

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

Національний аерокосмічний університет ім. М.Є. Жуковського
«Харківський авіаційний інститут»

Гуманітарно-правовий факультет

Кафедра психології

Кваліфікаційна робота

(тип кваліфікаційної роботи)

Магістр

(освітній ступінь)

на тему **«Особливості адаптації українських жінок періоду дорослості в
умовах війни»**

ХАІ.704.7-96п1.22О.053. 9749557 КР

Виконав: здобувач (ка) б курсу групи №7-96п1

Галузь знань 05 «Соціальні та поведінкові науки»

(код та найменування)

Спеціальність 053 «Психологія»

(код та найменування)

Освітня програма «Психологічне консультування
та психотерапія»

(найменування)

Кіслощаєва І.Р.

(прізвище та ініціали здобувача (ки))

Керівник: Калайтан Н.Л.

(прізвище та ініціали)

Рецензент: Приходько Д. П.

(прізвище та ініціали)

Харків – 2022

Міністерство освіти і науки України
Національний аерокосмічний університет ім. М. Є. Жуковського
«Харківський авіаційний інститут»

Факультет Гуманітарно-правовий факультет

Кафедра психології

Рівень вищої освіти другий магістерський

Галузь знань 05 «Соціальні та поведінкові науки»
(код і найменування)

Спеціальність 053 «Психологія»
(код і найменування)

Освітня програма «Психологічне консультування та психотерапія»
(найменування)

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри

Ю. І. Гулий

(підпис) (ініціали та прізвище)

«01» вересня 2022 р.

ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ

Кіслощаєва І.Р.

(прізвище, ім'я та по батькові)

1. Тема кваліфікаційної роботи Особливості адаптації українських жінок періоду дорослості в умовах війни

Керівник кваліфікаційної роботи Калайтан Наталя Леонтіївна, канд. психол. н.,
(прізвище, ім'я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання)

доцент

затверджені наказом Університету №1586-уч від «17» листопада 2022 року.

2. Термін подання здобувачем кваліфікаційної роботи «18» грудня 2022 р.

3. Вихідні дані до роботи виявити особливості адаптації українських жінок періоду дорослості в умовах війни

4. Зміст пояснювальної записки (перелік завдань, які потрібно розв'язати) _____

- здійснити теоретичний аналіз проблеми адаптації особистості в екстремальних умовах та її психологічних чинників; _____

- визначити особливості адаптації жінок, які перебували в умовах війни від одного дня до чотирнадцяти днів; _____

- визначити особливості адаптації жінок, які перебували в умовах війни від п'ятнадцяти днів до півтора місяця; _____

- визначити особливості адаптації жінок, які продовжують перебувати у безпосередній близькості до лінії фронту; _____

- здійснити порівняльний аналіз особливості адаптації українських жінок періоду дорослості в умовах війни _____

5. Перелік графічного матеріалу: Рис. – 21. Табл. – 9

6. Консультанти розділів кваліфікаційної роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
1	Калайтан Н.Л., доцент каф. 704	11.10.22	15.10.22
2	Калайтан Н.Л., доцент каф. 704	18.10.22	23.10.22
3	Калайтан Н.Л., доцент каф. 704	15.11. 22	22.11.22

Нормоконтроль _____
(підпис)

С. В. Кузьміна
(ініціали та прізвище)

«18» грудня 2022 р.

7. Дата видачі завдання «01» вересня 2022 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ п/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів кваліфікаційної роботи	Примітка
1.	Затвердження теми, мети та завдань дипломної роботи	01.09.22-07.10.22	
2.	Складання плану роботи	08.10.22-10.10.22	
3.	Аналіз літературних джерел. Написання першого розділу дипломної роботи	11.10.22-15.10.22	
4.	Визначення психодіагностичного інструментарія для проведення практичної частини дослідження . Написання другого розділу дипломної роботи.	18.10.22-23.10.22	
5.	Проведення практичної частини дослідження.	24.10.22-07.11.22	
6.	Статистична обробка отриманих даних.	08.11.22-12.11.22	
7.	Написання третього розділу дипломної роботи.	15.11. 22-22.11.22	
8.	Написання загальних висновків. Оформлення списку використаних літературних джерел, додадку(ків) та змісту.	23.11. 22–29.11.22	
9.	Передзахист.	30.11.2022-01.12.22	
10.	Внесення коректив до тесту дипломної роботи.	02.12.22-11.12.22	
11.	Оформлення та підписання відповідної документації(висновок керівника, висновок кафедри, рецензія та довідка на предмет наявності порушень академічної доброчесності)	12.12.22-17.12.22	
12.	Підготовка електронної презентації та тексту доповіді.	14.12.22-17.12.22	
13.	Строк подання студентом роботи на кафедру.	18.12.22	
14.	Захист.	20.12.22-21.12.22	

Здобувач

_____ (підпис)

І.Р. Кіслощаєва

(ініціали та прізвище)

Керівник кваліфікаційної роботи

_____ (підпис)

Н.Л. Калайтан

(ініціали та прізвище)

Реферат

Дипломна робота: 92 с., 9 табл., 21 рис., 5 дод., 40 джерел.

Ключові слова: АДАПТАЦІЯ, СТРЕС, УКРАЇНСЬКІ ЖІНКИ, ЕКСТРЕМАЛЬНА СИТУАЦІЯ, УМОВИ ВІЙНИ, РЕАДАПТАЦІЯ, ДЕЗАДАПТАЦІЯ.

Об'єкт дослідження: адаптаційна сфера особистості.

Предмет дослідження: адаптація жінок періоду дорослості в умовах війни.

Мета дослідження – виявити особливості адаптації українських жінок періоду дорослості в умовах війни.

Методи дослідження: теоретичний аналіз наукової літератури з проблеми дослідження; методики тестування: шкала психологічного стресу PSM-25 (Лемур - Тесьє - Філліон); симптоматичний опитувальник самопочуття О. Волкова, Н. Є. Водоп'янової (СОС); багаторівневий особистісний опитувальник «Адаптивність» (А. Г. Маклаков та С. В. Чермянін); методика на виявлення стратегій подолання стресових ситуацій – SACS (С. Хобфолл); методика Індекс життєвого стилю (Плутчика-Келлермана); методи математико-статистичної обробки даних: Н-критерій Краскела-Уоліса, ф-критерій кутового перетворення Фішера, факторний аналіз.

За результатами дослідження було зроблено наступні висновки: дослідження показало, що час проведений в безпосередній близькості до лінії фронту, може впливати на рівень особистісного адаптивного потенціалу жінок. Жінки, які перебували у безпосередній близькості до лінії фронту до двох тижнів мають найвищий показник особистісного адаптивного потенціалу. У жінок, які перебували у безпосередній близькості до лінії фронту від двох тижнів до 1,5 місяця, всі показники знаходяться на середньому рівні. Найнижчий показник особистісного адаптивного потенціалу простежується в жінок, які продовжують перебувати у

безпосередній наближеності до лінії фронту з початку війни, психічний стан яких можна охарактеризувати як межовий.

Abstract

Diploma thesis: 92 pp., 9 tables, 21 figures, 5 appendices, 40 sources.

Keywords: ADAPTATION, STRESS, UKRAINIAN WOMEN, EXTREME SITUATION, WAR CONDITIONS, READAPTATION, DISADAPTATION.

Object of research: adaptive sphere of personality.

Subject of research: adaptation of women in the period of adulthood in the conditions of war.

The purpose of the research is to reveal the peculiarities of the adaptation of Ukrainian women in the period of adulthood in the conditions of war.

Research methods: theoretical analysis of scientific literature on the research problem; testing methods: Psychological stress scale (PSM-25) (authors: Lemur - Tessier - Fillion, translation and adaptation by N. E. Vodopyanova); symptomatic well-being questionnaire of O. Volkov, N. E. Vodopyanova (SOS); multi-level personal questionnaire "Adaptivnist" (MLO-AM) developed by A. G. Maklakov and S. V. Chermyanin; technique for identifying strategies for overcoming stressful situations - SACS, by S. Hobfoll; Plutchik - Kellerman - Conte questionnaire - Life Style Index (LSI) method; methods of mathematical and statistical data processing: H-criterion of Kruskal-Wallis for independent samples, f-criterion of Fisher's angular transformation, factor analysis.

Based on the results of the study, the following conclusions were made:

The study showed that the time spent in close proximity to the front line can affect the level of personal adaptive potential of women. Women who were in close proximity to the front line for up to two weeks have the highest indicator of personal adaptive potential. For women who were in close proximity to the front line from two weeks to 1.5 months, all indicators are at an average level. The lowest indicator of personal adaptive potential can be traced in women who continue to be in close proximity to the front line since the beginning of the war, whose mental state can be characterized as borderline.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ПРОЦЕСІВ АДАПТАЦІЇ ЖІНОК ПЕРІОДУ ДОРΟΣЛОСТІ В УМОВАХ ВІЙНИ	6
1.1. Особливості адаптації особистості в екстремальних умовах.....	6
1.2. Стресогенні та екстремальні чинники війни.....	12
1.3. Особливості адаптації до умов війни цивільного населення	16
Висновки до Розділу 1	28
РОЗДІЛ 2. ПРОЦЕДУРА ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ	30
2.1. Характеристика вибірки.....	30
2.2. Характеристика методів дослідження	31
РОЗДІЛ 3. РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ІНТЕРПРЕТАЦІЯ	37
3.1 Особливості адаптації українських жінок, які перебували у безпосередній близькості до лінії фронту до двох тижнів	37
3.2 Особливості адаптації українських жінок, які перебували у безпосередній близькості до лінії фронту від двох тижнів до 1,5 місяця	49
3.3 Особливості адаптації українських жінок, які продовжують перебувати у безпосередній близькості до лінії фронту з початку війни.....	61
3.4 Порівняльний аналіз особливостей адаптації українських жінок, які перебували у безпосередній близькості до лінії фронту.....	73
ВИСНОВКИ	83
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	86
ДОДАТКИ	93

ВСТУП

Актуальність проблеми дослідження. Від початку повномасштабного вторгнення Росії в Україну всі українці почали переживати багатовекторний спектр почуттів: стрес, втрату, горе, розгубленість, безсилля, злість, страждання, тривогу, напругу, біль та страх. Безумовно, цей досвід переживання таких сильних емоцій травматично вплинув на психіку всіх українців. Окрім емоційного, травматичного впливу зазнали й інші сфери особистості: когнітивна, поведінкова, мотиваційна, ціннісно-смилова, фізіологічна та фізична. Актуальність дослідження зумовлена необхідністю вивчення наслідків травмуючих подій під час війни, що інтенсивно змінюють емоційні реакції, з одного боку, послаблюючи адаптаційні можливості психіки особистості, з іншого боку, окреслюючи особливості адаптаційних процесів.

Дослідженням питань соціально-психологічної адаптації займалися Г. Андрєєва, Н. Завацька, Т. Кабаченко, В. Кислий, І. Кон, Н. Мазіна, О. Макарова, О. Сафін, Г. Циганенко, М. Ярошевський. Вивченню адаптації присвячено безліч досліджень практичного і теоретичного напрямів. Реадаптацію як явище у своїх працях досліджували О. Буковська, О. Друзь, В. Князевич, Л. Кудрик, І. Лубківський, М. Мушкевич, А. Чаплигін та інші.

Вивченню процесів, що відбуваються у психіці людини під час воєнного часу, присвячено певну кількість досліджень [1, 3, 7, 12, 23, 39]. У цих роботах автори доводять, що патопластичні впливи війни не дають нових видів психічних розладів, а лише певною мірою видозмінюють відомі психічні розлади та стани. У літературі психогенні розлади воєнного часу розглядаються окремо: в учасників воєнних дій та у населення. Відмінності зумовлені тим, що військові не можуть вберегти себе від загрози смерті, тоді як цивільне населення цілком законно та правомірно шукає притулку та захисту, демонструючи різні адаптаційні стратегії до воєнних дій. Незважаючи на широку вивченість теми адаптації та адаптаційних процесів

під час війни, особливості адаптації українських жінок періоду дорослості в умовах війни, вимагають окремого теоретичного та емпіричного дослідження.

Об'єкт дослідження: адаптаційна сфера особистості.

Предмет дослідження: адаптація жінок періоду дорослості в умовах війни.

Мета дослідження: виявити особливості адаптації українських жінок періоду дорослості в умовах війни.

Завдання дослідження:

1) здійснити теоретичний аналіз проблеми адаптації особистості в екстремальних умовах та її психологічних чинників;

2) визначити особливості адаптації жінок, які перебували в умовах війни від одного дня до чотирнадцяти днів.

3) визначити особливості адаптації жінок, які перебували в умовах війни від п'ятнадцяти днів до півтора місяця.

4) визначити особливості адаптації жінок, які продовжують перебувати у безпосередній близькості до лінії фронту.

5) здійснити порівняльний аналіз особливості адаптації українських жінок періоду дорослості в умовах війни.

Методи дослідження:

1. Теоретичний аналіз наукової літератури з проблеми дослідження.

- Методики дослідження: Авторська анкета суб'єктивної оцінки досвіду зіткнення з війною; Шкала психологічного стресу (PSM-25) (автори: Лемур - Тесьє - Філіон, переклад та адаптація Н. Є. Водоп'янової); симптоматичний опитувальник самопочуття О. Волкова, Н. Є. Водоп'янової (СОС); багаторівневий особистісний опитувальник «Адаптивність» (МЛЮ-АМ), розроблений А. Г. Маклаковим та С. В. Чермяніним; методика на виявлення стратегій подолання стресових ситуацій – SACS, С. Хобфолла; опитувальник Плутчика - Келлермана - Конте – методика Індекс життєвого стилю (Life Style Index, LSI).

3. Методи математико-статистичної обробки даних (H-критерій Краскела-Уоліса для незалежних вибірок, ϕ -критерій кутового перетворення Фішера, факторний аналіз (метод головних компонент, обертання Varimax)).

В дослідженні взяли участь 57 жінок віком від 23 до 35 років, які перебували у містах України з початку повномасштабного вторгнення.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ПРОЦЕСІВ АДАПТАЦІЇ ЖІНОК ПЕРІОДУ ДОРΟΣЛОСТІ В УМОВАХ ВІЙНИ

1.1. Особливості адаптації особистості в екстремальних умовах

Екстремальна ситуація — ситуація, що раптово виникла, яка загрожує або суб'єктивно сприймається людиною як загрозна життю, здоров'ю, особистісній цілісності, благополуччю [37].

Під екстремальними маються на увазі такі ситуації, які виходять за межі звичайного, «нормального» людського досвіду. Іншими словами, екстремальність ситуації визначають чинники, до яких людина ще не адаптована і не готова діяти у їхніх умовах. Ступінь екстремальності ситуації визначається силою, тривалістю, новизною, незвичністю прояву цих факторів.

Проте екстремальною ситуацію робить не лише реальна, об'єктивно існуюча загроза життю для самої себе чи значущих близьких, а й ставлення людини до того, що відбувається. Сприйняття однієї й тієї самої ситуації кожною конкретною людиною є індивідуальним, у зв'язку з чим критерій «екстремальності» полягає в тому числі у внутрішньому, психологічному плані особистості.

Як фактори, що визначають екстремальність, можуть розглядатися такі:

- різні емоціогенні впливи у зв'язку з небезпекою, складністю, новизною, відповідальністю ситуації;
- дефіцит необхідної інформації чи явний надлишок суперечливої інформації;
- надмірна психічна, фізична чи емоційна напруга;
- вплив несприятливих кліматичних умов: спеки, холоду, кисневої недостатності;
- наявність голоду, спраги тощо [37].

Екстремальні ситуації (загроза втрати здоров'я чи життя) суттєво порушують базове почуття безпеки людини, віри в те, що життя організоване відповідно до певного порядку і піддається контролю, і можуть призводити до розвитку хворобливих станів — травматичного та посттравматичного стресу, інших невротичних та психічних розладів.

У свідомості людини екстремальні ситуації різко поділяють життя на «до» та «після». Існує думка, що надзвичайні події природного походження люди зазвичай переживають набагато легше, ніж антропогенні. Такі стихійні лиха, як землетруси, повені та ін. постраждали розцінюють як «божу волю» або дію безликої природи — тут нічого не можна змінити.

А ось екстремальні ситуації антропогенного характеру, подібні до повномасштабного вторгнення Росії в Україну, діють настільки руйнівним чином, що не тільки дезорганізують поведінку людини, а й «підривають» базові структури всієї її особистісної організації — образ світу. В людини руйнується звична картина світу, а разом із нею — вся система життєвих координат.

Наприклад, серед стихійних лих за руйнівною дією, завданими збитками та кількості жертв перше місце за даними ЮНЕСКО займають землетруси [9]. Землетруси руйнують штучні споруди, будинки, що зводяться людиною. Крім того, під час землетрусів можуть відбуватися гірські обвали, зсуви ґрунту, пожежі, що приносять великі руйнування і загрожують життю людей.

До специфічних наслідків землетрусу, пов'язаних із психічним станом людей, можна віднести розвиток реакцій дезадаптації, виникнення фобічних розладів, пов'язаних зі страхом перебувати в будинках; страхом повторних підземних поштовхів; побоюваннями за життя своїх близьких. Ступінь тяжкості наслідків стихійного лиха в кожному випадку необхідно оцінювати індивідуально. Для однієї людини — землетрус, руйнування будинку, евакуація, зміна місця проживання може стати крахом всього, викликати

гострі переживання та тяжкі відстрочені наслідки, для іншої — лише стати можливістю розпочати нове життя.

А з антропогенних екстремальних ситуацій, на думку низки дослідників, максимально психотравматичною є ситуація заручництва [29]. Це зумовлено існуванням реальної перспективи смерті для заручників, переживаннями почуття паралізуючого страху, неможливістю протидіяти терористам у обставинах, що склалися, запереченням самоцінності життя і особистості заручника. Такі ситуації породжують як у самих постраждалих, так і в соціумі взагалі велику кількість агресивних реакцій, тривожних та фобічних розладів.

Проте неможливо однозначно поділити надзвичайні ситуації за ступенем важкості. Кожна ситуація має свою специфіку та особливості, свої психічні наслідки для учасників та свідків, і переживається кожною людиною індивідуально. Багато в чому глибина цих переживань залежить від особистості самої людини, її внутрішніх ресурсів, механізмів подолання.

Сучасне суспільство розглядає людину як головний об'єкт і водночас суб'єкт безпеки, як створіння природи найбільш небезпечне для себе і довкілля. При цьому основними факторами людської активності розглядають прагнення пізнання себе та навколишнього середовища, що вимагає готовності особистості до взаємодії з природою, соціумом, практичної діяльності з урахуванням динаміки розвитку суспільства, через формування культури безпечної поведінки. Стихійні лиха, катастрофи, аварії, застосування різних видів зброї створюють небезпечні ситуації для життя, здоров'я та благополуччя значних груп населення, і стають катастрофічними, коли призводять до великої матеріальної шкоди, викликають смерть, поранення та страждання великої кількості людей. Крім того, екстремальні ситуації, що склалася внаслідок аварії, небезпечного природного явища, катастрофи, стихійного чи іншого лиха, призводять до людських жертв, шкоди здоров'ю людей і залежно від їхніх масштабів та тяжкості викликають у особистості стресовий стан. Отже, значну роль в успішному подоланні

екстремальних умов займає готовність особистості до несприятливостей, яка визначається її особистісно-типологічними якостями, психологічною стійкістю, вольовим і фізичним загартуванням — готовністю адаптуватися до несприятливих впливів зовнішнього середовища [27].

Аналіз психологічної та спеціальної літератури показує, що під адаптацією розуміється пристосування; пристосування будови та функцій організмів до умов існування; процес звикання; пристосування будови організму, його органів до умов зовнішнього середовища [25, С. 14]. При цьому адаптація особистості поділяється на біологічну та психологічну, елементами якої виступають: самовладання, стресостійкість, готовність до обґрунтованого ризику [11]. Отже, адаптація являє собою динамічний процес, завдяки якому системи живих організмів, незважаючи на мінливість умов, підтримують стійкість, необхідну для існування, розвитку та продовження роду. У процес адаптації включають оптимізацію функціонування організму, підтримку збалансованості у системі «організм – середовище».

Для нас особливий інтерес представляє адаптація до умов, що швидко змінюються, зовнішнього середовища, що є характерним для умов екстремальних ситуацій. Л. В. Куліков виділяє три основні форми поведінки в екстремальних ситуаціях: морально-психологічна капітуляція, оборонна та наступальна поведінка [26]. В. П. Казначеев розглядає адаптацію у двох аспектах: статичному (властивість (стан) біосистеми, її стійкість до умов середовища — рівень її адаптованості) і динамічному (процес пристосування біосистеми до умов середовища, що змінюються) [13].

Аналіз літератури показує, що основне значення для сукупності змін в організмі та психіці при зіткненні з труднощами має загальний рівень особистісної мобілізації, за недостатності якої настає стресова фаза виснаження. Отже, адаптація необхідна для психологічної стійкості, але й успішна адаптація неможлива без достатньої психологічної стійкості. Т. З. Назарова зазначає, що у екстремальних ситуаціях виникає необхідність

вибору кращого варіанта поведінки, і, якщо немає варіантів лише на рівні підсвідомості, то включається творчий процес вибору, підготовки та прийняття варіанта поведінки. При подоланні бар'єрів у екстремальних ситуаціях виникають і позитивні емоційні переживання. Для нас важливим є те, що при кожному повторному подоланні психологічного бар'єру емоційні реакції згладжуються. Це обумовлюється досить повною інформаційною забезпеченістю в результаті, наприклад, практичних тренувань. При цьому виникає впевненість у правильності дій у разі екстремальних ситуацій [21].

У ситуаціях тривалого емоційного напруження організму необхідно враховувати можливість нормальної позитивної адаптації людини. Особистість, якій часто доводиться перебувати у важких ситуаціях, здатна виробити навички найадекватніших реакцій, найбільш правильної мобілізації своїх функцій. У цьому випадку, як зазначає Ц. П. Короленко, проявляється роль позитивного досвіду у подоланні труднощів, що призводить до зростання довіри до себе, сприяє кращій адаптації до важких ситуацій [Цит. по 12]. Таким чином, можна констатувати, що людина, яка потрапляла в екстремальні ситуації, має досвід їх подолання, здатна перебувати в готовності до дій в екстремальних умовах, швидше перебудовує психологічну діяльність на тлі емоційної напруги, тим самим збільшуючи психологічний захисний бар'єр, стійкість на індивідуальній біологічній основі. У наукових дослідженнях В. В. Антипова, Ц. П. Короленка, В. І. Лебедева, Н. Н. Решетнікова та ін. визначено поняття **адаптації до екстремальних ситуацій**, яке можна в узагальненому вигляді розглядати як процес, що включає етапи пошуку, вибору та реалізації способів діяльності, що дозволяють забезпечити вихід із несприятливих (екстремальних) умов життєдіяльності з мінімальними втратами [Цит. по 12].

Ступінь переживання екстремальних ситуацій залежить не лише від індивідуальних психологічних особливостей індивіда. Теоретичний аналіз результатів наукових досліджень дозволяє констатувати, що:

- активна адаптація у вигляді розумної діяльності часто є кращою за пасивну адаптацію;
- екстремальна ситуація, з якою людина стикається вперше, викликає більшу емоційну напругу, ніж та, яку вона вже долала;
- набутий практичний досвід дій в екстремальних ситуаціях збільшує психологічну стійкість до стресових ситуацій;
- здатність підтримувати високий рівень готовності до дій в екстремальних ситуаціях забезпечується практичними тренуваннями, вмінням використовувати технічні засоби забезпечення безпеки;
- люди, які не зазнали екстремальних впливів, недооцінюють ймовірність їхньої появи, можливість постраждати від них;
- зосередження на конкретних практичних діях за умов екстремальної ситуації зменшує стресове навантаження [32].

На підставі вищевикладеного, адаптація людини до екстремальних ситуацій швидше відбувається у разі вміння практично діяти. Безперечно, ознайомлення особистості з безліччю небезпек, запобігання подіям та нещасним випадкам є важливим напрямом у забезпеченні безпеки життєдіяльності людини. Однак, небезпеки часто виникають несподівано, отже необхідно підготувати особистість адаптуватися в ускладнених умовах, що швидко змінюються. З урахуванням сказаного, адаптація виступає основною проблемою екстремальних умов, де особистість, яка опинилася в небезпечній або надзвичайній ситуації, відчуває тривогу, страх, пригніченість і занепокоєння. Такі реакції в психології позначаються як стан стресу, психічної напруженості, афективні реакції тощо.

Таким чином, адаптація до екстремальних ситуацій індивідуальна і визначається психологічними особливостями індивіда, які залежать від практичної тренуваності, знань та умінь використання різноманітних засобів захисту. За допомогою психологічних досліджень можна вивчати способи та особливості адаптації особистості до екстремальних ситуацій, які також

можуть впливати на подальшу розробку механізмів підготовки особистості до адаптації в екстремальних ситуаціях.

1.2. Стресогенні та екстремальні чинники війни

Війна як соціокультурний феномен поєднує у собі психотравмуючі чинники, властиві майже всім стихійним лихам і катастрофам. Це руйнування будівель та пожежі внаслідок дій артилерії та авіації, катастрофічні повені у зв'язку з пошкодженням гідротехнічних споруд, зараження великих територій радіоактивними та отруйними хімічними речовинами під час руйнування атомних електростанцій та хімічних заводів [22].

В аналізі підходів до вивчення діяльності в екстремальних ситуаціях особливе місце займає розгляд психологічних детермінантів, що впливають на індивіда в цій діяльності та визначають його ставлення до ситуації як важкої, екстремальної, стресової тощо. Мова йде про фактори екстремальної ситуації, які ще називаються у більшості публікацій про екстремальні ситуації стресорами, стрес-факторами, стресогенними факторами.

У дослідженнях з екстремальної психології розглядається вплив на людину п'яти основних психогенних факторів: стан зниженої працездатності, змінені просторова та часова структури, обмеження особистісно значущої інформації, самотність (групова ізоляція), загроза життю.

У медицині катастроф тривалий вплив стресорів екстремальних ситуацій (ЕС) розглядається інакше [Цит по 40]. Чинники, що впливають на особистість в екстремальній ситуації:

- 1) в залежності від особливостей ситуації:
 - a) інтенсивність ЕС,
 - b) тривалість ЕС,
 - c) раптовість ЕС,
 - d) вторинні чинники;
- 2) індивідуальні реакції:

- a) соматичний стан,
 - b) вік,
 - c) підготовленість до ЕС,
 - d) особливості професійної діяльності,
 - e) особистісні особливості;
- 3) соціальні та організаційні фактори
- a) поінформованість,
 - b) організація порятунку,
 - c) колективна поведінка.

Складною взаємодією «зовнішнього» та «внутрішнього», діючих стресогенних факторів та індивідуальних психофізичних можливостей пояснюються різноманітні прояви реактивних станів, що розвиваються в екстремальних ситуаціях.

