

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Національний університет «Запорізька політехніка»

Факультет соціальних наук
(повне найменування факультету)

Психологія
(повне найменування кафедри)

Пояснювальна записка

до дипломного проекту (роботи)

магістр
(ступінь вищої освіти)

на тему Особливості прояву негативних переживань та страхів війни у
студентської молоді з прифронтової зони
(назва теми)

Виконала: студентка 2 курсу,
групи СНз-112м
Спеціальності 053 Психологія
(код і найменування спеціальності)

Освітня програма (спеціалізація)

Психологія

ГРАБОВЕНСЬКА І.А
(ПРІЗВИЩЕ та ініціали)

Керівник КУЗЬМІН В.В.
(ПРІЗВИЩЕ та ініціали)

Рецензент КУДІНОВА М.С.
(ПРІЗВИЩЕ та ініціали)

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Національний університет «Запорізька політехніка»
(повне найменування закладу вищої освіти)

Факультет соціальних наук
Кафедра «Психологія»
Ступінь вищої освіти магістр

Спеціальність 053 Психологія
(код і найменування)

Освітня програма (спеціалізація) Психологія
(назва освітньої програми (спеціалізації))

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри _____

«01» вересня 2023 року

З А В Д А Н Н Я
НА ДИПЛОМНИЙ ПРОЄКТ (РОБОТУ) СТУДЕНТА(КИ)

ГРАБОВЕНСЬКОЇ Інни Анатоліївни

(ПРИЗВИЩЕ, ім'я, по батькові)

1. Тема проєкту (роботи) «Особливості прояву негативних переживань та страхів війни у студентської молоді з прифронтової зони»

керівник проєкту (роботи) к.соц.н., доцент КУЗЬМІН Віктор Володимирович
(науковий ступінь, вчене звання, ПРИЗВИЩЕ, ім'я, по батькові)

затверджені наказом закладу вищої освіти від « 01 » вересня 2023 року № 331

2. Строк подання студентом проєкту (роботи) «11» грудня 2023 року.

3. Вихідні дані до проєкту (роботи) 93 сторінок, 11 таблиць, 12 рисунків, 135 джерел, 3 додатків.

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки(перелік питань, які потрібно розробити) провести теоретичний аналіз з проблем дослідження особливостей прояву негативних переживань та страхів війни у студентської молоді з прифронтової зони; скласти план дослідження, підібрати діагностичні методики та сформулювати вибірку досліджуваних; провести емпіричне дослідження, спрямоване на діагностику особливостей негативних переживань та страхів війни у молоді, у студентської молоді з прифронтової зони та проаналізувати його результати; розробити та реалізувати програму психокорекції негативних переживань та страхів війни, оцінити її ефективність; сформулювати висновки.

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень)

Таблиця 2.1 Характеристика вибірки; Рис. 2.1 Ступінь впливу війни на життя та поведінку студентської молоді з прифронтової зони; Рис. 2.2 Вплив війни на життя студентської молоді з прифронтової зони; Таблиця 2.2 Результати діагностики рівня депресії, тривоги та стресу за шкалою DASS-21; Рис. 2.3 Показники рівня депресії, тривоги та стресу студентської молоді з прифронтової зони; Таблиця 2.3 Результати діагностики самопочуття, активності, настрою (п=60) – описові статистики групи до проведення психокорекційних заходів; Рис. 2.4 Показники САН у середньому в групі студентів (п=60) до проведення психокорекції; Таблиця 2.4 Результати діагностики рівня нервово-психічної напруги студентської молоді з прифронтової зони (п=60) – описові статистики групи до проведення психокорекційних заходів; Рис. 2.5 Рівень нервово-психічної напруги (НПН) студентської молоді з прифронтової зони в середньому в підгрупі (п=60) до проведення психокорекції; Таблиця 2.5 Виявлення кореляційних зв'язків між психологічним станом студентської молоді з прифронтової зони та основним індикатором стресу пов'язаного зі страхом війни – розвитком нервово-психічної напруги (по Спірмена); Рис. 2.6 Кореляційні зв'язки параметра НПН та індикаторами психологічного стану студентської молоді з прифронтової зони; Таблиця 3.1 Структура програми психокорекції; Рис. 3.1 Головні етапи психокорекційної роботи; Рис. 3.2 Групова динаміка; Таблиця 3.2 Результати діагностики рівня депресії, тривоги та стресу за шкалою DASS-21 (контрольний етап); Рис. 3.4 Показники рівня депресії, тривоги та стресу студентської молоді, що проживає в прифронтовій зоні; Таблиця 3.3 Результати діагностики самопочуття, активності, настрою (п=60) - описові статистики групи після проведення психокорекційних заходів; Рис. 3.5 Показники САН у середньому в групі студентів (п=60) після проведення психокорекції; Таблиця 3.4 Результати діагностики рівня нервово-психічної напруги у студентської молоді з прифронтової зони (п=60) – описові статистики групи після проведення психокорекційних заходів; Таблиця 3.5 Результати U-критерію Манна-Уїтні. Порівняння параметрів тривоги, стресу та депресії студентської молоді в умовах війни, яка бере участь у програмі корекції до і після її реалізації; Рис. 3.5 Зміна показників депресії, тривоги та стресу після корекції; Таблиця 3.6 Результати U-критерію Манна-Уїтні. Порівняння параметрів формування самопочуття, активності, настрою та нервово-психічної напруги студентської молоді, яка бере участь у програмі корекції до і після її реалізації; Рис. 3.6 Зміна показників САН та НПН після корекції.

6. Консультанти розділів проєкту (роботи)

Розділ	ПРІЗВИЩЕ, ініціали та посада консультанта	Дата, підпис	
		завдання видав	Прийняв виконане завдання
1	КУЗЬМІН В.В., доцент	06.09.2023	20.09.2023
2	КУЗЬМІН В.В., доцент	21.09.2023	11.10.2023
3	КУЗЬМІН В.В., доцент	12.10.2023	26.10.2023
Норм-ль	ГАРМАШ А.О., викладач	09.12.2023	11.12.2023

7. Дата видачі завдання « 01 » вересня 2023 року.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів дипломного проєкту (роботи)	Строк виконання етапів проєкту (роботи)	Примітка
1	Узгодження теми та затвердження завдання на дипломний проєкт(роботу)	29.08.2023	
2	Збір матеріалу та вивчення літературних джерел на дипломний проєкт(роботу)	30.08.2023	
3	Затвердження теми	01.09.2023	
4	Складання змісту	20.09.2023	
5	Виконання першого розділу	22.09.2023	
6	Виконання другого розділу	06.10.2023	
7	Виконання третього розділу	20.10.2023	
8	Формування висновків	28.10.2023	
9	Перевірка роботи керівником	01.11.2023	
10	Оформлення дипломного проєкту (роботи)	04.11.2023	
11	Нормоконтроль та перевірка на запозичення	09.11.2023	
12	Попередній захист дипломного проєкту(роботи)	11.12.2023	
13	Подання роботи на кафедру	11.12.2023	
14	Одержання відгуку та рецензії	14.11.2023	
15	Захист дипломної роботи	21.12.2023	

Студент(ка) _____ Інна ГРАБОВЕНСЬКА
(підпис) (Ім'я ПРІЗВИЩЕ)

Керівник проєкту (роботи) _____ Віктор КУЗЬМІН
(підпис) (Ім'я ПРІЗВИЩЕ)

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота магістра: 93 с. 11 табл., 12 рис., 135 дж., 3 додатки.

Об'єкт дослідження: студентська молодь з прифронтової зони (на прикладі студентів НУ «Запорізька політехніка»).

Предмет дослідження: особливості негативних переживань та страхів війни в умовах військового часу.

Мета дослідження: вивчення особливостей прояву негативних переживань і страхів війни у студентської молоді з прифронтової зони, розробка та реалізація програми психокорекції негативних станів.

Методи дослідження: теоретичні: аналіз науково-психологічної літератури щодо проблеми дослідження, синтез, індукція, дедукція; емпіричні (опитування, психодіагностичне тестування, групова психокорекція); методи обробки даних емпіричного дослідження (кількісний метод (статистичний); якісний метод (диференціація матеріалу за групами, аналіз), графічний).

В результаті проведених з групою студентів корекційних заходів щодо подолання страхів війни та негативних станів, відзначається позитивна динаміка підвищення аналізованих у першому зрізі показників: самопочуття, активності та настрої, а також спостерігається позитивна динаміка до зниження рівня нервово-психічного напруження, стресу, тривоги, депресії.

Практична значущість дослідження: отримані результати можуть бути використані з метою надання психологічної допомоги в період війни засобами групової кризової психотерапії, спрямованої на подолання негативних переживань та страхів війни у студентської молоді з прифронтової зони; у лекційних матеріалах для студентів.

МОЛОДЬ, ПРИФРОНТОВА ЗОНА, НЕГАТИВНІ ПЕРЕЖИВАННЯ,
СТРАХ ВІЙНИ, СТРЕС, ПТСР

ЗМІСТ

ВСТУП.....	7
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ НЕГАТИВНИХ ПЕРЕЖИВАНЬ ТА СТРАХІВ ВІЙНИ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ З ПРИФРОНТОВОЇ ЗОНИ.....	14
1.1. Психологічна характеристика студентської молоді.....	14
1.2. Концептуальні аспекти розгляду проблеми негативних переживань та страху війни в психології.....	25
1.3. Вплив війни на психоемоційний стан особистості (виникнення негативних переживань та страхів).....	36
РОЗДІЛ 2 ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПРОЯВУ НЕГАТИВНИХ ПЕРЕЖИВАНЬ ТА СТРАХІВ ВІЙНИ У СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ З ПРИФРОНТОВОЇ ЗОНИ.....	42
2.1. Організація та методики дослідження	42
2.3. Аналіз та обговорення результатів емпіричного дослідження	47
2.3 Виявлення зв'язку між страхом війни та показниками негативного психологічного стану студентів з прифронтової зони.....	54
РОЗДІЛ 3 РОЗРОБКА ЗАХОДІВ ІЗ ПСИХОКОРЕКЦІЇ НЕГАТИВНИХ ПЕРЕЖИВАНЬ ТА СТРАХІВ ВІЙНИ	58
3.1 Розроблення програми корекції негативних переживань та страхів війни студентської молоді з прифронтової зони	58
3.2 Оцінка ефективності програми психокорекції негативних переживань та страхів війни	67
ВИСНОВКИ	74
ПЕРЕЛІК ВИКОРИСТАНИХ ЛІТЕРАТУРНИХ ДЖЕРЕЛ.....	77
ДОДАТКИ	89

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

НУ «Запорізька політехніка» –заклад вищої освіти

ПТСР – посттравматичний стресовий розлад

НПН – нервово-психічне напруження

НПС – негативний психологічний стан

НПР – негативні психологічні реакції

ВСТУП

Актуальність проблеми дослідження. Події, що відбуваються в житті сучасної людини, складаються не тільки з періодів щодо спокійного розвитку, а й включають критичні ситуації, які можуть призвести до виникнення важких негативних переживань, серед яких на сьогоднішній день можна виділити військові події в Україні та розвиток страхів війни серед населення, і молодь – як особлива соціально-вікова група, у загальній структурі населення, не є винятком.

Війна породила безліч негативних психологічних ефектів, пов'язаних як з безпосередніми страхами війни, так і з побоюваннями її соціальних наслідків (втрата роботи, погіршення фінансового стану), зривом планів, глобальною невизначеністю щодо майбутнього. Про справжні масштаби негативних наслідків війни в Україні сьогодні можна лише приблизне уявити. Єдине, про що можна стверджувати абсолютно точно – це те, що жодне з відомих природних лих та техногенних катастроф незрівнянно з війною за ступенем екстремальності та за своїми психологічними наслідками. Загальне уявлення про психологічні проблеми на війні може отримати кожен, кого хоч раз відвідував страх смерті. На тлі несправедливої загарбницької війни в Україні, постійно мінливої та непередбачуваної ситуації, в якій опинилися жителі нашої країни, у студентської молоді виникає почуття тривоги, страху та стресу, які негативно позначаються на здоров'ї та ефективності навчання.

Війна призвела до спалаху психологічних проблем у молоді: від зростання нервово-психічної напруги, зниження активності та настрою до розвитку невротичних станів (тривожності, невротичної депресії, астенії, істеричного типу реагування, розвитку фобій та ін.). В умовах військової агресії люди місяцями перебувають у стані паніки, страху та хронічного

стресу, у них послаблюються когнітивні та вольові функції, погіршується загальний стан самопочуття. Щоб вижити, необхідно перебудувати структуру своєї психіки, перевести її на «військовий режим» функціонування, адаптуватися до найгрізніших стрес-факторів. І для того, щоб зібратися, вживши розумних запобіжних заходів, більшості молодих людей потрібна професійна психологічна допомога, яка вирішує завдання розвитку адаптаційних можливостей та сприяє підвищенню особистісних ресурсів щодо подолання негативних переживань та страхів війни в умовах військових подій.

Теоретичні підходи до визначення поняття «молодь» та дослідження психологічних аспектів розвитку даної вікової групи розкрито в рамках вікової психології у працях: О.В. Білоуса, Л.М. Лисенко, М.В. Савчина, О.П. Сергєєнкової, О.А. Столярчука, О.П. Коханової, О.В. Пасекатої та ін.

Психологічні особливості молоді та молодість як етап онтогенезу особистості розглянута у психологічних працях: О.В. Іванової, М.М. Заброцького, А.К. Болотова, М.В. Гамезо, М.Б. Батюти, Г.В. Бубнової та ін.

Негативні переживання у рамках системно-структурного підходу до вивчення психіки особистості відбито у роботах: Б.Г. Ананьєва, О.В. Скрипченко, Л.В. Долинської, З.В. Огороднійчук, Б.Ф. Ломова, В.І. Слободчикова, Б. Теплова та ін. У рамках діяльнісного підходу дана проблема вивчалася: Ф.Е. Василюком, В.К. Вілюнасом, Л. Виготським, О.М. Леонтьєвим, В.П. Москальцем, С.Л. Рубінштейном та ін.

У відомих вітчизняних та зарубіжних дослідженнях (М. Браслав, К. Ізард, А. Ліндслі, А.П. Саннікова, В. Томкінс та ін.) підкреслюється, що негативна емоція перш за все характеризується внутрішнім станом суб'єкта – негативним переживанням. Психологічні аспекти та особливості процесу негативного переживання знайшло відображення у роботах: В.К. Вілюнаса, А.С. Шарова, Л.Р. Фахрутдінова та ін.

Феноменологія страху та розвиток страхів та фобій розглянута у працях: Дж. Нардоне, Д. Бернс, Л. Ренкін, Я. Френкель, А.С. Гагаріна, Є.П. Ільїна, Ю.В. Щербатих, Я. Френкеля, С.М. Томчук та ін. Н. Бреслау, Б. Дрожджек, Дж. Роденбург, А. Моєне-Янсен досліджували різноманітні довгострокові психологічні наслідки впливу війни та насильства.

Негативні психологічні наслідки війни охарактеризовано та проаналізовано у дослідженнях сучасних вітчизняних вчених: О.С. Чабан, О.О. Хаустової, Л.М. Юр'євої, С.Г. Носова, О.Й. Мамчур та ін. Автори посилаються на дані ВООЗ, фахівці якої підрахували, що в ситуаціях збройних конфліктів у всьому світі, 10% осіб, які переживають травматичні події, матимуть серйозні проблеми з психічним здоров'ям, а ще 10% матимуть поведінкові розлади, що заважатимуть їм ефективно функціонувати. Серед найпоширеніших проблем вченими виділяються: це депресія, тривожні розлади та психосоматичні проблеми (безсоння, біль в спині та ін.).

У сучасних психологічних дослідженнях Н.Ф. Каліні, Ю.А. Олександровського, А.В. Гостюшина, С.М. Єніколопова сформульовано основні підходи до корекції негативних емоційних станів (страхів, тривоги та ін.), при цьому численними дослідженнями встановлено, що групова психотерапія є високоефективною формою корекції негативних переживань (Б.Д. Карвасарський, В.В. Чугунов, М.І. Мушкевич, С.Є. Чагарна, Є.І. Крукович, В.Г. Ромек), яка задовольняє підвищену потребу у період стресових екстремальних подій (війна в Україні) у психологічній підтримці та практичній психологічній допомозі.

Об'єктом дослідження є студентська молодь з прифронтової зони (на прикладі студентів НУ «Запорізька політехніка»).

Предмет дослідження: особливості негативних переживань та страхів війни в умовах військового часу.

Метою дослідження є вивчення особливостей прояву негативних переживань та страхів війни у студентської молоді з прифронтової зони та психологічна корекція кризових станів молоді в період військових подій.

Гіпотеза: в основу дослідження було покладено припущення, що:

- негативні переживання та страхи війни у студентської молоді з прифронтової зони виражаються у прояві невротичних станів (стрес, тривожність, депресія, розвиток фобій та ін.), високому рівні нервово-психічного напруження (НПН), а також у загальному погіршенні самопочуття та настрої, зниження активності;

- участь студентської молоді з прифронтової зони у програмі корекції негативних переживань та страхів війни є предиктором успішної адаптації в умовах військового часу та сприяє подоланню страхів війни, зменшенню проявів невротичних станів, а саме: зниженню рівня нервово-психічної напруги, стресу, тривожності, депресії, фобій та ін.), а також зростанню активності, поліпшенню настрою та самопочуття.

Мета та гіпотеза дослідження зумовили постановку наступних завдань:

- надати психологічну характеристику студентської молоді з прифронтової зони;
- охарактеризувати концепції негативних переживань та страхів війни;
- розглянути вплив війни на психоемоційний стан особистості, виникнення страхів в кризових умовах;
- провести емпіричне дослідження особливостей прояву негативних переживань та страхів війни у студентської молоді з прифронтової зони;
- розробити та апробувати програму корекції негативних переживань та страхів війни;
- оцінити ефективність програми.

База дослідження: НУ «Запорізька політехніка» (69063, Україна м. Запоріжжя, вул. Жуковського, 64). Дослідження проводилося протягом 2022-2023 років.

У дослідженні взяло участь 60 осіб (юнаки та дівчата) – студентська молодь віком 17-24 років, що проживає в прифронтовій зоні, студенти 1-3 курсів НУ «Запорізька політехніка».

Як основні методи дослідження виступали: теоретичні: аналіз науково-психологічної літератури з проблеми дослідження; емпіричні (бесіда, опитування, психодіагностичне тестування); методи обробки даних емпіричного дослідження (кількісний метод (статистичний); якісний метод (диференціація матеріалу за групами, аналіз).

Для реалізації поставленої мети емпіричного дослідження використовувався психодіагностичний інструментарій, який дозволяє оцінювати проблему особливостей негативних переживань та страхів війни у студентської молоді, яка проживає у прифронтовій зоні з різних боків.

Методики дослідження:

- 1 Авторський опитувальник «Сприйняття війни»;
- 2 Шкала депресії, тривоги та стресу, DASS-21;
- 3 Тест САН (В.А. Доскін, Н.А. Лаврентьєва, В.Б. Шарай);
- 4 Шкала нервово-психічного напруження – опитувальник НПН (Т.А. Нємчин).

Наукова новизна дослідження: розроблено ефективну форму зниження рівня впливу негативних переживань та страхів війни у студентської молоді з прифронтової зони в умовах війни – груповий психологічний тренінг, заснований на принципах кризової інтервенції; доведено, що предиктором активізації адаптаційних можливостей людини за умов війни є проведення психокорекційних занять; показано ефективність групової психокорекції спрямованої на зниження рівня нервово-психічної напруги, показників тривоги, депресії, покращення самопочуття, активності та настрою, як засобу адаптації молоді в умовах військової агресії.

Теоретична значущість дослідження полягає у проведенні ґрунтовного аналізу психологічних особливостей негативних переживань та страхів війни у студентської молоді з прифронтової зони в умовах війни.

Практична значущість дослідження: отримані наукові результати можуть бути використані з метою надання психологічної допомоги в період війни засобами групової кризової психотерапії, спрямованої на подолання негативних переживань та страхів війни у студентської молоді з прифронтової зони; у лекційних матеріалах для студентів, які освоюють курс психологи.

Апробація дослідження: університетська конференція «Тиждень науки-2023. Факультет соціальних наук»; Міжнародна науково-практична конференція «Гуманитарні проблеми соціальних, правових та управлінських процесів в контексті глобальних світових трансформацій», м. Світ, Словачка Республіка, 22 жовтня 2023 року.

Структура роботи. Дослідження складається із вступу, трьох розділів, висновків, висновків, переліку використаних джерел із 135 найменувань, додатків.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ НЕГАТИВНИХ ПЕРЕЖИВАНЬ ТА СТРАХІВ ВІЙНИ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ З ПРИФРОНТОВОЇ ЗОНИ

1.1. Психологічна характеристика студентської молоді

Молодь, як окрема вікова група, завжди привертала до себе особливу увагу дослідників. У сучасній науковій літературі є безліч підходів до дослідження проблем розвитку молоді. Питання визначення поняття «молодь», критерії виділення їх у самостійну групу, визначення вікових та інших кордонів, служить основою полеміки вчених і практиків у різних наук.

У медицині молодіжний період характеризується як період розвитку особистості, протягом якого підліток досягає рис дорослої людини. Біологія розглядає цей період розвитку як стадію статевого дозрівання. Політологи розглядають молодь як інноваційний ресурс розвитку країни, соціологи – як соціокультурну групу.

Психологія кваліфікує молодість як певний період життя індивіда, а молодь характеризує як групу із властивими їй психофізичними особливостями дорослішання людини. В даний період розвитку відбувається завершення індивідуалізації особистості, остаточне оформлення життєвих цілей, орієнтирів. Молодь – це «...особлива соціально-вікова група, що відрізняється віковими рамками і своїм статусом у суспільстві: перехід від дитинства та юності до соціальної відповідальності» [39].

