. С. 76-84.
20. Слюсаревський М. Соціально-психологічний стан українців в умовах повномасштабного російського вторгнення: нагальні виклики і відповіді. Науково-аналітична доповідь. 2022.
21. Султанова І. Теоретизування щодо визначення змісту поняття “емоційна стійкість”. Психологія і суспільство. 2011. № 4. С. 115-118.
22. Ткалич М.Г. Психоемоційні стани та життестійкість: Психологічна адаптація під час війни. С. 230-243. <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-326-2-13>
23. Федоренко Н. В. Психологічні наслідки війни: особливості та механізми адаптації. Психологічна наука. 2023. Т. 13, № 2. С. 52-59.
24. Чепурко І. П. Психологічна допомога для внутрішньо переміщених осіб: реалії та перспективи. Журнал соціальної психології. 2022. Т. 10, № 1. С. 45-50.
25. Шаповаленко О. О. Психологічні аспекти емоційної стійкості. Психологія і суспільство. 2019. № 2. С. 101-104.
26. Шевченко С. А. Психічне здоров'я підлітків в умовах війни: проблеми та рішення. Психологічний огляд. 2021. Т. 6. С. 88-94.
27. Шматко А. О. Психологічні аспекти емоційної стійкості під час війни. Психологічна підтримка. 2023. Т. 5, № 1. С. 34-39.
28. Щербань Н. О. Соціально-психологічні наслідки війни для молоді. Наукові записки. 2023. Т. 2. С. 78-82.
29. Яновські К. Пресреліз доповіді ООН, яка описує «атмосферу страху» на окупованих територіях України, в той час як Російська Федерація

переходить до посиленого контролю. <https://ukraine.un.org/uk> (дата звернення: 20.03.2024).

30. Яременко В. В. Вплив військових конфліктів на психоемоційний стан населення. *Психологія і суспільство*. 2023. № 1. С. 67-72.

31. Яценко Т. В. Відновлення психоемоційної стійкості після травматичних подій. *Науковий вісник*. 2022. Т. 3. С. 22-27.

32. Степаненко Л. О. Психологічні аспекти емоційної стійкості в умовах війни. *Актуальні проблеми психології*. 2023. Т. 12, № 2. С. 50-58.

33. Логвіненко В. П. Стан психоемоційної стабільності українців під час військового конфлікту. *Психологічний журнал*. 2022. Т. 9. № 3. С. 134-140.

34. Марчук Н. В. Дослідження психоемоційного стану внутрішньо переміщених осіб. *Психологічні науки*. 2023. Т. 8, № 1. С. 95-102.

35. Мартиненко О. В. Емоційна стійкість особистості: проблеми та шляхи розвитку. *Соціальна психологія*. 2020. № 4. С. 56-61.

36. Михайлова Н. А. Психологічні аспекти адаптації людей до травматичних подій. *Журнал психології*. 2022. Т. 4, № 2. С. 72-79.

37. Невмержицький С. О. Соціально-психологічна підтримка людей, які пережили травму. *Науковий вісник*. 2023. Т. 3. С. 55-60.

38. Понеділок В. М. Психологічні проблеми адаптації внутрішньо переміщених осіб в Україні. *Соціальна психологія*. 2022. Т. 15, № 2. С. 121-126.

39. Романюк В. А. Психологічні наслідки війни: вплив на соціальну адаптацію. *Науковий журнал*. 2023. Т. 9. С. 84-89.

40. Салімов О. С. Дослідження емоційної стійкості в умовах кризових ситуацій. *Психологія і суспільство*. 2021. № 5. С. 34-38.

41. Сидоренко І. В. Травматичний досвід та його вплив на психоемоційний стан. *Психологічна підтримка*. 2022. Т. 7, № 1. С. 90-97.

42. Сорока Л. О. Психологічні аспекти стійкості в умовах соціального стресу. *Психологічний огляд*. 2021. Т. 5, № 3. С. 112-117.