Чинники, що впливають на розвиток психологічного стресу, настільки численні і неоднозначні, що їх вичерпний розгляд навряд чи можливий у рамках даної магістерської роботи. Зупинимося на деяких ключових моментах, а саме: на характеристиках екстремальної події; інтерпретації події людиною; впливі минулого досвіду та поінформованості [37].

Характеристики екстремальної події. Вони можуть відрізнятися за такими ознаками:

- a) частота виникнення — події можуть бути одиночними, виникати періодично або накладатися одна на одну;
- b) тривалість впливу — короткочасний, тривалий, хронічний (постійний). Короткочасні стресори — це, як правило, повсякденні неприємності, внаслідок впливу яких актуалізуються програми реагування та мобілізації ресурсів, що вже склалися. До тривалих стресорів можна віднести критичні життєві події, що вимагають значного часу для адаптації, що викликають у структурі особистості людини серйозні зміни та супроводжуються не лише короткочасними емоціями, а й стійкими емоційними реакціями (наприклад, зміна місця проживання, особливо

вимушена, хронічна хвороба). Хронічні стресори — постійно чи дуже тривалі ситуації, наприклад: бідність, проблеми у сімейних взаєминах, навантаження на роботі тощо. Довготривала дія стресора, як у ситуації з війною, призводить до стану хронічного стресу.

в) інтенсивність впливу — чим більше фізіологічні та психічні зміни в результаті впливу стресора відрізняються від оптимальних параметрів, тим інтенсивніший стресовий вплив події на людину. Наприклад, такі події, як смерть близької людини або виникнення загрози власному життю за інтенсивністю впливу, як правило, значно перевершують події, пов'язані з неприємностями у професійній сфері;

г) знак емоційної забарвленості — стресові події можуть бути не тільки негативними, неприємними подіями життя, що викликають різко негативні емоції, а й позитивними, що вимагають адаптації до деяких змін, що викликають сильні позитивні емоції. Наприклад, такі події, як новосілля, одруження або народження дитини, сприймаючись як позитивні, бажані, можуть мати сильний стресовий вплив на людину.

Інтерпретація людиною стресової події. Як було зазначено, ситуація стає для людини джерелом стресу тільки в тому випадку, якщо суб'єктивно оцінюється ним як стресова.

Таким чином, між стрессором і нашою реакцією на нього завжди є проміжна ланка — суб'єктивна оцінка ситуації, яка називається також у низці досліджень когнітивною інтерпретацією того, що відбувається.

Попередній досвід людини. На сприйняття події як стресової значною мірою впливає особистий досвід людини. Для кожної людини існують установки, що закріпилися в результаті минулого досвіду, про те, які ситуації є найбільш небезпечними і стресовими. У кожного з нас є «точки вразливості», вплив на які викликає максимально виражену стресову реакцію. Навпаки, якісь стресори сприймаються людиною як менш небезпечні, оскільки вона стикалася з ними у минулому, і в неї виробилися програми ефективного реагування на такі ситуації. У такому разі стресовий

вплив буде для людини менш руйнівним, оскільки вона готова з нею впоратися. Такі стереотипи поведінки не виникають власними силами, а набуваються людиною протягом усього її життя, починаючи з раннього дитинства. Іноді в людини в результаті минулого досвіду виробляються стереотипні реакції, що мають недостатньо адаптивний характер, що може призвести при дії аналогічних стресорів до наростання напруги та розвитку хронічного стресу.

Поінформованість щодо ситуації. Часто подія стає стресовою для конкретної людини, якщо вона суб'єктивно оцінюється нею як загрозна, непередбачувана за своїми наслідками. Особливо посилюється ступінь стресового впливу у випадках, коли подія є несподіваною, раптовою. Відсутність повної та достовірної інформації про ситуацію багаторазово збільшує занепокоєння та напругу з приводу того, що відбувається. Підвищення поінформованості про ситуацію та її способи подолання знижують її суб'єктивне стресове значення для людини. Наявність у людини знань, умінь і навичок, що дозволяють їй впоратися із ситуацією, сприяє інтерпретації потенційно стресової події як нейтральної або має незначний стресовий вплив.

Отже, наявність стресора ще не обумовлює розвиток стресової реакції. Стійкість до деяких стресорів може бути пов'язана як з вище переліченими факторами, так і з індивідуальними та особистісними якостями людини, які значною мірою впливають як на виникнення стресової реакції, так і на характер її перебігу [37].

Дослідники виділяють основні психотравмуючі впливи під час воєнних конфліктів:

- ясно усвідомлюване почуття загрози життю, так званий біологічний страх смерті, поранення, болю, інвалідизації;
- психоемоційний стрес під час воєнних дій, пов'язаний із загибеллю товаришів зі зброї або із необхідністю вбивати;

- вплив специфічних чинників бойової обстановки (дефіцит часу, прискорення темпів дій, раптовість, невизначеність, новизна);
- негаразди та позбавлення («звуження ступеню свободи», «життя за наказом», нерідко відсутність повноцінного сну, дефіцит води та харчування);
- незвичайний для учасника війни клімат та рельєф місцевості (гіпоксія, спека, підвищена інсоляція та ін.) [28].

Таким чином, на людину, яка живе під час війни, сильно впливають різні за впливом і тривалістю стресогенні фактори, які тим чи іншим чином визначають особливості адаптації до цієї екстремальної ситуації.

1.3. Особливості адаптації до умов війни цивільного населення

1.3.1 Психологічні наслідки воєнних конфліктів у населення

Війна з погляду екстремальних умов поєднує по суті психотравмуючі фактори, властиві майже всім стихійним лихам і катастрофам. У війні із застосуванням звичайної зброї це руйнування будівель та пожежі внаслідок дій артилерії та авіації, катастрофічні повені у зв'язку з пошкодженням гідротехнічних споруд, зараження великих територій радіоактивними та отруйними хімічними речовинами при руйнуванні атомних електростанцій та хімічних заводів. У разі застосування засобів масового ураження максимальними за інтенсивністю психотравмуючого впливу будуть (крім самого факту застосування цих засобів) осередки масових санітарних втрат, особливо від ядерної зброї [37].

Вивченню воєнного часу присвячено велику кількість досліджень [1, 3, 7, 12, 23, 39]. У цих роботах досить чітко показано, що війна не дає нових, невідомих мирному часу видів психічних розладів, її патопластичні впливи лише певною мірою видозмінюють відомі психічні розлади.

У літературі психогенні розлади воєнного часу розглядаються окремо: в учасників воєнних дій та у населення. Відмінності зумовлені тим, що

солдати за умов бойової обстановки щодня наражається на загрозу смерті — загрозу, від якої вони не мають права ухилитися, а для цивільного населення — цілком законним та правомірним є шукати притулок у період нападу.

За оцінками ВООЗ, 10% людей, які переживають збройні конфлікти, мають серйозні проблеми з психічним здоров'ям. Ще у 10% розвивається поведінка, яка заважає повсякденному життю: найпоширенішими проблемами є депресія, тривога та психосоматичні проблеми, такі як безсоння або болі в спині та животі.

При цьому психічні розлади відзначаються у всіх, хто вижив у війні. Почуття страху та повної безпорадності, що тривали протягом кількох днів і тижнів, нерідко супроводжуються у людини «здивуванням і нерозумінням того, що вона ще жива» [3].

У ситуації війни люди також переживають емоційний шок від величезного числа вбитих, поранених, згорілих. При цьому шок є сильнішим у тих, хто відчуває страх меншої інтенсивності безпосередньо під час бойових дій. Також спостерігаються гострі депресивні реакції з вираженим почуттям самозвинувачення, суїцидальними діями тощо [Там же].

Війна має довготривалі наслідки для дітей і підлітків. Під час війни діти 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 діти значно частіше, ніж їх однолітки без досвіду перебування на війні, страждають від таких проблем як тривожний 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 психоактивними речовинами.

Найважливішими чинниками, що визначають ступінь впливу війни на психічне здоров'я дітей такі: відсутність базових ресурсів (притулок, вода,

їжа, освіта, охорона здоров'я, тощо); розрив сімейних стосунків (через втрату, розлуку або переміщення); стигматизація і дискримінація (мають значний вплив на ідентичність); песимістичний погляд на життя (постійне відчуття втрати та горя, нездатність уявити світле майбутнє) і нормалізація насильства. В той же час діти мають величезний потенціал життєстійкості, що дозволяє їм вирости та стати повноцінними індивідами всупереч отриманим психологічним травмам.

Масштаби наслідків війни також залежать від післявоєнних подій, зокрема від того, чи успішною є післявоєнна відбудова країни та чи покращилася соціально-економічна ситуація. Неабияке значення мають притягнення до відповідальності осіб, які вчинили воєнні злочини, визнання сторонами відповідальності за свої злочини й впровадження місцевих механізмів примирення. Ключовим кроком до успішного врегулювання конфліктів і примирення з минулим стає включення методів врегулювання конфліктів до освітньої програми [7].

Адаптація до існування під час війни — це процес, який реалізується завдяки енергетичній, психологічній та моральній мобілізації людини відповідно до вимог середовища. Однак можливість такої мобілізації та освоєння нових умов у різних людей неоднакові. Крім того, слід зважати на те, що адаптаційні можливості людини далеко не безмежні.

Так, чинники адаптації під час війни можна розділити на дві групи [23]. До першої з них належать ті, які пов'язані з особливостями особистості самої людини. Це такі характеристики, як загальна і спеціальна підготовленість, характер, темперамент, пізнавальні та інші психічні процеси, вихідний психічний стан, вік тощо. Так, особи з повільною реакцією на зовнішні впливи, спокійні, розважливі (наприклад, флегматики) насилу пристосовуються до складних умов, але їх адаптація міцніша, ніж у осіб, що швидко і сильно реагують на навколишнє середовище та схильні до різких змін загального стану (наприклад, холерики, сангвініки). Зовсім інша справа, наприклад, у меланхоліка, який, потрапивши в нові умови, зовсім губиться,

гостріше переживає події та схильний до перебільшення труднощів. Такі особливості темпераменту як уповільнюють процес адаптації, так і знижують її міцність. Хід та результати адаптації залежать від рівня готовності до виконання різних задач та мотивації поведінки особистості.

Другу групу складають чинники, які стосовно особистості існують об'єктивно: засоби ознайомлення з характером нової обстановки, способи впливу на навколишню реальність тощо.

З фізіологічної точки зору процес адаптації полягає у виробленні нових динамічних стереотипів. Він формується швидше, якщо людина вже знайома з новими ситуаціями, має інформації або досвід.

В основі формування психологічної готовності людини до діяльності в екстремальних умовах лежать її адаптивні можливості. Вони ж є одним із найважливіших факторів, що забезпечують його високу емоційну та нервово-психічну стійкість [35].

Адаптаційні реакції людини дуже різноманітні. Тому теорії психічної адаптації розрізняють такі поняття, як стійка адаптація, переадаптація, дезадаптація і реадаптація. Це дозволяє не тільки охопити та узагальнити безліч різноманітних фактів, що стосуються особливостей психічної діяльності людини, але й глибше розкрити сутність її адаптаційних реакцій як у звичайних, так і в екстремальних умовах [18, С. 93]. Розглянемо перелічені поняття докладніше.

Під стійкою адаптацією розуміють ті регуляторні реакції, психічну діяльність, систему відносин тощо, які виникли у процесі розвитку людини в конкретних екологічних та соціальних умовах і не вимагають значної нервово-психічної напруги. Таке розуміння адаптації асоціюється із поняттями норми, здоров'я. У цих умовах не відбувається якісних змін у фізіологічному і психологічному станах людини. З цього приводу П.С. Граве і М. Р. Шнейдман пишуть, що людина перебуває в адаптаційному стані доки «її внутрішній інформаційний запас відповідає інформаційному змісту ситуації» [8]. З цієї точки зору основною ознакою адаптації є плавний перебіг

регуляторних процесів, що забезпечують рівновагу організму як цілого у зовнішньому середовищі. Адаптована поведінка людини не вимагає від неї вираженої напруги регуляторних механізмів. Матеріальним субстратом такого стану є, за термінологією І. П. Павлова, вироблений людиною динамічний стереотип [24]. Адаптація на психологічному рівні відбувається у конкретних предметно-просторових умовах екологічних, соціальних, виробничих та ін.

При тривалому чи сильному впливі екстремальних чинників психофізіологічні та соціально-психологічні механізми, вичерпавши резервні можливості, що неспроможні більше забезпечити адекватне психічне відображення, регуляторну діяльність організму. При цьому відбувається «прорив» адаптаційного бар'єру, «ломка» динамічних стереотипів, що склалися в центральній нервовій системі, і настає психічна дезадаптація або криза. У звичайному житті він може бути викликаний розривом звичної системи відносин, втратою значних цінностей, можливістю досягнення поставленої мети, втратою близької людини тощо. Усе це супроводжується негативними переживаннями, що зумовлюють нездатність реально оцінювати ситуацію і знайти раціональний вихід з неї.

При зміні умов існування людина у ряді випадків здатна пристосовуватися до них. І тут відбувається психічна переадаптація. Вона проявляється у виробленні захисних (компенсаторних) реакцій у відповідь на вплив екстремальних (психогенних) факторів. Особливості процесу переадаптації полягають, по-перше, у формуванні нових функціональних систем у центральній нервовій системі, що дозволяють адекватно відображати реальну дійсність у незвичайних умовах. По-друге, особливість цього процесу полягає в актуалізації звичних потреб та виробленні захисних механізмів на вплив екстремальних факторів.

Психічна переадаптація нерідко супроводжується порушеннями простору і часу, появою незвичайних психічних станів (тривожність, страх, емоційна лабільність, мрії, нестійкість тощо), вираженими вегетативними

зрушеннями, встановленням нової системи цінностей, зміною критеріїв суджень, що регулюють поведінку людини та її активність. При збільшенні часу перебування у змінених умовах перетворюються на стійкі стереотипи. Колишні адаптаційні механізми, що виникли у звичайних умовах, забуваються та втрачаються.

При поверненні людини зі змінених у звичайні умови нові динамічні стереотипи, що склалися, руйнуються і виникає потреба відновити колишні. Відбувається процес психічної реадаптації, реабілітації. Чим триваліший термін перебування у змінених умовах, тим важче і довше відбувається реадаптація [18].

Узагальнюючи написане, відзначимо, що у процесі адаптації, її наступної переадаптації і реадаптації можна назвати такі етапи, що характеризуються зміною емоційних станів і появою незвичайних психологічних феноменів. Такими етапами є: підготовчий; стартової психічної напруги; гострих психічних реакцій входу; переадаптації; завершального психічного напруження; гострих психічних реакцій виходу; реадаптації.

У походженні та розвитку незвичайних психічних станів, що характеризують адаптаційні процеси, чітко простежується адаптація в ситуації інформаційної невизначеності (етап стартової психічної напруги та завершальний етап); ломка функціональних систем аналізаторів, що сформувалися протягом життя людини або тривалого перебування в екстремальних умовах, порушення у протіканні психічних процесів та зміни системи відносин та взаємовідносин (етап гострих психічних реакцій; входу та виходу); активна діяльність особистості до вироблення захисних реакцій (етап переадаптації) або відновлення колишніх стереотипів реагування (етап реадаптації) [16].

Переважає більшість із цих станів дозволяє віднести їх до закономірних реакцій, що укладаються у межі психологічної норми для змінених умов діяльності. У той же час при збільшенні часу перебування в

зміненних умовах та сильному впливі екстремальних факторів, а також за недостатньої нервово-психічної стійкості, високої ригідності й тривожності та за відсутності заходів психопрофілактики ці реакції та стани можуть перейти до розряду патологічних. В. І. Лебедев виділяє чотири критерії, за допомогою яких незвичайні, але ще нормальні (псевдопсихопатологічні) реакції та стани відмежовуються від патології [18].

Це, по-перше, виражена «зрозумілість» зв'язку з доквіллям. Такі психологічно зрозумілі зв'язки свідчать про збереження особистості і є безпосереднім виразом психопатологічного процесу. По-друге, псевдопсихопатологічні реакції та стани відрізняються від патології короткочасністю. По-третє, стосовно них, як правило, зберігається критичність, виникають сумніви щодо їх реальності. По-четверте, якщо людина під час перебування в незвичайних умовах була переконана в реальності будь-якого явища або уявлення про нього, то після повернення у звичайні умови вона легко відмовляється від переконання, дотримуючись логічного пояснення оточуючих. Більшість із зазначених незвичайних психічних станів у здорових людей можуть розглядатися як моделі симптомів та синдромів, що розвиваються при виникненні нервово-психічних захворювань [17].

Розглянута послідовність зміни етапів психічної адаптації не завжди носить суворо однозначний і прямолінійний характер. Так, за певних обставин етап переадаптації може змінитись етапом глибоких психічних змін, між ними існує проміжний етап, званий нестійкою психічною діяльністю. Незвичайні психічні стани, що виникають на цьому етапі, дозволяють розкрити особливості перебігу психічних процесів на межі між психічною нормою та патологією. Залежно від конкретних умов обстановки та індивідуальних якостей людини етап нестійкої діяльності може в результаті змінити етап реадaptaції або перейти в етап глибоких психічних змін.

Діяльність людини в екстремальних умовах визначається цілою низкою факторів, розглянутих вище. Узагальнюючи їх, можна дійти висновку, що мобілізувати свої найкращі якості, виконати завдання, що стоїть у задані терміни і з мінімальними витратами психічних і фізичних зусиль можуть лише ті люди, які характеризуються високим рівнем психологічної готовності до дій в екстремальних умовах і підвищеною толерантністю до психологічного стресу. Саме ці особистісні характеристики є зрештою критеріями оцінки діяльності в надзвичайній ситуації [35].

При впливі несприятливих факторів, що повторюється, можна спостерігати і послаблення ефекту внаслідок звикання. Для його розвитку необхідно, щоб сила впливу була достатньою для формування пристосувальної реакції у відповідь і не надмірною, що призводить до швидкого і серйозного пошкодження організму. Це називають толерантністю. Толерантність — здатність організму переносити несприятливий вплив того чи іншого фактора середовища. При певних навантаженнях толерантність сприятливо впливає на діяльність людини. Важливо лише, щоб ці навантаження були надмірними і не призводили до пошкоджень організму (внаслідок звикання до таких навантажень) [35].

1.3.2. Адаптація українського населення до умов війни

Соціологічною групою «Рейтинг» у рамках проекту «Україна в умовах війни» у березні 2022 року було проведено комплексне опитування, метою якого було дослідити, як війна змінила звичне життя наших громадян. В опитуванні дослідники вирішили підняти комплекс проблем, що стосуються не тільки соціально-економічного стану українців, але їхніх психологічних станів — готовності до адаптації у нових реаліях, змін у щоденній комунікації, надій та планів на майбутнє тощо [39]. Перед подальшим розглядом особливостей процесів адаптації жінок періоду дорослості в

умовах війни дослідимо, як відбувається адаптація цивільного населення України до війни у теперішньому часі.

Серед українців, котрі працювали до війни, половина (53%) сьогодні не працюють, 22% працюють у звичайному режимі, 21% – віддалено чи частково, лише 2% знайшли собі нову роботу. Це показник не лише економічних проблем, а й соціально-психологічних. Робота — це не тільки економіка, це звичний спосіб життя, спілкування та взаємодія з іншими, структурованість часу, вона стабілізує, надає впевненості, знижує тривогу та підвищує самооцінку. Значна частина громадян втратила таку підтримку і, ймовірно, отримала більш високий рівень дезадаптації. Найбільше це торкнулося жителів сходу (74%), молоді до 35 років (60%) і тих, хто залишив своє місто (66%).

Економічний стан внаслідок війни не змінився лише у 18% громадян, у 52% значно погіршився, у 28% скоріше погіршився. Дохід «закриває» базові потреби людини, дає безпеку та знижує тривогу перед невизначеним майбутнім. 40% опитаних вважають, що їх заощаджень вистачить лише на місяць. Проте пандемія COVID-19 навчила українців економити і відсоток тих, хто підвищив свою матеріальну безпеку під час кризи, зріс (під час першого карантину (04.2020) 55% вважали, що заощаджень їм вистачить лише на місяць). Тому з урахуванням соціально-економічної та психологічної важливості зайнятості респонденти вказують, що зараз дуже важливо наскільки це можливо відновити роботу.

Життєва позиція (що я вирішую у своєму житті), інтенсивність негативних емоцій, особливості комунікації під час війни є умовними (прямими чи опосередкованими) показниками психологічної адаптації чи дезадаптації. Активна життєва позиція забезпечує більший рівень упевненості у власних силах подолання життєвих труднощів, нижчий рівень негативних емоцій та тривоги, більше можливостей швидкої адаптації, збереження комунікації, можливостей частково зберігати чи частково відновлювати звичний спосіб життя.

На сьогодні 47% українців мають активну життєву позицію, 18% перебувають десь посередині між активною та пасивною, проте третина стверджує, що зараз у своєму житті майже нічого не вирішують. Найбільш активна життєва позиція у молоді до 35 років (53%) та середнього віку (50%). Традиційно під час війни гендерний баланс руйнується, тому 43% жінок та 51% чоловіків мають активну життєву позицію і лише 25% чоловіків майже нічого не вирішують у своєму житті, а серед жінок таких майже 40%. Активну позицію мають також ті, хто повноцінно (60%) або частково/дистанційно (66%) працює. Війна посилила незахищеність та дезадаптацію серед людей похилого віку.

Індекс психологічної дезадаптації, виміряний через спектр негативних емоцій, виявився досить помірним (2.6) через обставини війни. Але війна триває менше місяця і такого проміжку часу обмаль для поглибленої дезадаптації. І ми не обов'язково спостерігатимемо її загалом далі, згідно з рівнем активності життєвої позиції громадян. Однак, у групі ризику перебувають пенсіонери, які втратили роботу, які виїхали зі свого міста, жінки також під більшим ризиком, ніж чоловіки.

На четвертому тижні війни українці загалом ще не вдалися до пригнічених станів. Найбільш емоційний рівень психологічної дезадаптації забезпечує агресивність (3.1), найменший — апатія (2.1). Ці стани за інтенсивністю прояву на різних полюсах, отже, майже у всіх даних вони розділені: низький рівень апатії при високому рівні агресивності. Можемо припустити, що агресивність не дає розвиватися апатії. Це гарне еволюційне надбання, яким ми зараз можемо користуватися у ситуації боротьби за життя та виживання, почуття загрози. Апатії зараз очікувати не варто, оскільки Україна в гарячій фазі війни, майже щодня відбуваються якісь події. Агресивність — єдина властивість активного спектра. У той самий час песимізм, розпач і апатія — це стани пригноблення, економії емоцій, зниження активності.

Найбільший рівень агресивності спостерігається у старших вікових груп (51+) — 3.3, найменший — у молоді (2.8). У молоді загалом найменший рівень емоційної дезадаптації, тому що за віком вони належать до тих, хто здатний швидше адаптуватися до будь-яких умов. Старшим війна багато в чому перекреслила здобутки та залишила (у кількості років) менше часу на відновлення, нові горизонти, відновлення та час нормального мирного життя — це сильно дратує.

У чоловіків суттєво відрізняються розпач (2.2) та агресивність (3.2), тоді як у жінок перебувають на однаковому рівні. У рівні песимізму немає відмінностей, а от апатія у жінок вища (2.2), ніж у чоловіків (1.9). Цивільним жінкам у емоційному плані війна дається важче. Війна — це більше сфера маскулітності, пов'язана з мужністю, витривалістю, агресивністю. У війнах цивільні жінки більш незахищені через свої фізичні можливості, загрозу насильства та необхідність піклуватися про дітей. Тож жінки частіше страждають через пригнічений емоційний стан.

По регіонах схід найбільш дезадаптований і найбільш емоційно пригнічений, у його жителів спостерігається нижчий рівень агресивності та вищий рівень апатії, відчаю та песимізму. Найбільш агресивно налаштовані захід і центр — це дає їм активнішу позицію, тут менше пригнічення, та агресія відокремлена від решти негативного спектру емоцій.

Повноцінно працюючі мають найкращий емоційний стан: найнижчий рівень апатії. Це також стосується тих, хто працює частково. Відчай та песимізм цим двом групам також менш характерні. Отже, можливість роботи допомагає людині підтримувати позитивніший емоційний стан. Агресивність у працюючих має вищий рівень та забезпечує проактивну позицію і це якраз її конструктивна реалізація.

Активна життєва позиція також пов'язана з кращою емоційною адаптацією — значно нижчими рівнями апатії, розпачу та песимізму. Навпаки, ті, хто майже нічого у своєму житті не вирішують, перебувають у

стані психологічної дезадаптації: у них відчай вищий за агресивність, тому що відчай паралізує здатність людини приймати рішення і бути активною.

Ті, хто залишив своє місто, мають нижчий рівень апатії, ніж ті, хто залишився, тому що їм зараз доводиться шукати можливості притулку, влаштувати своє життя в іншому місці. В кращому емоційному стані знаходяться ті, чиє житло пошкоджено, ніж ті, хто має ціле. У найгіршому емоційному стані серед цих груп ті, хто не знає, що з житлом — це ситуація невизначеності, яка формує додаткову тривогу.

Комунікація з близькими багато в чому визначає емоційний спектр переживань — ті, хто залишився зі своєю сім'єю, спілкуються з рідними та друзями, перебувають у кращому емоційному стані і переживають меншу дезадаптацію, ніж ті, кому довелося розділитися з сім'єю, хто зрідка спілкується з рідними та друзями. Спілкування з колегами та сусідами впливає не суттєво, бо це не найближче оточення, проте спілкування з колегами знижує апатію та підвищує агресивність, яку зараз ми більше розуміємо як активність. Загалом такі стресові події у житті людини як війна значно посилюють бажання бути разом із рідними та близькими людьми, у комунікації високий ресурс і цінність його також підвищилася, а можливість такої комунікації знижують ризики дезадаптації.

44% українцям довелося тимчасово розділитися зі своєю родиною. Найбільше таких на сході (54%), найменше — на заході (39%). Серед молоді таких 50% — це найбільший показник за віком. Розділення із сім'єю не із власної волі — це психологічно важке випробування, особливо під час війни, яка формує невизначеність майбутнього возз'єднання сім'ї. До того ж бути разом із сім'єю та спілкуватися — важлива частина психологічної підтримки та емоційної адаптації до подій.

Крім розділення з сім'єю, 19% громадян залишили своє місто/село на час війни (найбільше виїхало зі сходу). Водночас абсолютна більшість (93%) із них планують після війни повернутися додому. «План повернення» — це міцна підтримуюча сила у складній, невизначеній ситуації війни. Багато хто

не знає, чим вони займатимуться після війни, якими ми будемо, але мета повернутися додому стабілізує, знижує невизначеність і робить життя таким, що має сенс за багатьох уже не так актуальних смислів. При цьому лише 58% знають, що з їхнім житлом усі без змін, 10% знають, що їхнє житло пошкоджено, а 9% — зруйновано. Інші не знають, що з їх житлом.