Молодь є соціально-демографічною групою населення, яка присутня у всіх соціальних спільнотах: верствах, класах, етнічних, релігійних, професійних, територіальних та інших групах. Молоді притаманні

властивості, зумовлені віком вступу у доросле життя, та властивості тієї соціальної спільності, яку вона представляє.

Сучасні вікові межі поняття «молодь», прийняті більшістю європейських країн, визначаються в інтервалі від 13-14 до 29-30 років. При цьому нижній віковий кордон даного періоду розвитку визначається тим, що з 14 років настає фізична зрілість, і людина може займатися трудовою діяльністю, це період вибору - вчитися або працювати. Верхній віковий кордон визначається досягненням економічної самостійності молодої людини, професійної та особистої стабільності.

Характеризуючи поняття «молодь» Н.І. Карєєв зазначає, що це «...соціально-демографічна група віком від 14 до 30 років – від настання фізичної зрілості до досягнення трудової та соціальної стабільності (придбання професії, економічної самостійності), створення сім'ї та народження дітей» [31]. Це найважливіший період життя – сімейної та в несімейної соціалізації, становлення особистості, засвоєння установок, зразків поведінки, уявлень та стереотипів, властивих як соціальній групі, так і суспільству в цілому.

Англійський учений С. Фріс [42] запропонував свій підхід до виділення молоді як групи, а саме: розгляд соціального контексту стану молодості як процесу переходу від дитинства до дорослості. У поданні автора, основною характеристикою молоді є соціально-психологічні зміни від дитинства до дорослості, які є: перехід від залежності – до незалежності та від безвідповідальності – до відповідальності.

У роботах Дж. Біррена молодіжний період розглядається як період ранньої дорослості (зрілості) - період від 17 до 25 років, що характеризується формуванням власного способу життя, засвоєнням професійних ролей, залученням до різних видів соціальної активності та ін. Представники екзистенційної та гуманістичної психології розглядають молодіжний період як період розвитку від 16-20 до 25-30 років і характеризують його в контексті проблеми самовизначення та вибору шлюбного партнера, період вибору

головних життєвих цілей, прагнення великих вчинків супроводжується драматичними пошуками та самовипробуванням у різних видах діяльності [59].

Дослідженню вікових особливостей молоді з психолого-антропологічних позицій приділяли увагу К.Г. Юнг, Ш. Бюлер, С. Холл, М. Мід, І. Іллінський, А. Ковальов, В. Гужов та ін.

Сучасними вченими молодість сприймається як завершальний етап формування особистості. По віковій періодизації даний вік ділять на частини: рання молодість (юність) (15–17 років) і старший юнацький вік (18-25 років).

Слід зазначити, що студентський вік, як правило, має свої вікові обмеження від 17 до 21-23 років та збігається з періодом кризи юності. Зазначений віковий період характеризується як стадія завершення фізичного, статевого дозрівання та активного становлення особистості, особистісного та професійного самовизначення, розвитку самосвідомості та досягнення соціальної зрілості.

Студентська молодь є важливим складником сучасного суспільства, носієм інтелектуального потенціалу, визначальним чинником соціально-економічного прогресу розвитку України. Вона постійно перебуває у стані освоєння досягнутого рівня розвитку суспільства та несе на собі відповідальність за майбутній розвиток нашого суспільства. Молодь, маючи високий потенціал економічного розвитку, є основним джерелом поповнення трудових ресурсів країни, однією з найбільших соціально-демографічних груп. Саме у молодому віці людина переходить від наслідування старших до самостійного осмислення, прагнення створити щось нове [65].

Студентський вік – важливий етап становлення особистості, професійного самовизначення. Студентство займає становище між молодшою та старшою віковими категоріями населення і є найпрогресивнішою частиною молоді. Сучасне українське студентство особливо гостро відчуває зміни в житті, що відбуваються [4]. Власенко О.С. вказує на те, що студентська молодь – це «...особлива соціальна група, що

формується з різних соціальних утворень суспільства та характеризується особливими умовами життя, праці та побуту, особливою суспільною поведінкою та психологією, для якої придбання знань та підготовка себе для майбутньої роботи в науці, культурі є основним і найчастіше єдиним заняттям» [2].

Існують визначення студентської молоді, в яких дана категорія є певною інтелектуальною основою суспільства. В роботах М.А. Ковзірідзе зазначається, що студентська молодь - це «...соціальна група, яка зазнає динамічних внутрішніх змін і постійного ускладнення взаємозв'язків та відносин з усіма елементами соціальної, політичної, а також інших структур суспільства і володіє інтелектуальним капіталом та ресурсами для підвищення свого інтелектуального та професійного рівня [3].

Т.В. Іщенко підкреслює, що відмінними рисами студентства є: характер праці студентів, що полягає в систематичному накопиченні, засвоєнні, оволодінні науковими знаннями. Також вченим характеризуються основні соціальні ролі студентів, що визначені положенням студентства як резерву інтелігенції та їх приналежності до молодого покоління – молоді. Таким чином, як соціальна група, студентство є об'єднанням молодих людей із певними соціально значимими устремліннями та завданнями.

І.С. Кон визначає молодь як соціально-демографічну групу, що виділяється на основі сукупності вікових характеристик, особливостей соціального стану та обумовлених тим чи іншим складом соціально-психологічних властивостей [39].

Соціально-психологічний підхід розглядає молодь як носія психофізичних властивостей молодості. У цьому підході розглядається власне молодь, а певний період життя – молодість (К. Гросс, Ш. Блер, А. Фрейд, інших.). У рамках підходу молодь характеризується як «певний вік (в інтервалі 14-29 років) зі своїми біологічними та психологічними відносинами, а внаслідок цього – усіма особливостями характерними даному

віковому класу», і тому вона демонструє всі особливості вікового періоду розвитку.

Відповідно до конфліктологічного підходу молодь – це важкий, повний стресів та надзвичайно важливий період життя. У рольовому підході молодь – це особлива поведінкова фаза у житті, коли людина вже не грає дитячих ролей.

У соціалізаційному підході молодість – це період соціального зростання, первинної соціалізації, головна мета молоді – самовизначення, персоналізація. У рамках процесуального підходу молодіжний період сприймається як період становлення, формування.

Зіставлення безлічі існуючих визначень поняття «молодь» показує, що кожне з них фіксує реальні та значні психологічні риси та особливості цієї групи, але при цьому не є вичерпним. Аналіз спектру підходів до визначення поняття молоді дозволяє виділити ті компоненти, які мають включати інтегроване поняття. Інтегроване поняття молоді, на нашу думку, включає наступні ознаки: вікові кордони та соціально-психологічні особливості; специфіку соціального статусу, рольових функцій та соціокультурної поведінки; специфіку соціально-демографічної групи; специфіку процесу соціалізації, у якому поєднується соціально-психологічна адаптація та індивідуалізація; специфіку самовизначення, самоорганізації, самоідентифікації молоді як специфічної групи.

У ранньому юнацькому віці відбувається формування цілісного уявлення про себе, відкриття себе як неповторної особистості, саморефлексія свого становища та призначення у світі. Важливими аспектами розвитку особистості ранньому юнацькому віці є загальна стабілізація особистості, прагнення самовиховання, свідоме формування нових, бажаних елементів поведінки; виникнення особливого інтересу до спілкування з дорослими, потреби самореалізації; реалізація потреб у дружбі, коханні; інтимно-особистісне спілкування тощо. З'являються важливі особисті якості: усвідомленість, самостійність, незалежність; рефлексія власного життєвого

шляху, прагнення самореалізації. З'являються нові соціальні потреби, основна спрямованість особистості. Формуються життєві цінності, науковий та громадянський світогляд.

Старший юнацький вік – це початок дорослості. На цьому етапі молода людина вже зріла і у фізичному, і в соціальному плані. Найважливіший психологічний процес старшого юнацького віку – становлення самосвідомості та стійкого образу своєї особистості, свого «Я». Становлення самосвідомості відбувається у кількох напрямках: відкриття власного внутрішнього світу; з'являється усвідомлення безповоротності часу, розуміння кінцівки свого існування; формується цілісне уявлення про себе, ставлення до себе, причому спочатку усвідомлюються і оцінюються людиною особливості свого тіла, зовнішності, привабливості, а потім вже морально-психологічні, інтелектуальні, вольові якості.

На підставі аналізу досягнутих результатів у різних видах діяльності, обліку думок інших людей про себе та самоспостереження, самоаналізу своїх якостей і здібностей у молодій людині формується самоповага, як узагальнене ставлення до себе [38].

Існують різні вікові теорії психологічного розвитку на період пізньої юності. Уявлення про розвиток особистості склалися у науці під впливом великої кількості різноманітних теорій. Головним набуттям у даному віці є формування ідентичності, створення власного «Я». Тільки максимально усвідомлюючи себе, своє особисте «Я», людина здатна проявити свою індивідуальність, у такому разі людина відчувається вільною та щасливою, бо знайшла відповідь на проблему людського існування.

Дослідження показали, що для студентського віку характерне завершення процесу зростання, що призводить до розквіту організму. Це створює підстави не тільки для особливого становища молодій людині в навчанні, але й для оволодіння іншими можливостями, ролями та домаганнями. З погляду вікової психології, у студентському віці змінюються риси внутрішнього світу та самосвідомості, еволюціонізують та

перебудовуються психічні процеси та властивості особистості, змінюється емоційно-вольовий лад життя [38].

Молодість – період життя, коли людина може пройти шлях від невпевненого, непослідовного юнака чи дівчини, яка претендує на дорослість, до дійсного подорослішання. Вступивши в юність підлітком, молода людина завершує цей період істинною дорослістю, коли вона сама визначає свою долю: шлях свого духовного розвитку та земного існування. Сучасна студентська молодь планує своє місце серед людей, свою діяльність, свій спосіб життя. Цей період життя людини, онтогенетичне розміщений між підлітком і дорослістю, називають ранньою молодістю. Саме в цей період відбувається становлення людини як особистості.

Новоутворення періоду ранньої молодості охоплюють пізнавальну, емоційну, мотиваційну, вольову сфери психіки. Вони проявляються і в структурі особистості: в інтересах, потребах, схильностях, характері [26].

Центральними психічними процесами у студентської молоді є розвиток свідомості та самосвідомості. Завдяки розвитку свідомості у студентів формується цілеспрямоване регулювання ставлення до навколишнього середовища та своєї діяльності, провідною ж діяльністю періоду ранньої молодості є навчально-професійна діяльність. До новоутворень ранньої молодості відноситься розвиток самостійного логічного мислення, образної пам'яті, індивідуального стилю розумової діяльності, інтерес до наукового пошуку. Найважливішим новоутворенням цього є розвиток самопізнання, суть якого полягає в установці студента по відношенню до самого себе. Вона включає пізнавальний елемент (відкриття свого «Я»), понятійний елемент (уявлення про свою індивідуальність, якості та сутність) та оціночно-вольовий елемент (самооцінка, самоповага). Розвиток рефлексії, тобто самопізнання у вигляді роздумів над власними переживаннями, відчуттями і думками, зумовлює критичну переоцінку цінностей і сенсу життя, що склалися раніше, їх зміну і подальший розвиток.

Сенс життя – це найважливіше новоутворення ранньої молодості [14]. Саме в цей період життя проблема сенсу життя стає глобально всеосяжною з урахуванням ближньої та далекої перспективи. Також важливим новоутворенням даного вікового періоду є поява життєвих планів, формування установки на свідому побудову свого життя. Молода людина прагне самовизначення як особистість і людина, що є включеною у громадське виробництво, в навчально-трудова діяльність.

Зазначимо, що для тієї частини молоді, яка продовжує навчання у вищих навчальних закладах у цей період розвитку найбільше значення набуває проблема переходу від шкільного навчання до вузівського, як періоду непростой адаптації до нової соціальної ситуації розвитку. При цьому в молодих людей відбувається зміна системи міжособистісних відносин, до яких часто додається проблема зміни способу життя, типу та системи навчання, а також системи вимог. Дослідження показали, що у пізньому юнацькому віці відбувається подальший психічний розвиток людини, складне перегрупування психічних функцій, зокрема, в інтелектуальному плані, змінюється структура особистості у зв'язку з входженням у нові, різні соціальні ролі (І.А. Зимня, Ж. Піаже, Е. Еріксон). Основними новоутвореннями цієї вікової категорії є відкриття свого «Я», розвиток рефлексії, усвідомлення своїх особливостей, поява життєвого плану, установка на усвідомлене побудова свого життя, поступове входження у різні сфери.

Зарубіжні дослідники П. Блос та Е. Еріксон виділяють два найбільш значних психологічних аспекти юнацького віку – процеси сепарації та індивідуалізації й здатність формувати нові форми особистих відносин. Зазначені аспекти тісно пов'язані з психоло-технологічним функціонуванням молодої людини. Вчені підкреслюють, що процеси сепарації та індивідуалізації включають здатність адаптуватися до нових змін у житті, здобути незалежність від батьків (хоча батьки продовжують відігравати значну роль у житті людей юнацького віку), нести соціальну

відповідальність, здійснювати самостійний життєвий вибір [16]. І.С. Кон, Г.А. Цукерман вважають юнацький вік особливим етапом духовного життя молодшої людини, пов'язаним із формуванням власного світогляду та визначення самості та унікальності [41].

До специфічних особливостей студентського віку належать: спрямованість нових ідей та перетворень, наявність проблеми пошуку сенсу життя, суперечливість внутрішнього світу. Факт вступу до вузу зміцнює віру молодшої людини у власні сили та здібності, породжує надію на повнокровне та цікаве життя. Однак, численні дослідження показують, що першокурсники не завжди успішно опановують знання аж ніяк не тому, що отримали слабку підготовку в середній школі, а тому, що у них не сформовані такі риси особистості, як: готовність до навчання, здатність вчитися самостійно, контролювати та оцінювати себе, володіти своїми індивідуальними особливостями пізнавальної діяльності, вміння правильно розподіляти свій робочий час для самостійної підготовки. Студенти, які долають першу кризу ідентичності, здатні завершити своє психосоціальне самовизначення. У тих студентів, що мають труднощі в даному питанні, може розвинути негативна ідентичність, що виражається в запереченні, зневазі до всіх існуючих соціальних ролей та опорі на небажані ідеали та адикції. У цей період можуть виникнути труднощі через відмінність уявлень про ідеальність обраної професії та практичної реальності. Може виникнути екзистенційна криза, тому дуже важливо у студентському віці самовизначитися, знайти своє місце у житті.

Соціалізація студентської молоді здійснюється під впливом багатьох соціально-психологічних факторів, таких як: ціннісні установки, характерологічні ознаки, навколишній соціум, умови та місце проживання, засоби масової інформації та ін., які сприяють виробленню специфічної «молодіжної» самосвідомості та стилю життя – молодіжної субкультури. Молодь характеризується певними соціально-психологічними ознаками. Загальний недолік життєвої практики та знань зумовлює підвищену

допитливість. Підвищена емоційність, прагнення пошуку нових переживань, відчуттів проявляються у юнацькому романтизмі. Для молодих людей характерно прагнення наслідування, особливо зовні ефектним діям, стилю поведінки, образу думок; прагнення до самоствердження, завоювання довіри та схвалення старших товаришів (особливо у престижних областях), поваги однолітків; жага діяльності, динамізм психічних станів, постійні пошуки нового, незвіданого, прагнення набуття самостійності та власного життєвого досвіду, активні пошуки свого місця в житті, покликання, пов'язані з прагненням до самоствердження та самовдосконалення. Постійне відтворення та оновлення інтересів молодого покоління виявляє інноваційні здібності молоді, а прагнення їх реалізації перетворює молодь на постійно генеровану суспільством рушійну силу соціального розвитку. Мотивами активної інноваційної поведінки студентської молоді є нестабільність її соціального стану та невизначеність наслідків її соціальної мобільності при переході від дитячої несамоствореності до «дорослості», сталої визначеності соціального статусу та функцій; нестійко-перехідне становище у рольовому виконанні соціальних функцій, видів діяльності, які набувають і втрачаються принаймні фізичного, статевого, психічного дозрівання; економічна та адміністративна залежність від старших поколінь [26].

У роботах Р. Крайга, Д. Бокума молодіжний період характеризується формуванням індивідуальності, усвідомленням нереальності юнацьких мрій, становленням конкретніших уявлень про майбутнє життя [47]. На своїй стадії розвитку студентська молодь приймає життєво важливі рішення, здобуває професійну освіту, створює сім'ю, народжує дітей, засвоює професійні ролі та складає основне коло спілкування. У молодості закінчується фізичний розвиток та статеве дозрівання людини, проте продовжується інтелектуальний розвиток. Як зазначено Г. Крайгом, когнітивний розвиток у період молодості полягає не в розширенні кола здібностей і не зміні їх структури, а в гнучкому використанні інтелекту. На відміну від попередніх етапів онтогенезу, молодість є періодом реальних досягнень, які вона втілює

в реальному житті (а не на шкільних прикладах та університетській практиці). У професійних та кар'єрних досягненнях особистість виявляє свої здібності мислити, вирішувати проблеми та приймати рішення. Становлення інтелектуальних здібностей у молодості тісно пов'язане з розвитком креативності, що передбачає не тільки засвоєння інформації, а прояв інтелектуальної ініціативи та створення чогось нового, вміння подолати звичайні уявлення та вийти за межі суворого логічного слідування та висновків. При цьому основним фактором особистісного та інтелектуального зростання є освіта та життєвий досвід.

Результати аналізу наукової літератури свідчать, що молодіжний період характеризується завершенням переходу від юності до статусу дорослості, освітою особистісної ідентичності, розширенням свого «Я», збагаченням сфери діяльності, підвищенням рівня самоконтролю та відповідальності, який сприймається особистістю як позитивне почуття, що супроводжується більшою впевненістю, спрямованістю на майбутнє, періодом інтенсивного саморозвитку, формуванням життєвих цілей та вдосконалення системи цінностей. У цей час людина застосовує до себе всю інформацію, яку вона отримала про соціальні ролі дорослого, коригує ціннісні орієнтації відповідно до нового «дорослого» статусу та нових життєвих планів. Сприйняття та свідомість життя у молоді залежить від особистісних особливостей. У цьому, наголошує М.В.Гамезо, хвилини тривоги, розпачу, сумніви, страху, невпевненості, як правило, у молодих людей є короткочасними і проходять у бурхливому потоці життя, у процесі засвоєння нових можливостей [38]. Проблемною для особистості в цей період може виявитися її нездатність опанувати відповідальність за своє життя, що веде до звуження шляхів самореалізації, виникнення «екзистенційної монотонності», вимушеної одноманітності життєвих подій, поступової деградації особистості, що проявляється у зниженні мотивації, зникненні інтелектуального інтересу.

Входження молодих людей у дорослість, з одного боку, визначається адаптацією до сприйняття себе, інших та світу, а з іншого – творчою активністю та самореалізацією. Те, наскільки успішно чи успішно молоді люди пройшли процес ідентичності, визначає їх самооцінку, самоконтроль, адаптацію і самореалізацію в позитивний чи негативний бік.

1.2. Концептуальні аспекти розгляду проблеми негативних переживань та страху війни в психології

Війна - страшна негативна подія, що руйнує все навколо та вибиває ґрунт з-під ніг. Під загрозою опиняється життя кожної людини і цілої спільноти або й нації. Тому страх є цілком нормальною реакцією на ситуацію війни. Адже людина певний час є дезорієнтованою та не знає, що робити далі, адже немає чіткого розуміння, як розгортатимуться далі військові дії і як довго це триватиме. Особливо вразливими є люди, яким доводиться жити в прифронтових зонах та на тимчасово окупованих територіях. Слід зазначити на те, що боятися в військовий час нормально. Адже саме страх мобілізує тіло і психіку людини, надає можливість максимально швидко діяти і рятуватися, вмикаючи режим «бий-біжи-завмири». Але страх, що зашкалює та заважає людині критично мислити і адекватно діяти, наражає на небезпеку замість того, щоб рятувати.

Сьогодні, під час війни, ми зазнаємо колосальної кількості страхів. Першою хвилиною іде страх, тривога, розгубленість, паніка, істерика, ступор, напружене очікування на катастрофу, що може статися. Опинившись в екстремально стресових умовах життя людина відчуває максимально негативні переживання. Війна по-справжньому налякала населення нашої країни. Настільки, що загострилися не тільки всі колишні страхи, а й почали додаватись нові. Зараз сотні тисяч жителів нашої країни відчувають тривогу, страх, стрес та розпач.

Під час війни ми боїмося реальної загрози. Під час панічних атак ми боїмося відчуття страху, що виникає без об'єктивних причин.

Переживання - це один із способів згадування та відтворення різних життєвих ситуацій, процес усвідомлення суб'єктом деякого явища дійсності як події власного життя та подальше відображення у свідомості. У вітчизняній психології проблема переживання вивчалася у різних теоретичних та практичних контекстах: щодо загальних механізмів функціонування психіки, емоцій, станів, настроїв; у концепціях психології сенсу та конфлікту особистісних смислів; переживання розглядався як особлива форма діяльності; теоретично кризи розвитку особистості; у дослідженнях стану психічної напруженості; при аналізі конкретних ситуацій негативного переживання та ін.

У психологічному словнику поняття переживання визначається як: «...будь-який емоційно забарвлений стан і явище дійсності, яке відчувається суб'єктом, безпосередньо представлено в його свідомості і виступає для нього як подія його власного життя; відчуття, що супроводжується емоціями» [22]. Переживання сприймається як синонім емоційної реакції, як процес активного діяльнісного подолання, проживання особистістю якихось несприятливих ситуацій.