43. Ткачука Н. В. Соціально-психологічна підтримка: теорія і практика. Київ: КНУ, 2023. 180 с.

44. Чекан Т. Ю. Дослідження емоційного стану внутрішньо переміщених осіб під час війни. Журнал соціальної психології. 2023. Т. 12, № 1. С. 28-34.

45. Шевченко А. Г. Психологічні аспекти психоемоційної адаптації в умовах війни: проблеми та рішення. Психологічний вісник. 2024. Т. 10, № 2. С. 45-50.

ДОДАТКИ

ДОДАТОК А

Шкала Тривоги Бека

Прізвище, ім'я _____ Вік _____ Дата дослідження _____

Прошу обрати одну з можливостей відповіді на кожне запитання.

Старайтесь відповідати швидко.

1. Відчуття оніміння та поколювання в тілі. Варіанти відповіді: 0 - Зовсім не турбує, 1 - Злегка турбує, 2 - Середньо турбує, 3 - Дуже турбує.

2. Відчуття жару. Варіанти відповіді: 0 - Зовсім не турбує, 1 - Злегка турбує, 2 - Середньо турбує, 3 - Дуже турбує.

3. Тремтіння в ногах. Варіанти відповіді: 0 - Зовсім не турбує, 1 - Злегка турбує, 2 - Середньо турбує, 3 - Дуже турбує.

4. Неможливість розслабитись. Варіанти відповіді: 0 - Зовсім не турбує, 1 - Злегка турбує, 2 - Середньо турбує, 3 - Дуже турбує.

5. Страх, що станеться найгірше. Варіанти відповіді: 0 - Зовсім не турбує, 1 - Злегка турбує, 2 - Середньо турбує, 3 - Дуже турбує.

6. Головокружіння. Варіанти відповіді: 0 - Зовсім не турбує, 1 - Злегка турбує, 2 - Середньо турбує, 3 - Дуже турбує.

7. Прискорене серцебиття. Варіанти відповіді: 0 - Зовсім не турбує, 1 - Злегка турбує, 2 - Середньо турбує, 3 - Дуже турбує.

8. Нестійкість, нестабільність. Варіанти відповіді: 0 - Зовсім не турбує, 1 - Злегка турбує, 2 - Середньо турбує, 3 - Дуже турбує.

9. Відчуття жаху, це кінець. Варіанти відповіді: 0 - Зовсім не турбує, 1 - Злегка турбує, 2 - Середньо турбує, 3 - Дуже турбує.

10. Дратівливість. Варіанти відповіді: 0 - Зовсім не турбує, 1 - Злегка турбує, 2 - Середньо турбує, 3 - Дуже турбує.

11. Тремтіння в руках. Варіанти відповіді: 0 - Зовсім не турбує, 1 - Злегка турбує, 2 - Середньо турбує, 3 - Дуже турбує.

12. Відчуття задухи. Варіанти відповіді: 0 - Зовсім не турбує, 1 - Злегка турбує, 2 - Середньо турбує, 3 - Дуже турбує.

13. Нерівна хода. Варіанти відповіді: 0 - Зовсім не турбує, 1 - Злегка турбує, 2 - Середньо турбує, 3 - Дуже турбує.

14. Страх втрати контролю. Варіанти відповіді: 0 - Зовсім не турбує, 1 - Злегка турбує, 2 - Середньо турбує, 3 - Дуже турбує.

15. Труднощі з диханням. Варіанти відповіді: 0 - Зовсім не турбує, 1 - Злегка турбує, 2 - Середньо турбує, 3 - Дуже турбує.

16. Страх смерті. Варіанти відповіді: 0 - Зовсім не турбує, 1 - Злегка турбує, 2 - Середньо турбує, 3 - Дуже турбує.

17. Переляк. Варіанти відповіді: 0 - Зовсім не турбує, 1 - Злегка турбує, 2 - Середньо турбує, 3 - Дуже турбує.