Висновки до Розділу 1

У першому розділі цієї магістерської роботи розглянуті теоретичні засади вивчення процесів адаптації жінок періоду дорослості в умовах війни.

Перший підрозділ першого розділу містить огляд соціально-психологічної та педагогічної літератури з метою вивчення особливостей адаптації особистості в екстремальних умовах. Під екстремальними маються на увазі такі ситуації, які виходять за межі звичайного людського досвіду — екстримальність ситуації визначають чинники, до яких людина не готова. Ступінь екстремальності ситуації визначається силою, тривалістю, новизною, незвичністю прояву цих факторів.

Аналіз психологічної та спеціальної літератури показує, що під адаптацією розуміється пристосування людини до умов зовнішнього середовища, динамічний процес, завдяки якому системи живих організмів, незважаючи на мінливість умов, підтримують стійкість, необхідну для існування, розвитку та продовження роду. У цьому підрозділі роботи також описане поняття адаптації особистості в екстремальних умовах яке можна в узагальненому вигляді розглядати як процес, що включає етапи пошуку, вибору та реалізації способів діяльності, що дозволяють забезпечити вихід із несприятливих (екстремальних) умов життєдіяльності з мінімальними втратами. За допомогою психологічних досліджень можна вивчати способи та особливості адаптації особистості до екстремальних ситуацій, які також можуть впливати на подальшу розробку механізмів підготовки особистості до адаптації в екстремальних ситуаціях.

Другий підрозділ першого розділу присвячено аналізу стресогенних та екстремальних чинників війни. На людину, яка живе під час війни, сильно впливають різні за впливом і тривалістю стресогенні фактори, які тим чи іншим чином визначають особливості адаптації до цієї екстремальної ситуації. Чинники, що впливають на розвиток психологічного стресу дуже численні і неоднозначні. В цій магістерській роботі наведено декілька їх класифікацій.

У третьому підрозділі розглянуті особливості адаптації до умов війни цивільного населення. Адаптація до існування під час війни — це процес, який реалізується завдяки енергетичній, психологічній та моральній мобілізації людини відповідно до вимог середовища. Однак можливість такої мобілізації та освоєння нових умов у різних людей неоднакові. Крім того, слід зважати на те, що адаптаційні можливості людини далеко не безмежні. Так, чинники адаптації під час війни можна розділити на дві групи: ті, які пов'язані з особливостями особистості самої людини, та ті, які стосовно особистості існують об'єктивно. Адаптаційні реакції людини дуже різноманітні, тому теорії психічної адаптації розрізняють такі поняття, як стійка адаптація, переадаптація, дезадаптація і реадаптація. У процесі адаптації, її наступної переадаптації і реадаптації можна назвати декілька етапів, що характеризуються зміною емоційних станів і появою незвичайних психологічних феноменів.

Для вивчення особливостей адаптації саме українського населення до умов сучасної війни у третьому підрозділі цієї магістерської роботи були проаналізовані результати комплексного опитування населення України, що було проведене соціологічною групою «Рейтинг» у березні 2022 року. Це дослідження окреслило комплекс проблем, що стосуються не тільки теперішнього соціально-економічного стану українців, але їхніх психологічних станів — готовності до адаптації у нових реаліях, змін у щоденній комунікації, надій та планів на майбутнє тощо.

РОЗДІЛ 2. ПРОЦЕДУРА ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1. Характеристика вибірки

В дослідженні взяли участь 57 жінок віком від 23 до 35 років, які перебували у містах, де проводились активні бойові дії з початку повномасштабного вторгнення. Дослідження проходило в онлайн-режимі за допомогу гугл-форм.

За результатами анкетування, відповідно до мети дослідження, усі респонденти були поділені на три групи в залежності від часу перебування в умовах війни.

Першу групу склали 21 особа, які перебували у безпосередній близькості до лінії фронту до двох тижнів.

Другу групу склали 19 осіб, які перебували у безпосередній близькості до лінії фронту від двох тижнів до півтора місяця.

Третю групу склали 17 осіб, які продовжують перебувати у безпосередній близькості до лінії фронту з початку війни.

Дослідження особливостей адаптації українських жінок в умовах війни, проходило в декілька етапів.

На першому етапі було проведено теоретичний аналіз наукової літератури присвяченій проблемі дослідження, а саме проблеми адаптації особистості в екстремальних умовах та її психологічних чинників.

На другому етапі були підібрані психодіагностичні методики, спрямовані на діагностику адаптації та особистісного адаптаційного потенціалу.

Третій етап полягав в здійсненні тестування (серпень 2022 – жовтень 2022), де учасники дослідження заповнили бланки наступних психодіагностичних методик: шкала психологічного стресу (PSM-25); симптоматичний опитувальник самопочуття О. Волкова, Н. Водоп'янової (СОС); багаторівневий особистісний опитувальник «Адаптивність» (МЛО-

AM) розроблений А. Г. Маклаковим та С. В. Чермяніним; методика на виявлення стратегій подолання стресових ситуацій – SACS, С. Хобфолла; опитувальник LSI (Плутчика - Келлермана - Конте) – методика «Індекс життєвого стилю». Опис даних методик наведено в підрозділі 2.2.

Отримані дані було оброблено, представлено у вигляді діаграм та таблиць, за допомогою кількісного та якісного аналізу результатів дослідження, інтерпритацію та висновки яких наведено в Розділі 3.

2.2. Характеристика методів дослідження

Для вирішення завдань магістерської роботи було проведено емпіричне дослідження наступними методами:

1. Авторська анкета суб'єктивної оцінки досвіду зіткнення з війною;
2. шкала психологічного стресу Лемура-Тесьє-Філіона (PSM-25);
3. симптоматичний опитувальник самопочуття О. Волкова, Н. Водоп'янової (СОС);
4. багаторівневий особистісний опитувальник «Адаптивність» (МЛО-AM) розроблений А.Г. Маклаковим та С.В.Чермяніним;
5. методика на виявлення стратегій подолання стресових ситуацій – SACS, С. Хобфолла;
6. опитувальник Плутчика - Келлермана - Конте – методика Індекс життєвого стилю (Life Style Index, LSI).

Нижче наведено короткий опис методів дослідження, що використовувались для проведення емпіричного дослідження.

Авторська анкета суб'єктивної оцінки досвіду зіткнення з війною

Для коректного розподілу учасниць опитування між собою по групам, була запропонована авторська анкета-опитувальник суб'єктивної оцінки досвіду зіткнення з війною. Даний опитувальник містить 8 питань, стосовно особистісних даних, часу проведеного в зоні бойових дій, самопочуття,

труднощів, що виникли внаслідок початку повномасштабного вторгнення та особистих втрат, спричинених війною.

Шкала психологічного стресу Лемура-Тесьє-Філліона (PSM-25)

Методика Шкала PSM-25 Лемура-Тесьє-Філліон (LemyrTessier-Fillion) призначена для діагностики психологічного стресу. На відміну від багатьох інших методик, що діагностують швидше фізіологічні та патологічні (граничні) прояви стресу, цей тест націлений на психологічний аспект переживання стресового стану, на психічну напругу. Адаптація тесту та його переклад здійснена Н. Є. Водоп'янової на вибірці вчителів, студентів та комерційного персоналу, в кількості 500 осіб. Автор наводить дані про достатньо високу надійність та валідність адаптованої методики.

Пропонується 25 тверджень, що характеризують психічний стан людини. Оцінюється стан за останній тиждень за допомогою 8-бальної шкали, де 1 - "ніколи"; 2 - «вкрай рідко»; 3 - "дуже рідко"; 4 - «рідко»; 5 - "іноді"; 6 - "часто"; 7 - "дуже часто"; 8 - «постійно (щодня)».

Обробка та інтерпретація результатів. Підраховується сума всіх відповідей – інтегральний показник психічної напруги (ППН). Питання 14 оцінюється у зворотному порядку. Чим більше ППН, тим вище рівень психологічного стресу.

ППН більше 155 балів — високий рівень стресу, свідчить про стан дезадаптації та психічного дискомфорту, необхідність застосування широкого спектру засобів та методів для зниження нервово-психічної напруженості, психологічного розвантаження, зміни стилю мислення та життя.

ППН в інтервалі 154–100 балів – середній рівень стресу.

Низький рівень стресу, ППН менший за 100 балів, свідчить про стан психологічної адаптованості [6].

Симптоматичний опитувальник самопочуття в екстремальних умовах

О. Волкова, Н. Водоп'янової (СОС)

Опитувальник дозволяє визначити схильність до патологічних стрес-реакцій і невротичних розладів в екстремальних умовах військової служби за наступними симптомами самопочуття: психофізичне виснаження, порушення вольової регуляції, нестійкість емоційного фону та настрою, вегетативна нестійкість, порушення сну, тривога та страхи, схильність до залежності. Дані симптоми використовуються як шкали при обробці результатів опитування.

Запропонований опитувальник виявляє особливості самопочуття в даний період часу. Необхідно однозначно відповісти на 42 питання: або “так”, або “ні”. [6].

Багаторівневий особистісний опитувальник «Адаптивність» (МЛО-АМ)

Багаторівневий особистісний опитувальник «Адаптивність» (МЛО-АМ) А. Маклакова та С. Чермяніна [31] призначений для оцінки адаптаційних можливостей людини, враховуючи соціально-психологічні та деякі психофізіологічні показники, які зображують узагальнені особливості нервово-психічного і соціального розвитку особистості. Опитувальник ґрунтується на розумінні адаптації особистості як безперервний процес активного пристосування до мінливих умов соціального середовища та професійної діяльності. Від реального сприйняття себе та своїх соціальних зв'язків, усвідомленню своїх потреб та мотивів своєї поведінки, залежить ефективність особистісної адаптації.

Дана методика складається із 165 тверджень та містить в собі наступні шкали: «достовірність» (Д), «нервово-психічна стійкість» (НПУ), «комунікативні здібності» (КЗ), «моральна нормативність» (МН), «особистий адаптивний потенціал» (ОАП). Обробка результатів здійснюється за ключем за кожною із шкал. Кожен збіг з «ключем» оцінюється в один «сирий» бал. Розпочинати обробку необхідно зі шкали «достовірності», якщо

досліджуваний набирає більше ніж 10 балів, результати вважаються недостовірними. «Сирі» бали слід перевести в стени за допомогою таблиці.

Методика на виявлення стратегій подолання стресових ситуацій – SACS,

С. Хобфолла

Опитувальник «SACS» (С. Хобфолл) – це особистісний опитувальник, призначений для діагностики копінг-стратегій. Він був розроблений в 1994 р. С. Хобфоллом та містить 54 твердження, які респондент має оцінити за 5-бальною шкалою. Дана методика дозволяє виміряти основні копінг-стратегії, за допомогою яких людина справляється зі стресовою ситуацією. Згідно з теоретичною концепцією С.Хобфолла, копінг є стійкою тенденцією, стратегією поведінки. Автор виокремлює активні та пасивні копінги, просоціальні та антисоціальні, прямі та опосередковані [15].

Отримані кожним досліджуваним бали порівнюються з середніми значеннями за кожною шкалою, що дозволяє віднести їх до низького, середнього чи високого рівнів. Опитувальник дозволяє встановити рівень вираженості 9 копінг стратегій:

- 1) асертивні дії;
- 2) вступ в соціальний контакт;
- 3) пошук соціальної підтримки;
- 4) обережні дії;
- 5) імпульсивні дії;
- 6) уникнення;
- 7) маніпулятивні (непрямі) дії;
- 8) асоціальні дії;
- 9) агресивні дії..

На думку розробника методики, найбільш адаптивним є застосування активних просоціальних копінгів, тобто таке, що залучає соціальну підтримку та підвищує рівень стресостійкості особистості [38].

Методика «Індекс життєвого стилю» (Р. Плутчик та Х.Келлерман) (Life Style Index, LSI)

Методика Life Style Index (LSI), описана на основі психо-еволюційної теорії Р. Плутчик та структурної теорії особистості Х. Келлермана, є діагностичним засобом, що дозволяє діагностувати механізми психологічного захисту. Дана методика не тільки виявляє основні та провідні МПЗ, а також дає змогу оцінити ступінь напруженості кожного [5].

Опитувальник включає 97 твердження, що вимагають відповіді на кшталт «вірно – невірно». За допомогою цієї методики вимірюються вісім видів МПЗ, кожному з яких відповідають від 10 до 14 тверджень, що описують особистісні реакції людини виникаючі в різних ситуаціях. Основні механізми психологічного захисту, які розглядає методика LSI це: 1.- витіснення; 2. - заперечення; 3. – заміщення; 4. – компенсація; 5. - реактивне утворення; 6. - проєкція; 7. – інтелектуалізація; 8. - регресія [20].

Підраховується кількість позитивних відповідей за кожною з шкал відповідно до ключа, після чого сирі бали переводять у відсотки. На основі відсоткових показників складається профіль захистів. Вісім захисних механізмів формують вісім окремих шкал, чисельні значення яких виводяться з позитивних відповідей на певні, зазначені нижче твердження, розділені на кількість тверджень у кожній шкалі. Напруженість кожного психологічного захисту підраховується за формулою: $n/N*100\%$

де n — число позитивних відповідей за шкалою цього захисту, N — число всіх тверджень, що належать до цієї шкали.

Методи математико-статистичної обробки даних

За допомогою наступних методів статистичної обробки: факторний аналіз (метод головних компонент, обертання Varimax), Φ -критерій кутового перетворення та H -критерію Краскела-Уолліса, було виявлено закономірності та характер зв'язків між досліджуваними параметрами.

Факторний аналіз – статистично-математичний метод обробки даних для пошуку взаємозв'язку між значеннями змінних.

Φ -критерій кутового перетворення Фішера, метод для оцінювання наявності або відсутності розбіжностей між групами, за частотою зустрічаємості ознаки.

H -критерій Краскела-Уолліса - непараметричний метод, призначений для перевірки рівності медіан кількох вибірок та дозволяє порівнювати середні значення трьох і більше груп [34].

Обробка зібраних, за допомогою опитування, даних проводилася з використанням SPSS Statistics 22.0., комп'ютерним методом.

РОЗДІЛ 3. РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ІНТЕРПРЕТАЦІЯ

3.1. Особливості адаптації українських жінок, які перебували у безпосередній близькості до лінії фронту до двох тижнів

До групи жінок, що перебували в умовах війни від одного до чотирнадцяти днів, увійшла 21 особа (далі – група 1). Серед них одружені – 13 осіб, що складає 62%; не одружені – 8 осіб (38%). Мають дітей 9 з 21 осіб, що складає 43%; не мають дітей – 12 осіб (57%).

Всі жінки даної групи перебували у містах, в яких велись активні бойові дії з початку повномасштабного вторгнення, а саме в містах - Харків, Херсон та Запоріжжя.

Найпоширенішими симптомами та емоційними станами, з якими зіткнулися жінки після повномасштабного вторгнення, були: страх (90%), порушення сну (71%), загальна тривожність (90%), агресія (47%). Також деякі респондентки відмітили: порушення пам'яті (24%) та панічні атаки (14%).

Власний досвід зіткнення з війною жінки групи 1 описують наступним чином:

- чули/бачили вибухи/ракети - 21 особа (100%);
- були свідком насилля щодо інших - 1 особа (5%);
- близькі люди знаходяться на окупованій території - 8 осіб (38%);
- близькі люди беруть участь в бойових діях - 7 осіб (33%).

На момент проведення дослідження, в зв'язку зі зіткненням з війною у жінок першої групи особисті втрати складають:

- будинок/квартира пошкоджені частково - 8 осіб (38%);
- будинок/квартира знищено повністю - 1 особа (5%);
- втрата роботи - 8 осіб (38%);
- втрата іншого особистого майна - 1 особа (5%);

- нічого не втратила - 5 осіб (24%).

За результатами методики «Шкала психологічного стресу» (PSM-25) було визначено показник психічної напруженості, за допомогою якого виявляється рівень психологічного стресу (див. рис. 3.1).

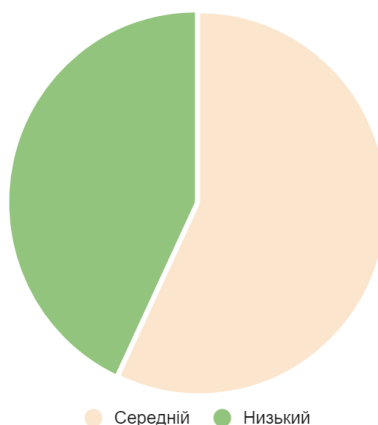


Рис. 3.1. Рівень психологічного стресу жінок, які перебували у безпосередній близькості до лінії фронту до двох тижнів

Примітка: ■ - середній рівень, ■ - низький.

У більшості жінок (57%) середній рівень психологічного стресу, який вказує на можливість своєчасно та спокійно відреагувати на ту чи іншу негативну інформацію, адекватно себе поводити в надзвичайній ситуації. 43% жінок мають низький рівень психологічного стресу, що свідчить про стан психологічної адаптованості до надзвичайної ситуацій.

Серед жінок групи 1 високого рівня психологічного стресу, що свідчить про стан дезадаптації та психічного дискомфорту, виявлено не було.

За результатами емпіричного дослідження за допомогою симптоматичного опитувальника самопочуття Н. Водоп'янової та ін. (див. рис. 3.2) було виявлено, що:

1) для 9 (43%) учасниць актуальним є середній рівень психологічної стійкості, стан задовільної адаптованості;

2) для 12 (57%) учасниць актуальним є високий рівень психологічної стійкості, стан гарної адаптованості.

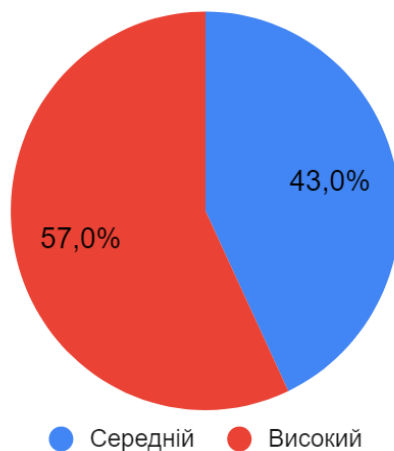


Рис. 3.2. Рівень психологічної стійкості в групі жінок, які перебували у безпосередній близькості до лінії фронту до двох тижнів

Примітка: ■ - середній рівень, ■ - високий

Також в групі 1 було визначено схильність до патологічних стрес-реакцій і невротичних розладів в екстремальних умовах за наступними симптомами самопочуття, які наведені на рис. 3.3.

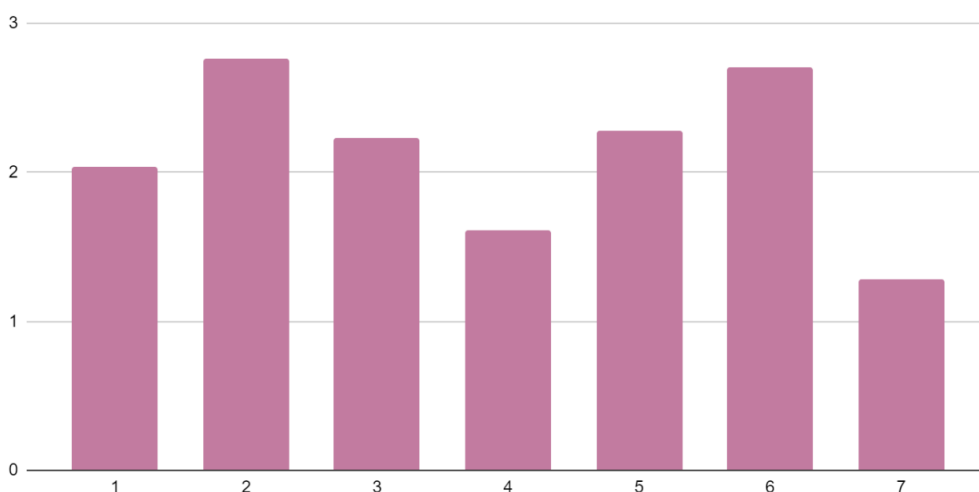


Рис. 3.3. Симптоми самопочуття серед жінок групи 1

Примітка: 1 – “Психофізичне виснаження”, 2 – “Порушення вольової регуляції”, 3 – “Емоційна нестійкість”, 4 – “Вегетативна нестійкість”, 5 – “Порушення сну”, 6 – “Тривога та страхи”, 7 – “Схильність до залежності”.

Найбільш вираженими виявились симптоми порушення вольової регуляції, а також тривога та страхи. Найменш вираженими - схильність до залежності та вегетативна нестійкість. Інші симптоми були виражені на помірному рівні.

Далі розглянемо результати методики Багаторівневий особистісний опитувальник «Адаптивність» (МЛО-АМ) розроблений А.Г.Маклаковим та С. В. Чермяніним. На рис. 3.4. представлений рівень особистісного адаптивного потенціалу жінок, які перебували в умовах війни від одного до чотирнадцяти днів.

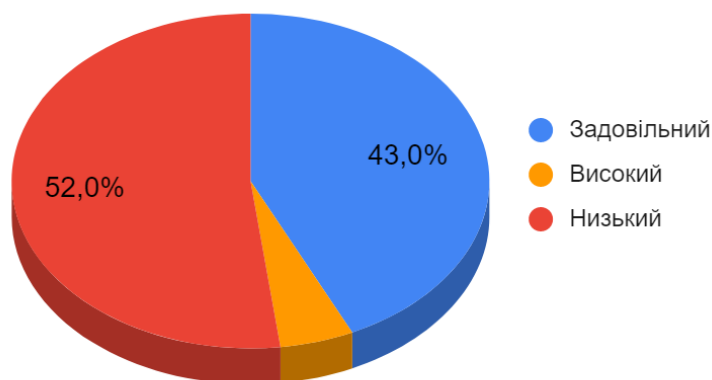


Рис. 3.4.— Рівень особистісного адаптивного потенціалу жінок групи 1

Примітка: ■ - низький рівень, ■ - високий рівень, ■ - задовільний рівень.

Згідно отриманих результатів, тільки одна з 21 жінок групи 1, що складає 5%, має високий рівень особистісного адаптивного потенціалу, для якого є характерною легке адаптування до нових умов діяльності, досить легке та адекватне орієнтування у ситуації, швидке визначення стратегії своєї поведінки. Як правило, високий рівень свідчить про високу емоційну стійкість та неконфліктність.

Задовільний рівень особистісного адаптивного потенціалу мають 9 з 21 учасниць, що становить 43%. Це свідчить про ознаки різних акцентуацій, які

у звичних умовах частково компенсовані і можуть виявлятися при зміні діяльності. Тому успіх адаптації залежить від зовнішніх умов середовища. Ці особи, як правило, мають не високу емоційну стійкість. Можливі асоціальні зриви, прояв агресії та конфліктності.

Найбільша кількість опитуваних має низький рівень особистісної тривожності (11 осіб або 52%), що свідчить про ознаки явних акцентуацій характеру, а психічний стан можна охарактеризувати як межовий. Можливі нервово-психічні зриви. Особи цієї групи мають низьку нервово-психічну стійкість.

Згідно даної методики також виконується аналіз показників рівня розвитку адаптаційних якостей досліджуваних, які наведені на рис. 3.5.

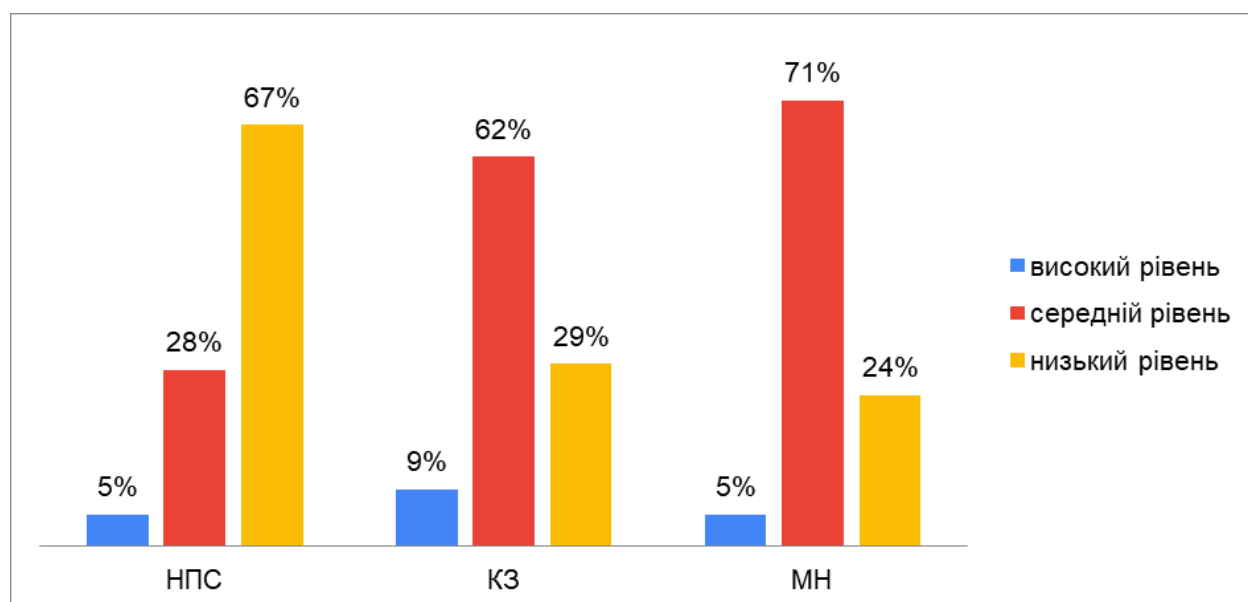


Рис. 3.5. Розподіл учасниць опитування групи 1 за рівнем розвитку адаптивних якостей (у %)

Примітка: НПС - нервово-психічна стійкість, КЗ - Комунікативні здібності, МН - Моральна нормативність.

За шкалою «нервово-психічна стійкість», згідно з результатами дослідження, у 14 учасниць опитування, які становлять більшість (67%) групи 1, простежується низький рівень поведінкової регуляції, що свідчить про певну схильність до нервово-психічних зривів, відсутність адекватності самооцінки та реального сприйняття дійсності та впливає на загальний

показник особистісного адаптивного потенціалу, тоді як у 6 учасниць (28%) спостерігається середній рівень поведінкової регуляції, тобто учасниці мають задовільний показник психічної стійкості та поведінкового регулювання, адекватну самооцінку, реальне сприйняття дійсності. Високий рівень «нервово-психічної стійкості» має 1 учасниця опитування (5%).