Переживання - емоційні процеси та стани, що супроводжують особистісно значущі форми активності людини (поведінка, діяльність, спілкування, сприйняття, спогади, уява, бажання та інші); «...переробка свідомістю людини подій її життя, перетворення в життєвий досвід» [19].

Негативні переживання часто пов'язують із важкими життєвими ситуаціями, втратами, кризами, втратою цінностей та цілей.

Аналіз літературних джерел з проблеми розвитку негативних переживань дозволяє констатувати, що тривалий час у психології дане поняття було не відокремленим від контексту понять «емоції» та «емоційні стани». У вітчизняних та зарубіжних дослідженнях (М. Браслав, К.Е Ізард, А.М. Леонтьєв, А. Ліндслі, А.П. Саннікова, В. Томкінс та ін.) підкреслюється,

що негативна емоція насамперед характеризується внутрішнім станом суб'єкта – негативним переживанням [5; 16; 29; 51]. При цьому розрізняють процес негативного переживання як психічну діяльність, пов'язану з його виникненням та течією, та зміст негативного переживання, в якому відображається його соціальна обумовленість [3].

У контексті системно-структурного підходу до вивчення психіки особистості (Б.Г. Ананьєв, Б.Ф. Ломов, В.І. Слобідчиків, Б.Теплов та ін.) категорія негативного переживання вивчається як форма прояву ставлення до травмуючої ситуації, форма емоційного відображення, як цілісний психічний акт, що включає всі аспекти психіки та відбиває всю повноту буття індивідуальності [23; 29; 34; 48].

Переживання у тих діяльнісного підходу вивчалися Ф.Е. Василюком, В.К. Вілюнас, Л. Виготським, О.М. Леонтьєвим, С.Л. Рубінштейном та ін. [11; 19; 38; 50] Досліджуючи особливості процесу переживання, Ф.Є. Василюк розглядає свідомі аспекти цього феномену. Переживання трактується у цій концепції як певна форма психологічних захистів, особлива форма діяльності психіки, специфічна робота перебудови життєвого світу, основна мета якої є підвищення свідомості життя [8].

У тих теорії функціональних систем негативні переживання вивчалися П.К. Анохіним, він розглядав негативні емоції як фізіологічні стани організму, що мають суб'єктивне забарвлення і охоплюють усі види почуттів і переживань людини від глибоко травмуючих страждань [2].

Вплив психічної травми на негативні переживання суб'єкта представлено в концепціях К. Абрахама, М. Горовиця, Ч. Райкрофт, А. Ранка, З. Фрейда та наукових працях Е. Василюка, Т.С. Кириленко, І.П. Маноха, А.П. Саннікова, Т.М. Титаренко та ін.) [3; 18; 20; 26; 37]. Феномен значних негативних переживань розкривається в дослідженнях А. Бодалева, Л.С. Виготського, А.Н. Леонтьєва, А.С. Прангішвілі, С.Л. Рубінштейна, Х. Томе, Д.М. Узнадзе та інших. Взаємозв'язок значних негативних переживань з несвідомою сферою психіки висвітлена роботах Ф.В. Бассіні,

С.Д. Максименко, Т.С. Яценко та ін. [22; 40; 46]. А.С. Шаров зазначає, що вивчення феномену негативних переживань у розрізі психодинамічного підходу здійснюється Т.С. Яценко та її послідовницею Л.Л. Бондарівській. На їхню думку, найбільшу дієвість має негативне переживання, яке є значущим для суб'єкта із внутрішньо обумовлених причин, якщо воно відповідає тенденціям захисної системи, особливо базовим захистам [5; 43; 51].

Слід зазначити, що особливу увагу проблемі переживань та негативних переживань, зокрема, надавав Л.С. Виготський. Вчений акцентував, що переживання, по-перше, найповніша (проти інших) величина у структурі свідомості; по-друге, це динамічна, тобто залежна від поведінки величина; по-третє, в них представлена особистість у соціальній площині розвитку. Вчений підкреслював, що віковий розвиток може бути представлений як історія переживань особистості, що формується. Важливим моментом його концепції є включення переживань в контекст ідеї про єдність афекту та інтелекту, причому акцент ставиться на зв'язок негативного переживання конфліктних ситуацій, через які проходить історія індивіда [10].

С.Л. Рубінштейн відводив переживанням роль першоелементу предметної галузі психології. Вченим було виділено два типи переживань. Вихідний рівень охоплює всі психічні стани, що безпосередньо відчуються суб'єктом як індивідуально специфічні. При цьому людині притаманні інші переживання, а саме ті, які стають подіями її внутрішнього життя [44].

О.В. Барсукова, Т.В. Павлова, Ю.А. Тушнова поділяють ствердження Б.М. Теплова у тому, що невід'ємною ознакою негативного переживання є емоційна напруженість. Автори підкреслюють, що не сама по собі негативна емоція, а особливе утворення розуміння смислів та цінностей культури, яка емоційно переживається та утворює ядро негативного переживання [11; 19].

На думку Ф.Є. Василюка негативне переживання – це процес тотальний, тобто він охоплює розум, почуття, уяву, тілесні реакції людини. По-друге, суб'єктивний, у тому сенсі, що людина безпосередньо відчуває

його, внутрішньо живе ним, не відокремлює переживання від себе і відчуває його як реальність. По-третє, не довільний, тому, що цей процес розгортається в людині і захоплює її свідомість без попередніх намірів і мети. По-четверте, продуктивний. Переживання може зробити переворот у людському уявленні, поглядах, установках, уподобаннях, позиціях, у всьому тому, що людина не може змінити за допомогою напруги свідомості та зусиль волі. Якщо людину спіткала втрата, марною є апеляція до свідомості, яка переконує її у неминучості того, що сталося. Також марними є власні старання зусиль волі привести себе до ладу. Людина має пройти через хворобливий процес негативного переживання, дати опрацювати своїй душі переживання і лише тоді вона зможе наново відчувати свідомість і повноту життя [8].

А.С. Шаров, досліджуючи природу емоцій і переживань та його співвіднесення, дійшов висновку, що негативні переживання є формою негативних емоцій, які досягли високого ступеня рефлексивності [56].

Л.Р. Фахрутдінова у своїх дослідженнях розглядає переживання, по-перше, як сукупність тілесних самовідчуттів, емоційних та когнітивних процесів, об'єднаних спільним предметом; по-друге, як психічний феномен, представлений у просторово-часовому та інформаційно-енергетичному континуумі, об'єднаних предметом негативного переживання; по-третє, як феномен свідомості, представлений у вигляді способу переживання у психосемантичному вимірі свідомості (оцінка, активність, упорядкованість та ін.) [61]. На думку дослідниці, переживання включені у взаємодію психічних процесів та станів як проміжна ланка, яка пов'язана з буттєвою та рефлексивною структурами, як складовими свідомості. Структурно-динамічна організація переживання, згідно з її концепцією, містить такі характеристики: просторові (глибина, широта представленості у внутрішньому світі, складність, диференційованість та ін.), тимчасові (тривалість, протяжність переживання, відчуття послідовності подій та ін.), інформаційні (суб'єктивна) значимість, акомодативний потенціал

одержуваної інформації та ін.), енергетичні (сила, інтенсивність, насиченість та ін.), тілесні (самовідчуття), емоційні (емоційні процеси), когнітивні (образи, асоціації, думки, інсайти, спогади та ін.), психосемантичні (оцінка, активність, упорядкованість та ін.).

Сучасні дослідники приходять до висновку, що переживання - це «...психологічна категорія, що визначає явище самосвідомості, яке інтегрує буттєвість та субстанційність суб'єктивного світу людини і проявляється у вигляді когнітивних, емоційних процесів та тілесних самовідчуттів суб'єкта» [35].

Якщо визначати негативне переживання, у специфічному сенсі цього слова, як негативну душевну подію в житті особистості, підкреслюючи його вкоріненість в індивідуальній свідомості особистості, то слід зазначити, що якщо не всяка негативна емоція є негативним переживанням у специфічному сенсі цього слова – неповторною подією в духовному житті особистості, то всяке негативне переживання – це психічне явище з підкреслено особистісним характером, що є обов'язково включеним до сфери емоційності.

Досліджуючи природу емоцій і переживань та їх співвідношення, вчені приходять до висновку, що негативне переживання є формою негативних емоцій, які досягли високого ступеня рефлексивності. Негативні переживання супроводжуються емоційними процесами негативного характеру. Від емоцій багато в чому залежить стан здоров'я людини. Під впливом негативних емоційних переживань, страху, стресу тощо. у людини формуються складні хвороби, що отримали назву психосоматичних [25; 39; 50]. Тому робота з негативними переживаннями людини знайшла місце в психотерапії, прикладної психології: гештальтпсихотерапії (проживання ситуації «тут-і-тепер»), екзистенційної психотерапії (переживання людини в період кризи, пошук граничних смислів) та ін.

Дослідження природи неприємних переживань має важливе значення для особистості в цілій низці життєвих подій, оскільки вивчення механізмів

будь-якого психологічного явища є надзвичайно важливим для розуміння його суті. До неприємних переживань відносять негативні емоції і почуття – все те, що неприємно самої людині і є проблемою для неї. Під негативними переживаннями ми маємо на увазі негативні емоції: страх, гнів, образу, сором, відчуття провини, душевний біль, інші негативні емоції. Загальновідомо, що негативні емоції шкідливі організму, причому, якщо вони пригнічені, їх шкода зростає в рази. Негативні переживання, що часто повторюються, призводять до закріплення несприятливих емоційних станів і негативних особистісних якостей, таких, як: дратівливість, тривожність, песимізм, образливість, що, у свою чергу, негативно позначається на якості життя людини [41; 44; 53]. Негативні переживання є основним чинником, що провокує розвиток стресу. Дистрес складається з негативних емоцій та супутніх явищ: депресії, тривожності, стурбованості; поряд з ними виявляються і деякі фізичні симптоми – головний біль, безсоння та виснаження, а також почуття неадекватності чи відчуття майбутнього нервового зриву. Ступінь свідомості негативного переживання може бути при цьому різною, залежно від того, якою мірою усвідомлюється саме ставлення, яке в емоції переживається.

Негативні переживання підривають фізичне здоров'я викликаючи серцеві захворювання, діабет та ін. Вони підривають психологічне здоров'я викликаючи розвиток депресії, хронічного стресу, невпевненості в собі, впливають на спілкування з іншими людьми, перешкоджають досягненню успіху: руйнівні негативні емоції повністю атрофують здатність мислити годинами, а занепокоєння та депресія заважають ясно мислити протягом тижнів та місяців. Вони звужують фокус: у пригніченому чи афективному стані людина нездатна бачити загальну картину і не може приймати правильних рішень, оскільки є занадто обмеженою у кількості варіантів. Таким чином, викликані негативними переживаннями негативні емоції, що виникають при негативних переживаннях (страх, агресія, смуток, страх, невдоволення, недовірливість, розпач, зневіра та ін.) не найкращим чином

впливають не тільки на відносини з оточуючими і власний настрій, але і на здоров'я людини.

Страх – це базова емоція людини. Слід зазначити, що страх і тривога є реальною частиною життя людини. З погляду психології страх вважається негативно забарвленим емоційним процесом.

Характеризуючи поняття «страх» більшість вітчизняних дослідників підтримують думку відомого психолога та лікаря А.І. Захарова, що визначив страх як «афективний (емоційно загострений) відбиток у свідомості конкретної загрози життю та благополуччя людини». Авторами зазначається, що «...страх заснований на інстинкті самозбереження, має захисний характері і супроводжується фізіологічними змінами вищої нервової діяльності» [11].

У теорії диференціальних емоцій К. Ізарда страх віднесений до базових емоцій, тобто є вродженим емоційним процесом, з генетично заданим фізіологічним компонентом, суворо певним мімічним проявом та конкретним суб'єктивним переживанням [29]. Причинами страху вважають реальну чи уявну небезпеку. За результатами дослідження К.Е. Ізарда страх є саме тією емоцією, яку люди найбільше не хочуть переживати. Саме собою переживання страху лякає людини.

Страх – це негативне емоційне переживання, яке відчуває людина під час зустрічі з загрозою чи її очікуванні. Загроза, що викликає страх, може торкатися життя і здоров'я людини, її матеріального благополуччя чи статусу у суспільстві, і навіть мати матеріального підтвердження, стати відображенням власних думок. Страх сигналізує про те, що має статися важлива та важка ситуація. Він готує до складностей, мобілізує, стимулює напружитись і бути уважним, отримати ще інформації, прокрутити майбутнє в голові на предмет того, де можуть бути несподіванки та як до них підготуватися [19]. У повсякденному житті або в надзвичайних ситуаціях людині доводиться долати небезпеки, що загрожують її життю, що викликає страх - короткочасний чи тривалий емоційний процес, що породжується

справжньою чи уявною небезпекою, сигнал тривоги. Зазвичай страх викликає неприємні відчуття, але при цьому він може бути сигналом до захисту, як головна мета, що стоїть перед людиною – залишитися живою.

Страх та тривога під час війни – є нормальною реакцією на небезпеку. Це емоційний стан із постійним очікуванням негативних подій. Розглянемо головні функції страху:

1 Охоронна: запобігає участі у потенційно небезпечній поведінці.

2 Мотиваційна: стимулює до дій щодо ймовірності благополучного та завершення подій.

3 Адаптаційна: мобілізація організму для швидкої зміни поведінки та пристосування до нових умов існування.

Страх може виявлятися у вигляді збудженого чи пригніченого емоційного стану. Будь-яка негативна емоція може активувати страх за принципом емоційного зараження. На думку С. Томкінса, реакція переляку та збудження в силу подібності їх нейрофізіологічних механізмів з механізмами, що лежать в основі емоції страху, часто є активаторами останнього. У процесі навчання людини та набуття нею емоційного досвіду активаторами страху можуть ставати будь-які емоції. З іншого боку, страх сам собі є активатором. Переживаючи страх і виражаючи його у поведінці, людина отримує зворотний зв'язок від власної емоційної експресії, і це може посилювати її страх. У цьому сенсі саме собою переживання страху лякає людину [14]. Страх війни може бути результатом когнітивної оцінки даної екстремальної ситуації як потенційно небезпечної. С. Томкінс називає таку причину когнітивно-сконструйованою. Автор зазначає, що когнітивні процеси становлять найширший, найпоширеніший клас активаторів страху.

Страх проявляється на поведінковому та тілесному рівнях лише на рівні негативних переживань. Порівняно з іншими емоціями страх має найбільш стримуючий вплив: обмежується сприйняття; сповільнюється мислення, стає вужчим за обсягом і ригіднішим за формою; напружуються м'язи; скорочується число ступенів свободи у поведінці.

Переживання страху супроводжується почуттям невпевненості, незахищеності, неможливості контролювати ситуацію. Причому переживання самого страху найчастіше болісніше, ніж емоційна реакція на ситуацію під час таких кризових ситуацій, таких як війна чи епідемія. Важко не впасти в депресію, коли з телевізора та інтернету щодня доноситься статистика за новими та новими жертвами війни. Пусковий механізм переживання страху війни, а точніше - ситуація його усвідомлення може бути обумовлена або зовнішніми по відношенню до особи ситуаціями, або інтрапсіхічними процесами.

До першого типу можна віднести цілу низку життєвих ситуацій, що послужили джерелом формування або посилення страху війни. Умовно їх можна розділити на два види: ситуації прямого зіткнення із війною (обстріли та бомбардування) та ситуації, що містять непряму загрозу життю. До ситуацій прямого зіткнення з війною можна віднести ситуації втрати житла, поранення чи загибелі близьких.

Дж. Боулбі зазначає, що певні об'єкти, події та ситуації мають тенденцію пробуджувати страх, тобто є «природними сигналами» небезпеки. Страх – це емоційний стан, що відображає захисну біологічну реакцію людини або тварини при переживанні ними реальної або уявної небезпеки для їхнього здоров'я та благополуччя. До афективних страхів ставляться боязкість, страх, панічний стан, переляк.

Страх асоціюється з тривожним настроєм, боязкими чи сором'язливими типами особистості. На думку Ю.В. Щербатих, «...тонка, легко збудлива психіка людей є часто причиною як виправданих, а й уявних страхів» [61].

Деякі фактори сприяють виникненню страху. До них відносять: контекст, у якому відбувається подія, що викликає страх; досвід та вік людини; індивідуальні відмінності у темпераменті чи схильності. Серед функцій страху можна виділити: мотиваційну, адаптивну, оцінну, сигнально-

орієнтаційну, організаційну, соціалізуючу, мобілізаційну, прогностичну, сенсоутворюючу [45].

Мотиваційна функція пов'язана із спонуканням до пошуку безпечного середовища існування, з уникненням небезпеки та попередженням виникнення небезпечних ситуацій.

Адаптивна функція, на думку авторів, відображає здобуття досвіду переживання страху в даній ситуації та більш обережну поведінку.

Мобілізаційна функція пов'язана з мобілізацією енергоресурсів та сили волі для подолання небезпечної ситуації.

Оціночна функція – це оцінка ступеня небезпеки та рівня захищеності від неї.

Сигнально-орієнтаційна функція: страх є сигналом, що попереджає про небезпеку, орієнтує людину на певний вид поведінки щодо самозбереження.

Організаційна, або впорядкована, функція пов'язана, на думку авторів, з послухом і послухом через страх, який може бути виражений в умовах війни в вимушеному переселенні на більш безпечні території.

Соціалізуюча функція: трансляція суспільству моделей поведінки. Страх пригнічує прояв соціально неприйнятних якостей та сприяє формуванню соціально необхідних якостей людини.

Прогностична функція дає можливість часом прогнозувати типові варіанти поведінки людей, а смислоутворююча – сприяє формуванню новоутворень у структурі особистості (переосмислення світогляду, формування нових смислоутворень).

Отже, у цьому перерахуванні функцій страху йдеться про його роль організації поведінки, сприйняттям і оцінкою ситуації війни, прогнозуванням наслідків.

Необхідно наголосити, що сьогодні люди відчувають досить виражені страхи породжені війною. І ці страхи мають серйозні підстави.

Потужний страх відчувають люди до військових подій, що відбуваються в нашій країні, цей страх серйозно претендує на те, щоб стати

новою фобією. Тому що в його основі лежить найсильніший страх за власне життя та здоров'я, страх смерті – як один із найсильніших людських страхів, який лежить в основі багатьох іпохондричних переживань. У разі війни цей страх посилюється багатократно. Люди, як вогню, бояться загибелі, втрати житла та ін.

Результати аналізу наукової літератури свідчать, що страх є досить типовим проявом емоцій в людини, особливо за наявності несприятливих умов – умовах війни. При цьому, якщо переживати його занадто часто і досить інтенсивно, розвиваються такі хронічні психічні розлади як: посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), неврози, різні види фобій.

1.3. Вплив війни на психоемоційний стан особистості (виникнення негативних переживань та страхів)

Війна є екстремальною ситуацією, тобто такою, що виходить за межі звичайного, «нормального людського досвіду». Для окремих груп українців ця ситуація є гіперекстремальною: внутрішні навантаження, які вона викликає, часто перевищують людські можливості, руйнують звичну поведінку і дії, можуть спричиняти небезпечні наслідки. Гіперекстремальними можна вважати несподівану втрату близької людини, полон, тортури, насильство (особливо якщо є загроза життю чи цілісності), присутність при загибелі чи травмуванні тощо [11, 22, 27]. Війна, яку зараз переживає наша країна, ще й у поєднанні з ситуацією постковіду, є ідеальним інкубатором зростання тягаря для громадського здоров'я через психічні розлади [22]. Для населення України в сучасних умовах повномасштабної російської воєнної агресії відбувається паралельне формування як індивідуальної, так і колективної психотравматизації, що, відповідно, негативно позначається на рівні як індивідуального психосоматичного, так і громадського здоров'я.

Мурті та Лакшмінараяна (Murthy and Lakshminarayana 2006) проаналізували всі дослідження про психічне здоров'я людей, що проводилися в таких зонах збройного конфлікту як Афганістан, Балкани, Камбоджа, Чечня, Ірак, Ізраїль, Ліван, Палестина, Руанда, Шрі-Ланка, Сомалі та Уганда. Вчені дійшли висновку, що психологічні травми, зумовлені війною, мають довготривалі наслідки для психіки: чим довший конфлікт, тим серйозніші симптоми.

Під час війни люди в різній мірі зіштовхуються з двома типами травматичних подій: несподівані травматичні події та довготривалі несприятливі події, що зумовлюють виникнення непродуктивних стратегій подолання труднощів. У результаті вони страждають від таких проблем як: тривожний розлад, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), депресія, дисоціативні розлади (добровільна соціальна ізоляція, деперсоналізація, дереалізація, небажання розмовляти, кататонічний синдром), поведінкові розлади (зокрема агресія, асоціальна і злочинна поведінка, схильність до насильства), а також більш схильні до зловживання алкоголем і наркотичними засобами (Joshi and O'Donnell 2003, Machel 2001, Wexler et al 2006). Як зазначають Джоші та О'Доннелл (Joshi and O'Donnell 2003), психічні розлади насправді є «нормальною реакцією на ненормальні події». Отже, довготривалий вплив насильства на дітей підвищує «ризик розвитку багатьох і нерідко тривалих форм фізичної, психологічної та соціальної дезадаптації».

Одним із численних негативних наслідків війни є «друга хвиля» негативних психологічних ефектів, визнаних військовими подіями. Смерть близьких, ізоляція, втрата доходу, страхи – усі ці наслідки війни негативно діють на психіку та ускладнюють вже існуючі розлади. Багато хто страждає на безсоння, відчувають страх і постійну тривогу, зростає споживання алкоголю і наркотиків.