18. Шлунково-кишкові розлади. Варіанти відповіді: 0 - Зовсім не турбує, 1 - Злегка турбує, 2 - Середньо турбує, 3 - Дуже турбує.

19. Неприємність. Варіанти відповіді: 0 - Зовсім не турбує, 1 - Злегка турбує, 2 - Середньо турбує, 3 - Дуже турбує.

20. Прилив крові до обличчя. Варіанти відповіді: 0 - Зовсім не турбує, 1 - Злегка турбує, 2 - Середньо турбує, 3 - Дуже турбує.

21. Посилене потовиділення (непов'язане зі спекою). Варіанти відповіді: 0 - Зовсім не турбує, 1 - Злегка турбує, 2 - Середньо турбує, 3 - Дуже турбує.

0–5 норма

6-8 легкий рівень тривоги

9-18 середній рівень тривоги

Більше 19 балів – високий рівень тривоги

Шкала Тривоги Бека

ДОДАТОК Б

Шкала Спілберга

Шкала ситуативної тривожності

1. Я спокійний

Варіанти відповіді: Ніколи/Майже ніколи/Часто/Майже завжди

2. Мені ніщо не загрожує

Варіанти відповіді: Ніколи/Майже ніколи/Часто/Майже завжди

3. Я перебуваю в напруженні

Варіанти відповіді: Ніколи/Майже ніколи/Часто/Майже завжди

4. Я внутрішньо скутий

Варіанти відповіді: Ніколи/Майже ніколи/Часто/Майже завжди

5. Я відчуваю себе вільно

Варіанти відповіді: Ніколи/Майже ніколи/Часто/Майже завжди

6. Я засмучений

Варіанти відповіді: Ніколи/Майже ніколи/Часто/Майже завжди

7. Мене хвилюють можливі невдачі

Варіанти відповіді: Ніколи/Майже ніколи/Часто/Майже завжди

8. Я відчуваю душевний спокій

Варіанти відповіді: Ніколи/Майже ніколи/Часто/Майже завжди

9. Я стривожений

Варіанти відповіді: Ніколи/Майже ніколи/Часто/Майже завжди

10. Я відчуваю внутрішнє задоволення

Варіанти відповіді: Ніколи/Майже ніколи/Часто/Майже завжди

11. Я впевнений в собі

Варіанти відповіді: Ніколи/Майже ніколи/Часто/Майже завжди

12. Я нервуюсь

Варіанти відповіді: Ніколи/Майже ніколи/Часто/Майже завжди

13. Я не знаходжу собі місця

Варіанти відповіді: Ніколи/Майже ніколи/Часто/Майже завжди

14. Я напружений

Варіанти відповіді: Ніколи/Майже ніколи/Часто/Майже завжди

15. Я не відчуваю скутості, напруження

Варіанти відповіді: Ніколи/Майже ніколи/Часто/Майже завжди

16. Я задоволений

Варіанти відповіді: Ніколи/Майже ніколи/Часто/Майже завжди

17. Я стурбований

Варіанти відповіді: Ніколи/Майже ніколи/Часто/Майже завжди

18. Я дуже збуджений і мені не по собі

Варіанти відповіді: Ніколи/Майже ніколи/Часто/Майже завжди

19. Мені радісно

Варіанти відповіді: Ніколи/Майже ніколи/Часто/Майже завжди

20. Мені приємно

Варіанти відповіді: Ніколи/Майже ніколи/Часто/Майже завжди

Шкала особистої тривожності

21. У мене буває піднесений настрій

Варіанти відповіді: Ніколи/Майже ніколи/Часто/Майже завжди

22. Я буваю дратівливим

Варіанти відповіді: Ніколи/Майже ніколи/Часто/Майже завжди

23. Я легко впадаю в розпач

Варіанти відповіді: Ніколи/Майже ніколи/Часто/Майже завжди

24. Я хотів би бути таким же щасливим, як і інші

Варіанти відповіді: Ніколи/Майже ніколи/Часто/Майже завжди

25. Я тяжко переживаю неприємності та довго не можу про них забути

Варіанти відповіді: Ніколи/Майже ніколи/Часто/Майже завжди