За шкалою «комунікативні здібності», згідно з результатами дослідження, 13 жінок, які становлять більшість (62%) учасниць групи, мають середній рівень розвитку комунікативних здібностей у плані встановлення соціальних контактів з оточуючими, з практично відсутньою конфліктністю. Високий рівень «комунікативних здібностей» простежується у 2 учасниць (9%), та свідчить про легке встановлення соціальних контактів та відсутність конфліктності. З низьким рівнем - 6 жінок (29%), цей рівень свідчить про труднощі в будіванні соціальних контактів, прояву агресивності та підвищеної конфліктності.

За шкалою «моральна нормативність» 15 учасниць (71%) мають середній рівень, представниці цього рівня прагнуть дотримуватися загальноприйнятих і соціально ухвалених норм поведінки, групові інтереси, переважають над особистісними інтересами, мають задовільний рівень соціалізації. Високий рівень «моральної нормативності» має 1 учасниця (5%) опитування. З низьким рівнем - 5 жінок (24%), це свідчить про небажання дотримуватися загальноприйнятих норм поведінки, діяльність згідно власних планів, не орієнтуючись на думку оточуючих та з перевагою до егоцентричних тенденцій.

Отже, можемо зробити висновок, що для більшості жінок групи 1 характерні низький рівень нервово-психічної стійкості, середній рівень комунікативних здібностей та моральної нормативності, що свідчить про переважно низький рівень адаптації.

Результати методики Стратегії подолання стресових ситуацій – SACS (С. Хобфолл) наведені на рис. 3.6.

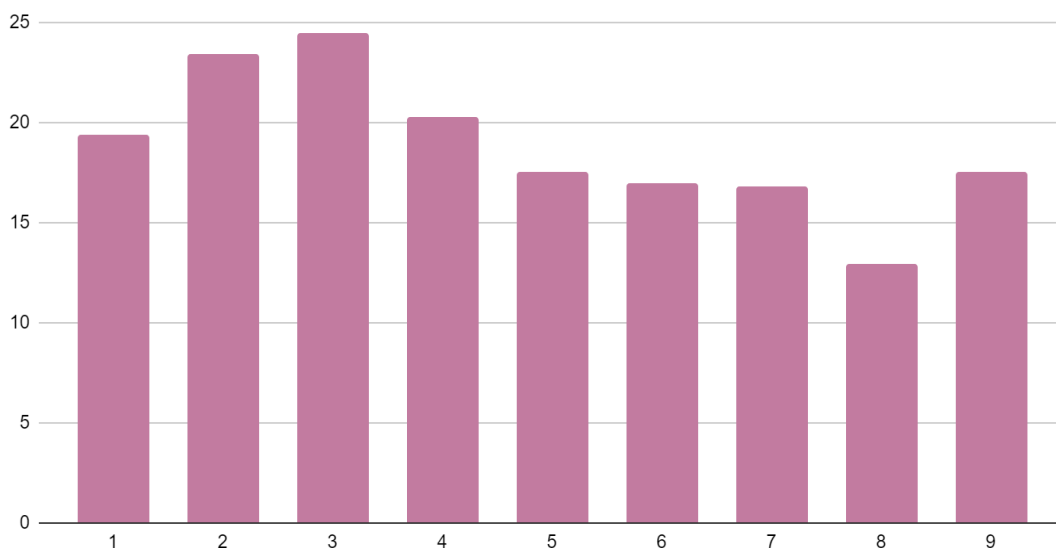


Рис. 3.6. Модель використання стратегій подолання стресових ситуацій у групі 1

Примітка: 1 – “Асертивні дії”, 2 – “Вступ до соціального контакту”, 3 – “Пошук соціальної підтримки”, 4 – “Обережні дії”, 5 – “Імпульсивні дії”, 6 – “Уникання”, 7 – “Непрямі дії”, 8 – “Асоціальні дії”, 9 – “Агресивні дії”.

Аналізуючи результати, отримані за методикою С. Хобфолла, можна побачити, що для жінок групи 1, найбільш вираженими були копінг-стратегії, спрямовані на пошук соціальної підтримки та вступ до соціального контакту, які відносяться до просоціальних копінг-стратегій. Для цих копінг-стратегій характерними є вступ у соціальний контакт для того, щоб спільними зусиллями з іншими ефективніше вирішити критичну ситуацію, отримати соціальну підтримку у стресових ситуаціях, прагнення поділитися своїми переживаннями з іншими людьми, обговорити з ними ситуацію, знайти у них співчуття та розуміння. В протизагу цим копінг-стратегіям найменш вираженою є асоціальна стратегія, для якої характерні агресивні дії, спрямовані на інших людей, які виявляються в тенденції відчувати негативні почуття при невдачах та конфліктах з іншими людьми, звинувачувати оточуючих, відчувати почуття гніву, роздратування, внутрішньої напруженості, розчарування та незадоволеності.

Для визначення рівня конструктивності стратегії поведінки обчислюється загальний індекс конструктивності (ІК) за формулою:

$$ІК = АП:ПА,$$

де АП - сума показників субшкал "асертивні дії", "вступ до соціального контакту", "пошук соціальної підтримки";

ПА - сума показників субшкал "уникнення", "асоціальні дії", "агресивні дії".

ІК учасниць групи 1 становить - 1,4, що свідчить про високий рівень конструктивності, та передбачає "здорове" подолання стресових ситуацій.

Було досліджено рівень напруженості механізмів психологічного захисту (далі – МПЗ) за допомогою опитувальника Плутчика-Келлермана-Конте (методика Індекс життєвого стилю (Life Style Index, LSI)). Результати дослідження наведені на рис. 3.7.

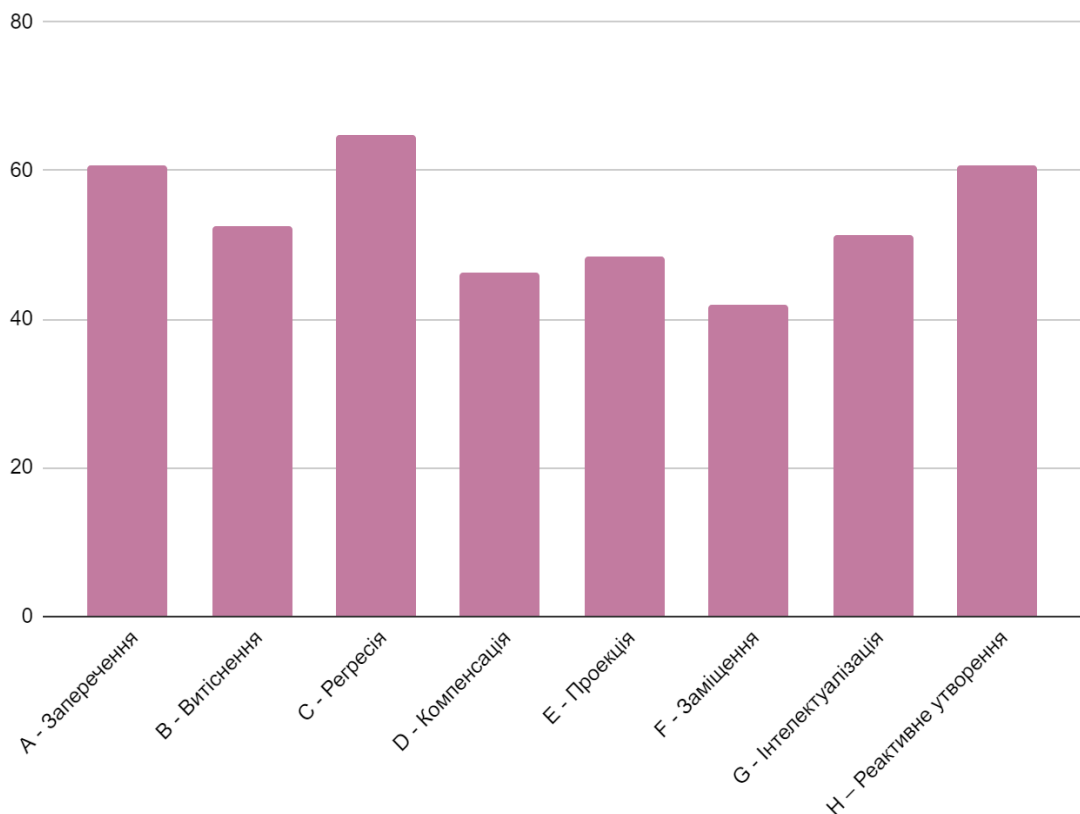


Рис. 3.7. Рівень напруженості механізмів психологічного захисту жінок групи

Найбільш напруженими МПЗ в групі 1 були:

- «Регресія», для якої характерними є дії особистості, спрямовані на уникання переживання тривоги, які виявляються у поверненні до більш ранніх та менш зрілих стадій розвитку почуттів та поведінки. Якщо особистість використовує регресію, то у неї знижується здатність жити справжнім, у стані «тут і тепер» і адекватно самовиражатися у спілкуванні.
- «Реактивне утворення» як запобігання вираження неприємних або неприйнятних для особистості думок, почуттів чи вчинків шляхом перебільшення розвитку протилежних прагнень.
- «Заперечення», яка є формою відмови визнавати травмівну реальність. За допомогою даного МПЗ особистість заперечує деякі фруструючі обставини, що викликають тривогу, а також спотворює сприйняття дійсності.

Найменш напруженими виявилися такі МПЗ як «заміщення», «компенсація» та «проекція». МПЗ «витіснення» та «інтелектуалізація» були виражені на рівні нормативних значень.

Отже можемо зробити висновок, що серед жінок групи 1 переважають протективні, тобто менш зрілі МПЗ (регресія, реактивне утворення та заперечення), які не допускають надходження конфліктної та травмуючої інформації в свідомість.

Також, була здійснена факторизація показників адаптації українських жінок, які перебували у безпосередній близькості до лінії фронту до двох тижнів (див. табл. 3.1).

Таблиця 3.1

Факторна структура особливостей адаптації українських жінок, які перебували у безпосередній близькості до лінії фронту до двох тижнів.

Statistics 22.0	Коефіцієнт завантаження Varimax		
Factor	Вибірка основні компоненти		
ANALISIS	Відзначені завантажувальні дані > 0,5		
Показники	Фактор 1 «Дезадаптація» 22,59%	Фактор 2 «Психоемоційне виснаження» 11,76%	Фактор 3 «Компенсаторні дії» 11,27%
Психічна напруженість	,885		
Нервово-психічна стійкість	-,836		
Порушення пам'яті	,702		
Тривога та страхи	,697		
Асертивні дії	-,696		
Особистісний адаптивний потенціал	-,693	-,595	
Страх	,676		
Загальна тривожність	,676		
Схильність до залежності	,669		
Емоційна нестійкість	,645		
Агресивні дії	,543		
Порушення вольової регуляції	,528		
Комунікативні здібності	-,526		
Вступ до соціального контакту	,510		
Регресія	,505		
Обережні дії	,504		
Моральна нормативність		-,703	
Непрямі дії		,620	

Закінчення табл. 3.1

Показники	Фактор 1 «Дезадаптація» 22,59%	Фактор 2 «Психоемоційне виснаження» 11,76%	Фактор 3 «Компенсаторні дії» 11,27%
Психофізичне виснаження		,595	
Інтелектуалізація		,591	
Проекція		,546	
Витіснення		,537	
Імпульсивні дії			,653
Компенсація			,644
Пошук соціальної підтримки			,639
Асоціальні дії			,598
Реактивне утворення			-,512

Фактор 1 «Дезадаптація», який пояснює 22,59% дисперсії, є біполярним та об'єднує в собі на одному полюсі наступні шкали: «Психічна напруженість», «Порушення пам'яті», «Тривога та страхи симптоми», «Страх», «Загальна тривожність», «Схильність до залежності», «Емоційна нестійкість», «Агресивні дії», «Порушення вольової регуляції», «Вступ до соціального контакту», «Регресія», «Обережні дії» та на іншому полюсі – «Нервово-психічна стійкість», «Асертивні дії», «Особистісний адаптивний потенціал», «Комунікативні здібності». Це можна пояснити наступним чином: у жінок групи 1 виражений рівень психічної напруженості, що означає також і рівень психологічного стресу, який супроводжується певними симптомами, такими як: страх, загальна тривожність, порушення пам'яті, емоційна нестійкість, схильність до залежності та порушення вольової регуляції. Також високий рівень психологічного стресу впливає на захисні механізми та копінг-стратегії поведінки. В даному випадку можна припустити, що вмикається захисний механізм «Регресія», при якому особистість намагається уникнути переживання тривоги, тому звертається до стратегій «Вступ до соціального контакту» та «Обережні дії», щоб отримати

соціальну підтримку у стресових ситуаціях, тривало обмірковувати та ретельно зважувати всі можливі варіанти рішень та прагнути уникнути ризику. В такому стані знижується рівень особистісного адаптивного потенціалу, який включає в себе також зниження комунікативних здібностей та нервово-психічної стійкості, що призводить до уникнення стратегії «Асертивні дії» при використанні якої людина активно і послідовно відстоює свої інтереси, відкрито заявляє про свої цілі та наміри.

Фактор 2 «Психоемоційне виснаження», який пояснює 11.76% дисперсії, є біполярним та об'єднує в собі на одному полюсі наступні шкали: «Непрямі дії», «Психофізичне виснаження», «Інтелектуалізація», «Проекція», «Витіснення», та на іншому полюсі – «Особистісний адаптивний потенціал», «Моральна нормативність». Це можна пояснити наступним чином: у жінок групи 1 підвищений рівень психофізичного виснаження, тому підвищується рівень напруженості механізмів психологічного захисту таких як: «Інтелектуалізація», «Проекція», «Витіснення», що свідчить про тенденцію до “розумового” способу подолання стресових та конфліктних ситуацій без переживань за допомогою логічних установок, маніпуляцій. До того ж можливе їх переведення у несвідомий план, приписування іншим, або перенесення на вторинний план. Також виділяється стратегія «Непрямі дії», що свідчить про прагнення до непомітного контролю над навколишніми, використання вразливості інших у складних життєвих обставинах. При використанні даної стратегії знижується рівень особистісного адаптивного потенціалу та моральної нормативності, це свідчить про небажання дотримуватися загальноприйнятих норм поведінки, прагнення до діяльності згідно власних планів, не орієнтуючись на думку оточуючих.

Фактор 3 «Компенсаторні дії», який пояснює 11.27% дисперсії, є біполярним та об'єднує в собі на одному полюсі наступні шкали: «Імпульсивні дії», «Компенсація», «Пошук соціальної підтримки», «Асоціальні дії», та на іншому полюсі – «Реактивне утворення». Це можна пояснити наступним чином: при вираженості захисного механізму

«Компенсація» жінки першої групи можуть виходити за соціально допустимі рамки та обмеження, прагнути задовольнити власні бажання незважаючи на обставини та інтереси інших людей, діяти за першим спонуканням, під впливом зовнішніх обставин або емоцій, без попереднього обмірковування своїх вчинків, прагнути поділитися своїми переживаннями з іншими людьми, обговорити з ними ситуацію, знайти в них співчуття та розуміння, при цьому не посилюючи механізм гіперкомпенсації.

3.2. Особливості адаптації українських жінок, які перебували у безпосередній близькості до лінії фронту від двох тижнів до 1,5 місяця

До групи жінок, що перебували в умовах війни від п'ятнадцяти до сорока п'яти днів, увійшла 19 осіб (далі – група 2). Серед них одружені – 16 осіб, що складає 84%; не одружені – 3 особи (16%). Мають дітей 10 з 19 осіб, що складає 53%; не мають дітей – 9 осіб (47%).

Всі жінки даної групи перебували у містах, в яких велись активні бойові дії з початку повномасштабного вторгнення, а саме в містах - Харків, Херсон та Запоріжжя.

Найпоширенішими симптомами та емоційними станами, з якими зіткнулися жінки після повномасштабного вторгнення, були: порушення сну та загальна тривожність (84%), страх (79%), агресія (42%). Також деякі респондентки відмітили: порушення пам'яті (32%) та панічні атаки (21%).

Власний досвід зіткнення з війною жінки групи 2 описують наступним чином:

- чули/бачили вибухи/ракети - 18 осіб (95%);
- знаходились на окупованій території - 2 особи (10%);
- були свідком насилля щодо інших - 1 особа (5%);
- отримали травми/поранення - 1 особа (5%);
- зіткнулись з відсутністю їжі - 1 особа (5%);
- близькі люди знаходяться на окупованій території - 9 осіб (47%);

- близькі люди беруть участь в бойових діях - 8 осіб (42%).

На момент проведення дослідження, в зв'язку зі зіткненням з війною у жінок другої групи особисті втрати складають:

- будинок/квартира пошкоджені частково - 5 осіб (26%);
- втрата роботи - 11 осіб (58%);
- втрата близької людини/родича - 2 особа (10%);
- нічого не втратила - 1 особа (5%).

За результатами методики «Шкала психологічного стресу» (PSM-25) було визначено показник психічної напруженості, за допомогою якого виявляється рівень психологічного стресу (див. рис. 3.8).

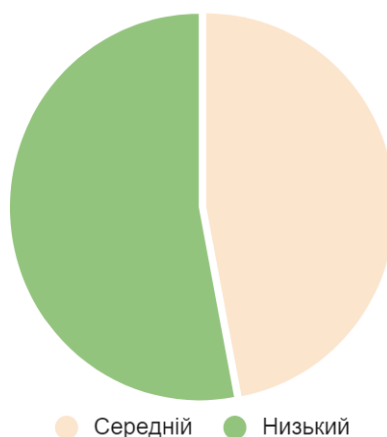


Рис. 3.8. Рівень психологічного стресу жінок, які перебували у безпосередній близькості до лінії фронту від двох тижнів до 1,5 місяця

Примітка: ■ - середній рівень, ■ - низький.

У більшості жінок (53%) низький рівень психологічного стресу, що свідчить про стан психологічної адаптованості до надзвичайної ситуації

Середній рівень психологічного стресу, який вказує на можливість своєчасно та спокійно відреагувати на ту чи іншу негативну інформацію, адекватно себе поводити в надзвичайній ситуації, мають 47% жінок.

Серед жінок групи 2 високого рівня психологічного стресу, що свідчить про стан дезадаптації та психічного дискомфорту, виявлено не було.

За результатами емпіричного дослідження за допомогою симптоматичного опитувальника самопочуття Н. Водоп'янової та ін. (див. рис. 3.9) було виявлено, що:

1) для 10 (53%) учасниць актуальним є середній рівень психологічної стійкості, стан задовільної адаптованості;

2) для 8 (42%) учасниць актуальним є високий рівень психологічної стійкості, стан гарної адаптованості.

3) для 1 (5%) учасниці актуальним є низький рівень психологічної стійкості, стан дезадаптації.

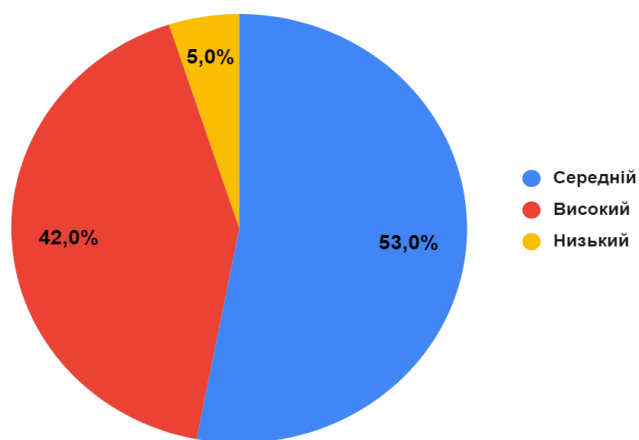


Рис. 3.9. Рівень психологічної стійкості в групі жінок, які перебували у безпосередній близькості до лінії фронту від двох тижнів до 1,5 місяця

Примітка: ■ - середній рівень, ■ - високий, ■ - низький

Також в групі 2 було визначено схильність до патологічних стрес-реакцій і невротичних розладів в екстремальних умовах за наступними симптомами самопочуття, які наведені на рис. 3.10.

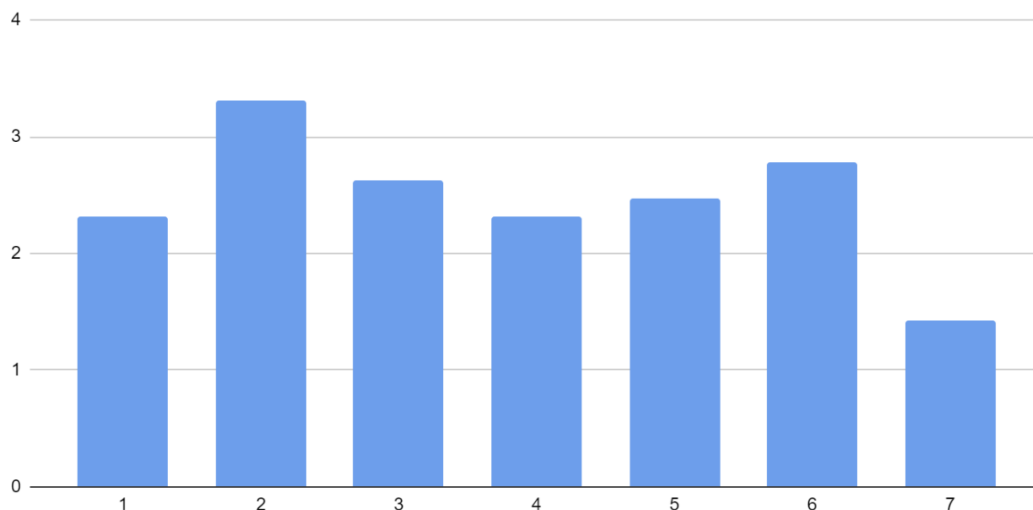


Рис. 3.10. Симптоми самопочуття серед жінок групи 2

Примітка: 1 – “Психофізичне виснаження”, 2 – “Порушення вольової регуляції”, 3 – “Емоційна нестійкість”, 4 – “Вегетативна нестійкість”, 5 – “Порушення сну”, 6 – “Тривога та страхи”, 7 – “Схильність до залежності”.

Найбільш вираженими виявились симптоми порушення вольової регуляції, а також тривога та страхи. Найменш вираженими - схильність до залежності та психофізичне виснаження. Інші симптоми були виражені на помірному рівні.

Далі розглянемо результати методики Багаторівневий особистісний опитувальник «Адаптивність» (МЛО-АМ) розроблений А.Г.Маклаковим та С. В. Чермяніним. На рис. 3.11. представлений рівень особистісного адаптивного потенціалу жінок, які перебували в умовах війни від одного до чотирнадцяти днів.

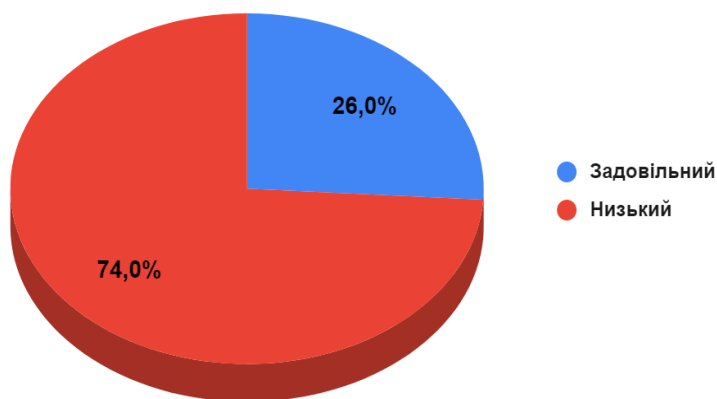


Рис. 3.11.– Рівень особистісного адаптивного потенціалу жінок групи 2

Примітка: ■ - низький рівень, ■ - задовільний рівень.

Згідно отриманих результатів, задовільний рівень особистісного адаптивного потенціалу мають 5 з 19 учасниць, що становить 26%. Це свідчить про ознаки різних акцентуацій та залежність успіху адаптації від зовнішніх умов середовища. Особи даного рівня ОАП, як правило, можуть мати не високу емоційну стійкість, прояв агресії, конфліктності та асоціальних зривів.

Найбільша кількість опитуваних має низький рівень особистісної тривожності (14 осіб або 74%), що свідчить про ознаки явних акцентуацій характеру, а психічний стан можна охарактеризувати як межовий, з можливими нервово-психічними зривами. Особи цієї групи мають низьку нервово-психічну стійкість.

Згідно даної методики також виконується аналіз показників рівня розвитку адаптаційних якостей досліджуваних, які наведені на рис. 3.12.

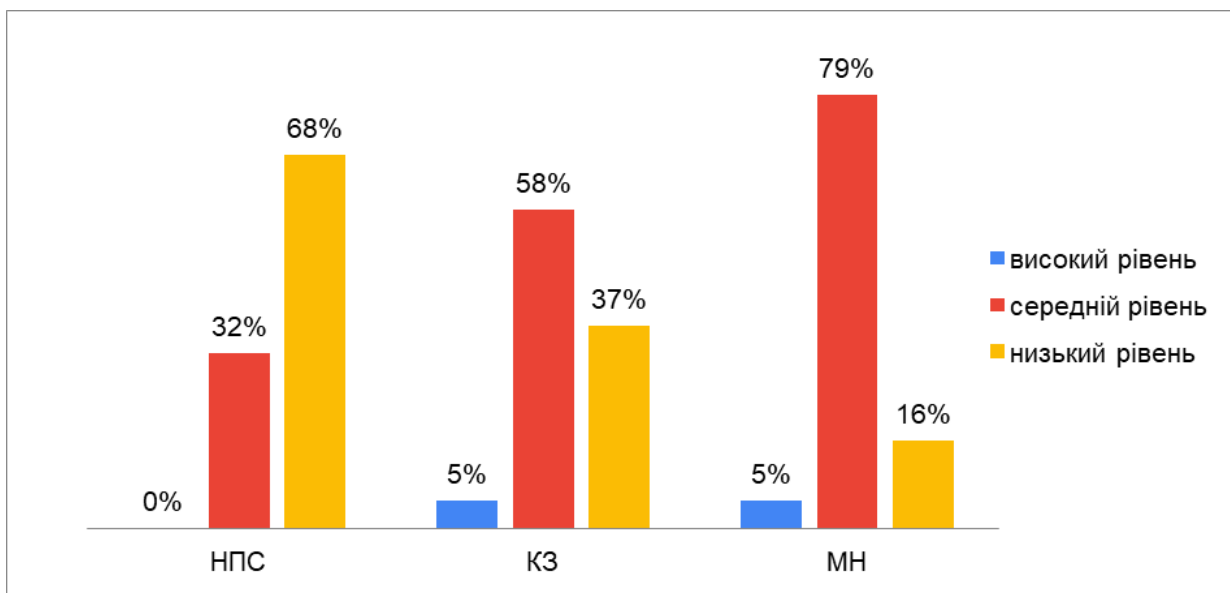


Рис. 3.12. Розподіл учасниць опитування групи 2 за рівнем розвитку адаптивних якостей (у %)

Примітка: НПС - нервово-психічна стійкість, КЗ - Комунікативні здібності, МН - Моральна нормативність.