Під час війни люди стикаються з такими емоційними негативними переживаннями, як: страх смерті; відсутність майбутнього; розрив соціальних зв'язків.

Війна особливо серйозно позначається на молодих людях, що посилює існуючу нерівність і може спричинити зниження виробничого потенціалу цілого покоління. Для молодих людей війна пов'язана з численними потрясіннями. Вона не лише позбавляє молодь робочих місць та перспектив працевлаштування, а й порушує нормальний перебіг життя, навчання та професійної підготовки, що серйозно позначається на психологічному стані.

Як наголошується в доповіді ООН «...багато молодих людей в Україні відчули на собі безпосередній вплив війни та відчувають посттравматичний стресовий розлад – це розлад, що настає внаслідок пережиття людиною страшної, приголомшливої події, а саме побачена смерть, важкі тілесні ушкодження, різні види насильства, бойові дії, безпосереднім учасником або свідком яких вони стали». Це не могло не вплинути на їх психологічний стан. У доповіді наголошується, що понад 80% молодих людей потенційно можуть відчувати тривогу чи депресію, а ще 55% - вже зіткнулися з цими проблемами.

Уроки минулих воєн кажуть, що стрес, тривога та депресія зберігаються багато місяців після військових подій. Дослідження воєн за останні 20 років показують, що найсильніше на населення в період війни впливають такі психотравмуючі ситуації: страх загибелі, вимушена ізоляція, випадання зі звичного кола спілкування, позбавлення рутини (наприклад, поїздки в офіс або похід до тренажерної зали щоранку), фінансові втрати, коли люди втрачають домівки, роботу чи накопичення.

Людська психіка реагує на стрес в умовах війни розвитком наступних негативних реакцій: підвищена тривога, гострий стресовий розлад, безсоння, стомлюваність, дратівливість та злість та ін.

Як зазначається у дослідженні нейропсихолога та психіатра Жадсона Брюера «...тривога і паніка породжуються страхом – найдавнішим

механізмом виживання». Ця реакція залежить від роботи мозку, а саме мигдалеподібного тіла, яке відповідає за емоції, обережність і страх, і префронтальну кору, яка допомагає людині планувати майбутнє та приймати рішення. Стан тривоги може посилюватись через страх перед невідомістю – одного з фундаментальних страхів, зазначає професор психології Ніколас Карлтон.

Те, що переживають люди в окупованих та прифронтових містах називається гострий стресовий розлад. На сьогоднішній день, у Запоріжжі створено Хаб Фондом Ріната Ахметова, де надаються консультації психологів дорослим та дітям, яким вдалося вибратися з окупованих територій. Слід зазначити, що робота з психологом дуже важлива в таких ситуаціях, оскільки гострий стресовий розлад через якийсь час переходить у хронічний, а згодом і у тяжкий психічний стан – ПТСР.

Потрібно зауважити на те, що 20-30% людей, які зіткнулися з війною віч-на-віч, згодом переживають панічні атаки, проблеми зі сном, повертаються хронічні фізіологічні проблеми та захворювання. В дітей починаються проблеми з розвитком, вони перестають вчитися, замикаються у собі, з'являється агресія. Зовсім малі можуть перестати розмовляти чи може виникнути заїкуватість.

Варто знати, що наслідки травм війни будуть у всіх. Але у когось вони виявляться у складних психологічних деструктивних процесах. Найважливіше, що зараз варто зробити, це допомогти людям адаптуватися. Українці, яким вдалося врятуватися та виїхати з гарячих точок, потрібна допомога та розуміння, що робити далі. Страх смерті, жах, втрата майна та близьких. Після пережитого людині важливо знову повернути контроль над своїм життям, знайти мету, куди рухатися далі, почати займатися знову звичайними та звичними справами. Тому важливо, щоб після життєво важливих рішень та моментів люди отримували першу психологічну допомогу.

Військова агресія викликала в Україні епідемію страху, тривоги та депресії. Наше суспільство перебуває в стані підвищеної тривоги та занепокоєння і намагається впоратися з невизначеністю щодо впливу війни на життя та здоров'я.

Недавні дослідження несприятливих психологічних наслідків війни показали, що потенційні психологічні ефекти військових подій можуть включати депресію, симптоми ПТСР (посттравматичний стресовий розлад), розгубленість, гнів та ін. На вираженість психологічних наслідків війни впливають її тривалість, страхи війни (страхи власної смерті чи загибелі близьких, страхи втрати домівки та ін.).

На сьогоднішній день стрес від війни проявився вже у 65% жителів нашої країни, «...ці люди стикаються із сильними страхами, їм сняться кошмари, пов'язані з війною. Вони постійно моніторять новини на цю тему, що ще більше посилює їхню тривожність». До груп населення «підвищеного ризику» в плані розвитку стресу і підвищеної тривожності відносяться люди з тривожними розладами, що існували раніше, і проблемами психічного здоров'я (наприклад, депресія, посттравматичний стрес), працівники охорони здоров'я (медичні сестри, лікарі та допоміжний персонал), безробітні.

У дослідженні, проведеному протягом 2020 р. О.М. Бойко, Т.І. Медведєвої, С.М. Єніколоповим, О.Ю. Кузьміною розглянуто психологічний стан людей у період війни та визначено мішені психологічної роботи. Результати дослідження показали у опитаних високий рівень психопатологічної симптоматики за всіма шкалами методики SCL-90-R. Виявлено високий рівень потреби у психологічній допомозі, пов'язаний із підвищеним рівнем стресу, посиленням психопатологічної симптоматики, зниженням можливості адекватно впоратися зі стресом [4]. Дослідження динаміки психологічних реакцій, що розгортаються в процесі військових подій, свідчить про те, що серед населення відзначається зростання психопатологічної симптоматики (соматизація, фобічна симптоматика, порушення сну), падає рівень конструктивного мислення та показники

емоційного подолання, збільшується представленість езотеричного мислення, категоричного мислення, також відзначаються звернення до релігії та пошук екзистенційних пояснень того, що відбувається. Спостерігається V-подібний графік за параметром «рівень депресії», вираженістю obsесивно-компульсивної симптоматики, параметрами «звернення до релігії», «езотеричним мисленням» одночасно з постійним зростанням рівнів тривожної, фобічної симптоматики та соматизації, що пояснюється наявністю фази заперечення після фази перед переходом до ухвалення ситуації. Вченими зроблено висновок у тому, що «...при пролонгуванні ситуації можливе подальше зростання психопатологічної симптоматики, що може мати широке коло негативних наслідків» [33].

Отже, період війни пов'язаний із постійними ситуаціями невизначеності. Жителі нашої країни зараз не мають точного уявлення про те, що відбуватиметься у їхньому житті найближчим часом. В результаті у багатьох виникають негативні реакції: страх, тривога, депресія, що підсилюється невизначеністю ситуації.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПРОЯВУ НЕГАТИВНИХ ПЕРЕЖИВАНЬ ТА СТРАХІВ ВІЙНИ У СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ З ПРИФРОНТОВОЇ ЗОНИ

2.1. Організація та методики дослідження

Пошук шляхів успішної адаптації людини в умовах військового часу є нагальною проблемою сучасного суспільства. Тому дослідження особливостей прояву негативних переживань та страхів війни у студентської молоді з прифронтової зони та надання психологічної допомоги молодим людям з корекції негативних переживань та страхів війни є актуальним науково-практичним завданням, від вирішення якого значною мірою залежить збереження та зміцнення психосоматичного здоров'я молоді.

Емпіричне дослідження особливостей прояву негативних переживань і страхів війни у студентської молоді з прифронтової зони ґрунтувалося на теоретичних положеннях, розглянутих у першому розділі.

Метою дослідження є вивчення особливостей прояву негативних переживань і страхів війни у студентської молоді з прифронтової зони, розробка та реалізація програми психокорекції негативних станів.

Об'єктом дослідження є студентська молодь з прифронтової зони (на прикладі студентів НУ «Запорізька політехніка»).

Предмет дослідження: особливості негативних переживань та страхів війни в умовах військового часу.

Гіпотеза: в основу дослідження було покладено припущення, що:

- негативні переживання та страхи війни студентської молоді з прифронтової зони виражаються у прояві невротичних станів (тривожність, депресія, розвиток фобій та ін.), високому рівні нервово-психічного

напруження (НПН), а також у загальному погіршенні самопочуття та настрої, зниження активності;

- участь студентської молоді з прифронтової зони у програмі корекції негативних переживань та страхів війни є предиктором успішної адаптації в умовах військового часу та сприяє подоланню страхів війни, зменшенню проявів невротичних станів, а саме: зниженню рівня нервово-психічної напруги, стресу, тривожності, депресії, фобій та ін.), а також зростанню активності, поліпшенню настрою та самопочуття.

Мета та гіпотеза дослідження зумовили постановку наступних завдань:

1. Провести теоретичний аналіз з проблеми дослідження особливостей негативних переживань та страхів війни студентської молоді з прифронтової зони.

2. Скласти план дослідження, підібрати діагностичні методики та сформулювати вибірку.

3. Провести емпіричне дослідження, спрямоване на діагностику особливостей негативних переживань та страхів війни у молоді з прифронтової зони та проаналізувати його результати.

4. Розробити та реалізувати програму психокорекції негативних переживань та страхів війни, оцінити її ефективність

5. Сформулювати висновки.

Етапи дослідження

Емпіричне дослідження особливостей негативних переживань та страхів війни студентської молоді з прифронтової зони в умовах військового часу, проходило в три етапи:

На першому етапі емпіричного дослідження – пошуково-теоретичному було проведено аналіз наукової літератури з проблеми дослідження особливостей негативних переживань та страхів війни у молоді, у студентської молоді з прифронтової зони, розглянуто бібліографічні джерела та підібрано методики психологічної діагностики на тему дослідження. На даному етапі дослідження також було визначено вихідні теоретичні основи

дослідження, сформульовано мету, об'єкт, предмет дослідження, гіпотезу, здійснювалася розробка програми емпіричного дослідження, включаючи відбір методів збирання та фіксації даних, а також методів їх обробки та аналізу.

На другому етапі – дослідному – здійснювалося проведення емпіричного дослідження особливостей негативних переживань та страхів війни студентської молоді з прифронтової зони, здійснювався збір емпіричних даних з проблеми дослідження; проводилася математико-статистична обробка одержаних даних, кількісний та якісний аналіз, опис, інтерпретація одержаних результатів дослідження; розроблялася програма корекції негативних переживань та страхів війни «Війна: як подолати страх та впоратися з негативними переживаннями».

На останньому етапі наукового дослідження – заключно-узагальнюючому – здійснювалося оцінювання ефективності розробленої програми, формулювання висновків за результатами дослідження; оформлення роботи.

Обробка результатів проводилася за двома напрямками: якісна та кількісна обробка з використанням комп'ютерної програми для психологів – SPSS-22. Достовірність результатів встановлювалася за допомогою непараметричних критеріїв: U-критерію Манна – Уїтні (з метою оцінки ефективності психокорекційної програми); Spearman Rank Order Correlations (для оцінки взаємозв'язку двох або кількох випадкових величин). Як мінімальний поріг достовірності було прийняте $p < 0,05$.

Операціоналізація базових понять.

Страх – емоція, внутрішній стан, що обумовлений загрозою реального або передбачуваного лиха.

Фобія – це дуже виражений, нав'язливий страх, який за певних обставин може загострюватися.

Жах – стан, що породжується сильним страхом, здатний спричинити в людини заціпеніння, тремтіння, шок.

Паніка – напад болісної тривоги та страху, який супроводжується почуттям безсилля та неможливості вплинути на те, що відбувається.

Панічна атака – це раптовий епізод сильного страху, що зумовлює важкі фізичні реакції.

Головні види страхів війни:

1 Страх смерті

2 Страх хвороби

3 Страх агресії

4 Страх втрати свободи

5 Просторові страхи (агорафобія – страх відкритого простору, клаустрофобія – страх замкнутого простору).

Негативні переживання (емоції): тривога, розгубленість, паніка, істерика, ступор, напружене очікування на катастрофу, що може статися. Негативні емоції (страх, злість, смуток, жах, незадоволення, недовірливість, розпач, зневіра тощо) не кращим чином впливають не тільки на відносини з оточуючими і власний настрій, а й на здоров'я людини.

Стан негативного афекту – стан страждання, що суб'єктивно переживається (це може бути гнів, огида, зневага, вина, страх, дратівливість та ін.)

База дослідження та вибірка: База дослідження – НУ «Запорізька політехніка» (69063, Україна м. Запоріжжя, вул. Жуковського, 64). Дослідження проводилося протягом 2022-2023 років.

У дослідженні взяло участь 60 осіб (юнаки та дівчата) – студентська молодь віком 17-24 років, що проживає в прифронтовій зоні, студенти 1-3 курсів НУ «Запорізька політехніка» (табл.2.1).

Таблиця 2.1

Характеристика вибірки

Вибірка	Показник
Кількість осіб	60
Середній вік (років)	19,4
Соціальний статус	студент

Для діагностики випробуванім було запропоновано тестовий матеріал згідно з обраними методиками дослідження.

Методи дослідження:

- теоретичні: аналіз науково-психологічної літератури щодо проблеми дослідження, синтез, індукція, дедукція;
- емпіричні (опитування, психодіагностичне тестування, групова психокорекція);
- методи обробки даних емпіричного дослідження (кількісний метод (статистичний); якісний метод (диференціація матеріалу за групами, аналіз), графічний).

Для реалізації поставленої мети емпіричного дослідження використовувався психодіагностичний інструментарій, який дозволяє оцінювати проблему особливостей негативних переживань та страхів війни у студентської молоді з прифронтової зони з різних боків.

Методики дослідження:

1 Авторський опитувальник «Сприйняття війни»:

Чи відчуваєте ви страхи та негативні переживання у зв'язку з військовою агресією рф та станом війни в Україні ? (1 -так/0 - ні)

Чи змінилася ваша поведінка в суспільстві через страхи війни ? (1 -так/0 - ні)

Які негативні переживання ви відчуваєте? (перерахуйте)

Наскільки війна впливає на Ваше життя? (0 – зовсім не впливає; 5 – повністю змінила все життя)

Ви відчуваєте потребу звернення за психологічною допомогою для подолання страхів війни та негативних переживань ? (1 -так/0 - ні).

2 Шкала депресії, тривоги та стресу, DASS-21 (посилання: <https://psytests.org/result?v=deqD7mGe>). Найпоширеніша сучасна шкала психологічного дискомфорту. Методика містить 21 питання та три шкали самозвіту, призначених для діагностики депресії, тривоги та стресу.

3 Тест САН (В.А. Доскін, Н.А. Лаврентьева, В.Б. Шарай) – для оперативної оцінки самопочуття, активності та настрою (посилання: <https://psytests.org/psystate/san-run.html>)

4 Шкала нервово-психічного напруження - опитувальник НПН (Т.А. Немчин) (посилання: <https://psytests.org/psystate/npn-run.html>)

Для забезпечення безпеки студентів діагностика проводилась в онлайн режимі. Випробуванням було запропоновано пройти за посиланням та пройти тестування.

2.3. Аналіз та обговорення результатів емпіричного дослідження

Етап діагностики негативних переживань та страхів війни до психокорекційного впливу:

На початку емпіричного дослідження для отримання інформації про ставлення студентів з прифронтової зони до війни та формування групи учасників подальшого психокорекційного впливу щодо корекції негативних переживань та страхів війни нами було розроблено анкету «Сприйняття війни», результати анкетування представимо на рис. 2.1-2.2.

Результати аналізу відповідей студентів на питання: Чи відчуваєте ви страхи у зв'язку з військовою агресією рф та станом війни в Україні? свідчать про те, що 100% учасників анкетування, що мешкають в прифронтовій зоні (60 осіб) відчувають страх і занепокоєння у зв'язку з війною.

Отриманий середній бал – 1,00. При цьому більшість опитаних відзначили, що найбільше вони тривожаться за себе та своїх близьких.

На питання: Чи змінилася ваша поведінка в суспільстві через страхи війни відповіді розподілилися наступним чином (рис.2.1). Так, 53 студентів повністю змінили свою поведінку під час війни (88%).

Отриманий середній бал в групі – 0,88. При цьому, більшість опитаних (37 осіб) наголошують на тому, що вони скоротили соціальні контакти, деякі

опитані (16 осіб) напроти - зайнялись волонтерством та допомагають переселенцям та військовим. Лише 7 осіб (12%) не змінили свою поведінку.

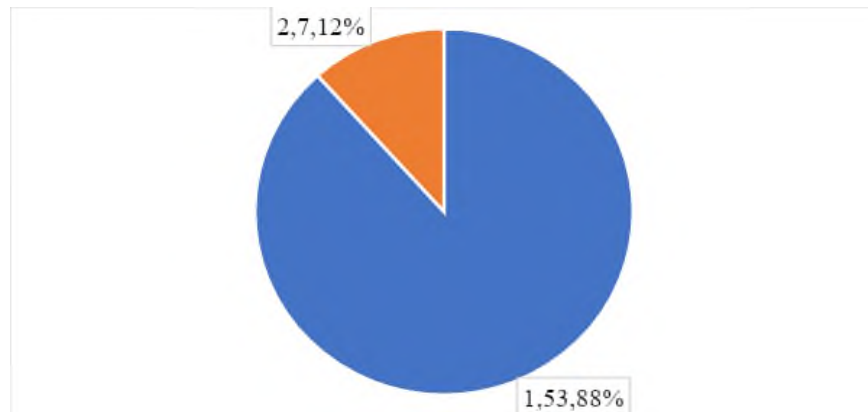


Рис. 2.1 Ступінь впливу війни на життя та поведінку студентської молоді з прифронтової зони

На запитання: Які негативні переживання ви відчуваєте у зв'язку з війною більшість студентів відповіли різні негативні переживання: стан дискомфорту, наявність страху і тривоги, депресія, безсоння, нервова напруга та ін.

На запитання: Якою мірою існуюча війна впливає на Ваше життя? 82% опитаних (49 осіб) відзначили, що військові події повністю змінили їхнє життя (рис.2.2). На рис.2.2 бачимо, що значний вплив війни на життя відзначили 11 осіб (18%), незначний вплив війни на життя в групі студентів, що проживають в прифронтовій зоні, виділено не було.



Рис. 2.2 Вплив війни на життя студентської молоді з прифронтової зони

Отриманий середній бал в групі складає – 4,56. Таким чином, більшість опитаних молодих людей, які проживають у прифронтовій зоні, відчувають негативні переживання та страхи війни. Найбільше занепокоєння більшості студентів викликає можливість загибелі близьких та страх своєї смерті.

На питання: Ви відчуваєте потребу звернення за психологічною допомогою для подолання страхів війни та негативних переживань 60% опитаних (36 осіб) відповіли позитивно та погодилися з необхідністю надання психологічної допомоги для зниження нервово-психічної напруги, подолання негативних переживань та страхів війни, вирішення психоемоційних труднощів та інших психологічних проблем під час військової агресії. В результаті проведеного анкетування нами були виявлені молоді люди, які потребують психокорекції негативних переживань та страхів війни та бажають взяти участь у програмі корекції.

Наступним етапом дослідження стала діагностика психологічних проблем студентської молоді з прифронтової зони. Тестування проводилося на базі платформи <https://psytests.org/psystate/sanspa-run.html>.

На даному етапі емпіричного дослідження нами було проведено діагностику рівня депресії, тривоги та стресу за шкалою DASS-21 (табл.2.2).

Таблиця 2.2

Результати діагностики рівня депресії, тривоги та стресу за шкалою
DASS-21

Показник	N	Мін	Мах	Середнє	Стд. відхил.	Стд. помилка сер.	Рівень
депресія	60	12	29	20,1821	3,85422	,16632	Вище середнього
тривога	60	14	35	17,2193	1,93154	,18531	Високий
стрес	60	19	37	29,3744	2,71311	,12552	Високий

Як бачимо в табл. 2.2, результати діагностики свідчать про наступне:

Шкала стресу чутлива до хронічного неспецифічного збудження та діагностує труднощі з розслабленням, нервові збудження та дратівливість. Середні показники в групі ст студентської молоді з прифронтової зони за даною шкалою знаходяться на високому рівні та складають: $29,37 \pm 2,71$, що свідчить на наявність високого рівня стресу у студентів (рис.2.3).

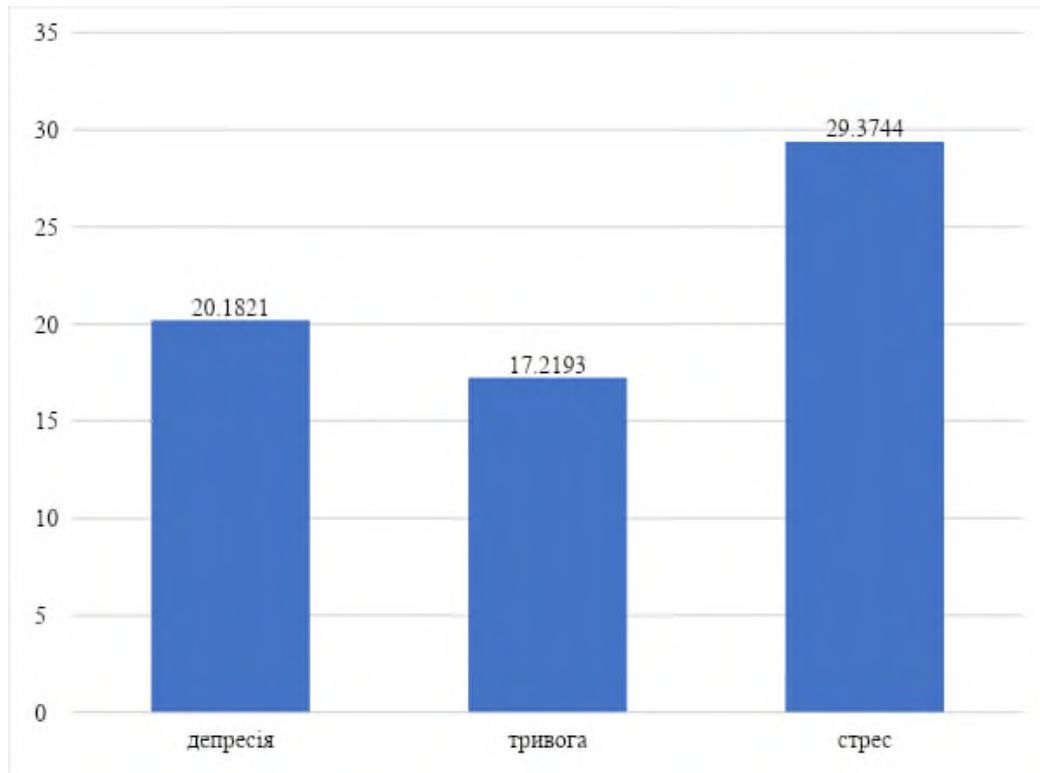


Рис. 2.3 Показники рівня депресії, тривоги та стресу студентської молоді з прифронтової зони

На рис.2.3 видно, що показники тривоги також знаходяться на високому рівні та складають в середньому по групі: $17,21 \pm 1,93$, що свідчить про наявність в більшості студентів вегетативного збудження, напруження скелетних м'язів, ситуативної тривоги та суб'єктивного досвіду переживання тривожних станів.