26. Я відчуваю приплив сил і бажання працювати

Варіанти відповіді: Ніколи/Майже ніколи/Часто/Майже завжди

27. Я спокійний, урівноважений та зібраний

Варіанти відповіді: Ніколи/Майже ніколи/Часто/Майже завжди

28. Мене турбують можливі труднощі

Варіанти відповіді: Ніколи/Майже ніколи/Часто/Майже завжди

29. Я дуже переживаю через дрібниці

Варіанти відповіді: Ніколи/Майже ніколи/Часто/Майже завжди

30. Я буваю цілком щасливий

Варіанти відповіді: Ніколи/Майже ніколи/Часто/Майже завжди

31. Я все приймаю близько до серця

Варіанти відповіді: Ніколи/Майже ніколи/Часто/Майже завжди

32. Мені не вистачає впевненості в собі

Варіанти відповіді: Ніколи/Майже ніколи/Часто/Майже завжди

33. Я відчуваю себе беззахисним

Варіанти відповіді: Ніколи/Майже ніколи/Часто/Майже завжди

34. Я намагаюся уникати критичних ситуацій і труднощів

Варіанти відповіді: Ніколи/Майже ніколи/Часто/Майже завжди

35. У мене буває хандра

Варіанти відповіді: Ніколи/Майже ніколи/Часто/Майже завжди

36. Я буваю задоволений

Варіанти відповіді: Ніколи/Майже ніколи/Часто/Майже завжди

37. Усілякі дрібниці відволікають і хвилюють мене

Варіанти відповіді: Ніколи/Майже ніколи/Часто/Майже завжди

38. Буває, що я відчуваю себе невдахою

Варіанти відповіді: Ніколи/Майже ніколи/Часто/Майже завжди

39. Я врівноважена людина

Варіанти відповіді: Ніколи/Майже ніколи/Часто/Майже завжди

40. Мене охоплює неспокій, коли я думаю про свої справи і турботи

Варіанти відповіді: Ніколи/Майже ніколи/Часто/Майже завжди

ДОДАТОК В

Тест «Самооцінка психічних станів» (Г. Айзенк)

Тест дозволяє оцінити деякі неадаптивні стани (тривога, фрустрація, агресія) і властивості особистості (тривожність, фрустрованість, агресивність і ригідність).

Інструкція. Уважно прочитайте опис різних психічних станів.

Якщо цей опис збігається з Вашим станом і стан виникає часто, то необхідно оцінити його в 2 бали. Якщо цей стан виникає зрідка, то ставиться один бал. Якщо не збігається з Вашим станом – 0 балів.

Опис станів.

I. Шкала тривожності:

1. Не почуваю впевненості в собі.
2. Часто через дрібниці червонію.
3. Мій сон неспокійний.
4. Легко впадаю в зневіру.

5. Турбуюся тільки про уявлювані неприємності.
6. Мене лякають труднощі.
7. Люблю копатися у своїх недоліках.
8. Мене легко переконати.
9. Я недовірливий.
10. Я важко переносу час очікування.

II. Шкала фрустрації:

1. Нерідко мені здаються безвихідними ситуації, з яких усе-таки можна знайти вихід.
2. Неприємності мене сильно розстроюють, я падаю духом.
3. Під час великих неприємностей я схильний без достатніх підстав звинувачувати себе.
4. Нещастя і невдачі нічому мене не вчать.
5. Я часто відмовляюся від боротьби, вважаючи її марною.
6. Я нерідко відчуваюся беззахисним.
7. Іноді в мене буває стан розпачу.
8. Я відчуваю розгубленість перед труднощами.
9. У важкі хвилини життя іноді поведжуся по дитячому, хочу, щоб пожаліли.
10. Вважаю недоліки свого характеру непоправними.