■ - високий рівень, ■ - середній рівень, ■ - низький рівень

За шкалою «нервово-психічна стійкість», згідно з результатами дослідження, у 13 учасниць опитування, які становлять більшість (68%) групи 2, простежується низький рівень поведінкової регуляції, що свідчить про певну схильність до нервово-психічних зривів, відсутність адекватності самооцінки та реального сприйняття дійсності та впливає на загальний показник особистісного адаптивного потенціалу, тоді як у 6 учасниць (32%) спостерігається середній рівень поведінкової регуляції, тобто учасниці мають задовільний показник психічної стійкості та поведінкового регулювання, адекватну самооцінку, реальне сприйняття дійсності. Високого рівня «нервово-психічної стійкості» в групі 2 виявлено не було.

За шкалою «комунікативні здібності», згідно з результатами дослідження, 11 жінок, які становлять більшість (58%) учасниць групи, мають середній рівень розвитку комунікативних здібностей у плані встановлення соціальних контактів з оточуючими, з практично відсутньою конфліктністю. Високий рівень «комунікативних здібностей» простежується

у 1 учасниці (5%), та свідчить про легке встановлення соціальних контактів та відсутність конфліктності. З низьким рівнем - 7 жінок (37%), цей рівень свідчить про труднощі в будіванні соціальних контактів, прояву агресивності та підвищеної конфліктності.

За шкалою «моральна нормативність» 15 учасниць (79%) мають середній рівень, представниці цього рівня прагнуть дотримуватися загальноприйнятих і соціально ухвалених норм поведінки, групові інтереси, переважають над особистісними інтересами, мають задовільний рівень соціалізації. Високий рівень «моральної нормативності» має 1 учасниця (5%) опитування. З низьким рівнем - 3 жінок (16%), це свідчить про небажання дотримуватися загальноприйнятих норм поведінки, діяльність згідно власних планів, не орієнтуючись на думку оточуючих та з перевагою до егоцентричних тенденцій.

Отже, можемо зробити висновок, що для більшості жінок групи 2 характерні низький рівень нервово-психічної стійкості, середній рівень комунікативних здібностей та моральної нормативності, що свідчить про переважно низький рівень адаптації.

Результати методики Стратегії подолання стресових ситуацій – SACS (С. Хобфолл) наведені на рис. 3.13.

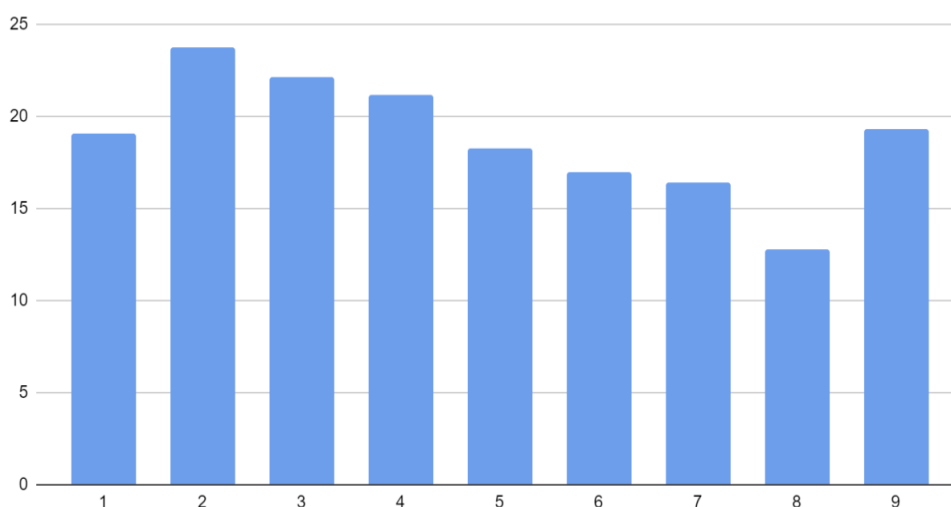


Рис. 3.13. Модель використання стратегій подолання стресових ситуацій у групі 2

Примітка: 1 – “Асертивні дії”, 2 – “Вступ до соціального контакту”, 3 – “Пошук соціальної підтримки”, 4 – “Обережні дії”, 5 – “Імпульсивні дії”, 6 – “Уникання”, 7 – “Непрямі дії”, 8 – “Асоціальні дії”, 9 – “Агресивні дії”.

Аналізуючи результати, отримані за методикою С. Хобфолла, можна побачити, що для жінок групи 2, найбільш вираженими були копінг-стратегії, спрямовані на пошук соціальної підтримки та вступ до соціального контакту, які відносяться до просоціальних копінг-стратегій. Для цих копінг-стратегій характерними є вступ у соціальний контакт для того, щоб спільними зусиллями з іншими ефективніше вирішити критичну ситуацію, отримати соціальну підтримку у стресових ситуаціях, прагнення поділитися своїми переживаннями з іншими людьми, обговорити з ними ситуацію, знайти у них співчуття та розуміння. В протигагу цим копінг-стратегіям найменш вираженою є асоціальна стратегія, для якої характерні агресивні дії, спрямовані на інших людей, які виявляються в тенденції відчувати негативні почуття при невдачах та конфліктах з іншими людьми, звинувачувати оточуючих, відчувати почуття гніву, роздратування, внутрішньої напруженості, розчарування та незадоволеності.

Для визначення рівня конструктивності стратегії поведінки обчислюється загальний індекс конструктивності (ІК) за формулою:

$$ІК = АП:ПА,$$

де АП - сума показників субшкал "асертивні дії", "вступ до соціального контакту", "пошук соціальної підтримки";

ПА - сума показників субшкал "уникнення", "асоціальні дії", "агресивні дії".

ІК учасниць групи 1 становить - 1,32, що свідчить про високий рівень конструктивності, та передбачає "здорове" подолання стресових ситуацій.

Було досліджено рівень напруженості механізмів психологічного захисту (далі – МПЗ) за допомогою опитувальника Плутчика-Келлермана-Конте (методика Індекс життєвого стилю (Life Style Index, LSI)). Результати дослідження наведені на рис. 3.14.

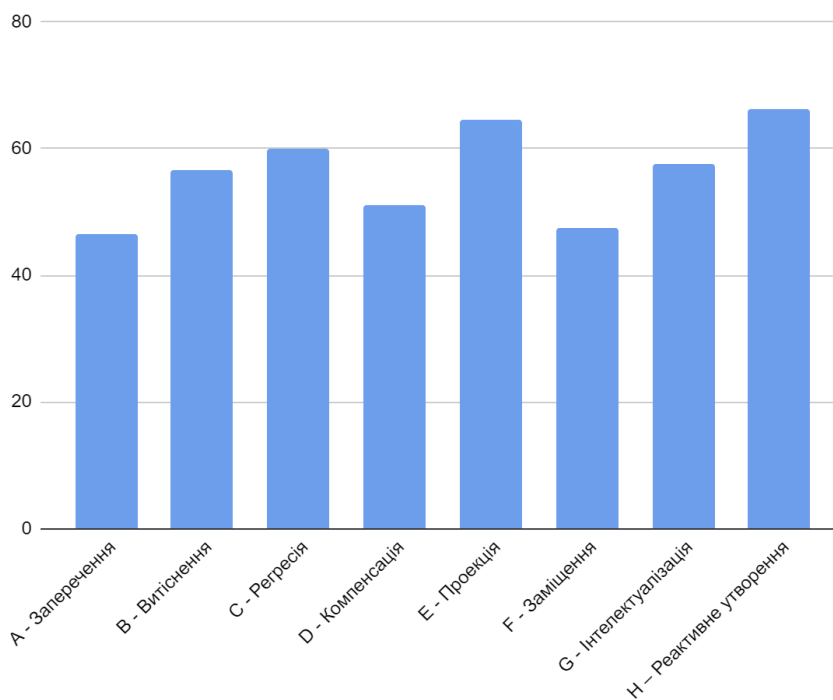


Рис. 3.14. Рівень напруженості механізмів психологічного захисту жінок групи 2

Найбільш напруженими МПЗ в групі 2 були:

- «Реактивне утворення» як запобігання вираження неприємних або неприйнятних для особистості думок, почуттів чи вчинків шляхом перебільшення розвитку протилежних прагнень.
- «Проекція» - процес, за допомогою якого неусвідомлювані та неприйнятні для особистості почуття та думки локалізуються зовні, приписується іншим людям і таким чином стають вторинним.
- «Регресія», для якої характерними є дії особистості, спрямовані на уникання переживання тривоги, які виявляються у поверненні до більш ранніх та менш зрілих стадій розвитку почуттів та поведінки. Якщо особистість використовує регресію, то у неї знижується здатність жити справжнім, у стані «тут і тепер» і адекватно самовиражатися у спілкуванні.

Найменш напруженими виявилися такі МПЗ як «заміщення», «заперечення» та «компенсація». МПЗ «витіснення» та «інтелектуалізація» були виражені на рівні нормативних значень.

Отже можемо зробити висновок, що серед жінок групи 2 переважають протективні, тобто менш зрілі МПЗ (реактивне утворення та регресія), які не допускають надходження конфліктної та травмуючої інформації в свідомість, але виділяється також і проекція, який можна віднести до дефензивних МПЗ, які характеризуються допуском інформації, що травмує, але інтерпретують її як би "безболіс" для себе чином.

Також, була здійснена факторизація показників адаптації українських жінок, які перебували у безпосередній близькості до лінії фронту від двох тижнів до 1,5 місяця (див. табл. 3.2).

Таблиця 3.2

Факторна структура особливостей адаптації українських жінок, які перебували у безпосередній близькості до лінії фронту від двох тижнів до 1,5 місяця

Statistics 22.0	Коефіцієнт завантаження Varimax		
Factor	Вибірка основні компоненти		
ANALISIS	Відзначені завантажувальні дані > 0,5		
Показники	Фактор 1 «Психоемоційна нестійкість» 22,78%	Фактор 2 «Витіснення тривоги» 12,93%	Фактор 3 «Соціальна поведінка» 12,36%
Нервово-психічна стійкість	-,941		
Комунікативні здібності	-,913		
Емоційна нестійкість	,845		
Особистісний адаптивний потенціал	-,811		
Психофізичне виснаження	,797		
Заміщення	,772		

Закінчення табл. 3.2

Показники	Фактор 1 «Психоемоційна нестійкість» 22,78%	Фактор 2 «Витіснення тривоги» 12,93%	Фактор 3 «Соціальна поведінка» 12,36%
Схильність до залежності	,762		
Порушення вольової регуляції	,739		
Психічна напруженість	,738		
Тривога та страхи	,595	-,539	
Реактивне утворення	,583		
Інтелектуалізація	,564		
Регресія		-,842	
Витіснення		,808	
Асоціальні дії		,795	
Компенсація		,609	
Агресивні дії		,591	
Непрямі дії		,590	
Пошук соціальної підтримки			,873
Втрата роботи			,763
Вступ до соціального контакту			,600
Страх			,588
Моральна нормативність			-,539
Заперечення			,526

Фактор 1 «Психоемоційна нестійкість», який пояснює 22,78% дисперсії, є біполярним та об'єднує в собі на одному полюсі наступні шкали: «Емоційна нестійкість», «Психофізичне виснаження», «Заміщення», «Схильність до залежності», «Порушення вольової регуляції», «Психічна напруженість», «Тривога та страхи», «Реактивне утворення», «Інтелектуалізація» та на іншому полюсі – «Нервово-психічна стійкість», «Особистісний адаптивний потенціал» та «Комунікативні здібності». Це

можна пояснити наступним чином: в жінок групи 2, які перебували в умовах війни до 45 днів простежується виражений рівень психофізичного виснаження, емоційної нестійкості, психічної напруги, тривоги та страху, що призводить до порушення вольової регуляції, схильності до залежності та зменшує особистісний адаптивний потенціал. В таких умовах учасниці групи 2, намагаються запобігти вираженню неприємних або неприйнятних думок, почуттів чи вчинків шляхом перебільшення розвитку протилежних прагнень, вдаються до “розумового” способу подолання стресових та конфліктних ситуацій без переживань за допомогою логічних установок, маніпуляцій та намагаються позбутися внутрішньої напруги, завдяки зміщенню фокуса уваги на інші об’єкти.

Фактор 2 «Витіснення тривоги», який пояснює 12.93% дисперсії, є біполярним та об’єднує в собі на одному полюсі наступні шкали: «Витіснення», «Асоціальні дії», «Компенсація», «Непрямі дії», «Агресивні дії», та на іншому полюсі – «Тривога та страхи», «Регресія». Це можна пояснити наступним чином: у жінок групи 2 спостерігається модель витіснення та компенсації негативних почуттів, тривоги, страху, тому переважає використання асоціальних та непрямих копінг-стратегій, що виражаються в агресивних діях, спрямованих на інших людей, почутті гніву, роздратування, внутрішньої напруженості, розчарування, незадоволеності, прагненні до непомітного контролю над навколишніми, маніпуляцій. Завдяки цьому знижується рівень тривоги та страху, та напруженість захисного механізму «Регресія».

Фактор 3 «Соціальна поведінка», який пояснює 12.36% дисперсії, є біполярним та об’єднує в собі на одному полюсі наступні шкали: «Пошук соціальної підтримки», «Втрата роботи», «Вступ до соціального контакту», «Страх», «Заперечення» та на іншому полюсі – «Моральна нормативність». Це можна пояснити наступним чином: втрата роботи визиває у жінок групи 2 відчуття страху та активізує механізм психологічного захисту «Заперечення», тобто не сприйняття інформацію, яка турбує і може призвести до конфлікту.

Також підвищується рівень соціально-орієнтованих копінг-стратегій, жінки прагнуть до вступу у соціальний контакт для того, щоб спільними зусиллями з іншими ефективніше вирішити критичну ситуацію, отримати соціальну підтримку у стресових ситуаціях, прагнуть поділитися своїми переживаннями з іншими людьми, обговорити з ними ситуацію, знайти у них співчуття та розуміння. При цьому можна відмітити небажання дотримуватися загальноприйнятих норм поведінки та діяльність згідно власних планів.

3.3. Особливості адаптації українських жінок, які продовжують перебувати у безпосередній близькості до лінії фронту з початку війни

До групи жінок, що весь час від початку повномасштабного вторгнення перебували в умовах війни, увійшли 17 осіб (далі – група 3). Серед них одружені – 10 осіб, що складає 59%; неодружені – 7 осіб (41%). Мають дітей 7 осіб (41%); не мають дітей 10 із 17 осіб, що складає 59%.

Всі жінки даної групи перебували у містах, в яких велись активні бойові дії з початку повномасштабного вторгнення, а саме в містах - Харків, Херсон та Запоріжжя.

Найпоширенішими симптомами та емоційними станами, з якими зіткнулися жінки після повномасштабного вторгнення, були: загальна тривожність (65%), порушення сну та пам'яті (59%), страх (53%), агресія (53%) та панічні атаки (12%).

Власний досвід зіткнення з війною жінки групи 3 описують наступним чином:

- чули/бачили вибухи/ракети - 17 особа (100%);
- близькі люди знаходяться на окупованій території - 10 осіб (59%);
- близькі люди беруть участь в бойових діях - 7 осіб (41%).
- знаходились на окупованій території - 3 особи (18%);
- зіткнулись з відсутністю їжі - 1 особа (6%);

На момент проведення дослідження, в зв'язку зі зіткненням з війною у жінок третьої групи особисті втрати складають:

- будинок/квартира пошкоджені частково - 3 особи (18%);
- втрата роботи - 6 осіб (35%);
- втрата близької людини/родича - 4 особи (23%);
- нічого не втратила - 4 особи (23%).

За результатами методики «Шкала психологічного стресу» (PSM-25) було визначено показник психічної напруженості жінок групи 3, за допомогою якого виявляється рівень психологічного стресу (див. рис. 3.15).

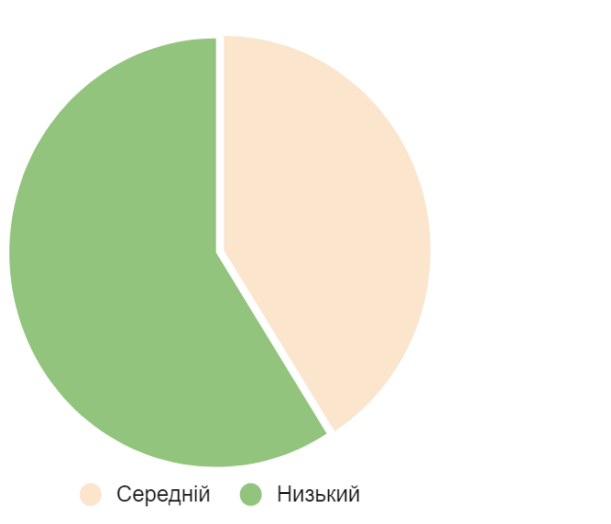


Рис. 3.15. Рівень психологічного стресу жінок групи 3, які продовжують перебувати у безпосередній наближеності до лінії фронту з початку війни

Примітка: ■ - середній рівень, ■ - низький.

У більшості жінок (59%) низький рівень психологічного стресу, що свідчить про стан психологічної адаптованості до надзвичайної ситуації

Середній рівень психологічного стресу, який вказує на можливість своєчасно та спокійно відреагувати на ту чи іншу негативну інформацію, адекватно себе поводити в надзвичайній ситуації, мають 41% жінок.

Серед жінок групи 3 високого рівня психологічного стресу, що свідчить про стан дезадаптації та психічного дискомфорту, виявлено не було.

За результатами емпіричного дослідження за допомогою симптоматичного опитувальника самопочуття Н. Водоп'янової та ін. (див. рис. 3.16) було виявлено, що:

1) для 9 (53%) учасниць актуальним є середній рівень психологічної стійкості, стан задовільної адаптованості;

2) для 5 (29%) учасниць актуальним є високий рівень психологічної стійкості, стан гарної адаптованості.

3) для 3 (5%) учасниць актуальним є низький рівень психологічної стійкості, стан дезадаптації.

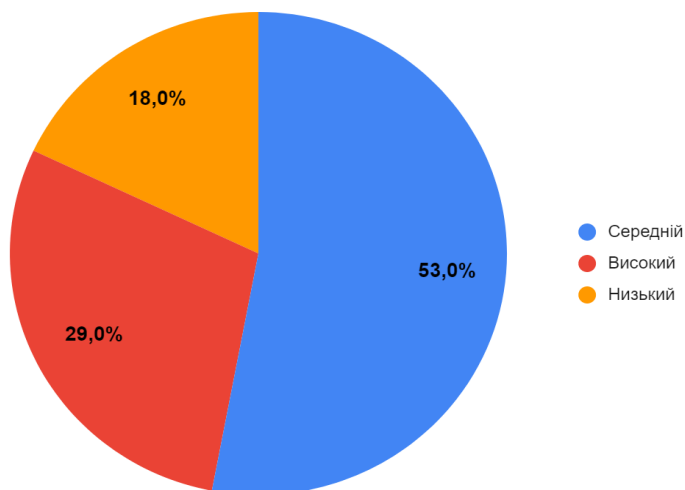


Рис. 3.16. Рівень психологічної стійкості в групі жінок, які продовжують перебувати у безпосередній близькості до лінії фронту з початку війни

Примітка: ■ - середній рівень, ■ - високий, ■ - низький

Також в групі 3 було визначено схильність до патологічних стрес-реакцій і невротичних розладів в екстремальних умовах за наступними симптомами самопочуття, які наведені на рис. 3.17.

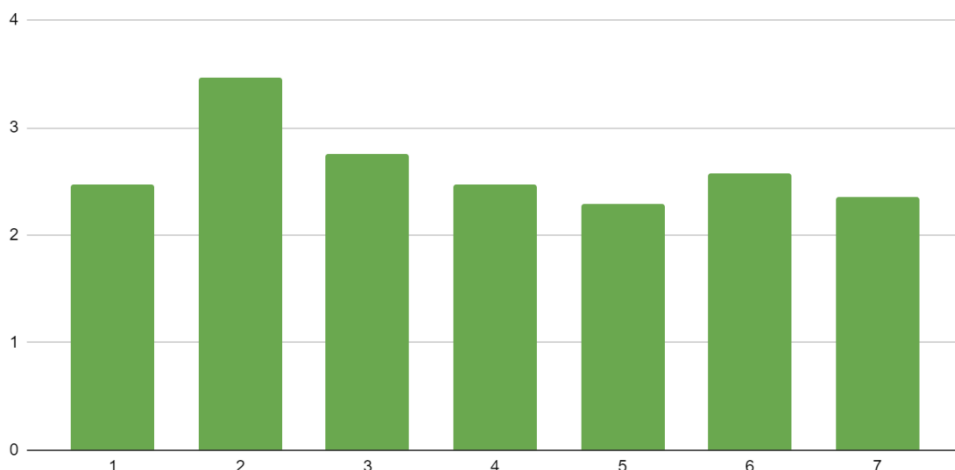


Рис. 3.17. Симптоми самопочуття серед жінок групи 3

Примітка: 1 – “Психофізичне виснаження”, 2 – “Порушення вольової регуляції”, 3 – “Емоційна нестійкість”, 4 – “Вегетативна нестійкість”, 5 – “Порушення сну”, 6 – “Тривога та страхи”, 7 – “Схильність до залежності”.

Найбільш вираженими виявились симптоми порушення вольової регуляції, а також емоційна нестійкість. Найменш вираженими - схильність до залежності та порушення сну. Інші симптоми були виражені на помірному рівні.

Далі розглянемо результати методики Багаторівневий особистісний опитувальник «Адаптивність» (МЛО-АМ) розроблений А.Г.Маклаковим та С. В. Чермяніним. На рис. 3.18. представлений рівень особистісного адаптивного потенціалу жінок, які весь час перебували в умовах війни.

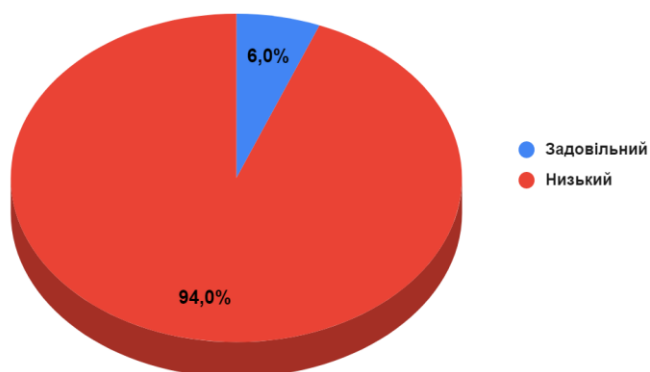


Рис. 3.18. Рівень особистісного адаптивного потенціалу жінок групи 3

Примітка: ■ - низький рівень, ■ - задовільний рівень.

Згідно отриманих результатів, задовільний рівень особистісного адаптивного потенціалу має лише 1 учасниця, що становить 6%.

16 учасниць із 17 (94%) мають низький рівень особистісної тривожності, що свідчить про ознаки явних акцентуацій характеру, а психічний стан можна охарактеризувати як межовий. Можливі нервово-психічні зриви. Особи цієї групи мають низьку нервово-психічну стійкість.

Згідно даної методики також виконується аналіз показників рівня розвитку адаптаційних якостей досліджуваних, які наведені на рис. 3.19.

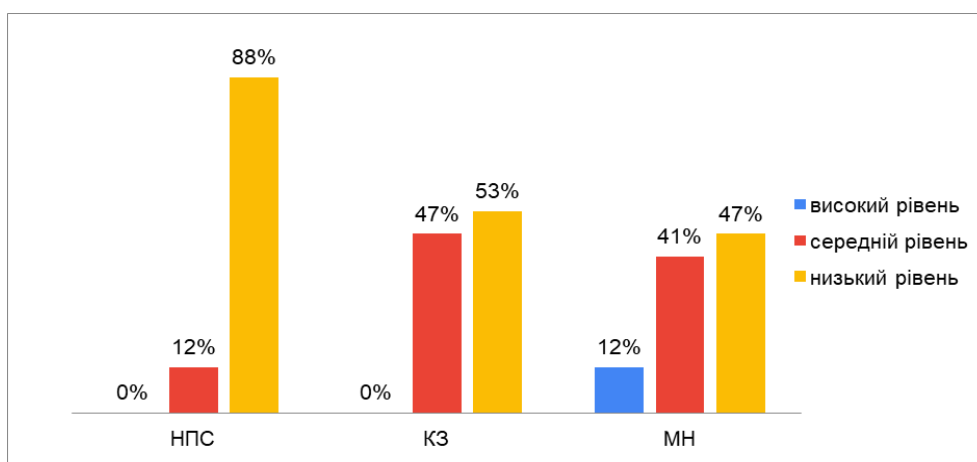


Рис. 3.19. Розподіл учасниць опитування групи 3 за рівнем розвитку адаптивних якостей (у %)

Примітка: НПС - нервово-психічна стійкість, КЗ - Комунікативні здібності, МН - Моральна нормативність.

■ - високий рівень, ■ - середній рівень, ■ - низький рівень

За шкалою «нервово-психічна стійкість», згідно з результатами дослідження, у 15 із 17 учасниць опитування (88%) групи 3, простежується низький рівень поведінкової регуляції, що свідчить про певну схильність до нервово-психічних зривів, відсутність адекватності самооцінки та реального сприйняття дійсності та впливає на загальний показник особистісного адаптивного потенціалу.

Середній рівень поведінкової регуляції спостерігається у 2 учасниць (12%), учасниці мають задовільний показник психічної стійкості та

поведінкового регулювання, адекватну самооцінку, реальне сприйняття дійсності. Високого рівня «нервово-психічної стійкості» в групі 3 виявлено не було.

За шкалою «комунікативні здібності», згідно з результатами дослідження у 8 (47%) учасниць групи, простежується середній рівень розвитку комунікативних здібностей у плані встановлення соціальних контактів з оточуючими, з практично відсутньою конфліктністю.

З низьким рівнем - 9 учасниць (53%), цей рівень свідчить про труднощі в будіванні соціальних контактів, прояву агресивності та підвищеної конфліктності.

Високого рівня «комунікативних здібностей» в групі 3 виявлено не було.

За шкалою «моральна нормативність» 7 учасниць (41%) мають середній рівень, представниці цього рівня прагнуть дотримуватися загальноприйнятих і соціально ухвалених норм поведінки, групові інтереси, переважають над особистісними інтересами, мають задовільний рівень соціалізації. Високий рівень «моральної нормативності» мають 2 учасниці (12%) опитування. З низьким рівнем - 8 жінок (47%), це свідчить про небажання дотримуватися загальноприйнятих норм поведінки, діяльність згідно власних планів, не орієнтуючись на думку оточуючих та з перевагою до егоцентричних тенденцій.