Шкала депресії вимірює такі психічні стани та переживання студентської молоді, як: дисфорія, безнадійність, знецінення життя, самознищення, апатія та ангедонія. Показники за даною шкалою також є завищеними та знаходяться на рівні - вище середнього: $20,18 \pm 3,85$.

Отримані в середньому по групі студентів, що проживають в прифронтовій зоні, результати показують наявність негативних психологічних станів в більшості опитаних.

Далі нами було проведено діагностику самопочуття, активності та настрої за методикою САН (табл. 2.3).

Таблиця 2.3

Результати діагностики самопочуття, активності, настрою (п=60) - описові статистики групи до проведення психокорекційних заходів

Показник	N	Мін	Мах	Середнє	Стд. відхил.	Стд. помилка сер.	Рівень
самопочуття	60	2	6	3,9267	1,71443	,10692	Нижче середнього
активність	60	2	5	3,3133	1,96354	,14533	Нижче середнього
настрій	60	1	3	2,5803	1,59212	,11829	Низький

Як видно в табл. 2.3, результати діагностики свідчать про наступне: середні оцінки в групі, що не перевищують 4 бали за шкалами: самопочуття (3,92) та активність (3,31), говорять про досить несприятливий стан більшості досліджуваних за цими факторами. Показник настрою складає лише 2,58 та є меншим за 3 бали – низьке значення (рис.2.4).

Як бачимо на рис.2.4, самопочуття більшості студентів в групі знаходиться на рівні: нижче середнього підгрупа ($3,92 \pm 1,71$). Даний показник виражає комплекс суб'єктивних відчуттів, що відбивають ступінь фізіологічної та психологічної комфортності стану людини, напрям думок почуттів та ін. Необхідно відзначити, що у відповідях практично всіх досліджуваних спостерігається високий показник напруженості.

Активність у більшості студентів в групі також перебуває на недостатньому рівні: ($3,31 \pm 1,96$). Це свідчить, що війна значимо впливає на показники активності.

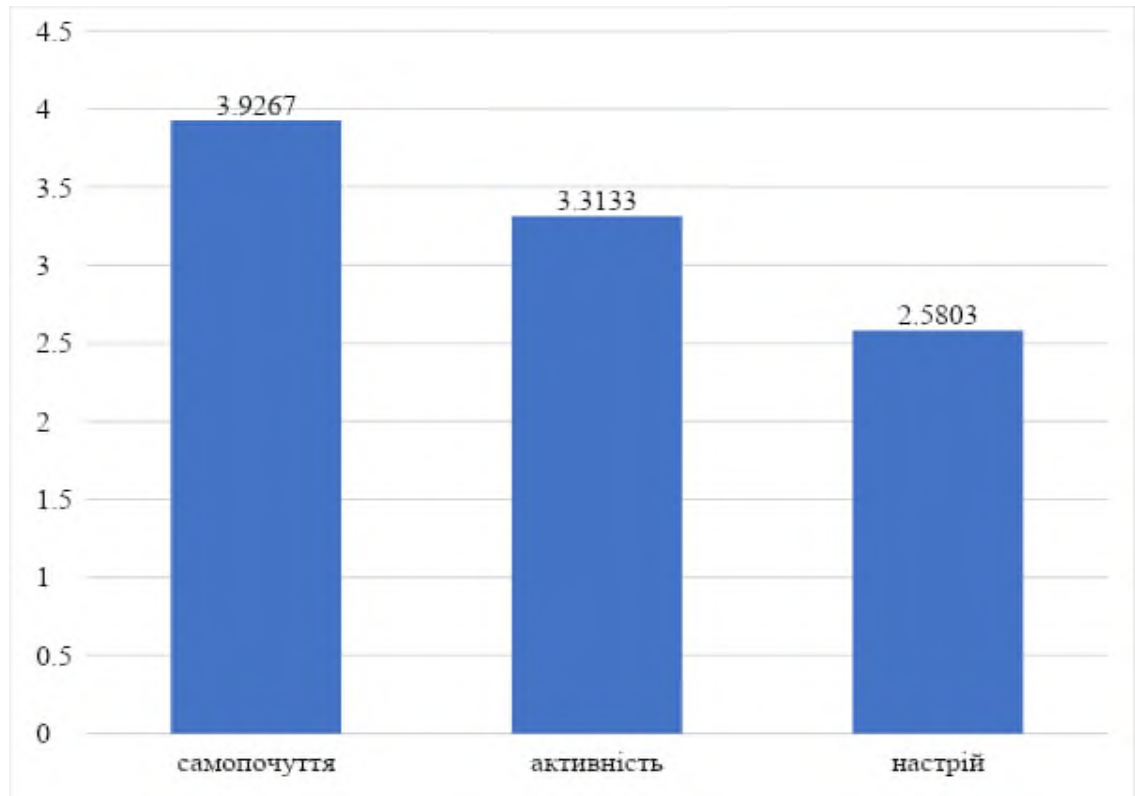


Рис. 2.4 Показники САН у середньому в групі студентів ($n=60$) до проведення психокорекції

При цьому оцінки нижче трьох за шкалою настроїв свідчать про пригнічений емоційний фон молодих людей, які проживають у прифронтовій зоні (рис. 2.4): $2,58 \pm 1,59$. На нашу думку, низький показник настрою є емоційною реакцією студентів на безпосередні наслідки війни, вони чітко ідентифіковані у зв'язку з поширенням військовою агресією негативних станів: страху, тривоги та ін.

Далі за шкалою НПН нами було визначено показники нервово-психічної напруги студентської молоді з прифронтової зони (табл. 2.4).

Як видно з табл. 2.4, результати діагностики нервово-психічної напруги (НПН) студентської молоді свідчать про те, що у більшості студентів, що проживають в прифронтовій зоні виявлено досить високий рівень НПН: $(78,22 \pm 5,12)$ (рис.2.5).

Виявлена в більшості студентів, що проживають в прифронтовій зоні надмірна нервово-психічна напруженість характеризується наявністю

сильного дискомфорту, тривоги, переживанням страху, готовністю опанувати ситуацію (проте часто неможливістю реалізувати цю готовність), що, швидше за все, може бути наслідком наявності фрустрацій і конфліктів у сфері значущих відносин особистості, що є пов'язаними з військовими діями.

Таблиця 2.4

Результати діагностики рівня нервово-психічної напруги студентської молоді з прифронтової зони (п=60) - описові статистики групи до проведення психокорекційних заходів

Показник	N	Мін	Мах	Середнє	Стд. відхил.	Стд. помилка сер.	Рівень
НПН	60	60	92	78,2234	5,1237	1,21304	Високий

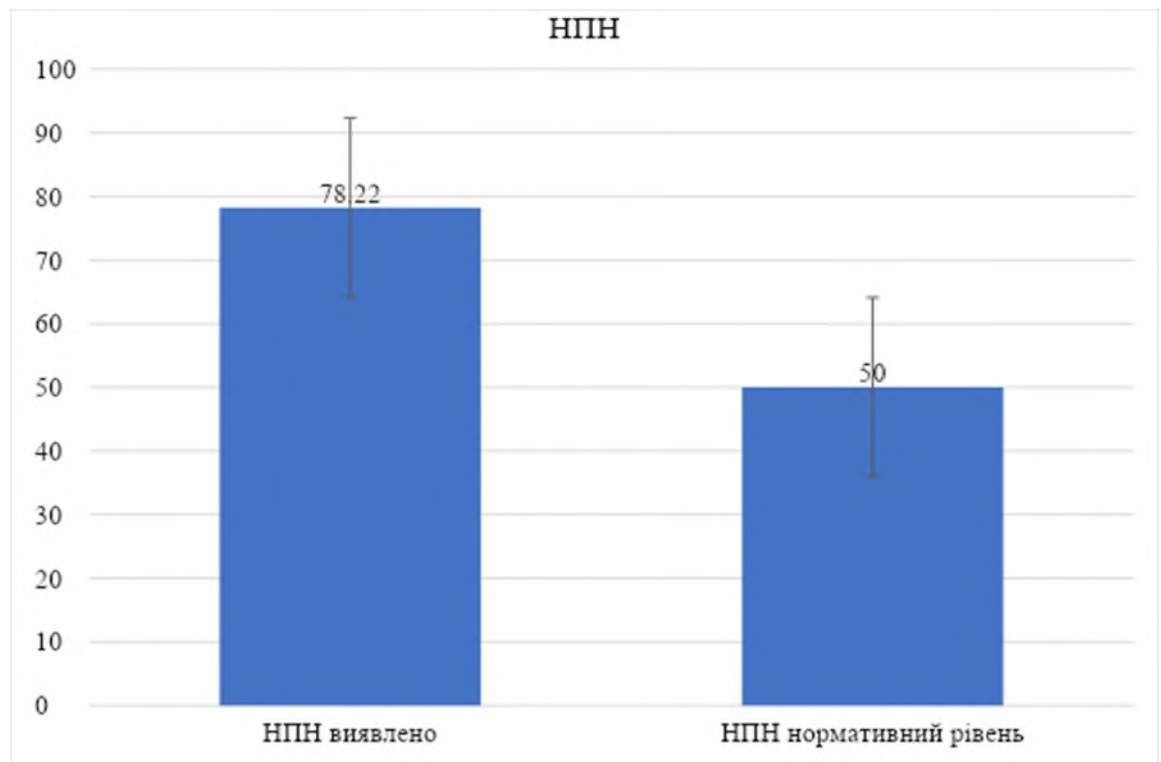


Рис. 2.5 Рівень нервово-психічної напруги (НПН) студентської молоді з прифронтової зони в середньому в підгрупі (п=60) до проведення психокорекції

Нервово-психічна напруга – це відхилення, що виникає як наслідок всіляких перевантажень психоемоційного характеру. Результати діагностики свідчать про те, що показники НПН більшості студентів знаходяться в критичній зоні. Наведені на рис.2.5 результати дозволяють вважати, що стан високої психічної напруги знижує загальну продуктивність навчальної діяльності.

2.3 Виявлення зв'язку між страхом війни та показниками негативного психологічного стану студентів з прифронтової зони

На наступному етапі дослідження за допомогою кореляційного аналізу нами було виявлено зв'язок між страхами війни та показниками негативного психологічного стану студентів з прифронтової зони. Результати представлені в табл. 2.5 та на рисунку 2.6.

Відповідно до оцінки нормальності розподілу для виявлення кореляційних зв'язків між психологічним станом студентської молоді з прифронтової зони та основним індикатором стресу пов'язаного зі страхом війни – розвитком нервово-психічної напруги було застосовано коефіцієнт рангової кореляції Спірмана.

Як бачимо з табл.2.5, в результаті проведеного кореляційного аналізу нами було встановлено прямий тісний взаємозв'язок між підвищенням рівня нервово-психічної напруги студентської молоді з прифронтової зони в період війни та показниками: депресії ($r=,538^{**}$; $p<0,01$), тривоги($r=,818^{**}$; $p<0,01$), стресу($r=,739^{**}$; $p<0,01$), активності($r=,767^{**}$; $p<0,01$), самопочуття($r=,571^{*}$; $p<0,01$) та настрою ($r=,826^{**}$; $p<0,01$) (рис.2.6).

Таблиця 2.5

Виявлення кореляційних зв'язків між психологічним станом студентської молоді з прифронтової зони та основним індикатором стресу пов'язаного зі страхом війни – розвитком нервово-психічної напруги (ро Спірмена)

Фактор		Д	Т	С	Сам	Активн.	Настрій	НПН
Д	КК	1,000	,091	-,048	,641**	,361**	,159	,538**
	Знч. (2-ст)	.	,489	,713	,000	,005	,224	,0015
	N	60	60	60	60	60	60	60
Т	КК	,091	1,000	,033	-,042	-,143	,077	,818**
	Знч. (2-ст)	,489	.	,801	,750	,276	,561	,001
	N	60	60	60	60	60	60	60
С	КК	-,048	,033	1,000	,003	,049	-,094	,739**
	Знч. (2-ст)	,713	,801	.	,981	,710	,473	,001
	N	60	60	60	60	60	60	60
Сам	КК	,641**	-,042	,003	1,000	,410**	,259*	,767**
	Знч. (2-ст)	,000	,750	,981	.	,001	,046	,0017
	N	60	60	60	60	60	60	60
Актив	КК	,361**	-,143	,049	,410**	1,000	,197	,571*
	Знч. (2-ст)	,005	,276	,710	,001	.	,132	,0588
	N	60	60	60	60	60	60	60
Н	КК	,159	,077	-,094	,259*	,197	1,000	,826**
	Знч. (2-ст)	,224	,561	,473	,046	,132	.	,0016
	N	60	60	60	60	60	60	60
НПН	КК	,538**	,818**	,739**	,767**	,571*	,826**	1,000
	Знч. (2-ст)	,0015	,001	,001	,0017	,0588	,0016	.
	N	60	60	60	60	60	60	60

** . Кореляція значуща лише на рівні 0.01 (2-стороння).

Також, нами було встановлено взаємозв'язок між показниками психологічного самопочуття студентської молоді: депресія, тривога, стрес самопочуття, активність та настрій.

Виявлений прямий тісний взаємозв'язок між формуванням рівня нервово-психічної напруги та психологічними станами студентів з прифронтової зони в період війни в Україні свідчить про те, що чим вищим є рівень нервово-психічної напруги, тим гірше поточний психологічний стан молоді за параметрами: тривога, депресія, стрес, самопочуття, активність, настрій. Війна значно вплинула на повсякденне, особисте життя та навчання студентів.

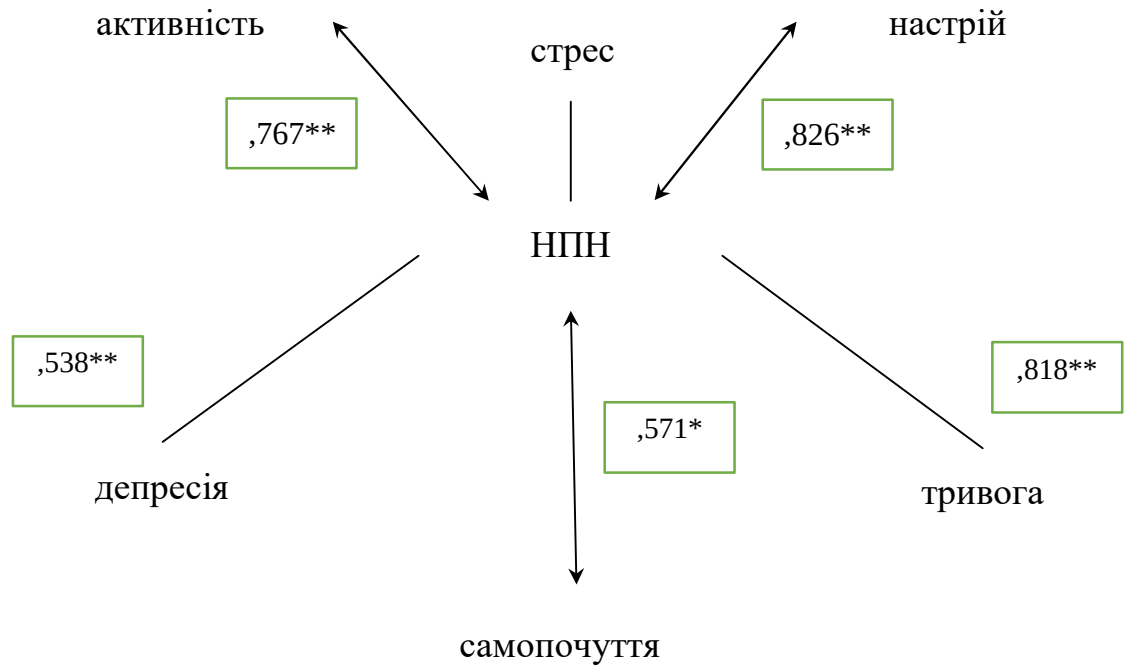


Рис. 2.6 Кореляційні зв'язки параметра НПН та індикаторами психологічного стану студентської молоді з прифронтової зони

Вимушена ізоляція через дистанційне навчання, безпосередню близькість фронту та підвищену загрозу обстрілів призводить до порушення звичного розпорядку дня молодих людей, негативні новини починають сприйматися ще гостріше, ніж зазвичай, колишні страхи прокидаються знову, відновлюються напади дратівливості, зневіри, туги, депресивний стан посилюється. Природно, що війна впливає на формування невротичних станів студентської молоді та розвиток неврозів, із якими доводиться зустрічатися дедалі частіше. В результаті отриманих нами результатів діагностики були відзначені негативні реакції студентської молоді в умовах війни, які виражаються в пригніченості, тривозі, зниженому настрої та ін. Якщо тривога пов'язана з відчуттям загрози, що насувається, то депресія - з пасивністю, небажанням нічого робити, з поданням про те, що все буде погано. У багатьох обстежених діагностується роздратування, тривога і гнів

від того, що вони не можуть вести звичайне для них життя. У такі моменти професійна психологічна підтримка важлива як ніколи і особлива роль відводиться груповим корекційним заняттям з подолання негативних переживань та страхів війни під військових подій.

Результати діагностики свідчать про те, що під впливом стресової ситуації спричиненої війною у більшості молодих людей з прифронтової зони, виникає небезпека розвитку obsесивно-фобічного неврозу – розвитку страху (фобії) померти та депресивних станів. Нами було оцінено ступінь впливу війни на психологічний стан та психічне здоров'я студентів з прифронтової зони: високий рівень сприйняття ризиків війни і чітка вираженість негативних психологічних реакцій (тривога, страх, депресія та ін.). Було виявлено, що більшість молодих людей відчують постійну тривогу – весь час оцінюють потенційну загрозу війни, думають про те, які страшні події можуть статися з ними та їхніми близькими; стресові реакції та високий рівень нервово-психічної напруги, викликані вимушеною ізоляцією та обмеженням у поведінці, економічними труднощами та ін. у період війни (депресія, істеричний тип реагування, розвиток фобій та ін.).

Таким чином, сформульована гіпотеза про те, що негативні переживання та страх війни у студентської молоді з прифронтової зони, виражаються у прояві невротичних станів (тривожність, депресія, розвиток фобій та ін.), високому рівні нервово-психічної напруги (НПН)), а також у загальному погіршенні самопочуття, настрою та зниженні активності - доведено.

На нашу думку, пріоритетними областями роботи психологів та психотерапевтів щодо подолання негативних переживань та страхів війни мають стати: діагностика, психокорекція страхів та негативних станів, інформаційно-пропагандистська робота та комунікація з громадськістю. В даний час досить актуальною є розробка ефективних способів психологічної підтримки студентської молоді в умовах війни та психокорекції дистресових станів.

РОЗДІЛ 3

РОЗРОБКА ЗАХОДІВ ІЗ ПСИХОКОРЕКЦІЇ НЕГАТИВНИХ ПЕРЕЖИВАНЬ ТА СТРАХІВ ВІЙНИ

3.1 Розроблення програми корекції негативних переживань та страхів війни студентської молоді з прифронтової зони

З метою надання допомоги у подоланні негативних переживань та страхів війни у студентської молоді з прифронтової зони в умовах війни в Україні, нами було розроблено програму корекції негативних переживань та страхів війни «Як подолати страхи війни та впоратися з негативними переживаннями».

В роботі зі студентською молоддю було обрано групову форму психокорекції, а саме проведення групового психологічного тренінгу.

Груповий психологічний тренінг є сукупністю активних методів практичної психології, які використовуються:

- у рамках клінічної психотерапії при лікуванні неврозів та ін.;
- в роботі з психічно здоровими людьми, які мають психологічні проблеми, з метою надання їм ефективної допомоги, щодо вирішення психологічних проблем.

Основними принципами психокорекційної роботи виступили: принцип єдності діагностики та корекції; системності розвитку психічної діяльності; орієнтації як на вже сформовані здібності та якості особистості, так й на зону найближчого розвитку (зону корекції); діяльнісний принцип корекції.

Серед етапів психокорекційної роботи зі студентами нами було виділено: бесіду, психодіагностику, формулювання прогнозу, складання плану корекції, реалізацію програми психокорекції (проведення групового психологічного тренінгу), оцінку ефективності та результативності програми.

Структура програми представлена у таблиці 3.1.