III. Шкала агресивності:

1. Залишаю за собою останнє слово.
2. Нерідко в розмові перебиваю співрозмовника.
3. Мене легко розсердити.
4. Люблю робити зауваження іншим.
5. Хочу бути авторитетом для інших.
6. Не задовольняюся малим, хочу найбільшого.
7. Коли розгніваюся, погано себе стримую.
8. Волю краще керувати, ніж підкорятися.
9. У мене різка, грубувата жестикуляція.

10. Я мстивий.

IV. Шкала ригідності:

1. Мені важко змінювати звички.

2. Нелегко переключати увагу.

33. Дуже насторожено ставлюся до всього нового.

1. Мене важко переконати.

2. Нерідко в мене не виходить з голови думка, якої слід було б позбутися.

3. Нелегко зближуюся з людьми.

4. Мене засмучують навіть незначні порушення плану.

5. Нерідко я виявляю впертість.

6. Неохоче йду на ризик.

7. Різко переживаю відхилення від прийнятого мною режиму дня.

Обробка результатів.

Підрахуйте суму балів за кожною групою запитань:

I. З 1 по 10 запитання – шкала тривожності;

II. З 11 по 20 запитання – шкала фрустрації;

III. З 21 по 30 запитання – шкала агресивності;

IV. З 31 по 40 запитання – шкала ригідності.

Інтерпретація результатів:

0 – 7 балів – низький рівень;

8 – 14 балів – середній рівень;

15 – 20 балів – високий рівень.

ДОДАТОК Г**Опитувальник посттравматичного стресового розладу****(шкала самооцінки PCL-C)****ОПИТУВАННЯ ПО ШКАЛІ СТРЕСОСТІЙКОСТІ**

Будь ласка, вкажіть, наскільки Ви погоджуєтеся з такими твердженнями, оцінюючи свій досвід за останні 2 роки.

Скористайтеся одним варіантом відповіді:

0 - зовсім невірно

1 - дуже рідко вірно

2 - іноді вірно

3 - часто вірно

4 - майже завжди вірно

Пам'ятайте, правильних чи не правильних відповідей немає. Ми гарантуємо анонімність.

- Вкажіть свій вік:

17-25 років

26-39 років

40-65 років

66 і більше

- Ваша стать:

ж

ч

- Ви проживаєте в:

місті

селі

Обов'язкові відповіді:

1. Я можу адаптуватися до змін.

Зовсім невірно _0_1_2_3_4_ Майже завжди вірно

2. Я можу впоратися з будь-якими перепонами на своєму шляху.

Зовсім невірно _0_1_2_3_4_ Майже завжди вірно

3. Я намагаюся підходити з гумором до проблем, що виникають.

Зовсім невірно _0_1_2_3_4_ Майже завжди вірно

4. Необхідність протистояти стресу робить мене сильнішим.

Зовсім невірно _0_1_2_3_4_ Майже завжди вірно

5. Я швидко приходжу до норми після хвороб, травм чи інших

негараздів.

Зовсім невірно _0_1_2_3_4_ Майже завжди вірно

6. Я вважаю, що можу досягти своєї мети, навіть якщо є перешкоди.

Зовсім невірно _0_1_2_3_4_ Майже завжди вірно

7. У стресовій ситуації я не втрачаю здатності зосереджуватись і ясно

мислити.

Зовсім невірно _0_1_2_3_4_ Майже завжди вірно

8. Я не з тих, кого зупиняють невдачі.

Зовсім невірно _0_1_2_3_4_ Майже завжди вірно

9. Я вважаю себе сильною особистістю, коли йдеться про виклики і труднощі життя.

Зовсім невірно _0_1_2_3_4_ Майже завжди вірно

10. Я можу справлятися з неприємними чи болісними відчуттями, такими як сум, страх та гнів.

Зовсім невірно _0_1_2_3_4_ Майже завжди вірно