Отже, можемо зробити висновок, що для більшості жінок групи 3 характерні низький рівень нервово-психічної стійкості, низький рівень комунікативних здібностей та моральної нормативності, що свідчить про низький рівень адаптації.

Результати методики Стратегії подолання стресових ситуацій – SACS (С. Хобфолл) наведені на рис. 3.20.

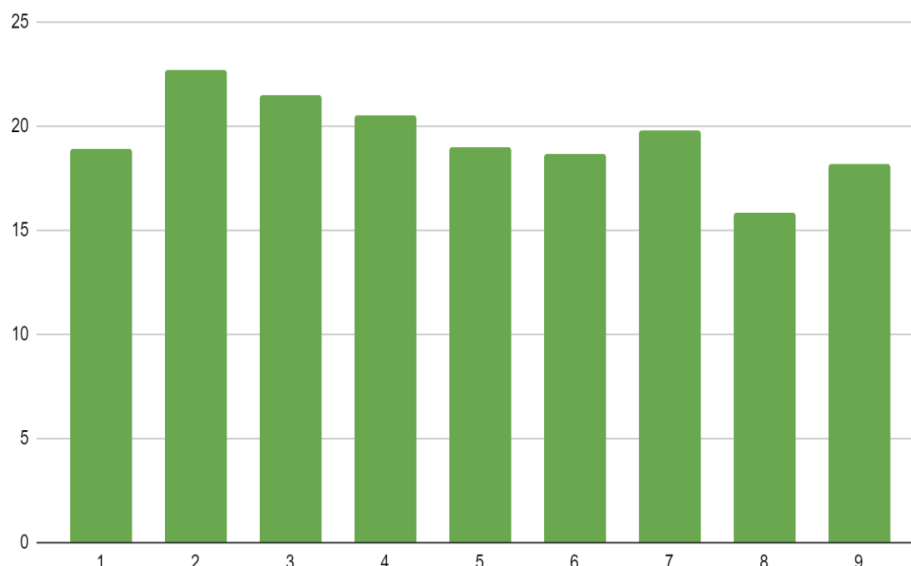


Рис. 3.20. Модель використання стратегій подолання стресових ситуацій у групі 3

Примітка: 1 – “Асертивні дії”, 2 – “Вступ до соціального контакту”, 3 – “Пошук соціальної підтримки”, 4 – “Обережні дії”, 5 – “Імпульсивні дії”, 6 – “Уникання”, 7 – “Непрямі дії”, 8 – “Асоціальні дії”, 9 – “Агресивні дії”.

Аналізуючи результати, отримані за методикою С. Хобфолла, можна побачити, що для жінок групи 3, найбільш вираженими були копінг-стратегії, спрямовані на пошук соціальної підтримки та вступ до соціального контакту, які відносяться до просоціальних копінг-стратегій. Для цих копінг-стратегій характерними є вступ у соціальний контакт для того, щоб спільними зусиллями з іншими ефективніше вирішити критичну ситуацію, отримати соціальну підтримку у стресових ситуаціях, прагнення поділитися своїми переживаннями з іншими людьми, обговорити з ними ситуацію, знайти у них співчуття та розуміння. В протизагау цим копінг-стратегіям найменш вираженою є асоціальна стратегія, для якої характерні агресивні дії, спрямовані на інших людей, які виявляються в тенденції відчувати негативні почуття при невдачах та конфліктах з іншими людьми, звинувачувати оточуючих, відчувати почуття гніву, роздратування, внутрішньої напруженості, розчарування та незадоволеності.

Для визначення рівня конструктивності стратегії поведінки обчислюється загальний індекс конструктивності (ІК) за формулою:

$$ІК = АП:ПА,$$

де АП - сума показників субшкал "асертивні дії", "вступ до соціального контакту", "пошук соціальної підтримки";

ПА - сума показників субшкал "уникнення", "асоціальні дії", "агресивні дії".

ІК учасниць групи 1 становить - 1,19, що свідчить про високий рівень конструктивності, та передбачає "здорове" подолання стресових ситуацій.

Було досліджено рівень напруженості механізмів психологічного захисту (далі – МПЗ) за допомогою опитувальника Плутчика-Келлермана-Конте (методика Індекс життєвого стилю (Life Style Index, LSI)). Результати дослідження наведені на рис. 3.21.

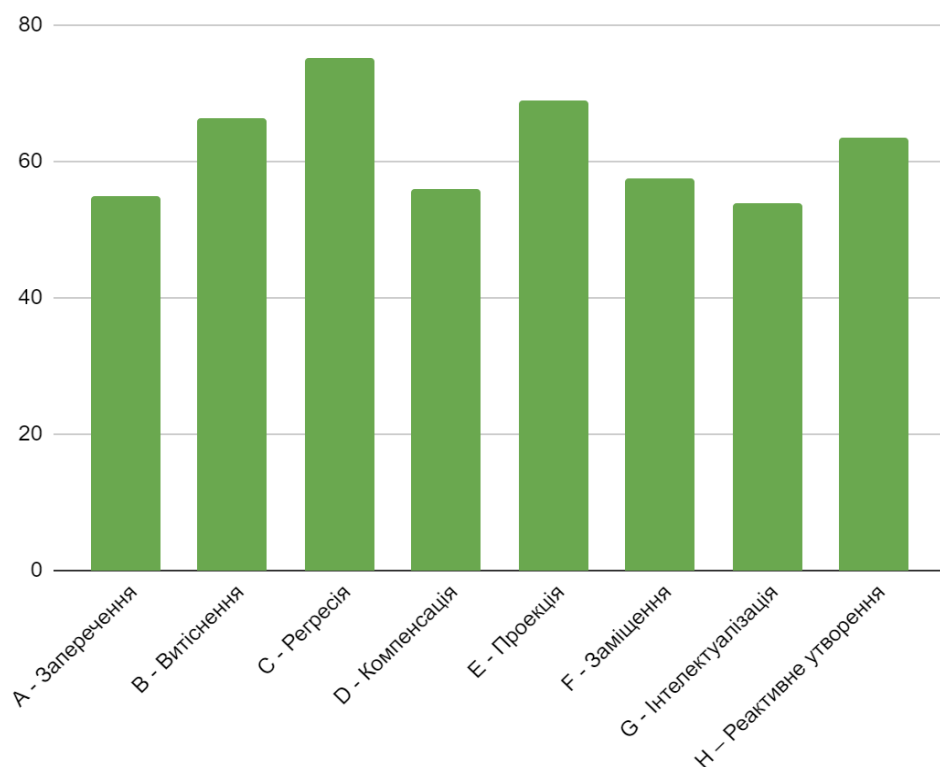


Рис. 3.21. Рівень напруженості механізмів психологічного захисту жінок групи 3

Найбільш напруженими МПЗ в групі 3 були:

- «Регресія», для якої характерними є дії особистості, спрямовані на уникання переживання тривоги, які виявляються у поверненні до більш ранніх та менш зрілих стадій розвитку почуттів та поведінки. Якщо особистість використовує регресію, то у неї знижується здатність жити справжнім, у стані «тут і тепер» і адекватно самовиражатися у спілкуванні.

- «Витіснення» - механізм захисту, з якого неприйнятні особистості імпульси: бажання, думки, почуття, що викликають тривогу, стають несвідомими, а витіснені імпульси, не знаходячи дозволу у поведінці, все одно зберігають свої емоційні та психо-вегетативні компоненти. .

- «Проекція», де в основі лежить процес, за допомогою якого неусвідомлювані і неприйнятні для особи відчуття і думки локалізуються зовні, приписуються іншим людям і таким чином стають як би вторинними.

Найменш напруженими виявилися такі МПЗ як «заперечення» та «інтелектуалізація». МПЗ «заміщення», «компенсація» та «реактивне утворення» були виражені на рівні нормативних значень.

Отже можемо зробити висновок, що серед жінок групи 3 переважають протективні, тобто менш зрілі МПЗ (витіснення та регресія), які не допускають надходження конфліктної та травмуючої інформації в свідомість, але виділяється також і проекція, який можна віднести до дефензивних МПЗ, які характеруються допуском інформації, що травмує, але інтерпретують її як би "безболісним" для себе чином.

Також, була здійснена факторизація показників адаптації українських жінок, які продовжують перебувати у безпосередній близькості до лінії фронту з початку війни (див. табл. 3.3).

Таблиця 3.3

Факторна структура особливостей адаптації українських жінок, які продовжують перебувати у безпосередній близькості до лінії фронту з початку війни

Statistics 22.0	Коефіцієнт завантаження Varimax		
Factor	Вибірка основні компоненти		
ANALISIS	Відзначені завантажувальні дані > 0,5		
Показники	Фактор 1 «Імпульсивна поведінка» 23,85%	Фактор 2 «Тривожність» 15,74%	Фактор 3 «Психічна напруженість» 11,93%
Агресивні дії	,861		
Особистісний адаптивний потенціал	,842		
Інтелектуалізація	,831		
Нервово-психічна стійкість	-,786		
Асоціальні дії	,754		
Непрямі дії	,736		
Комунікативні здібності	,692		
Заперечення	,682		
Витіснення	-,682		
Моральна нормативність	-,668		-,504
Компенсація	-,655		
Порушення вольової регуляції	,635		
Регресія	,628		
Уникнення	,529		
Тривога та страхи		,757	
Страх		,633	
Психічна напруженість		,620	,544
Обережні дії		,614	

Закінчення табл. 3.3

Показники	Фактор 1 «Імпульсивна поведінка» 23,85%	Фактор 2 «Тривожність» 15,74%	Фактор 3 «Психічна напруженість» 11,93%
Загальна тривожність		,606	
Заміщення		-,576	
Імпульсивні дії		-,571	
Схильність до залежності	,521	,569	
Пошук соціальної підтримки		,550	
Асертивні дії		-,532	
Проекція			-,698
Порушення сну			,667
Емоційна нестійкість	,618		,653
Реактивне утворення			-,644

Фактор 1 «Імпульсивна поведінка», який пояснює 23,85% дисперсії, є біполярним та об'єднує в собі на одному полюсі наступні шкали: «Агресивні дії», «Особистісний адаптивний потенціал», «Інтелектуалізація», «Асоціальні дії», «Непрямі дії», «Комунікативні здібності», «Заперечення», «Порушення вольової регуляції», «Регресія», «Уникнення», «Схильність до залежності», «Емоційна нестійкість» та на іншому полюсі – «Нервово-психічна стійкість», «Витіснення», «Моральна нормативність», «Компенсація». Це можна пояснити наступним чином: жінки групи 3, з вираженим високим рівнем особистісного адаптивного потенціалу, при прояві симптомів емоційної нестійкості, порушенню вольової регуляції та схильністю до залежності, заперечують негативні емоції, пояснюють собі переживання за допомогою логічних установок та намагаються їх уникнути, шляхом повернення до більш ранніх та менш зрілих стадій розвитку почуттів та поведінки. Для цього вони використовують асоціальні та непрямі копінг-стратегії, що виражаються в агресивних діях, спрямованих на інших людей, почутті гніву,

роздратування, внутрішньої напруженості, розчарування, незадоволеності, прагненні до непомітного контролю над навколишніми, маніпуляцій. Завдяки цьому знижується рівень нервово-психічної стійкості, виражається небажання дотримуватися загальноприйнятих норм поведінки та знижується рівень напруженості механізмів психологічного захисту «Витіснення» та «Компенсація».

Фактор 2 «Тривожність», який пояснює 15.74% дисперсії, є біполярним та об'єднує в собі на одному полюсі наступні шкали: «Тривога та страхи», «Страх», «Психічна напруженість», «Обережні дії», «Загальна тривожність», «Схильність до залежності», «Пошук соціальної підтримки», та на іншому полюсі – «Заміщення», «Імпульсивні дії», «Асертивні дії». Це можна пояснити наступним чином: жінки групи 3, при вираженому показнику тривожності та відчуття страху, посилюється психологічна напруженість та схильність до залежності, що призводить до розширення соціального кола, пошуку підтримки від інших людей, обмірковуванню та зважуванню всіх можливих варіантів рішень та прагненню уникнути ризику. В цьому факторі також відображається така закономірність: при вираженому використанні копінг-стратегії «Обережні дії», знижується використання прямих та активних копінг-стратегій «Імпульсивні дії» та «Асертивні дії». При цьому знижується рівень напруженості механізму психологічного захисту «Заміщення».

Фактор 3 «Психічна напруженість», який пояснює 11.93% дисперсії, є біполярним та об'єднує в собі на одному полюсі наступні шкали: «Психічна напруженість», «Порушення сну», «Емоційна нестійкість», та на іншому полюсі – «Моральна нормативність», «Проекція», «Реактивне утворення». Це можна пояснити наступним чином: при зростанні психічної напруженості, у жінок третьої групи простежуються порушення сну та виражений рівень емоційної нестійкості, при цьому можна відмітити небажання дотримуватися загальноприйнятих норм поведінки та діяльність згідно власних планів.

Також виділяєть зниження рівню психічної напруженості механізмів психологічного захисту «Проекції» та «Реактивного утворення».

3.4. Порівняльний аналіз особливостей адаптації українських жінок, які перебували у безпосередній близькості до лінії фронту

Далі представлені результати психодіагностичних методик щодо особливостей адаптації українських жінок в залежності від часу перебування у безпосередній близькості до лінії фронту.

З метою виявлення статистично значущих відмінностей, що мають вплив на адаптацію українських жінок в залежності від часу їх перебування у безпосередній близькості до лінії фронту, був здійснений порівняльний аналіз авторської анкети за допомогою критерія Фішера, статистично значущі результати якого наведені в таблиці 3.4.

Таблиця 3.4

Результати порівняльного аналізу авторської анкети за допомогою критерія Фішера

Параметр, що порівнюється	Частота зустрічає ознаки в групі 1 (у %)	Частота зустрічає ознаки в групі 2 (у %)	Частота зустрічає ознаки в групі 3 (у %)	Знач. ф-критерію (групи 1-2)	Знач. ф-критерію (групи 2-3)	Знач. ф-критерію (групи 1-3)
Страх	90%	79%	53%	1,02	1,67*	2,71**
Порушення сну	71%	84%	59%	0,98	1,72*	0,81
Загальна тривожність	90%	84%	65%	0,59	1,36	1,97*
Порушення пам'яті	24%	32%	59%	0,54	1,66*	2,23*

Закінчення табл. 3.4

Параметр, що порівнюється	Частота зустрічаємої ознаки в групі 1 (у %)	Частота зустрічаємої ознаки в групі 2 (у %)	Частота зустрічаємої ознаки в групі 3 (у %)	Знач. ф-критерію (групи 1-2)	Знач. ф-критерію (групи 2-3)	Знач. ф-критерію (групи 1-3)
Знаходились на окупованій території	0%	10%	18%	2,08**	0,61	2,65**
Втрата близької людини/родича	0%	10%	23%	2,08**	1,05	3,1 **

Примітка 1: група 1 - жінки, які перебували у безпосередній близькості до лінії фронту до двох тижнів; група 2 - жінки, які перебували у безпосередній близькості до лінії фронту від двох тижнів до 1,5 місяця; група 3 - які продовжують перебувати у безпосередній близькості до лінії фронту з початку війни.

Примітка 2: ** $p < 0,01$; * $p < 0,05$

Згідно з даних, наведених в табл. 3.4, встановлено статистично значущі відмінності між групами за показниками особистого досвіду зіткнення з війною.

Відчуття страху та загальна тривожність більш характерні для жінок першої групи, котрі перебували у безпосередній близькості до лінії фронту до двох тижнів, ніж для жінок групи 3, які продовжують перебувати у безпосередній близькості до лінії фронту з початку війни. Можна припустити, що такий сильний прояв цих емоцій змусив їх швидше змінити місце перебування.

“Порушення сну” - цей показник більш виражений в другій групі жінок, в порівнянні з третьою групою жінок.

Показник “Порушення пам’яті” - виражений в третій групі жінок найбільше та найменший прояв має в першій групі, це один із симптомів

самопочуття за допомогою якого можна визначити схильність до патологічних стрес-реакцій, які впливають на рівень психічної стійкості людини. Отже можна припустити що постійна безпосередня наближеність до лінії фронту, загострює стрес реакції жінок групи 3, та впливає на їх самопочуття.

Наступні параметри “Знаходились на окупованій території” та “Втрата близької людини/родича” також притаманні жінкам групи 3 та відсутні у жінок групи 1. Їх можна віднести до травмуючого досвіду, який в подальшому впливає на адаптацію жінок, які зіткнулися з екстримальною ситуацією.

З метою виявлення вираженості показника психічної напруженості в досліджуваних групах був здійснений порівняльний аналіз за допомогою Н-критерію Краскела-Уоліса, результати якого наведені в таблиці 3.5.

Таблиця 3.5

Порівняльний аналіз вираженості показника психічної напруженості в досліджуваних групах

Параметр, що порівнюються	Група 1 сер. знач.	Група 2, сер. знач.	Група 3, сер. знач.	Рівень значущості
Інтегральний показник психічної напруженості	99,2	101	99,8	0,946

Примітка 1: група 1 - жінки, які перебували у безпосередній наближеності до лінії фронту до двох тижнів; група 2 - жінки, які перебували у безпосередній наближеності до лінії фронту від двох тижнів до 1,5 місяця; група 3 - які продовжують перебувати у безпосередній наближеності до лінії фронту з початку війни

З даної таблиці можна побачити, що між групами не було виявлено статистично значущих відмінностей, це свідчить про те, що у всіх трьох групах показник психічної напруженості на одному рівні. Це може свідчити про те що, різний час проведений в безпосередній наближеності до

лінії фронту, однаково вплинув на рівень психічної напруженості у жінок всіх трьох груп.

Таблиця 3.6

Порівняльний аналіз вираженості рівня психологічної стійкості в досліджуваних групах

Параметр, що порівнюються	Група 1 сер. знач.	Група 2, сер. знач.	Група 3, сер. знач.	Рівень значущості
Психофізичне виснаження	2,04	2,31	2,47	0,683
Порушення вольової регуляції	2,76	3,31	3,47	0,436
Емоційна нестійкість	2,23	2,63	2,76	0,611
Вегетативна нестійкість	1,61	2,31	2,47	0,175
Порушення сну	2,28	2,47	2,29	0,944
Тривога та страхи	2,71	2,78	2,58	0,918
Схильність до залежності	1,28	1,42	2,35	0,026*

Примітка 1: група 1 - жінки, які перебували у безпосередній близькості до лінії фронту до двох тижнів; група 2 - жінки, які перебували у безпосередній близькості до лінії фронту від двох тижнів до 1,5 місяця; група 3 - які продовжують перебувати у безпосередній близькості до лінії фронту з початку війни

Примітка 2: * $p < 0,05$.

З таблиці 3.6 можна побачити, що між групами було виявлено статистично значущі відмінності тільки за параметром “Схильність до залежності”. Це може свідчити про те, що жінки групи 3, які продовжують перебувати у безпосередній близькості до лінії фронту з початку війни, в порівнянні з жінками групи 2 та жінками групи 3, більш схильні до різноманітних залежностей, бо постійно перебувають в стані стресу.

В цілому порівняльний аналіз не виявив статистично значущих відмінностей в вираженості рівня психологічної стійкості в досліджуваних групах.

Таблиця 3.7

Порівняльний аналіз вираженості рівня особистісного адаптивного потенціалу в досліджуваних групах

Параметр, що порівнюються	Група 1 сер. знач.	Група 2, сер. знач.	Група 3, сер. знач.	Рівень значущості
Особистісний адаптивний потенціал	2,38	2	1,41	0,000*
Нервово-психічна стійкість	3,14	2,78	2,17	0,000*
Комунікативні здібності	4,61	4	3,17	0,000*
Моральна нормативність	4,71	4,84	4,29	0,000*

Примітка 1: група 1 - жінки, які перебували у безпосередній близькості до лінії фронту до двох тижнів; група 2 - жінки, які перебували у безпосередній близькості до лінії фронту від двох тижнів до 1,5 місяця; група 3 - які продовжують перебувати у безпосередній близькості до лінії фронту з початку війни

Примітка 2: * $p < 0,05$.

В таблиці 3.7 можна побачити, що між групами було виявлено статистично значущі відмінності в вираженості рівня особистісного адаптивного потенціалу.

Перша група жінок, які перебували у безпосередній близькості до лінії фронту до двох тижнів, має найвищий показник ОАП серед трьох груп, тому закономірно, що показники шкал “Нервово-психічна стійкість”, “Комунікативні здібності” та “Моральна нормативність”, також мають найбільшу вираженість. Це може свідчити про те, що жінки цієї групи

досить легко адаптуються до нових умов діяльності, досить легко та адекватно орієнтуються у ситуації, швидко виробляють стратегію своєї поведінки, мають високу нервово-психічну стійкість, реальне сприйняття дійсності, легко встановлюють контакти з оточуючими людьми та дотримуються загальноприйнятих норм поведінки.

В другій групі жінок, які перебували у безпосередній близькості до лінії фронту від двох тижнів до 1,5 місяця, простежується середній рівень ОАП та інших шкал. Це може свідчити про ознаки різних акцентуацій, які у звичних умовах частково компенсовані і можуть виявлятися при зміні діяльності. Тому успіх адаптації залежить від зовнішніх умов середовища. Ці особи, як правило, мають середній рівень нервово-психічної стійкості. Можливі асоціальні зриви, прояв агресії та конфліктності.

Найнижчий рівень всіх показників в третій групі жінок, які продовжують перебувати у безпосередній близькості до лінії фронту з початку війни, що може свідчити про ознаки явних акцентуацій характеру, а психічний стан можна охарактеризувати як межовий. Особи цієї групи мають низьку нервово-психічну стійкість, труднощі в будівництві соціальних контактів, прояв агресивності та підвищеної конфліктності, також простежується небажання дотримуватися загальноприйнятих норм поведінки.

Різниця отриманого результату між цими групами каже про те, що час проведений в безпосередній близькості до лінії фронту, може впливати на рівень особистісного адаптивного потенціалу жінок.

Таблиця 3.8

Порівняльний аналіз стратегій подолання стресових ситуацій в
досліджуваних групах

Параметр, що порівнюються	Група 1 сер. знач.	Група 2, сер. знач.	Група 3, сер. знач.	Рівень значущості
Асертивні дії	19,38	19,05	18,88	0,741
Вступ до соціального контакту	23,47	23,78	22,7	0,171
Пошук соціальної підтримки	24,47	22,1	21,52	0,033*
Обережні дії	20,28	21,21	20,52	0,595
Імпульсивні дії	17,52	18,26	19	0,451
Уникання	17	16,94	18,7	0,576
Непрямі дії	16,85	16,42	19,82	0,012*
Асоціальні дії	12,95	12,78	15,88	0,029*
Агресивні дії	17,52	19,31	18,17	0,464

Примітка 1: група 1 - жінки, які перебували у безпосередній близькості до лінії фронту до двох тижнів; група 2 - жінки, які перебували у безпосередній близькості до лінії фронту від двох тижнів до 1,5 місяця; група 3 - які продовжують перебувати у безпосередній близькості до лінії фронту з початку війни

Примітка 2: * $p < 0,05$.

Згідно з даних, наведених в табл. 3.8, встановлено статистично значущі відмінності між групами за трьома показниками стратегій подолання стресових ситуацій.

Такий параметр, як «Пошук соціальної підтримки» має більш високий рівень вираженості для групи жінок, які перебували у безпосередній близькості до лінії фронту до двох тижнів. Ці учасниці частіше використовують модель поведінки, як пошук соціальної підтримки у

стресових ситуаціях, прагнуть поділитися своїми переживаннями з іншими людьми, обговорити з ними ситуацію, знайти співчуття та розуміння.

Наступний параметр це «Непрямі дії», який більш характерний для третьої групи жінок, свідчить про більш виражене використання маніпулятивної моделі поведінки в порівнянні з іншими групами, про навмисні та приховані спонукання іншої людини до переживання певних станів, прийняття рішень та виконання дій, необхідних для досягнення ініціатором своїх власних цілей.

Інший параметр – «Асоціальні дії», який також має більш високий рівень вираженості для опитаних жінок групи 3, може казати про частіше використання агресивних дій, спрямованих на інших людей, звинувачення оточуючих, відчуття гніву, роздратування, внутрішньої напруженості, розчарування, незадоволеності.

Таблиця 3.9

Порівняльний аналіз рівня напруженості механізмів психологічного захисту в досліджуваних групах

Параметр, що порівнюються	Група 1 сер. знач.	Група 2, сер. знач.	Група 3, сер. знач.	Рівень значущості
Заперечення	60,66	46,42	54,88	0,000*
Витіснення	52,47	56,52	66,41	0,000*
Регресія	64,85	60,1	75,17	0,000*
Компенсація	46,33	51	56	0,000*
Проекція	48,42	64,63	68,88	0,556
Заміщення	41,85	47,42	57,52	0,011*
Інтелектуалізація	51,38	57,63	53,94	0,058
Реактивне утворення	60,76	66,31	63,64	0,771

Примітка 1: група 1 - жінки, які перебували у безпосередній близькості до лінії фронту до двох тижнів; група 2 - жінки, які перебували у безпосередній близькості до лінії фронту від двох тижнів до 1,5 місяця; група 3 - які продовжують перебувати у безпосередній близькості до лінії фронту з початку війни.

Примітка 2: * $p < 0,05$.

В таблиці 3.9 можна побачити статистично значущі відмінності між групами за п'ятьма показниками рівня напруженості механізмів психологічного захисту.

Параметр “Заперечення”, як механізм психологічного захисту, має більш виражений рівень напруженості в першій групі жінок, найменш виражений в другій групі. Це може свідчити про те, що жінки першої групи частіше заперечують деякі фруструючі обставини, що викликають тривогу, або якийсь внутрішній імпульс. Як правило, дія цього механізму проявляється в зміні напрямку уваги, так, що -- людина стає особливо неуважною до сфер життя і подій, які можуть травмувати. Інформація, яка тривожить і може призвести до конфлікту, не сприймається.

Наступний параметр це «Витіснення», який більш виражений в третій групі учасниць та найменш характерний для першої. Даний параметр може казати про те що, у жінок, які продовжують перебувати у безпосередній близькості до лінії фронту з початку війни, неприйнятні імпульси (бажання, думки, почуття, що викликають тривогу) стають несвідомими. Це можна пояснити постійним перебуванням в стані стресу від близькості бойових дій.

Інший параметр – «Регресія», який також більш виражений для жінок третьої групи та найменш виражений в другій групі, може свідчити про те, що у учасниць групи 3 частіше простежуються дії спрямовані на уникнення переживання тривоги. Під впливом цієї форми захисної реакції особистість, що піддається дії фруструючих факторів, замінює рішення суб'єктивно більш складних завдань на відносно простіші і доступніші у сформованих ситуаціях.