Таблиця 3.1

Структура програми психокорекції

Кількість зустрічей: 8 занять. Тривалість кожної зустрічі: 1,5 години (90 хв.). Тривалість у годинах: 12 годин. Періодичність зустрічей: 4 рази на тиждень. Кількість учасників: 60 осіб (у кожній групі по 12 осіб).	
Блок «рефлексія» – метою даного блоку розвивати здатність до рефлексії, розворот особистості на себе. У цьому блоці з учасниками програми психокорекції розглядаються причини негативних переживань та страху війни, роздуми про свій психічний стан, розвивається схильність аналізувати свої переживання	
I етап «Зустріч із проблемою та пошук особистісних ресурсів». Психодіагностика Кількість: 2 заняття.	На даному етапі пропонується ознайомлення із проблемою; використовуються техніки, спрямовані на роботу з негативними переживаннями та страхами війни й їх трансформацію в особисті ресурси. Техніки: міні-лекція «Що таке страхи і як з ними впоратися», групове обговорення
Блок «особистісний потенціал» – у даному блоці на основі одержаних результатів на попередньому занятті, після визначення мети діяльності продовжується робота з внутрішніми установками особистості. За допомогою психокорекційних технік проводиться робота з подолання негативних переживань та страхів в умовах війни	
II етап «Робота з негативними переживаннями, страхами війни, розширення адаптивних можливостей; вироблення навичок самоконтролю та самокорекції» Кількість: 4 заняття.	Мета: корекція негативних переживань та страхів, пов'язаних із війною. Зняття емоційної напруги. Освоєння та розвиток навичок саморегуляції, способів активного подолання. Техніки: арт-терапія, ігротерапія 1 етап: знайомство з відчуттями, думками, діями; 2 етап зустріч із проблемою на ігровому полі (періодично робота в парах), елементи психодраматичного підходу, релаксаційна терапія, гештальт-терапія, вправи, арт терапія, психогімнастика, візуалізація .
III етап «Етап підвищення рівня адаптації – корекція поведінки та невротичних станів під час війни». Рефлексія Повторна діагностика Кількість: 2 заняття.	Формування навичок самоаналізу та самоспостереження. Розвиток навичок самоконтролю з опорою на внутрішні резерви, корекція та подолання неадаптивних когнітивних механізмів.

Корекційна робота з подолання негативних переживань та страхів війни студентської молоді з прифронтової зони як основних негативних психологічних факторів, що дестабілізують поведінку молоді, може здійснюватися на трьох рівнях:

- навчання студентів прийомам та методам оволодіння своїми страхами, хвилюваннями, підвищеною тривожністю;
- розширення функціональних та операційних можливостей студентів з прифронтової зони, формування необхідних навичок, умінь, знань, що ведуть до запасу психологічної стійкості;
- перебудова особливостей особистості;

Методологічною основою корекції негативних переживань та страхів війни студентської молоді з прифронтової зони став комплекс психологічних методів, що використовуються у психологічній корекції з клієнтами у стресових ситуаціях, а саме:

- метод кризової інтервенції чи психотерапії кризових станів Б.Д. Карвасарського, Є.І. Крукович, В.Г. Ромек та ін., заснований на принципах логіки, аналізу стану, роз'яснення причин, симптоматики та течії, прогнозу, які у терапії ліквідують невизначеність у уявленнях клієнта, сприяє зменшенню психічної напруги та тривоги.
- методи гештальттерапії (ГТ) М. Джонсон, Ф. Перлз, Ж. Робін, Х. Сіменс, Ф. Стівен, Е. Мазур та ін.

Показаннями для реалізації групового тренінгу з подолання негативних переживань та страхів війни студентської молоді з прифронтової зони і стали: виражена потреба в психологічній підтримці та практичній допомозі студентам, розробка та випробування нових способів адаптації в умовах війни; готовність обговорювати свої проблеми у групі, розглядати та сприймати думку учасників групи з метою терапевтичної перебудови психоемоційного стану.

Мета програми: психологічна корекція негативних переживань та страхів війни студентської молоді з прифронтової зони.

Завдання:

1.Скоригувати емоційний стан та поведінку молодих людей (студентів), що проживають в прифронтовій зоні в умовах війни, активізувати рефлексивні процеси, мобілізувати особистісні ресурси для

подолання негативних переживань та страхів війни, оптимізувати адаптаційні можливості.

2. Усвідомлювати зв'язки між негативними переживаннями та способом реагування на них. Освоєння нових моделей сприйняття, думок, почуттів.

3. Навчання методам позбавлення та врегулювання страхів та негативних переживань; формування навичок психологічного розвантаження; активізація адаптаційних ресурсів.

4. Створення умов для побудови довірчих, доброзичливих відносин; атмосфери розуміння та активної участі у роботі групи.

Зміст програми:

Цільова група: студентська молодь віком 17-25 років з прифронтової зони з виявленими синдромами невротичних станів при проживанні негативних переживань та страхів в умовах війни.

Термін реалізації програми: Програма розрахована на 2 тижні та складається з 8 занять. Заняття проводяться 4 рази на тиждень. Тривалість одного заняття 90 хв.

Кількість учасників: 60 осіб. З метою результативної реалізації програми із загальної кількості учасників психологічного тренінгу було сформоване 5 груп по 12 осіб у групі).

Методи та форми роботи: робота в підгрупах, парах, групове обговорення, гештальт-терапія, когнітивно-поведінкові техніки, нарративна терапія, проєктивні техніки, елементи психодрами, релаксаційна терапія, наочні та практичні методи, у тому числі: імітаційні ігри, міні лекції, емоційно-образні вправи, психогімнастика, арт-терапія, музикотерапія, елементи розстановок, асоціативний лист, візуалізація.

В рамках реалізації програми групова форма психотерапії поєднувалася з окремими індивідуальними психотерапевтичними сесіями за запитами учасників програми.

Робота із психотерапевтичною групою проводилася ведучим – психологом – працівником реабілітаційного центру та асистентом психолога (випускником-практикантом НУ «Запорізька політехніка» за напрямком психологія).

Психологом враховувався рівень терапевтичної установки: конструктивний (з очікуванням допомоги у подоланні негативних переживань та страхів війни студентів, що проживають в прифронтовій зоні); симптоматичний (з мотивацією лише до ліквідації симптомів); демобілізуючий (з відмовою від психотерапії).

У програмі корекції негативних переживань та страхів війни у студентської молоді з прифронтової зони було виділене:

1. Дослідження страху: історія походження страхів; визначення страху; виявлення страхів війни; робота з першопричиною страхів.
2. Трансформація страхів: техніки відстеження, усвідомлення страху; оволодіння техніками трансформації страхів.
3. Подолання страхів війни.
- 4 Психологічна корекція негативних переживань: дослідження та подолання негативних переживань в умовах війни; аналіз негативних переживань, навчання технікам позбавлення від негативних переживань і оволодіння методиками зняття накопиченої напруги (регуляція емоційних станів).

Заплановані результати:

- 1 Управління страхами і негативними переживаннями, викликаними війною;
- 2 Зняття основних синдромів невротичних станів: тривожності, невротичної депресії, астенії, істеричного типу реагування, обесивно-фобічних порушень, загальне поліпшення настрою, самопочуття, підвищення активності.
- 3 Підвищення рівня адаптивності до стресових ситуацій, що викликані війною.

Етапи реалізації програми:

1-й етап психодіагностичний

На даному етапі проводиться психодіагностична робота з діагностики негативних переживань та страхів війни у студентської молоді з прифронтової зони згідно з обраними методиками.

2-й етап – реалізація психологічного тренінгу: психолого-корекційні заняття.

Психолого-корекційні заняття проводяться у три етапи.

I етап - Зустріч студентів із проблемою (війна в Україні як серйозна загроза здоров'ю та благополуччю особистості) та пошук особистісних ресурсів.

Кількість: 1 заняття (90 хвилин)

II етап - Робота з негативними переживаннями та страхами, що викликані війною в групах студентів з прифронтової зони.

Кількість: 4 заняття (по 90 хвилин)

У процесі реалізації програми психокорекції учасниками складається список способів подолання страхів та негативних переживань у період війни, який коригується та доповнюється у процесі проходження тренінгу

III етап заключний – рефлексія та оформлення щоденника «Мої зміни» після обговорення.

Кількість: 1 заняття (90 хвилин)

Наукові, методичні, методологічні та методичні основи програми побудовані на засадах кризової інтервенції. Створення в ході психотерапії відчуття безпеки, прийняття, встановлення ясних терапевтичних відносин. Формування ресурсів – позитивного цілісного самовідчуття, включаючи тілесне відчуття, що дозволяє особистості зберігати свою стійкість і цілісність перед небезпекою та загрозами в умовах війни. Завдяки розвитку та використанню своїх внутрішніх ресурсів у студентської молоді пробуджується здатність до саморегуляції. Створення певних меж травматичного переживання страхів війни, зняття синдромів невротичних

станів - «контейнування». Контейнування – це здатність до витримування різних видів психічних проявів, таких як емоції, напруга, інстинктивні імпульси та ін. «Контейнування» утворюється завдяки усвідомленню, відстеженню та називанню негативних тілесних відчуттів, що відповідають симптомам (тривожність, напруга, невротична депресія, астения, істеричний тип реагування, обесивно-фобічні та вегетативні порушення та ін.); формування в студентів відчуття здатності протистояти викликам війни, розуміння того, що вона собою представляє; розширення адаптивних можливостей; вироблення навичок самоконтролю та самокорекції страхів та негативних переживань в умовах військової агресії.

3-й етап. Повторна (заключна) психодіагностика. Для оцінки ефективності реалізованої в групах студентів програми корекції негативних переживань та страхів війни та оцінки змін, що відбулися, учасники проходять контрольне тестування. На рисунку 3.1 нами було виділено головні етапи психокорекційної роботи:

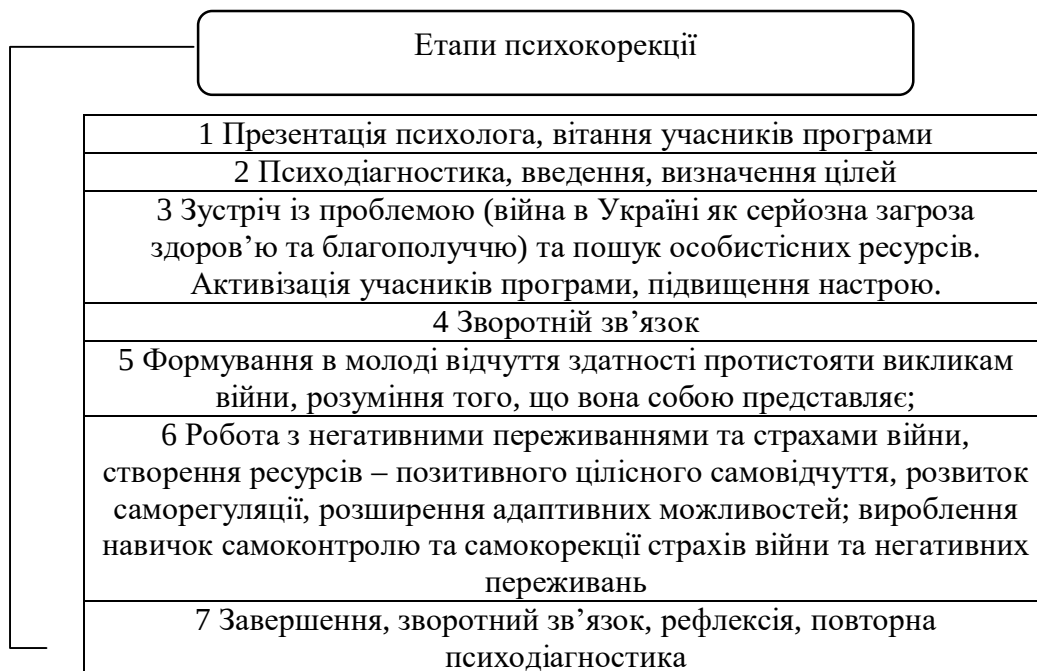


Рис. 3.1 Головні етапи психокорекційної роботи

Групова динаміка у процесі реалізації програми представлена на рис. 3.2.

Особливістю програми корекції негативних переживань та страхів війни студентської молоді з прифронтової зони та її відмінність від інших програм корекції психоемоційної сфери полягає в тому, що її зміст враховує психологічні особливості студентів та поточної ситуації в країні загалом. Отже, при розробці програми нами було виділено сім головних етапів.

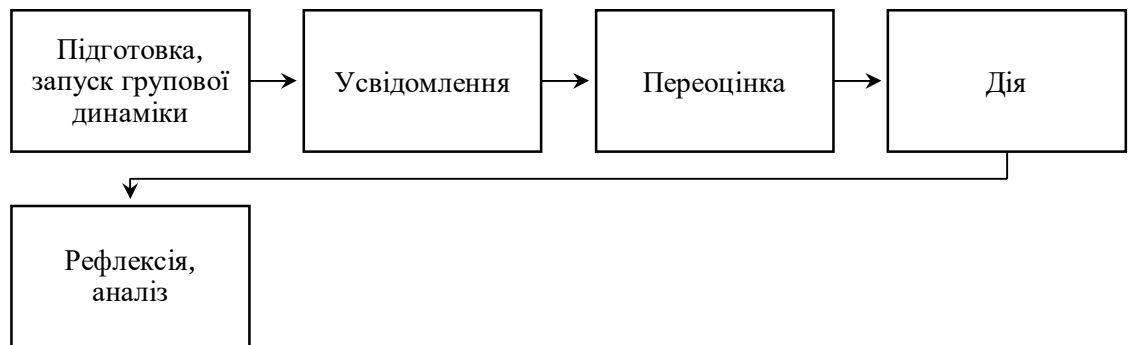


Рис. 3.2 Групова динаміка

Ігри та вправи для подолання страхів:

Вправа «Відбиток страху» (Додаток 2).

Мета: допомогти студентам зрозуміти свій страх та його зв'язок із пережитою ситуацією. Вправа дозволяє зрозуміти страх і його вплив на життя. Необхідно створити серію барвистих відбитків, що асоціюються із почуттям страху.

Рекомендований час виконання вправи: 20-30 хвилин.

Вправа «Сходи страху»

Мета: допомогти поглянути своїм страхам у вічі і поставити перед собою цілі. Щоб зробити це, потрібне оцінити кожну ситуацію за «термометром страху»: 0-1 бал оцінюється ситуація, коли ви взагалі не боїтеся; 10 балів - найжахливіша для вас ситуація.

Метод подолання страхів Тіма Ферріса:

Рекомендований час виконання вправи: 20-30 хвилин.

Візьміть перший аркуш паперу і розділіть його на 3 колонки: «Визначити», «Запобігти», «Виправити».

У стовпчику «Визначити» потрібно записати свої головні 10–20 страхів (за власним бажанням).

У колонці «Запобігти» треба відповісти на запитання: Що я можу зробити, щоб запобігти всьому тому, чого я боюся?

У колонці «Виправити» потрібно відповісти на запитання: «Якщо найгірше все ж таки станеться, як я зможу виправити ситуацію або кого зможу попросити про допомогу?»

5 дихальних практик, які допоможуть швидко заспокоїтися, повернуть душевну рівновагу, розслаблять та допоможуть швидше заснути:

1. Рівне дихання (самавритті)
2. Дихання животом
3. Сяючий череп (капалабхаті)
4. Дихання 4-7-8
5. Сфокусоване дихання

Об'єктами регуляції є: спосіб дихання – ротом, носом (оптимальний), однією ніздрею, по черзі лівою чи правою тощо; фаза (вдих, видих, затримка, пауза); тип (верхнє, середнє, нижнє); тривалість та потужність фаз, ритм, темп.

Вдих підвищує тонус кори головного мозку, видих знижує. Повний глибокий видих забезпечує найбільше розслаблення м'язів.

Затримка дихання на вдиху стимулює засвоєння кисню в легенях, видалення вуглекислого газу, дозволяє проявити максимальне фізичне зусилля, сприяє приборканню думок.

Затримка дихання на видиху змінює циркуляцію крові, підвищує концентрацію вуглекислого газу в крові, температуру тіла, обмін речовин та потовиділення, зменшує частоту серцевих скорочень (ЧСС), покращує роботу нервової системи.

3.2 Оцінка ефективності програми психокорекції негативних переживань та страхів війни

Після реалізації корекційної програми для підтвердження її ефективності нами було проведено повторну діагностику відповідно до відібраних для дослідження методик.

На контрольному етапі емпіричного дослідження нами було проведено діагностику рівня депресії, тривоги та стресу за шкалою DASS-21 (табл.3.2).

Таблиця 3.2

Результати діагностики рівня депресії, тривоги та стресу за шкалою DASS-21 (контрольний етап)

Показник	N	Мін	Мах	Середнє	Стд. відхил.	Стд. помилка сер.	Рівень
депресія	60	6	18	15,2721	2,15332	,18644	середній
тривога	60	10	26	12,9673	1,48162	,19526	середній
Стрес	60	16	28	21,1231	2,05314	,18512	середній

Як бачимо в табл. 3.2, результати діагностики свідчать про наступне: після реалізації програми середні показники в групі студентської молоді з прифронтової зони за даною шкалою «стрес» значно знизилися та знаходяться на середньому рівні й складають: $21,12 \pm 2,5$, що свідчить про зниження рівня стресу у студентів внаслідок заходів психокорекції.

Показники тривоги також знизилися та складають в середньому по групі: $12,96 \pm 1,48$, що свідчить про позитивну динаміку до зниження рівня ситуативної тривоги та суб'єктивного досвіду переживання тривожних станів.

Показники за шкалою депресії також гармонізувалися та знаходяться на середньому рівні – $15,27 \pm 2,15$ (рис.3.3).

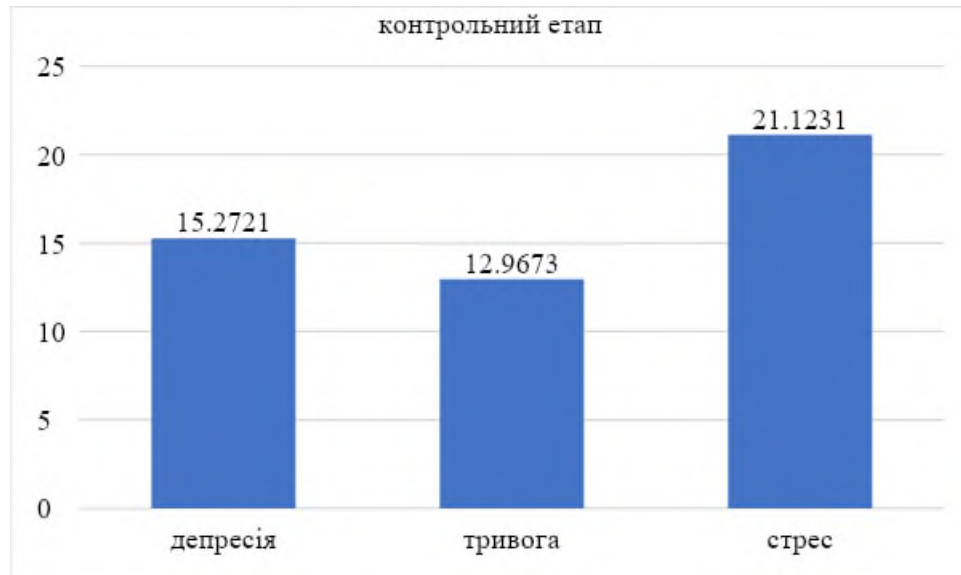


Рис. 3.4 Показники рівня депресії, тривоги та стресу студентської молоді, що проживає в прифронтовій зоні

Як бачимо на рис. 3.4, отримані в середньому по групі студентів, що проживають в прифронтовій зоні, результати показують наявність значних позитивних змін в формуванні негативних психологічних станів в більшості опитаних.

Далі нами було проведено діагностику самопочуття, активності та настрої досліджуваних за методикою САН (табл. 3.3).

Таблиця 3.3

Результати діагностики самопочуття, активності, настрою (п=60) - описові статистики групи після проведення психокорекційних заходів

Показник	N	Мін	Мах	Середнє	Стд. відхил.	Стд. помилка сер.	Рівень
самопочуття	60	4	7	4,5476	1,12422	,13695	середній
активність	60	4	7	4,3688	1,18361	,12531	середній
настрій	60	3	6	4,1651	1,27244	,10884	середній

Дані, наведені в табл. 3.3 показують, що середні оцінки молодих людей, які взяли участь у програмі корекції, що перевищують 4 бали за шкалами: самопочуття ($4,54 \pm 1,12$), активність ($4,36 \pm 1,18$) та настрої

($4,16 \pm 1,27$), говорять про значне покращення їх рівня психологічного стану за розглянутими факторами (рис. 3.5).

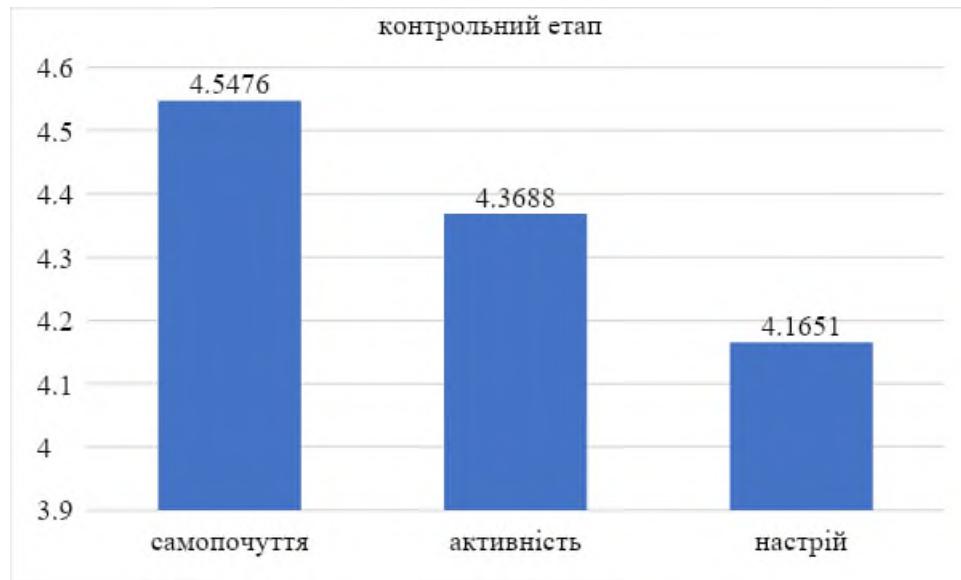


Рис. 3.5 Показники САН у середньому в групі студентів ($n=60$) після проведення психокорекції

Як видно на рис.3.5 після заходів психокорекції, результати показників самопочуття, активності та настрою студентів з прифронтової зони значно покращилися.

Далі за шкалою НПН нами було визначено показники нервово-психічної напруги у студентської молоді з прифронтової зони (табл. 3.4).

Таблиця 3.4

Результати діагностики рівня нервово-психічної напруги у студентської молоді з прифронтової зони ($n=60$) – описові статистики групи після проведення психокорекційних заходів

Показник	N	Мін	Мах	Середнє	Стд. відхил.	Стд. помилка сер.	Рівень
НПН	60	50	76	65,2831	3,4232	1,18322	середній

Як бачимо в табл. 3.4, результати повторної діагностики нервово-психічної напруги (НПН) студентської молоді свідчать про те, що у більшості студентів, що проживають в прифронтовій зоні спостерігається

зниження рівня НПН: з $(78,22 \pm 5,12)$ до $(65,28 \pm 3,42)$. Виявлена помірна нервово-психічна напруженість студентів характеризується зниженням явно вираженого стану дискомфорту, наявністю тривоги, готовністю діяти відповідно до умов ситуації, що може свідчити про значущість ситуативних умов, високий рівень мотивації суб'єкта.

Для підтвердження раніше висунутої нами гіпотези про те, що участь у програмі корекції негативних переживань та страхів війни у студентської молоді з прифронтової зони, є предиктором успішної адаптації в умовах війни та сприяє зниженню проявів невротичних станів (рівня нервово-психічної напруги, тривоги, стресу, депресії та ін), а також зростання активності, поліпшення настрою та самопочуття за допомогою розрахунку показника U-критерію Манна-Уїтні для незалежних вибірок при рівні значущості ($p < 0,05$), розрахуємо статистично значущі відмінності показників групи, що бере участь у програмі до, та після програми корекції. Підсумки з перевірки гіпотези представлені у табл. 3.5, 3.6.

Таблиця 3.5

Результати U-критерію Манна-Уїтні. Порівняння параметрів тривоги, стресу та депресії студентської молоді в умовах війни, яка бере участь у програмі корекції до і після її реалізації

Фактор	Середній ранг		U-кр.	p
	До корекції	Після корекції		
депресія	20,1821	15,2721	522,00	0,003
тривога	17,2193	12,9673	658,5	0,001
стрес	29,3744	21,1231	790,5	0,001

В результаті математичної обробки результатів тестування до та після реалізації програми корекції негативних переживань та страхів війни студентської молоді спостерігаються статистично значущі зміни між всіма показниками формування негативних реакцій: депресія ($U = 522,0$; $p = 0,003$), тривога ($U = 658,5$; $p = 0,001$), стрес ($U = 790,5$; $p = 0,001$) (рис.3.5).



Рис. 3.5 Зміна показників депресії, тривоги та стресу після корекції

Як бачимо на рис.3.5, після заходів психокорекції показники депресії, тривоги та стресу значно знизились, що вказує на ефективність реалізованої програми.

Таблиця 3.6

Результати U-критерію Манна-Уїтні. Порівняння параметрів формування самопочуття, активності, настрою та нервово-психічної напруги студентської молоді, яка бере участь у програмі корекції до і після її реалізації

Фактор	Середній ранг		U-кр.	p
	До корекції	Після корекції		
самопочуття	3,9267	4,5476	537,00	0,001
активність	3,3133	4,3688	496,0	0,001
настрій	2,5803	4,1651	895,5	0,004
НПН	78,2234	65,2831	880,0	0,000

В результаті математичної обробки результатів тестування до, та після реалізації програми корекції негативних переживань та страхів війни в студентів, що проживають в прифронтовій зоні спостерігаються статистично значущі зміни між показниками формування самопочуття ($U = 537,0$; $p = 0,001$), активності ($U = 496,0$; $p = 0,001$), настрою ($U = 891,5$; $p = 0,004$), нервово-психічної напруги ($U = 880,0$; $p = 0,000$) (рис.3.6).

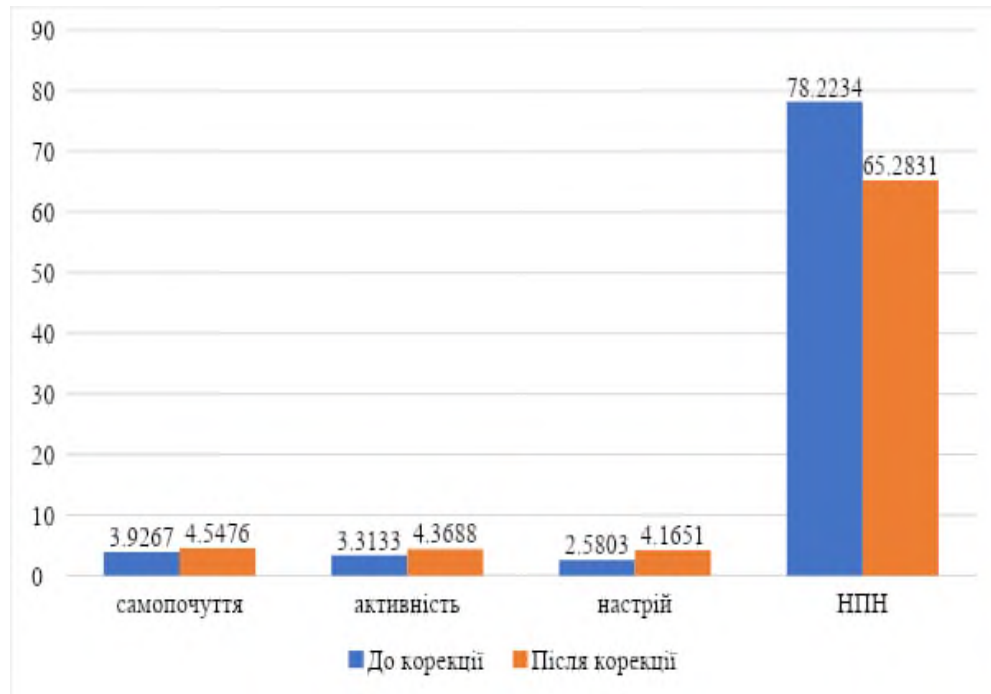


Рис. 3.6 Зміна показників САН та НПН після корекції

Як бачимо на рис.3.6 спостерігається позитивна зміна показників САН та НПН після корекції. Необхідно відзначити, що статистика U-критерію Манна-Уїтні за всіма досліджуваними факторами свідчить про те, що участь у програмі корекції позитивно вплинула на психоемоційний стан студентської молоді з прифронтової зони в умовах війни.

Піддослідні які звернулися по професійну допомогу практично впоралися з проблемами страхів війни і значно зменшили негативні реакції стрес, викликаний військовою агресією. Учасники психокорекційної програми навчилися долати страхи війни та ефективно боротися з ними за допомогою сприйняття їх як адаптивну реакції організму на стрес та критичну ситуацію, що допомогло значно покращити їхній настрій та зменшити нервово-психічну напругу. За допомогою корекційної програми (психологічного тренінгу) більшості студентів вдалося впоратися з нав'язливими станами, викликаними війною: наприклад, нав'язливі думки, пов'язані із війною, які ніяк не вдається «прогнати» зі своєї голови. Таким чином, гіпотеза про ефективність психокорекційних заходів щодо зниження

рівня негативних переживань та страхів війни у студентської молоді з прифронтової зони, доведена.

ВИСНОВКИ

В результаті проведеного дослідження особливостей прояву негативних переживань та страхів війни у студентської молоді з прифронтової зони, нами було отримане можливість для формулювання наступних висновків:

1. Студентська молодь є соціально-демографічною групою населення віком 16–29 років, що характеризується як загальними для всієї молоді психологічними якостями, так і особливими якостями соціального становища.

2. Негативні переживання є формою негативних емоцій, які досягли високого ступеня рефлексивності. Під негативними переживаннями ми маємо на увазі негативні емоції: страх, гнів, образ, сором, відчуття провини, душевний біль, інші негативні емоції. Негативні переживання підривають фізичне та психологічне здоров'я, викликаючи розвиток депресії, хронічного стресу, невпевненості в собі, впливають на спілкування з іншими людьми, перешкоджають досягненню успіху.

3. Страх – це негативне емоційне переживання, яке відчуває людина під час зустрічі з загрозою чи її очікуванні. Страх проявляється на поведінковому та тілесному рівнях, лише на рівні негативних переживань. Результати аналізу наукової літератури свідчать, що стан страху є досить типовим в людини, особливо за умов війни, коли людина стикається з безліччю соціальних і психологічних викликів.

4. Війна викликає негативні психологічні наслідки як для окремих людей, так суспільства в цілому, охоплюючи практично всі сторони життя на макро- і індивідуальному рівнях. Про можливі психічні наслідки військових подій в Україні можна говорити вже зараз. Війна призвела до значного психічного тиску та розвитку психологічних проблем у населення - тривоги,

депресії, страхів. Проведені дослідження продемонстрували, що військові події призвели до зростання занепокоєння, розладу сну та депресивних симптомів у всіх групах населення.

5. В результаті емпіричного дослідження психологічних особливостей негативних переживань та страхів війни у студентської молоді з прифронтової зони нами було виявлено:

Більшість опитаних молодих людей, які проживають у прифронтовій зоні, відчують негативні переживання та страхи війни. Студенти відчують потребу в психологічній допомозі для подолання страхів та негативних станів.

Результати діагностики на констатуючому етапі дослідження свідчать про пригнічений емоційний фон більшості молодих людей, які проживають у прифронтовій зоні, а також наявність високого рівня стресу, тривоги, ознак депресії. Результати діагностики нервово-психічної напруги (НПН) свідчать про те, що у більшості представників студентської спільноти виявлені показники надмірного рівня нервово-психічної напруженості, що характеризується наявністю сильного дискомфорту, тривоги, переживання страху.

6. В результаті проведеного кореляційного аналізу нами було встановлено взаємозв'язок між підвищенням рівня стресу, тривоги, депресії, нервово-психічної напруги студентської молоді в період війни та зниженням показників активності, самопочуття та настрою.

7. Після розробки та реалізації корекційної програми для підтвердження її ефективності нами було проведено повторну діагностику згідно відібраних для дослідження методик. В результаті проведених з групою студентів корекційних заходів щодо подолання страхів війни та негативних станів, відзначається позитивна динаміка підвищення аналізованих у першому зрізі показників: самопочуття, активності та настрою,

а також спостерігається позитивна динаміка до зниження рівня нервово-психічного напруження, стресу, тривоги, депресії.

8. Порівняння параметрів формування негативних психологічних реакцій та невротичних станів студентської молоді, що прийняла участь у програмі корекції до та після її реалізації, показує статистично значущі відмінності між показниками формування більшості невротичних станів: тривога, стрес, невротична депресія, НПН, що свідчить про ефективність корекційної програми. Найбільша зміна спостерігається у значному зниженні хворобливого характеру виявленого розладу показника підвищеної тривожності та її наближенні до нормативного рівня (± 50). Інші показники розвитку деструктивних невротичних станів також значно покращилися і за більшістю критеріїв увійшли в нормативну зону. Показники: активність, самопочуття, настрій також мають позитивну динаміку до гармонізації та знаходяться на середньому рівні (4 ± 5), показники що перевищують 4 бали, говорять про сприятливий стан випробуваних після групового психологічного тренінгу. Отримані результати свідчать про ефективність корекційної програми у посиленні психологічної адаптації студентської молоді в період війни, зниженні у студентів рівня страху, тривожності, істеричного типу реагування та ін. негативних станів.

Таким чином, гіпотеза про ефективність психокорекційних заходів щодо зниження рівня негативних переживань та страхів війни у студентської молоді з прифронтової зони доведена.

ПЕРЕЛІК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Авдулова Т.П. Возрастная психология: Учебное пособие для студентов учреждений высшего профессионального образования / Т.Д. Марцинковская, Т.П. Авдулова . Харьков: Фараон, 2011. 336 с.
2. Баксанский О.Е. Современная психология: теоретические подходы и методологические основания: Аффективная сфера личности и психология общения / О.Е. Баксанский, В.М. Самойлова. Харьков: Фараон. 368 с.
3. Батюта М.Б. Возрастная психология: Учебное пособие / М.Б. Батюта, Т.Н. Князева. Харьков: Фараон, 2015. 306 с.
4. Бенеш Г. Психологія: dtv-Atlas: Довідник: переклад з німецької. Київ: Знання-Прес, 2007. 510 с.
5. Бернс Д. Терапія занепокоєння. Як справлятися зі страхами, тривогами та панічними атаками без ліків/Девід Бернс Київ: ЦВД, 2021. 552 с.
6. Білоус О.В. Вікова психологія: Навчальний посібник. Чернігів: Чернігівський національний педагогічний університет імені Т. Г. Шевченка, 2015. 108 с.
7. Богомолець О.В. Оптимізація підходів до надання психіатричної допомоги відповідно до сучасних потреб учасників бойових дій: Методичні рекомендації / Богомолець О.В., Пінчук І.Я., Друзь О.В., Хаустова О.О. Київ, 2014. 46 с.
8. Болотова А.К. Психология развития и возрастная психология. Учебник для вузов. Стандарт третьего поколения / А.К. Болотова. СПб.: Питер, 2018. 478 с.
9. Варій М. Й. Загальна психологія: підр.для студ. вищ. навч. закл. / Варій М.Й. 5 вид. Київ: Центр учбової літератури, 2019. 1007 с.

10. Варій М.Й. Загальна психологія: навчальний посібник. 2-ге вид., випр. і доп. Київ: Центр учбової літератури, 2007. 644 с.
11. Василюк Ф.Е. Психология переживания / Ф.Е. Василюк Харьков: Фараон, 2004. 406 с.
12. Велитченко Л.К. Вступ до загальної психології: програм. довідник / Велитченко Л.К. Одеса: Вид. В. В. Букаєв, 2021. 406 с.
13. Вилюнас В.К. Психология эмоциональных явлений. М., 1976. 308 с.
14. Винославська О.В., Кузнєцов О.А, Зливков В.Л. Психологія: Навч. посібник. Київ: «ІНКОО», 2005. 360 с.
15. Вікова та педагогічна психологія: Навч. посіб. / О.В. Скрипченко та ін. 2-ге вид. Київ: Каравела, 2017. 400 с.
16. Гиппенрейтер Ю.Б. Введение в общую психологию. Курс лекций. Одеса: В.В. Букаєв, 2012. 336 с.
17. Горохова Л. В. Страх як екзистенціал буття сучасної людини / Вісник Житомирського державного університету. 2010. Вип. 53. С. 33 – 36.
18. Дем'яненко Б.Л. Соціально-стресові розлади у контексті національної безпеки України / Психологічні науки, 2020. (4) С. 11-20.
19. Дрозденко К.С. Загальна психологія в таблицях і схемах. Навч. посібник. Київ.: 2004. 408 с.
20. Дубравська Д.М. Основи психології: Навчальний посібник. Львів: Світ, 2021. 280 с.
21. Заброцький М.М. Вікова психологія: Навч. Посібник. 2-ге вид., випр. і доп.. Київ: МАУП, 2002. 104 с.
22. Заброцький М.М. Основи вікової психології: навч. посібник. Тернопіль: навчальна книга. Богдан, 2004. 112с.
23. Загальна психологія. / За заг. ред. С.Д. Максименка. Підручник. Вінниця: Нова книга, 2019. 704 с.

24. Загальна психологія. Навч. посіб. / Сергєєнкова О.П., Столярчук О.А., Коханова О.П., Пасєка О.В. Київ: Центр учбової літератури, 2012. 296 с.
25. Загальна психологія: навч. Посібник / Заброцький М.М. Київ : Центр учбов. літ., 2016. 291 с.
26. Загальна психологія: Підручник / О.В. Скрипченко, Л.В. Долинська, З.В. Огороднійчук та ін. Київ: Либідь, 2015. 464 с.
27. Занюк С. Психологія мотивації та емоцій /С. Занюк. Луцьк, 2020. 228 с.
28. Изард К. Е. Страх и виды тревожности. Тревога и тревожность. сост. и общая редакция / К.Е. Изард, В.М. Астапова. СПб.: Питер, 2001. 256 с.
29. Іванова О.В. Психологія: вступ до спеціальності : навч. посібник. Київ: Центр учбов. літ., 2016. 180 с.
30. Ільїна М.Л. Загальна психологія: теорія та практикум : навч. посібник . Суми: Унів. кн., 2021. 352 с.
31. Калина Н.Ф. Психология личности. Харьков: Фараон, 2015. 214 с.
32. Каліна Н.Ф. Психотерапія Київ: Академвидав, 2010. 280 с
33. Карпенко Є. Методи сучасної психотерапії: навч. посібник. Дрогобич : Посвіт, 2015. 264 с.
34. Кириленко Т.С. Психологія: емоційна сфера особистості: навчальний посібник/ Т.С. Кириленко. Київ: Либідь, 2021. 256 с.
35. Климчук В.О. Психологія посттравматичного зростання: монографія / В.О. Климчук // Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. Кропивницький: Імекс-ЛТД, 2020. 125 с.
36. Копець Л.В. Психологія особистості: навч. посіб. Київ: Вид дїм. «Києво-Могилянська академія», 2020. 460 с.
37. Корольчук М.С., Крайнюк В.М., Марченко В.М. Психологія : схеми, опорні конспекти, методики: Навч. посібнк Київ: Ельга, Ніка – Центр, 2005. 386 с.

38. Курова А.В. Задоволеність життям та суб'єктивне благополуччя особистості / Вісник Одеського національного університету ім. І.І. Мечникова. 2015. №4. С. 221-232.
39. М'ясоїд П. А. Загальна психологія: Навчальний посібник. Київ: Вища школа, 2011. 487 с.
40. Майерс Д. Психологія: переклад з анг. Луцьк: Попурф, 2011. 848 с.
41. Маклаков А.Г. Общая психология / Маклаков А. Г. - СПб: Питер, 2001. 592 с.
42. Максименко С.Д. Загальна психологія: навч. посібник/ С.Д. Максименко. Київ: ЦНЛ, 2016. 270 с.
43. Маркова М.В. Постстресова психологічна дезадаптація: закономірності розвитку і специфіка клінічних проявів дезадаптивних станів у окремих специфічних груп населення, вразливих до дії макросоціального стресу. Харків, Друкарня «Мадрид», 2019. 492 с.
44. Маркова М.В. Медико-психологічні детермінанти інформаційно-психологічної безпеки цивільного населення (монографія)/ Маркова М.В., Марков А.Р. Харків, «Друкарня Мадрид», 2019. 248 с.
45. Марута Н.О. Інформаційно-психологічна війна як новий виклик сучасності: стан проблеми та напрямки її подолання/ Український вісник психоневрології, 2015. 23, вип. 3(84) С.21–28.
46. Москалець В.П. Психологія особистості. Київ.: Центр учбової літератури, 2013. 298с.
47. Мухіна В. С. Вікова психологія : підручник для студентів вищих навчальних закладів / В. С. Мухіна. Київ: Видавничий центр «Академія», 2004. 432 с.
48. Мушкевич М.І. Основи психотерапії: навч. посіб Вид. 3-тє. Луцьк : Вежа-Друк, 2017. 420 с.
49. Нардоне Д. Терапія паніки. Тернопіль., 2020. 195с.
50. Немов Р. С. Психология. М.: Просвещение, 1995. 500 с.

51. Немов Р. С. Психология: Словарь-справочник: В 2-х ч. Ч.1. М.: Владос-ПРЕСС, 2003. 304 с.
52. Основи практичної психології: Підручник / За заг. ред. В. Панок, Т. Титаренко, Н. Чепелева та ін. Київ: Либідь, 2021. 536 с.
53. Основи психології: Підручник / за ред. О.В. Киричука, В.А. Роменця. – Київ: Либідь, 2012. 630 с.
54. Основи психології: Підручник / за заг. ред. В.А. Роменця. Київ: Просвіта, 2018. 630 с.
55. Оцінка та ведення розладів, безпосередньо пов'язаних зі стресом: Модуль посібника mhGAP з надання допомоги. URL: apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250136/9789241505932-ukr.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
56. Павелків Р.В. Загальна психологія: підручник . Київ: Кондор, 2019. – 576 с.
57. Партико Т.Б. Психологія: підручник / Партико Т.Б.. Київ: Ін Юре, 2018. 665 с.
58. Пашукова Т.І., Допіра А. І., Дьяконов Г.В. Практикум із загальної психології. Київ: Брама, 2020. 600 с.
59. Петрова А.С. Особливості психокорекції соціальних страхів у студентів: дис. ...на здобуття наукового ступеня канд. психол. наук : спец. 19.00.07 «Педагогічна та вікова психологія» Київ, 2015. 308 с.
60. Пінчук І.Я. Діагностика та корекція психофізіологічних та психічних порушень здоров'я в післястресовий період. Одеса, Фенікс, 2015. 109 с.
61. Практикум із загальної психології / За ред. Т.І. Пашукової. Київ: Знання, КОО, 2016. 204 с.
62. Приходько Ю.О. Практична психологія: навч. посібник 3-ге вид. Київ: Каравела, 2019. 233 с.
63. Психологические тесты: В 2-х т. / Под. ред. А.А. Карелина. Т. 1. М.: ВЛАДОС, 2003. 248 с.