Останні два параметри - “Компенсація” та “Заміщення”, найменш виражені в групі 1 та найбільш характерні для групи 3. Це може говорити про те, що для цієї групи може бути характерним розрядження пригнічених

емоцій через спрямування на більш доступні та менш небезпечні об'єкти за ніж ті, що їх викликали. Вони можуть знайти заміну реального або уявного недоліку або негативного відчуття іншою якістю шляхом привласнення собі властивостей, цінностей, поведінкових характеристик іншої особи, підвищуючи власну самодостатність таким чином.

Отже різниця отриманого результату між цими групами, може казати про те, що у жінок, які продовжують перебувати у безпосередній близькості до лінії фронту з початку війни, високий рівень напруженості механізмів психологічного захисту, котрі спрямовані на заміну, уникнення та витіснення почуттів і думок, що викликають тривогу.

ВИСНОВКИ

1. Теоретичний аналіз наукової літератури показав, що поняття адаптації особистості в екстремальних умовах в узагальненому вигляді можна розглядати як процес, що включає етапи пошуку, вибору та реалізації способів діяльності, що дозволяють забезпечити вихід із несприятливих (екстремальних) умов життєдіяльності з мінімальними втратами. Розглянуто процес адаптації особистості та виділено три основні форми поведінки в екстремальній ситуації: морально-психологічна капітуляція, оборонна та наступальна поведінка. Також розглянуто процес адаптації до умов війни, який реалізується завдяки енергетичній, психологічній та моральній мобілізації людини відповідно до вимог середовища. Розглянуто комплекс чинників адаптації під час війни, а саме: ті, які пов'язані з особливостями особистості самої людини, та ті, які існують об'єктивно. Розкрито поняття психічної адаптації, зокрема “стійкої адаптації”, “переадаптації”, “дезадаптації” та “реадаптації”, а також чинників, що їх зумовлюють.

2. Встановлена трьохфакторна структура, що описує особливості адаптації до умов війни у жінок, які перебували у безпосередній близькості до лінії фронту до двох тижнів. Фактор «дезадаптація» та фактор «психоемоційне виснаження» відображають високі рівні психічної напруженості, психологічного стресу та психоемоційного виснаження, що призводить до зниження рівню адаптивного потенціалу та напруження механізмів психологічного захисту, спрямованих на уникнення переживання тривоги. Фактор «компенсаторні дії» об'єднав компенсаторну поведінку, асоціальні та імпульсивні дії, пошук соціальної підтримки, спрямовані на опанування стрес-чинників, пов'язаних з умовами війни.

3. Визначена трьохфакторна структура, що описує особливості адаптації до умов війни у жінок, які перебували у безпосередній близькості до лінії фронту від двох тижнів до 1,5 місяця. Фактор «психоемоційна нестійкість» показує, що рівень особистісного адаптивного

потенціалу зменшується при вираженості рівнів психофізичного виснаження та психоемоційної нестійкості, при цьому щоб запобігти неприємних думок, почуттів та позбутися внутрішньої напруги, жінки вдаються до “раціонального” способу подолання стресових та конфліктних ситуацій та зміщують фокус уваги на інші об’єкти. Фактор «витіснення тривоги» відображає, що зниження рівня тривоги та страху відбувається завдяки витісненню та компенсації негативних почуттів та за допомогою використання асоціальних та непрямих копінг-стратегій. Фактор «соціальна поведінка» вказує на використання соціально-орієнтованих копінг-стратегій при переживанні страху внаслідок травмуючих подій та втрат, зумовлених війною.

4. Встановлена трьохфакторна структура, що описує особливості адаптації до умов війни у жінок, які продовжують перебувати у безпосередній близькості до лінії фронту з початку війни. Фактор «імпульсивна поведінка» відображає наступне: при прояві симптомів емоційної нестійкості, порушенні вольової регуляції та схильності до залежності спостерігається заперечення та уникнення негативних емоцій, використовуються асоціальні та непрямі копінг-стратегії, що призводить до зниження рівня нервово-психічної стійкості. Фактор «тривожність» вказує на те, що при вираженому показнику тривожності та відчутті страху посилюються психологічна напруженість та схильність до залежності, що призводить до розширення соціального кола та пошуку підтримки від інших людей, обмірковуванню та зважуванню всіх можливих варіантів рішень та прагненню уникнути ризику. Фактор «психічна напруженість» вказує на те, що при зростанні психічної напруженості простежуються порушення сну, підвищення рівня емоційної нестійкості, виявляється небажання дотримуватися загальноприйнятих норм поведінки.

5. Порівняльний аналіз особливостей адаптації українських жінок періоду дорослості в умовах війни показав, що час, проведений в безпосередній близькості до лінії фронту, може впливати на рівень

особистісного адаптивного потенціалу жінок. Так, найвищий показник особистісного адаптивного потенціалу встановлено у жінок, які перебували у безпосередній близькості до лінії фронту до двох тижнів, що свідчить про легку адаптацію до нових умов, високу нервово-психічну стійкість та легкість у встановленні соціальних контактів. Також їм більш притаманна копінг-стратегія «пошук соціальної підтримки» та «заперечення» як механізм психологічного захисту. Найнижчий рівень особистісного адаптивного потенціалу встановлено в третій групі жінок, які продовжують перебувати у безпосередній близькості до лінії фронту з початку війни. Особи цієї групи мають низьку нервово-психічну стійкість, труднощі в будівництві соціальних контактів, прояви агресивності та підвищеної конфліктності. Також їм притаманні копінг-стратегії «непрямі дії» та «асоціальні дії», а також високий рівень напруженості таких механізмів психологічного захисту як «витіснення», «регресія», «компенсація» та «заміщення». У групі жінок, які перебували у безпосередній близькості до лінії фронту від двох тижнів до 1,5 місяця, всі показники адаптаційних можливостей знаходилися в межах норми.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Александровский Ю.А. Психические расстройства во время и после чрезвычайной ситуации // Психиатрия и психофармакотерапия. — 2001. — т. 3. — № 4. — с. 32-39. — [Электронный ресурс] / Название с экрана. — Режим доступа : https://conmed.ru/magazines/psikhiatriya_i_psikhofarmakoterapiya_im_p_b_ganushkina/psikhiatriya_i_psikhofarmakoterapiya_im_p_b_ganushkina-04-2001/psikhicheskie_rasstroystva_vo_vremya_i_posle_chrezvychaynykh_situatsiy/
2. Амбрутова А. Г. Анализ состояний психологического кризиса и их динамика // Психол. журн. — 1985. — № 4. — Т. 6. — С. 23 – 26.
3. Безнос К. О. Система забезпечення психічного здоров'я населення в Україні під час війни. — [Електронний ресурс] / Назва з екрана. – Режим доступу : <http://dspace.onua.edu.ua/bitstream/handle/11300/20165/Безнос%20К.%20О.%20Система%20забезпечення%20психічного%20здоров'я%20населення%20в%20Україні%20під%20час%20війни.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Василюк Ф. Е. Психология переживания. Анализ преодоления критических ситуаций. — М.: Изд-во Моск. ун-та, 1984. — [Электронный ресурс] / Название с экрана. — Режим доступа : https://www.counseling.su/f/vasiluk_psihEmocii.pdf
5. Вассерман Л. И. Психологическая диагностика индекса жизненного стиля. / Л. И. Вассерман и др. — СПб. : НИПНИ им. Бехтерева, 2005. — 48 с. — [Электронный ресурс] / Название с экрана. — Режим доступа : <http://www.medpsy.ru/library/library146.pdf>
6. Водопьянова Н. Е. Психодиагностика стресса : [стресс-менеджмент] / Н. Е. Водопьянова. — Санкт-Петербург : Питер, 2009. — 336 с. — [Электронный ресурс] / Название с экрана. — Режим доступа : <https://psyttests.org/book/vodopianova-stress-diagnosis.html>

7. Вплив війни на психічне здоров'я дітей. — [Електронний ресурс] / Назва з екрана. — Режим доступу :

<https://warchildhood.org/ua/impact-of-war-on-childrens-mental-health/>

8. Граве П. С., Шнейдман М. Р. Реактивные состояния в психиатрии с позиций теории адаптации // Адаптивные системы. — Рига, 1972. — Т.1.

9. Захарченко М. В., Орлов М. В., Голубєв А. К. та ін. Безпека життєдіяльності у повсякденних умовах виробництва, побуту та у надзвичайних ситуаціях: Навч. посібник. — К.: ІЗМИ, 1996. — 196 с. —

[Електронний ресурс] / Назва з екрана. — Режим доступу :

<https://www.dstu.dp.ua/Portal/Data/5/10/2-10-mz33.pdf>

10. Зейгарник Б.В., Братусь Б.С. Очерки по психологии аномального развития личности. — М.: Изд-во Моск. ун-та, 1980. — [Электронный ресурс] / Название с экрана. — Режим доступа :

[Электронный ресурс] / Название с экрана. — Режим доступа :

https://bookap.info/klinika/zeygarnik_ocherki_po_psihologii_anomalnogo_razvitiya_lichnosti/

11. Зливков В. Л., Лукомська С. О., Федан О. В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях / В. Л.Зливков, С. О. Лукомська, О. В. Федан. — К.: Педагогічна думка, 2016. — 219 с. —

[Електронний ресурс] / Назва з екрана. — Режим доступу :

<https://core.ac.uk/download/pdf/77241343.pdf>

12. Исмаилов Ш. О. Адаптация личности к экстремальным ситуациям / Ш. О. Исмаилов, М. Г. Магомедов // Педагогика: традиции и инновации : материалы IV Междунар. науч. конф. (г. Челябинск, декабрь 2013 г.). — Т. 0. — Челябинск : Два комсомольца, 2013. — С. 156 – 158. —

[Электронный ресурс] / Название с экрана. — Режим доступа :

[Электронный ресурс] / Название с экрана. — Режим доступа :

<https://moluch.ru/conf/ped/archive/98/4515/>

13. Казначеев В. П. Современные аспекты адаптации. — Новосибирск: Наука, 1980. — 192 с. — [Электронный ресурс] / Название с

экрана. — Режим доступа : <https://www.klex.ru/tqs>

14. Калайтан Н. Л. Особливості прояву синдрому вигорання в лікарів швидкої медичної допомоги / Н. Л. Калайтан // Збірник наукових праць «Проблеми сучасної психології» Кам'янець-Подільського національного університету ім. Івана Огієнка, Інституту психології ім. Г. С. Костюка АПН України. — 2010. — Вип. 10. — С. 289 – 299.

15. Ковалів М. В. Професійний стрес керівника органу внутрішніх справ та його профілактика. // Іменем Закону. — 2012. — № 4. — С. 45-51. — [Електронний ресурс] / Назва з екрана. — Режим доступу : <http://dspace.lvduvs.edu.ua/bitstream/1234567890/1246/1/1-2013kmtjpr.pdf>

16. Космолинский Ф. П. Эмоциональный стресс при работе в экстремальных условиях. — М. : Медицина, 1976. — 186 с. — [Электронный ресурс] / Название с экрана. — Режим доступа : <https://readrate.com/rus/books/emotsionalnyy-stress-pri-rabote-v-ekstremalnykh-usloviyakh>

17. Кризова психологія : навчальний посібник / за заг. ред. проф. О. В. Тімченка. — Харків : НУЦЗУ, 2010. — 401 с. — [Електронний ресурс] / Назва з екрана. — Режим доступу: http://extrpsy.nuczu.edu.ua/book_kryzova

18. Лебедев В. И. Экстремальная психология. Психическая деятельность в технических и экологически замкнутых системах. — М. : ЮНИТИ-ДАНА, 2001. — 431 с.

19. Макаренко, А. О. Психологія та психотерапія життєвих криз [Текст] : навч. посіб. / А. О. Макаренко, Н. Л. Калайтан, Т. П. Старовойт. — Харків : НАУ імені М. Є. Жуковського «Харків. авіац. ін-т», 2019. — 72 с.

20. Методика «Індекс життєвого стилю» [Електронний ресурс] / Названіє с екрана. — Режим доступу : https://psylab.com.ua/tools_%D0%9C%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B4%D0%B8%D0%BA%D0%B0_%22%D0%98%D0%BD%D0%B4%D0%B5%D0%BA%D1%81_%D0%B6%D0%B8%D0%B7%D0%BD%D0%B5%D0%B

D%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE_%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BB%D1%8F%22

21. Назарова Т. С, Шаповаленко В. С. Экстремальная ситуация как обучающая модель // Педагогика, 1999. — № 6. — С. 32 – 39. — [Электронный ресурс] / Название с экрана. – Режим доступа : <https://moluch.ru/conf/ped/archive/98/4515/>

22. Особистість як суб'єкт подолання кризових ситуацій : психологічна теорія і практика: монографія / за ред. С. Д. Максименка, С. Б. Кузікової, В. Л. Зливкова. Суми : Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2017. — 540 с. — [Електронний ресурс] / Назва з екрана. — Режим доступу : <https://dspace.hnpu.edu.ua/handle/123456789/1466>

23. Парахонський Б. О., Яворська Г. М. Породження війни з безсилля миру: смислова логіка війни. — [Електронний ресурс] / Назва з екрана. – Режим доступу: <https://niss.gov.ua/news/statti/porodzhennya-viynuz-bezsylyya-myru-smyslova-lohika-viynu>

24. Приходько Ю. О., Юрченко В. І. Психологічний словник-довідник: Навч. посіб., 4-те вид., випр. і доп. — К.: Каравела, 2020. — 418 с. — [Електронний ресурс] / Назва з екрана. — Режим доступу : <https://ispp.org.ua/2021/02/26/pryhodko-yurchenko-navchalnyi-posibnyk-2020-psixologichnij-slovník-dovidnik-fragment-titul-zmist/>

25. Психология : словарь / [Абраменкова В. В. и др.] ; под ред. А. В. Петровского, М. Г. Ярошевского. — М. : Политиздат, 1990. — 494 с.

26. Психология здоровья: Учебник для вузов / Под ред. Г. С. Никифорова. — СПб: Питер, 2006. — 607 с. — [Электронный ресурс] / Название с экрана. – Режим доступа : http://valeolog.net/userfiles/978_1.pdf

27. Психология экстремальных ситуаций: Хрестоматия / Сост. Тарас А. Е., Сельченко К. В. — Мн.: Харвест, М.: АСТ, 2000. — 480 с. — [Электронный ресурс] / Название с экрана. – Режим доступа :

https://www.studmed.ru/selchenok-kv-taras-ae-psihologiya-ekstremalnyh-situaciy-hrestomatiya_e1861cd372a.html

28. Психологічна допомога учасникам АТО та їх сім'ям : колективна монографія / М. І. Мушкевич, Р. П. Федоренко, А. П. Мельник [та ін.] ; за заг. ред. М. І. Мушкевич — Луцьк : Вежа-Друк, 2016. — 260 с. — [Електронний ресурс] / Назва з екрана. — Режим доступу : <https://evnuir.vnu.edu.ua/bitstream/123456789/11354/3/26071.pdf>

29. Психологія екстремальних та кризових ситуацій : навч.-метод. посіб. для студ. денної та заочної форм навчання освітньо-кваліфікаційного рівня «бакалавр» за спеціальністю 053 «Психологія» / Романовський О. Г., Черкашин А. І., Грень Л.М. та ін. —Харків: Видавництво Іванченка І. С., 2022. — 356 с. — [Електронний ресурс] / Назва з екрана. — Режим доступу : http://repository.kpi.kharkov.ua/bitstream/KhPI-Press/56903/1/Book_2022_Romanovskyi_Psykholohiia_ekstremalnykh.pdf

30. Пуховский Н. Н. Психопатологические последствия чрезвычайных ситуаций. — М.: Академический проект, 2000. — [Электронный ресурс] / Название с экрана. — Режим доступа : https://www.koob.ru/pukhovsky/cons_emergencies

31. Райгородский Д. Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты. — Учебное пособие. — Самара: Издательский Дом «БАХРАХ-М», 2001. — 672 с. — [Электронный ресурс] / — Режим доступа : http://lib.ysu.am/disciplines_bk/83fa5e5b61f43bf9fd6ab2d3f1813a25.pdf

32. Розов В. И. Психология экстремальных ситуаций: адаптивность к стрессу и психологическое обеспечение: научно-практическое пособие / В. И. Розов. — К. : КНТ; Саммит-Книга, 2012. — 480 с. — [Электронный ресурс] / Название с экрана. — Режим доступа : <https://kniznabaza.com.ua/ua/p1653188716-psihologiya-ekstremalnyh-situatsij.html>

33. Селье Г. Стресс без дистресса / Г. Селье. – Москва : Прогресс, 1982. — 127 с. — [Электронный ресурс] / Название с экрана. – Режим доступа : <http://lib.ru/PSIHO/SELYE/distree.txt>

34. Сидоренко Е. В. Методы математической обработки в психологии / Е. В. Сидоренко. — Санкт-Петербург : Речь, 2010. — 350 с. — [Электронный ресурс] / Название с экрана. — Режим доступа : http://umo.edu.ua/images/content/aspirantura/zabezp_discipl/sidorenko.pdf

35. Смирнов Б. А., Долгополова Е. В. Психология деятельности в экстремальных ситуациях. — Х. : Гуманитарный Центр, — 2007. — 276 с. — [Электронный ресурс] / Название с экрана. – Режим доступа : <https://sci-book.com/podgotovka-psihologicheskaya/psihologiya-deyatelnosti-ekstremalnyih.html>

36. Ткачишина О. Р. Кризові ситуації: адаптаційні ресурси особистості та соціальні стереотипи // Теорія і практика сучасної психології. — 2020. — № 1. — Т. 3. — С. 116 – 120. — [Електронний ресурс] / Назва з екрана. — Режим доступу : http://www.tpsp-journal.kpu.zp.ua/archive/1_2020/part_3/22.pdf

37. Шойгу Ю.С. Психология экстремальных ситуаций. Учебник для вузов / Ю.С. Шойгу. — Санкт-Петербург : Питер, 2019. — 272 с. — [Электронный ресурс] / Название с экрана. – Режим доступа : https://bookap.info/praktik/psihologiya_ekstremalnyh_situatsiy/

38. Фетискин Н. П. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп ; 2-е изд., доп. / Н. П. Фетискин, В. В. Козлов, Г. М. Мануйлов. — М.: Психотерапия, 2009. — 544 с.

39. Шосте загальнонаціональне опитування: адаптація українців до умов війни: 19 березня 2022. — [Електронний ресурс] / Назва з екрана. — Режим доступу : https://ratinggroup.ua/files/ratinggroup/reg_files/rg_ua_1000_ua_032022_v__press.pdf

40. Экстремальные факторы психогенного риска — [Электронный ресурс] / Название с экрана. – Режим доступа :

https://studme.org/360016/psihologiya/ekstremalnye_factory_psihogenogo_riska

ДОДАТКИ

Додаток А

Авторська анкета суб'єктивної оцінки досвіду зіткнення з війною

1. Ваше ім'я:
2. Ваш вік:
 - 18-22
 - 23-35
 - 36-55
 - інше;
3. Місто проживання:
4. Період виїзду із зони бойових дій (окупації):
 - з першого дня – до двох тижнів
 - 15 днів – півтора місяці
 - не виїжджала;
5. Сімейний стан:
 - Вдова
 - Незаміжня
 - Одружена (офіційний шлюб)
 - Живу з чоловіком;
6. Чи є у вас діти?:
 - так
 - ні
7. Чи помічали Ви у собі такі симптоми
 - страх
 - порушення сну
 - загальна тривожність
 - агресія
 - порушення пам'яті
 - панічні атаки
 - нічого з перерахованого вище
 - інше;
8. З якими труднощами ви зіткнулись в зв'язку з воєнними діями:
 - безпосередньо чули / бачили вибухи / ракети
 - перебували в окупації
 - зіткнулись з досвідом насильства у свій бік
 - були свідком насильства по відношенню до інших людей
 - близькі вам люди беруть участь в бойових діях
 - дістали травми / поранення
 - відсутність їжі
 - близькі вам люди опинилися на окупованій території
 - інше;
9. З якими втратами ви зіткнулись у зв'язку з воєнними діями

- ваш будинок постраждав частково
- ваш будинок знищено повністю
- втратили близьких
- втратили роботу
- втрата майна (автомобіль, комерційна нерухомість тощо)
- інше.

Шкала психологічного стресу (PSM-25) (автори: ЛемурТесьє-Філліон [Lemur-Tessier-Fillion], переклад та адаптація Н. Є. Водоп'янової)

Інструкція: пропонується ряд тверджень, що характеризують психічний стан. Оцініть, будь ласка, ваш стан за останній тиждень за допомогою 8-бальної шкали. Для цього на бланку опитувальника поряд з кожним твердженням обведіть число від 1 до 8, яке найточніше визначає ваші переживання. Тут немає неправильних чи хибних відповідей. Відповідайте як найщиріше. Для виконання тесту потрібно приблизно п'ять хвилин. Цифри від 1 до 8 означають частоту переживань:

1 - «ніколи»; 2 - «вкрай рідко»; 3 - «дуже рідко»; 4 - «рідко»; 5 - «іноді»; 6 - «часто»; 7 - «дуже часто»; 8 - «постійно (щодня)».

Вопросы	Частота переживаний
1. Состояние напряженности и крайней взволнованности (взвинченности)	1 2 3 4 5 6 7 8
2. Ощущение кома в горле и/или сухости во рту	1 2 3 4 5 6 7 8
3. Я перегружен(а) работой. Мне совсем не хватает времени	1 2 3 4 5 6 7 8
4. Я второпях проглатываю пищу или забываю поесть	1 2 3 4 5 6 7 8
5. После работы я не могу отключиться от мыслей о незавершенных делах, проблемах, планах; я «застреваю» на переживаниях рабочих ситуаций и нерешенных вопросов, обдумываю свои идеи снова и снова	1 2 3 4 5 6 7 8
6. Я чувствую себя одиноким(ой) и непонятым(ой)	1 2 3 4 5 6 7 8
7. Я страдаю от физического недомогания; у меня головокружение, головные боли, напряженность и дискомфорт в области шейного отдела, боли в спине, спазмы в желудке	1 2 3 4 5 6 7 8
8. Я поглощен(а) мрачными мыслями, измучен(а) тревожными состояниями	1 2 3 4 5 6 7 8
9. Меня внезапно бросает то в жар, то в холод	1 2 3 4 5 6 7 8
10. Я забываю о встречах или делах, которые должен сделать или решить	1 2 3 4 5 6 7 8

11. У меня часто портится настроение; я легко могу заплакать от обиды или проявить агрессию, ярость	1 2 3 4 5 6 7 8
12. Я чувствую себя уставшим человеком	1 2 3 4 5 6 7 8
13. В трудных ситуациях я крепко стискиваю зубы (или сжимаю кулаки)	1 2 3 4 5 6 7 8
14. Я спокоен(на) и безмятежен(на)*	1 2 3 4 5 6 7 8
15. Мне тяжело дышать и/или у меня внезапно перехватывает дыхание	1 2 3 4 5 6 7 8
16. Я имею проблемы с пищеварением и с кишечником (боли, колики, расстройства или запоры)	1 2 3 4 5 6 7 8
17. Я взволнован(а), обеспокоен(а), возбужден(а)	1 2 3 4 5 6 7 8
18. Я легко пугаюсь; шум или шорох заставляют меня вздрагивать	1 2 3 4 5 6 7 8
19. Мне необходимо более чем полчаса для того, чтобы уснуть	1 2 3 4 5 6 7 8
20. Я сбит(а) с толку; мои мысли спутаны; мне не хватает сосредоточенности и я не могу сконцентрировать внимание	1 2 3 4 5 6 7 8
21. У меня усталый вид; мешки или круги под глазами	1 2 3 4 5 6 7 8
22. Я чувствую тяжесть на своих плечах	1 2 3 4 5 6 7 8
23. Я встревожен(а), мне необходимо постоянно двигаться; я не могу стоять или сидеть на одном месте	1 2 3 4 5 6 7 8
24. Мне трудно контролировать свои поступки, эмоции, настроение или жесты	1 2 3 4 5 6 7 8
25. Я чувствую напряженность	1 2 3 4 5 6 7 8

Примечание. * Обратный вопрос.

Симптоматичний опитувальник самопочуття в екстремальних умовах О.Волкова, Н.Водоп'янової (СОС)

Інструкція: запропонований опитувальник виявляє особливості вашого самопочуття в даний період часу. Вам необхідно однозначно відповісти на 42 питання: або так, або ні.

№ п/п	Утверждение	Да	Нет
1	Меня мало интересуют окружающие меня люди и их жизнь		
2	Я часто не могу избавиться от некоторых навязчивых мыслей		
3	У меня часто меняется настроение		
4	Меня укачивает в любом виде транспорта		
5	Я плохо сплю и встаю с большим трудом		
6	В одиночестве у меня часто появляются тоска или тревожные мысли		
7	Я часто принимаю успокаивающие или стимулирующие средства		
8	Как правило, меня утомляет общение с другими людьми, я стремлюсь к уединению		
9	Я часто испытываю трудности в управлении своими мыслями и желаниями		
10	Я не жду ничего хорошего в моей будущей жизни		
11	Иногда у меня бывают головокружения или слабость в теле		
12	Часто я долго не могу заснуть		
13	Иногда я испытываю тревогу или страх на большой высоте		
14	Обычно мне трудно отключиться даже от мелких конфликтов и текущих неприятностей на службе (на работе)		
15	Мне приходится общаться со многими людьми, которые меня раздражают или выводят меня из состояния равновесия		

16	Как правило, мне трудно сконцентрироваться на одном деле или действиях		
17	Иногда я принимаю успокаивающие или возбуждающие средства		
18	Меня укачивает в некоторых видах транспорта		
19	По утрам я часто чувствую себя разбитым		
20	Я опасюсь, что окружающие могут прочесть мои мысли		
21	Иногда я принимаю снотворное		
22	Физические упражнения и спорт меня не привлекают		
23	В деловом общении я часто не успеваю сказать все, что хочу		
24	У меня часто бывает плохое настроение		
25	Иногда меня беспокоят приступы одышки или сердцебиения		
26	Я часто просыпаюсь по ночам		
27	Иногда я испытываю тревогу или страх в темноте и в закрытых помещениях		
28	Лучший способ решения сложного вопроса - «утопить» его в вине		
29	После рабочей недели я предпочитаю отдыхать в одиночестве и без физических нагрузок		
30	У меня бывают мысли, от которых мне трудно избавиться		
31	Мое настроение часто меняется в течение дня без явных причин		
32	Иногда у меня бывают приступы дрожи или жара		
33	У меня бывают страшные сновидения		
34	У меня бывают навязчивые страхи		
35	После сильных стрессов я предпочитаю «забыться» и «отключиться» от всего		
36	Физические упражнения редко дают мне бодрость и энергию		

37	Часто я не могу упорядочить мои мысли и сконцентрироваться на главном		
38	Мое настроение очень изменчиво и зависит от внешних обстоятельств		
39	Иногда у меня возникают неприятные ощущения в разных частях тела		
40	Иногда у меня бывают снохождения		
41	Я постоянно испытываю тревогу и ожидаю неприятностей		
42	Я постоянно принимаю успокаивающие или возбуждающие средства, чтобы нормализовать свое состояние и лучше приспособиться к жизненным обстоятельствам		

**Багаторівневий особистісний опитувальник «Адаптивність»
(МЛО-АМ) А. Маклакова та С. Чермяніна**

Опитувальник містить 165 питань та має наступні шкали:

«достовірність» (Д); «адаптивні здібності» (АЗ); «нервово-психічна стійкість» (НПС); «моральна нормативність» (МН).