64. Психологія: підручник / За ред. Ю. Л. Трофімова. Київ: Либідь, 2017. 390 с.
65. Рибалка В.В. Психологія: Підручник. Київ: Либідь, 2001. 560 с.
66. Ренкін Л. Зцілення від страху. Львів: Брама, 2021. 336 с.
67. Роджерс К. Клиентоцентрированная терапия/К. Роджерс. М.: Ваклер, 1997. 436 с.
68. Ромен В.Г. Поведенческая терапия страхов / Журнал практической психологии и психоанализа. 2002. №1. С. 28-48.
69. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии. СПб: Изд-во «Питер», 2000. 712 с.
70. Русинка І. І. Психологія: Навчальний посібник/. Київ: Знання, 2020. 367 с.
71. Савчин М. В. Вікова психологія: Навчальний посібник Київ: Академвидав, 2012. 360 с.
72. Савчин М. В. Загальна психологія: навч. посібник. Київ: Академвидав, 2016. 465 с.
73. Саржевський С. Н. Психологія та патологія емоцій, волі, уваги: навчальнометодичний посібник. Запоріжжя, 2017. 72 с.
74. Селье Г. Стресс без дистресса. М.: Прогресс, 1982. 127 с.
75. Сергєєнкова О. П., Столярчук О.А., Коханова О.П., Пасєка О.В. Вікова психологія. Навч. посіб. Київ: Центр учбової літератури, 2012. 376 с.
76. Скрипченко О.В. Загальна психологія: Підручник Київ: Либідь, 2020. 464 с.
77. Степанов О.М. Основи психології і педагогіки: Навчальний посібник. Київ: Академвидав, 2015. 520 с.
78. Столяренко Л.Д. Основы психологии. Ростов-на-Дону: Феникс, 1997. 721 с.
79. Томчук С.М., Томчук М.І. Психологія тривоги, страху та агресії особистості в освітньому процесі: монографія Вінниця: «ВАНО», 2018. 200 с.

80. Трофімов Ю.Л., Рибалка В.В., Гончарук П.А. та ін.; Психологія: Підручник за ред. Ю. Л. Трофімова. Київ, 2000. 822с.
81. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Реакція на важкий стрес та розлади адаптації. Посттравматичний стресовий розлад». URL: http://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2019/11/2016_121_ykpmd_ptsr.pdf.
82. Френкель Я. Психологія страху. Київ: Академвидат, 2020. 271 с.
83. Фромм Э. Душа человека. Харьков: ХУК, 1992. 402 с.
84. Хаустова О.О. Психосоціальна реабілітація: проблеми і шляхи вирішення/ Архів психіатрії, 2015. 21(2). С. 36–42.
85. Цигульська Т. Ф. Загальна та прикладна психологія: Навчальний посібник. Київ: Наукова думка, 2020. 190 с.
86. Цимбалюк В.І. Охорона ментального здоров'я та медико-психологічна реабілітація військовослужбовців в умовах гібридної війни: теорія і практика: монографія. Київ: ВСВ «Медицина», 2021. 256 с.
87. Цимбалюк І. М. Психологія. Київ: ВД Професіонал, 2014. 304 с.
88. Цимбалюк І. М., Яницька О. Ю. Загальна психологія. Модульно-рейтинговий курс для студентів вищих навчальних закладів. Київ: Професіонал, 2017. 215 с.
89. Чабан О.С. Провина, сором і соціальна самоізоляція в контексті посттравматичного стресового розладу. Київ: Лікарська справа, 2019. 192 с.
90. Чабан О.С., Хаустова О.О. Медико-психологічні наслідки дистресу війни в Україні: що ми очікуємо та що потрібно враховувати при наданні медичної допомоги/ Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, Київ, Україна 4 (150) VII/VIII. 2022 . С. 18-34.
91. Чугунов В.В. Психопатологічна синдромологія: психотерапевтичні підходи : навчальний посібник . 6-е вид., доповн. і розшир. Львів: Видавець Марченко Т.В., 2020. 360 с.

92. Щербатых Ю.В. Психофизиологические и клинические аспекты страха, тревоги и фобий / Ю.В. Щербатых Е.И. Ивлева. Воронеж : Истоки, 1998. 262 с.
93. Юнг К. Г. Психологические типы. М.: ООО “Попурри”, 1998. 656 с.
94. Юр’єва Л.М. Кризові стани в сучасних умовах: діагностика, корекція та профілактика/ Юр’єва Л.М., Носов С.Г., Мамчур О.Й. та ін.. URL: repo.dma.dp.ua/4062/1
95. Яницька О. Ю., Цимбалюк І. М Загальна психологія : навчальний посібник. Київ: Професіонал, 2018. 215 с.
96. Arakelian M., Bekhrus K., Yarova L. (2020) Prohibited means and methods of armed conflicts. Amazonia Investiga, 9: 349–355. doi: 10.34069/AI/2020.26.02.40.
97. Bierbrauer A., Fellner M.C., Heinen R. et al. (2021) The memory trace of a stressful episode. Current Biology, 31(23): 5204–5213.
98. Breslau N., Anthony J.C. (2007) Gender differences in the sensitivity to posttraumatic stress disorder: An epidemiological study of urban young adults. J. Abnorm. Psychol., 116(3): 607–611.
99. Bryant R.A. (2019) Post-traumatic stress disorder: a state-of-the-art review of evidence and challenges. World Psychiatry, 18(3): 259–269.
100. Burkle F.M. (2019) Revisiting the battle of solferino: the worsening plight of civilian casualties in war and conflict. Disaster Med. Public Health Prep., 13: 837–841. doi: 10.1017/dmp.2019.77.
101. De Jong, J et al 2002 Trauma, War and Violence: Public mental health in socio-economic context. New York, Boston, Dordrecht, London: Kluwer Academic Press.
102. Droždek B., Rodenburg J., Moyene-Jansen A. (2020) «Hidden» and diverse long-term impacts of exposure to war and violence. Frontiers in Psychiatry, 10: 975. doi.org/10.3389/fpsyt.2019.00975.

103. Dupuy, KE and Krijn Peters 2010 War and children: a reference handbook. Santa Barbara, Denver, Oxford: Praeger Security International, ABC Clio
104. Fernando, C and Michel Ferrari 2013 Handbook of Resilience in Children of War. New York, Heidelberg, Dordrecht, London: Springer
105. Frost A., Boyle P., Autier P. et al. (2017) The effect of explosive remnants of war on global public health: a systematic mixed-studies review using narrative synthesis. *The Lancet Public Health*, 2(6): e286–e296.
106. Gevonden M., Shalev A. (2016) Prevention of Post-Traumatic Stress Disorder After Trauma: Current Evidence and Future Directions. *Curr. Psych. Rep.*, 18(2): 20.
107. Hadar E., Sagron M., Peleg O. (2020) Parenting among mothers exposed to ongoing military conflict in childhood: An exploratory study. *Int. J. Psychol.*, 55(5): 789–800.
108. Iyadurai L., Blackwell S.E., Meiser-Stedman R. et al. (2018) Preventing intrusive memories after trauma via a brief intervention involving Tetris computer game play in the emergency department: a proof-of-concept randomized controlled trial. *Mol. Psychiatry*, 23(3): 674–682.
109. Jawad M., Hone T., Vamos E.P. et al. (2020) Estimating indirect mortality impacts of armed conflict in civilian populations: panel regression analyses of 193 countries, 1990–2017. *BMC Med.*, 18: 266. doi.org/10.1186/s12916-020-01708-5.
110. Jones, L 2013 Then they started shooting: Children of the Bosnian war and the adults they become. New York: Bellevue Literary Press.
111. Joshi, PT and Deborah O'Donnell 2003 Consequences of child exposure to war and terrorism. *Clinical Child and Family Psychology Review* 6(4):279-291.
112. Kessler R.C., Sonnega A., Bromet E. et al. (1995) Posttraumatic stress disorder in the National Comorbidity Survey. *Arch. Gen. Psychiat.*, 52: 1048–1060. doi: 10.1001/archpsyc.1995.03950240066012.

113. Khorram-Manesh A. (2016) Europe on fire; medical management of terror attacks—new era and new considerations. *Bull. Emerg. Trauma*, 4: 183–185p.
114. Khorram-Manesh A., Burkle F.M., Goniewicz K., Robinson Y. (2021) Estimating the Number of Civilian Casualties in Modern Armed Conflicts - A Systematic Review. *Frontiers in public health*, 9. doi.org/10.3389/fpubh.2021.765261
115. Kirschbaum C., Kudielka B.M., Gaab J. et al. (1999) Impact of gender, menstrual cycle phase, and oral contraceptives on the activity of the hypothalamus-pituitary-adrenal axis. *Psychosom. Med.*, 61(2): 154–162.
116. Lustig, SL and Lakshika Tennakoon 2008 Testimonials, Narratives, Stories and Drawings: Child Refugees as Witnesses. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America* 17:569-584.
117. Mahmood H.N., Ibrahim H., Goessmann K. et al. (2019) Post-traumatic stress disorder and depression among Syrian refugees residing in the Kurdistan region of Iraq. *Conflict Health*, 13(1): 1.
118. McFarlane J., Symes L., Binder B.K. et al. (2014) Maternal-child dyads of functioning: the intergenerational impact of violence against women on children. *Matern. Child Health J.*, 18(9): 2236–2243.
119. McLean C.P., Asnaani A., Litz B.T., Hofmann S.G. (2011) Gender differences in anxiety disorders: prevalence, course of illness, comorbidity and burden of illness. *J. Psychiatr. Res.*, 45(8): 1027–1035.
120. Morina N., Hoppen T. H., Priebe S. (2020) Out of sight, out of mind: refugees are just the tip of the iceberg. An illustration using the cases of depression and posttraumatic stress disorder. *Frontiers in Psychiatry*, 11: 179.
121. Morina, N et al 2011 War and bereavement-consequences for mental and physical distress. *PLoS ONE* 6(7): e22140.
122. Murthy, SS and R. Lakshminarayana 2006 Mental health consequences of war: a brief review of research findings. *World Psychiatry* 5(1):25-30.

123. Pagura J., Stein M.B., Bolton J.M. et al. (2010) Comorbidity of borderline personality disorder and posttraumatic stress disorder in the US population. *J. Psychiat. Res.*, 44: 1190–1198.
124. Peace and Security. Bulletin of United Nations. New York: UN, 2020. 36 p.
125. Phelan P. (2011) Fourth generation warfare and its challenges for the military and society. *Defence Stud.*, 11: 96–119. doi: 10.1080/14702436.2011.553105.
126. Priebe S., Giacco D., El-Nagib R. (2016) WHO Health Evidence Network Synthesis Report 47: Public Health Aspects of Mental Health Among Migrants and Refugees: A Review of the Evidence on Mental Health Care for Refugees, Asylum Seekers and Irregular Migrants in the WHO European Region (HEN Report). Copenhagen: WHO.
127. Prorokovic A., Cavka M., Cubela Adoric V. (2005) Psychosomatic and depressive symptoms in civilians, refugees, and soldiers: 1993–2004 longitudinal study in Croatia. *Croat. Med. J.*, 46(2): 275–281.
128. Roberts B., Fuhr D.C. (2019) Scaling up mental health interventions in conflict zones. *The Lancet Public Health*, 4(10): e489–e490.
129. Shalev A.Y., Gevonden M., Ratanatharathorn A. et al. (2019) Estimating the risk of PTSD in recent trauma survivors: results of the International Consortium to Predict PTSD (ICPP). *World Psychiatry*, 18(1): 77–87.
130. Smith, D 2001 Children in the heat of war. *APA Monitor* 32(8):29.
131. Sveshnikov S., Bocharnikov V. (2022) (Воєнні аспекти протидії гібридній агресії: досвід України) (Military Aspects Of Counteracting Hybrid Aggression: The Experience of Ukraine).
132. Symes L., McFarlane J., Fredland N. et al. (2016) Parenting in the Wake of Abuse: Exploring the Mediating Role of PTSD Symptoms on the Relationship Between Parenting and Child Functioning. *Arch. Psychiatr. Nurs.*, 30(1): 90–95.

133. The International Institute For Strategic Studies, «Armed Conflict Database». Электронный ресурс – код доступа - acd.iiss.org.

134. Vermetten E., Frankova I., Carmi L. et al. (Eds.) (2020) Risk management of terrorism induced stress: NATO Science for Peace and Security Series, Sub-series E: Human and Societal Dynamics, 148. IOS Press. The Netherlands.

135. Yehuda R., Southwick S.M., Nussbaum G. et al. (1990) Low urinary cortisol excretion in patients with posttraumatic stress disorder. J. Nerv. Ment. Dis., 178: 366–369.

ДОДАТКИ

Додаток А

Результати діагностики

№	Тест 1			тест 2			тест 3 (НПН)
	Д	Т	С	самопочуття	активність	настрій	
1	21,3	18,5	24	3,3	3,5	2,3	69
2	22,2	23,7	23	2,2	3,7	1,6	72
3	23	14,3	18,8	3	4,3	2,2	68
4	22,8	22,1	23	2,8	2,1	1,6	81
5	25,2	23,1	22	5,2	3,1	2,4	77
6	25	15,6	16	5	5,6	2,9	74
7	23,6	22,4	22,4	3,6	2,4	2,7	69
8	25,3	17,5	18	5,3	3,5	2,1	83
9	23,8	18	18	3,8	3,5	3	77
10	24,6	15	20	4,6	5	2,3	68
11	24,4	14,6	18,5	4,4	4,6	3,1	74
12	24,8	15,1	23,7	4,8	5,1	2,6	83
13	25,2	17,1	14,3	5,2	4,1	3,4	76
14	26,1	15,6	22,1	6,1	5,6	3,1	74
15	24,4	14,8	23,1	4,4	4,8	2,7	62
16	25,3	23,5	15,6	5,3	3,5	3,1	69
17	24,5	13,7	22,4	4,5	3,7	2,9	73
18	26,3	15,8	17,5	6,3	5,8	2	87
19	24,4	24,3	18	4,4	4,3	2,2	71
20	24,8	19,1	15	4,8	3,1	3,1	68
21	25,2	22	22	5,2	4,1	3,4	75
22	35	23,7	23,7	5	4,6	3,1	77
23	33,6	14,3	14,3	3,6	3,8	2,7	74
24	25,3	22,1	22,1	5,3	4,7	3,2	65
25	34,5	23,1	23,1	4,5	4,2	3	76
26	35,3	15,6	23,7	5,3	5,5	2,6	77
27	24,4	22,4	14,3	4,4	4,6	3,1	67
28	26,3	17,5	22,1	6,3	5,1	3,2	65
29	35,2	18	23,1	5,2	4,1	3,4	83
30	26,1	15	15,6	6,1	5,6	3,1	76
31	23,6	14,6	22,4	3,6	2,4	2,7	74
32	25,3	15,1	17,5	5,3	3,5	2,1	68
33	23,3	17,1	18	3,3	3,5	3	69
34	24,4	15,6	15	4,4	4,7	2,3	73
35	33	14,8	14,6	3	4,3	2,2	78
36	24,8	23,5	15,1	4,8	5,1	3,4	81
37	25,2	13,7	17,1	5,2	4,1	3	77
38	35	15,8	15,6	5	5,6	3,1	74

39	33,6	24,3	14,8	3,6	2,4	2,7	65
40	35,3	14,3	23,5	5,3	3,5	2,1	70
41	23,8	22,1	23,6	3,8	3,5	2,5	77
42	34,6	23,1	25,3	4,6	5	2,3	68
43	34,4	15,6	23,3	4,4	4,6	2,6	74
44	24,2	22,4	24,3	4,2	3,9	2,2	83
45	25,2	17,5	25,3	5,2	4,1	2,4	76
46	25,1	18	24,6	5,1	5,6	3,1	74
47	23,6	15	34,4	3,6	2,4	2,7	75
48	25,3	14,6	24,8	5,3	4,6	3,5	79
49	23,3	15,1	23,2	3,3	3,7	2,9	73
50	24,3	17,1	34,2	4,3	4,8	4	68
51	25,3	15,6	23,2	5,3	5,5	2,6	78
52	24,6	14,8	25	4,6	5	2,3	83
53	34,4	23,5	22	4,4	4,6	2,6	64
54	24,8	13,7	16	4,8	4,4	2,2	72
55	23,2	15,8	18,8	3,2	4,1	3,4	80
56	34,2	24,3	22	4,2	5	2,9	79
57	23,2	19,1	20,4	3,2	3,6	2,1	73
58	25	22	24	5	4,9	2,4	69
59	26,1	23,7	22,6	6,1	3,8	3,3	88
60	35,3	22,1	22,8	5,3	4,1	2,6	76

Результати математичної обробки даних

Описательные			Статистика	Стд. ошибка
VAR00001	Среднее		26,8550	,56607
	95% доверительный интервал для среднего	Нижняя граница	25,7223	
		Верхняя граница	27,9877	
	5% усеченное среднее		26,6500	
	Медиана		25,1500	
	Дисперсия		19,226	
	Стд. отклонение		4,38477	
	Минимум		21,30	
	Максимум		35,30	
	Размах		14,00	
	Межквартильный размах		1,98	
	Асимметрия		1,142	,309
	Экссесс		-,391	,608
VAR00002	Среднее		18,3567	,47660
	95% доверительный интервал для среднего	Нижняя граница	17,4030	
		Верхняя граница	19,3103	
	5% усеченное среднее		18,2852	
	Медиана		17,3000	
	Дисперсия		13,629	
	Стд. отклонение		3,69174	
	Минимум		13,70	
	Максимум		24,30	
	Размах		10,60	
	Межквартильный размах		7,30	
	Асимметрия		,391	,309
	Экссесс		-1,517	,608
VAR00003	Среднее		20,8800	,55844
	95% доверительный интервал для среднего	Нижняя граница	19,7626	
		Верхняя граница	21,9974	
	5% усеченное среднее		20,6667	
	Медиана		22,1000	
	Дисперсия		18,711	
	Стд. отклонение		4,32564	
	Минимум		14,30	
	Максимум		34,40	
	Размах		20,10	
	Межквартильный размах		5,95	
	Асимметрия		,576	,309
	Экссесс		1,320	,608
VAR00004	Среднее		4,5550	,11900
	95% доверительный интервал для среднего	Нижняя граница	4,3169	
		Верхняя граница	4,7931	
	5% усеченное среднее		4,5667	
	Медиана		4,6000	
	Дисперсия		,850	
	Стд. отклонение		,92176	
	Минимум		2,20	
	Максимум		6,30	
	Размах		4,10	
	Межквартильный размах		1,40	
	Асимметрия		-,328	,309
	Экссесс		-,282	,608
VAR00005	Среднее		4,2317	,11730
	95% доверительный интервал для среднего	Нижняя граница	3,9969	
		Верхняя граница	4,4664	
	5% усеченное среднее		4,2593	
	Медиана		4,2500	
	Дисперсия		,826	

	Стд. отклонение		,90862	
	Минимум		2,10	
	Максимум		5,80	
	Размах		3,70	
	Межквартильный размах		1,45	
	Асимметрия		-,363	,309
	Экспесс		-,290	,608
VAR00006	Среднее		2,7217	,06365
	95% доверительный интервал для среднего	Нижняя граница	2,5943	
		Верхняя граница	2,8490	
	5% усеченное среднее		2,7259	
	Медиана		2,7000	
	Дисперсия		,243	
	Стд. отклонение		,49303	
	Минимум		1,60	
	Максимум		4,00	
	Размах		2,40	
	Межквартильный размах		,80	
	Асимметрия		-,035	,309
	Экспесс		-,262	,608
	Среднее		74,1333	,74692
VAR00007	95% доверительный интервал для среднего	Нижняя граница	72,6387	
		Верхняя граница	75,6279	
	5% усеченное среднее		74,0556	
	Медиана		74,0000	
	Дисперсия		33,473	
	Стд. отклонение		5,78562	
	Минимум		62,00	
	Максимум		88,00	
	Размах		26,00	
	Межквартильный размах		8,00	
	Асимметрия		,180	,309
	Экспесс		-,295	,608

Розрахунок Т-критерія

Статистики для одновыборочного t-критерия				
	N	Среднее	Стд. отклонение	Стд. ошибка среднего
VAR00001	60	26,8550	4,38477	,56607
VAR00002	60	18,3567	3,69174	,47660
VAR00003	60	20,8800	4,32564	,55844
VAR00004	60	4,5550	,92176	,11900
VAR00005	60	4,2317	,90862	,11730
VAR00006	60	2,7217	,49303	,06365
VAR00007	60	74,1333	5,78562	,74692

Одновыборочный t-критерий

	Проверяемое значение = 0					
	t	ст.св.	Значимость (2-сторонняя)	Разность средних	95% доверительный интервал разности средних	
					Нижняя граница	Верхняя граница
VAR00001	47,441	59	,000	26,85500	25,7223	27,9877
VAR00002	38,516	59	,000	18,35667	17,4030	19,3103
VAR00003	37,390	59	,000	20,88000	19,7626	21,9974
VAR00004	38,278	59	,000	4,55500	4,3169	4,7931
VAR00005	36,075	59	,000	4,23167	3,9969	4,4664
VAR00006	42,760	59	,000	2,72167	2,5943	2,8490
VAR00007	99,252	59	,000	74,13333	72,6387	75,6279