На кожне твердження обстежуваний повинен відповісти «так» чи «ні».

Утверждение	Да	Нет
1. Бывает, что я сержусь.		
2. Обычно по утрам я просыпаюсь свежим и отдохнувшим.		
3. Сейчас я примерно так же работоспособен, как и всегда.		
4. Судьба определенно несправедлива ко мне.		
5. Запоры у меня бывают очень редко.		
6. Временами мне очень хотелось покинуть свой дом.		
7. Временами у меня бывают приступы смеха или плача, с которыми я никак не могу справиться.		
8. Мне кажется, что меня никто не понимает.		
9. Считаю, что если кто-то причинил мне зло, то я должен ответить ему тем же.		
10. Иногда мне в голову приходят такие нехорошие мысли, что лучше о них никому не рассказывать.		
11. Мне бывает трудно сосредоточиться на какой-либо задаче или работе.		
12. У меня бывают часто странные и необычные переживания.		
13. У меня отсутствовали неприятности из-за моего поведения.		
14. В детстве я одно время совершал мелкие кражи.		
15. Бывает, что у меня появляется желание ломать или крушить все вокруг.		

16. Бывало, что я целыми днями или даже неделями ничего не мог делать, потому что никак не мог заставить себя взяться за работу.		
17. Сон у меня прерывистый и беспокойный.		
18. Моя семья относится с неодобрением к той работе которую я выбрал.		
19. Бывали случаи, что я не сдерживал обещаний.		
20. Голова у меня болит часто.		
21. Раз в неделю или чаще я без всякой видимой причины внезапно ощущаю жар во всем теле.		
22. Было бы хорошо, если бы почти все законы отменили.		
23. Состояние моего здоровья почти такое же, как у большинства моих знакомых (не хуже).		
24. Встречая на улице своих знакомых или школьных друзей, с которыми я давно не виделся, я предпочитаю проходить мимо, если они со мной не заговаривают первыми.		
25. Большинству людей, которые меня знают, я нравлюсь.		
26. Я человек общительный.		
27. Иногда я так настаиваю на своем, что люди теряют терпение.		
28. Большую часть времени настроение у меня подавленное.		
29. Теперь мне трудно надеяться на то, что я чего-нибудь добьюсь в жизни.		
30. У меня мало уверенности в себе.		
31. Иногда я говорю неправду.		
32. Обычно я считаю, что жизнь — стоящая штука.		
33. Я считаю, что большинство людей способны солгать, чтобы продвинуться по службе.		
34. Я охотно принимаю участие в собраниях и других общественных мероприятиях.		
35. Я ссорюсь с членами моей семьи очень редко.		

36. Иногда я испытываю сильное желание нарушить правила приличия или кому-нибудь навредить.		
37. Самая трудная борьба для меня - это борьба с самим собой.		
38. Мышечные судороги или подергивания у меня бывают крайне редко (или почти не бывают).		
39. Я довольно безразличен к тому, что со мной будет.		
40. Иногда, когда я себя неважно чувствую, я бываю раздражительным.		
41. Часто у меня такое чувство» что я сделал что-то не то или даже что-то плохое.		
42. Некоторые люди до того любят командовать, что меня так и тянет делать все наперекор, даже если я знаю, что они правы.		
43. Я часто считаю себя обязанным отстаивать то, что нахожу справедливым.		
44. Моя речь сейчас такая же, как всегда (ни быстрее, ни медленнее, нет ни хрипоты, ни невнятности).		
45. Я считаю, что моя семейная жизнь такая же хорошая, как у большинства моих знакомых.		
46. Меня ужасно задевает, когда меня критикуют или ругают.		
47. Иногда у меня бывает чувство, что я просто должен нанести повреждение себе или кому-нибудь другому.		
48. Мое поведение в значительной мере определяется обычаями тех, кто меня окружает.		
49. В детстве у меня была компания, где все старались стоять друг за друга.		
50. Иногда меня так и подмывает с кем-нибудь затеять драку.		
51. Бывало, что я говорил о вещах, в которых не разбираюсь.		
52. Обычно я засыпаю спокойно и меня не тревожат никакие мысли.		
53. Последние несколько лет я чувствую себя хорошо.		
54. У меня никогда не было ни припадков, ни судорог.		

55. Сейчас мой вес постоянен (я не худею и не полнею).		
56. Я считаю, что меня часто наказывали незаслуженно.		
57. Я легко плачу.		
58. Я мало устаю.		
59. Я был бы довольно спокоен, если бы у кого-нибудь из моей семьи были неприятности из-за нарушения закона.		
60. С моим рассудком творится что-то неладное.		
61. Чтобы скрыть свою застенчивость, мне приходится затрачивать большие усилия.		
62. Приступы головокружения у меня бывают очень редко (или почти не бывают).		
63. Меня беспокоят сексуальные вопросы.		
64. Мне трудно поддерживать разговор с людьми, с которыми я только что познакомился.		
65. Когда я пытаюсь что-то сделать, часто замечаю, что у меня дрожат руки.		
66. Руки у меня такие же ловкие и проворные, как и прежде.		
67. Большую часть времени я испытываю общую слабость.		
68. Иногда, когда я смущен, я сильно потею, и меня это очень раздражает.		
69. Бывает, что я откладываю на завтра то, что должен сделать сегодня.		
70. Думаю, что я человек обреченный.		
71. Бывали случаи, что мне было трудно удержаться, чтобы что-нибудь не стащить у кого-нибудь или где-нибудь, например в магазине.		
72. Я злоупотреблял спиртными напитками.		
73. Я часто о чем-нибудь тревожусь.		
74. Мне бы хотелось быть членом нескольких кружков или обществ.		

75. Я редко задыхаюсь, и у меня не бывает сильных сердцебиений.		
76. Всю свою жизнь я строго слеую принципам, основанным на чувстве долга.		
77. Случалось, что я препятствовал или поступал наперекор людям просто из принципа, а не потому, что дело было действительно важным.		
78. Если мне не грозит штраф и машин поблизости нет, я могу перейти улицу там, где мне хочется, а не там, где положено.		
79. Я всегда был независимым и свободным от контроля со стороны семьи.		
80. У меня бывали периоды такого сильного беспокойства, что я даже не мог усидеть на месте.		
81. Зачастую мои поступки неправильно истолковывались.		
82. Мои родители и (или) другие члены моей семьи придираются ко мне больше, чем надо.		
83. Кто-то управляет моими мыслями.		
84. Люди равнодушны и безразличны к тому, что с тобой случится.		
85. Мне нравится быть в компании, где все подшучивают друг над другом.		
86. В школе я усваивал материал медленнее, чем другие.		
87. Я вполне уверен в себе.		
88. Никому не доверять - самое безопасное.		
89. Раз в неделю или чаще я бываю очень возбужденным и взволнованным.		
90. Когда я нахожусь в компании, мне трудно найти подходящую тему для разговора.		
91. Мне легко заставить других людей бояться себя, и иногда я это делаю ради забавы.		
92. В игре я предпочитаю выигрывать.		

93. Глупо осуждать человека, обманувшего того, кто сам позволяет себя обманывать.		
94. Кто-то пытается воздействовать на мои мысли.		
95. Я ежедневно выпиваю много воды.		
96. Счастливее всего я бываю, когда один.		
97. Я возмущаюсь каждый раз, когда узнаю, что преступник по какой-либо причине остался безнаказанным.		
98. В моей жизни был один или несколько случаев, когда я чувствовал, что кто-то посредством гипноза заставляет меня совершать те или иные поступки.		
99. Я редко заговариваю с людьми первым.		
100. У меня никогда не было столкновений с законом.		
101. Мне приятно иметь среди своих знакомых значительных людей - это как бы придает мне вес в собственных глазах.		
102. Иногда, без всякой причины у меня вдруг наступают периоды необычайной веселости.		
103. Жизнь для меня почти всегда связана с напряжением.		
104. В школе мне было очень трудно говорить перед классом.		
105. Люди проявляют по отношению ко мне столько сочувствия и симпатии, сколько я заслуживаю.		
106. Я отказываюсь играть в некоторые игры, потому что у меня это плохо получается.		
107. Мне кажется, что я завожу друзей с такой же легкостью, как и другие.		
108. Мне неприятно, когда вокруг меня люди.		
109. Мне, как правило, везет.		
110. Меня легко привести в замешательство.		
111. Некоторые из членов моей семьи совершали поступки, которые меня пугали.		
112. Иногда у меня бывают приступы смеха или плача, с которыми я никак не могу справиться.		

113. Мне бывает трудно приступить к выполнению нового задания или начать новое дело.		
114. Если бы люди не были настроены против меня, я в жизни достиг бы гораздо большего.		
115. Мне кажется, что меня никто не понимает.		
116. Среди моих знакомых есть люди, которые мне не нравятся.		
117. Я легко теряю терпение с людьми.		
118. Часто в новой обстановке я испытываю тревогу.		
119. Часто мне хочется умереть.		
120. Иногда я бываю так возбужден, что мне бывает трудно заснуть.		
121. Часто я перехожу на другую сторону улицы, чтобы избежать встречи с тем, кого я увидел.		
122. Бывало, что я бросал начатое дело, так как боялся, что я не справлюсь с ним.		
123. Почти каждый день случается что-нибудь, что пугает меня.		
124. Даже среди людей я чувствую себя одиноким.		
125. Я убежден, что существует лишь одно-единственное правильное понимание смысла жизни.		
126. В гостях я чаще сижу в стороне и разговариваю с кем-нибудь одним, чем принимаю участие в общих развлечениях.		
127. Мне часто говорят, что я вспыльчив.		
128. Бывает, что я с кем-нибудь посплетничаю.		
129. Часто мне бывает неприятно, когда я пытаюсь предостеречь кого-либо от ошибок, а меня понимают неправильно.		
130. Я часто обращаюсь к людям за советом.		
131. Часто, даже тогда, когда для меня все складывается хорошо, я чувствую, что мне все безразлично.		
132. Меня довольно трудно вывести из себя.		

133. Когда я пытаюсь указать людям на их ошибки или помочь, они часто понимают меня неправильно.		
134. Обычно я спокоен и меня нелегко вывести из душевного равновесия.		
135. Я заслуживаю сурового наказания за свои проступки.		
136. Мне свойственно так сильно переживать свои разочарования, что я не могу заставить себя не думать о них.		
137. Временами мне кажется, что я ни на что не пригоден.		
138. Бывало, что при обсуждении некоторых вопросов я, особо не задумываясь, соглашался с мнением других.		
139. Меня весьма беспокоят всевозможные несчастья.		
140. Мои убеждения и взгляды непоколебимы.		
141. Я думаю, что можно, не нарушая закона, попытаться найти в нем лазейку.		
142. Есть люди, которые мне настолько неприятны, что я в глубине души радуюсь, когда они получают нагоняй за что-нибудь.		
143. У меня бывали периоды, когда я из-за волнения терял сон.		
144. Я посещаю всевозможные общественные мероприятия, потому что это позволяет побывать среди людей.		
145. Можно простить людям нарушение правил, которые они считают неразумными.		
146. У меня есть дурные привычки; которые настолько сильны, что бороться с ними просто бесполезно.		
147. Я охотно знакомлюсь с новыми людьми.		
148. Бывает, что неприличная и даже непристойная шутка у меня вызывает смех.		

149. Если дело у меня идет плохо, мне сразу хочется все бросить.		
150. Я предпочитаю действовать согласно собственным планам, а не следовать указаниям других.		
151. Люблю, чтобы окружающие знали мою точку зрения.		
152. Если я плохого мнения о человеке или даже презираю его, почти не стараюсь скрыть это от него.		
153. Я человек нервный и легко возбудимый.		
154. Все у меня получается плохо, не так, как надо.		
155. Будущее кажется мне безнадежным.		
156. Люди довольно легко могут изменить мое мнение, даже если до этого оно казалось мне окончательным.		
157. Несколько раз в неделю у меня бывает чувство, что должно случиться что-то страшное.		
158. Чаще всего я чувствую себя усталым.		
159. Я люблю бывать на вечерах и просто в компаниях.		
160. Я стараюсь уклониться от конфликтов и затруднительных положений.		
161. Меня часто раздражает, что я забываю, куда кладу вещи.		
162. Приключенческие рассказы мне нравятся больше, чем о любви.		
163. Если я захочу сделать что-то, но окружающие считают, что этого делать не стоит, я легко могу отказаться от своих намерений.		
164. Глупо осуждать людей, которые стремятся взять от жизни все, что могут.		
165. Мне безразлично, что обо мне думают другие.		

Методика на виявлення стратегій подолання стресових ситуацій – SACS, С. Хобфолла

Інструкція: вам пропонуються 54 твердження щодо поведінки у напружених (стресових) ситуаціях. Оцініть, будь ласка, що ви зазвичай робите в таких випадках. Для цього на листі відповідей поставте цифру від 1 до 5, яка найбільше відповідає вашим діям. Якщо твердження повністю описує ваші дії чи переживання, то поруч із номером питання поставте 5 (відповідь «так, цілком вірно»). Якщо твердження зовсім не підходить вам, тоді поставте 1 (відповідь «ні, це зовсім не так»).

Утверждение	Оценка
1. В любых сложных ситуациях вы не сдаётесь.	1 2 3 4 5
2. Объединяетесь с другими людьми, чтобы вместе разрешить ситуацию.	1 2 3 4 5
3. Советуетесь с друзьями или близкими о том, что бы они сделали, оказавшись в вашем положении.	1 2 3 4 5
4. Вы всегда очень тщательно взвешиваете возможные варианты решений (лучше быть осторожным, чем подвергать себя риску).	1 2 3 4 5
5. Вы полагаетесь на свою интуицию.	1 2 3 4 5
6. Как правило, вы откладываете решение возникшей проблемы в надежде, что она разрешится сама.	1 2 3 4 5
7. Стараетесь держать все под контролем, хотя и не показываете этого другим.	1 2 3 4 5
8. Вы полагаете, что иногда необходимо действовать столь быстро и решительно, чтобы застать других врасплох.	1 2 3 4 5
9. Решая неприятные проблемы, выходите из себя и можете наломать немало дров.	1 2 3 4 5
10. Когда кто-либо из близких поступает с вами несправедливо, вы пытаетесь вести себя так, чтобы они не почувствовали, что вы расстроены или обижены.	1 2 3 4 5

11. Стараетесь помочь другим при решении ваших общих проблем.	1 2 3 4 5
12. Не стесняетесь при необходимости обращаться к другим людям за помощью или поддержкой.	1 2 3 4 5
13. Без необходимости не выкладываетесь полностью, предпочитая экономить свои силы.	1 2 3 4 5
14. Вы часто удивляетесь, что наиболее правильным является то решение, которое первым пришло в голову.	1 2 3 4 5
15. Иногда предпочитаете заняться чем угодно, лишь бы забыть о неприятном деле, которое нужно делать.	1 2 3 4 5
16. Для достижения своих целей вам часто приходится подыгрывать другим или подстраиваться под других людей (несколько кривить душой).	1 2 3 4 5
17. В определенных ситуациях вы ставите свои личные интересы выше всего, даже если это пойдет во вред другим.	1 2 3 4 5
18. Как правило, препятствия для решения ваших проблем или достижения желаемого сильно выводят вас из себя, можно сказать, что они просто бесят вас.	1 2 3 4 5
19. Вы считаете, что в сложных ситуациях лучше действовать самому, чем ждать, когда ее будут решать другие.	1 2 3 4 5
20. Находясь в трудной ситуации, вы раздумываете о том, как бы поступили в этом случае другие люди.	1 2 3 4 5
21. В трудные минуты для вас очень важна эмоциональная поддержка близких людей.	1 2 3 4 5
22. Считаете, что во всех случаях лучше семь раз отмерить, прежде чем отрезать.	1 2 3 4 5
23. Вы часто проигрываете из-за того, что не полагаетесь на свои предчувствия.	1 2 3 4 5
24. Вы не тратите свою энергию на разрешение того, что, возможно, само по себе рассеется.	1 2 3 4 5
25. Позволяете другим людям думать, что они могут повлиять на вас, но на самом деле вы — крепкий орешек и никому не позволяете манипулировать собой.	1 2 3 4 5

26. Считаете, что полезно демонстрировать свою власть и превосходство для укрепления собственного авторитета.	1 2 3 4 5
27. Вас можно назвать вспыльчивым человеком.	1 2 3 4 5
28. Вам бывает достаточно трудно ответить отказом на чьи-либо требования или просьбы.	1 2 3 4 5
29. Вы полагаете, что в критических ситуациях лучше действовать сообща с другими.	1 2 3 4 5
30. Вы считаете, что на душе может стать легче, если поделиться с другими своими переживаниями.	1 2 3 4 5
31. Ничего не принимаете на веру, так как полагаете, что в любой ситуации могут быть «подводные камни».	1 2 3 4 5
32. Ваша интуиция вас никогда не подводит.	1 2 3 4 5
33. В конфликтной ситуации убеждаете себя и других, что проблема не стоит и выеденного яйца.	1 2 3 4 5
34. Иногда вам приходится немного манипулировать людьми (решать свои проблемы, невзирая на интересы других).	1 2 3 4 5
35. Бывает очень выгодно поставить другого человека в неловкое и зависимое положение.	1 2 3 4 5
36. Вы считаете, что лучше решительно и быстро дать отпор тем, кто не согласен с вашим мнением, чем тянуть кота за хвост.	1 2 3 4 5
37. Вы легко и спокойно можете защитить себя от несправедливых действий со стороны других, в случае необходимости сказать «нет» в ситуации эмоционального давления.	1 2 3 4 5
38. Вы считаете, что общение с другими людьми обогатит ваш жизненный опыт.	1 2 3 4 5
39. Вы полагаете, что поддержка других людей очень помогает вам в трудных ситуациях.	1 2 3 4 5
40. В трудных ситуациях вы долго готовитесь и предпочитаете сначала успокоиться, а потом уже действовать.	1 2 3 4 5
41. В сложных ситуациях лучше следовать первому импульсу, чем долго взвешивать возможные варианты.	1 2 3 4 5

42. По возможности избегаете решительных действий, требующих большой напряженности и ответственности за последствия.	1 2 3 4 5
43. Для достижения своих заветных целей не грех и немного полукавить.	1 2 3 4 5
44. Ищите слабости других людей и используете их со своей выгодой.	1 2 3 4 5
45. Грубость и глупости других людей часто приводят вас в ярость (выводят вас из себя).	1 2 3 4 5
46. Вы испытываете неловкость, когда вас хвалят или говорят комплименты.	1 2 3 4 5
47. Считаете, что совместные усилия с другими принесут больше пользы в любых ситуациях (при решении любых задач).	1 2 3 4 5
48. Вы уверены, что в трудных ситуациях вы всегда найдете понимание и сочувствие со стороны близких людей.	1 2 3 4 5
49. Вы полагаете, что во всех случаях нужно следовать принципу «тише едешь, дальше будешь».	1 2 3 4 5
50. Действие под влиянием первого порыва всегда хуже, чем трезвый расчет.	1 2 3 4 5
51. В конфликтных ситуациях предпочитаете найти какие-либо важные и неотложные дела, позволяя другим заняться решением проблемы или надеясь, что время все расставит на свои места.	1 2 3 4 5
52. Вы полагаете, что хитростью можно добиться порою больше, чем действуя напрямую.	1 2 3 4 5
53. Цель оправдывает средства.	1 2 3 4 5
54. В значимых и конфликтных ситуациях вы бываете агрессивны.	1 2 3 4 5

Методика «Індекс життєвого стилю» (Р. Плутчик та Х.Келлерман) (Life Style Index, LSI)

Уважно прочитайте наведені нижче твердження, що описують почуття, поведінку та реакції людей у певних життєвих ситуаціях, і якщо вони мають до Вас відношення необхідно однозначно відповісти «так», а якщо не мають то «ні».

Утверждение	Да	Нет
1. Я очень легкий человек и со мной легко ужиться.		
2. Когда я хочу чего-нибудь, я никак не могу дождаться, когда это получу.		
3. Всегда существовал человек, на которого я хотел бы походить.		
4. Люди не считают меня эмоциональным человеком.		
5. Я выхожу из себя, когда смотрю фильмы непристойного содержания.		
6. Я редко помню свои сны.		
7. Меня бесят люди, которые всеми вокруг командуют.		
8. Иногда у меня появляется сильное желание пробить стену кулаком.		
9. Меня раздражает тот факт, что люди слишком много задаются.		
10. В мечтах я всегда в центре внимания.		
11. Я человек, который никогда не плачет.		
12. Необходимость пользоваться общественным туалетом, заставляет меня совершать над собой усилие.		
13. Я всегда готов выслушать обе стороны во время спора,		
14. Меня легко вывести из себя.		
15. Когда кто-нибудь толкает меня в толпе, я чувствую, что готов		

толкнуть его в ответ.		
16. Многое во мне людей восхищает.		
17. Я полагаю, что лучше хорошенько обдумать что-нибудь до конца, чем приходить в ярость.		
18. Я много болею.		
19. У меня плохая память на лица.		
20. Когда меня отвергают, у меня появляются мысли о самоубийстве.		
21. Когда я слышу сальности, я очень смущаюсь.		
22. Я всегда вижу светлую сторону вещей.		
23. Я ненавижу злобных людей.		
24. Мне трудно избавиться от чего-либо, что принадлежит мне.		
25. Я с трудом запоминаю имена.		
26. У меня склонность к излишней импульсивности.		
27. Люди, которые добиваются своего криком и воплями, вызывают у меня отвращение.		
28. Я свободен от предрассудков.		
29. Мне крайне необходимо, чтобы люди говорили мне о моей сексуальной привлекательности.		
30. Когда я собираюсь в поездку, я планирую каждую деталь заранее.		
31. Иногда мне хочется, чтобы атомная бомба разрушила весь мир.		
32. Порнография отвратительна.		
33. Когда я чем-нибудь расстроен, я много ем.		
34. Люди мне никогда не надоедают.		
35. Многое из своего детства я не могу вспомнить.		
36. Когда я собираюсь в отпуск, я обычно беру с собой работу.		
37. В своих фантазиях я совершаю великие поступки.		

38. В большинстве своем люди раздражают меня, так как они слишком эгоистичны.		
39. Прикосновение к чему-нибудь ослизломu, скользкому вызывает у меня отвращение.		
40. Если кто-нибудь надоедает мне, я не говорю это ему, а стремлюсь выразить свое недовольство кому-нибудь другому.		
41. Я полагаю, что люди обведут вас вокруг пальца, если вы не будете осторожны.		
42. Мне требуется много времени, чтобы разглядеть плохие качества в других людях.		
43. Я никогда не волнуюсь, когда читаю или слышу о какой-либо трагедии.		
44. В споре я обычно более логичен, чем другой человек.		
45. Мне совершенно необходимо слышать комплименты.		
46. Беспорядочность отвратительна.		
47. Когда я веду машину, у меня иногда появляется сильное желание толкнуть другую машину.		
48. Иногда, когда у меня что-нибудь не получается, я злюсь.		
49. Когда я вижу кого-нибудь в крови, это меня почти не беспокоит.		
50. У меня портится настроение, и я раздражаюсь, когда на меня не обращают внимание.		
51. Люди говорят мне, что я всему верю.		
52. Я ношу одежду, которая скрывает мои недостатки.		
53. Мне очень трудно пользоваться неприличными словами.		
54. Мне кажется, я много спорю с людьми.		
55. Меня отталкивает от людей то, что они неискренни.		
56. Люди говорят мне, что я слишком беспристрастен во всем.		
57. Я знаю, что мои моральные стандарты выше, чем у большинства других людей.		

58. Когда я не могу справиться с чем-либо, я готов заплакать.		
59. Мне кажется, что я не могу выражать свои эмоции.		
60. Когда кто-нибудь толкает меня, я прихожу в ярость.		
61. То, что мне не нравится, я выбрасываю из головы.		
62. Я очень редко испытываю чувства привязанности.		
63. Я терпеть не могу людей, которые всегда стараются быть в центре внимания.		
64. Я многое коллекционирую.		
65. Я работаю более упорно, чем большинство людей, для того, чтобы добиться результатов в области, которая меня интересует.		
66. Звуки детского плача не беспокоят меня.		
67. Я бываю так сердит, что мне хочется крушить все вокруг.		
68. Я всегда оптимистичен.		
69. Я много лгу.		
70. Я больше привязан к самому процессу работы, чем к отношениям, которые складываются вокруг нее.		
71. В основном люди несносны.		
72. Я бы ни за что не пошел на фильм, в котором слишком много сексуальных сцен.		
73. Меня раздражает то, что людям нельзя доверять.		
74. Я буду делать все, чтобы произвести хорошее впечатление.		
75. Я не понимаю некоторых своих поступков.		
76. Я через силу смотрю кинокартины, в которых много насилия.		
77. Я думаю, что ситуация в мире намного лучше, чем большинство людей думают.		
78. Когда у меня неудача, я не могу сдержать плохого настроения.		
79. То, как люди одеваются сейчас на пляже - неприлично.		
80. Я не позволяю своим эмоциям захватывать меня.		

81. Я всегда планирую наихудшее, с тем, чтобы не быть застигнутым врасплох.		
82. Я живу так хорошо, что многие люди хотели бы оказаться в моем положении.		
83. Как-то я был так сердит, что сильно саданул по чему-то и случайно поранил себя.		
84. Я испытываю отвращение, когда сталкиваюсь с людьми низкого морального уровня.		
85. Я почти ничего не помню о своих первых годах в школе.		
86. Когда я расстроен, я невольно поступаю как ребенок.		
87. Я предпочитаю больше говорить о своих мыслях, чем о своих чувствах.		
88. Мне кажется, что я не могу закончить ничего из того, что начал.		
89. Когда я слышу о жестокостях, это не трогает меня.		
90. В моей семье почти никогда не противоречат друг другу.		
91. Я много кричу на людей.		
92. Ненавижу людей, которые топчут других, чтобы продвинуться вперед.		
93. Когда я расстроен, я часто напиваюсь.		
94. Я счастлив, что у меня меньше проблем, чем у большинства людей.		
95. Когда что-нибудь расстраивает меня, я сплю более чем обычно.		
96. Я нахожу отвратительным, что большинство людей лгут, для того, чтобы добиться успеха.		
97. Я говорю много неприличных слов.		