

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ПОЛІСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет права,
публічного управління
та національної безпеки
Кафедра психології

Масловська Любов Адріївна

УДК 159.9

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

Особливості методів психологічної самодопомоги населення України в
умовах кризи

053 «Психологія»

Керівник роботи
Коломієць Тетяна
Володимирівна
Кандидат психологічних
наук, доцент

Житомир – 2024

Висновок кафедри

Протокол засідання кафедри

№ _____ від « _____ » _____ 20____ року

Завідувач кафедр

(науковий ступінь, вчене звання)

(підпис)**Результати захисту курсової роботи**

Здобувач вищої

освіти _____ захистив (ла)

(прізвище, ім'я, по батькові)

курскову роботу з оцінкою:

сума балів за 100-бальною шкалою _____

за шкалою ECTS _____

за національною шкалою _____

Секретар ЕК

(науковий ступінь, вчене звання)

(прізвище, ім'я, по батькові)

(підпис)

АНОТАЦІЯ

Масловська Л. А. Особливості методів психологічної самодопомоги населення України в умовах кризи – кваліфікаційна наукова робота. Робота на здобуття ступеня магістра за спеціальністю 053 «Психологія» - Поліський національний університет. – Житомир, 2024.

Дослідження магістерської роботи присвячено дослідженню ефективності методів психологічної самодопомоги населення України в умовах кризи (війни).

У роботі розглянуті та розкриті відмінності кризових явищ та їх вплив на психологічний стан українців, розглянуто техніки релаксації, зокрема прогресивна м'язова релаксація, візуалізація та когнітивна реструктуризація. На основі досліджуваної групи простежено вплив відібраних практик самодопомоги на людину у стані низького та середнього рівня стресу.

В результаті вивчення наукових джерел було охарактеризовано вплив кризових явищ на різні соціальні групи, різницю в реакціях відповідно до подразників, визначені основні характеристики сучасного стану українського суспільства та найбільш ігноровані проблеми психологічного стану населення.

Встановлено, що нині українці перебувають під впливом одразу декількох кризових явищ: економічного, соціального, політичного, особистісного, що вимагає розробки комплексної програми психологічної самодопомоги для широких верств українського суспільства.

Ключові слова: психологічна самодопомога, практики релаксації, візуалізація, прогресивна м'язова релаксація, когнітивна реструктуризація, криза.

ANNOTATION

Maslovska L. Features of psychological self-help methods for the population of Ukraine in crisis - qualification research work. Work for a master's degree in speciality 053 'Psychology' - Polissia National University - Zhytomyr, 2024.

The master's thesis is devoted to studying the effectiveness of psychological self-help methods for the population of Ukraine in times of crisis (war).

The work considers and reveals the differences between crisis phenomena and their impact on the psychological state of Ukrainians. It considers relaxation techniques, particularly progressive muscle relaxation, visualization, and cognitive restructuring. Based on the study group, the impact of the selected self-help practices on the state of a person in a state of low and medium stress is traced.

As a result of studying scientific sources, the author characterizes the impact of crisis phenomena on different social groups, the difference in reactions to stimuli, and identifies the main characteristics of the current state of Ukrainian society and the most ignored problems of the psychological state of the population.

It has been established that Ukrainians are currently under the influence of several crisis phenomena at once: economic, social, political, and personal, which requires the development of a comprehensive program of psychological self-help for the general public.

Keywords: psychological self-help, relaxation practices, visualization, progressive muscle relaxation, cognitive restructuring, crisis.

ЗМІСТ

ВСТУП	6
РОЗДІЛ 1	9
ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ САМОДОПОМОГИ В УМОВАХ КРИЗОВИХ СИТУАЦІЙ	9
1.1. Поняття та класифікація кризових ситуацій	9
1.2. Особливості психологічної адаптації людини в умовах кризи	13
1.3. Методи та техніки психологічної самодопомоги: теоретичний огляд	19
Висновки до розділу 1	26
РОЗДІЛ 2	28
МЕТОДОЛОГІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ МЕТОДІВ ПСИХОЛОГІЧНОЇ САМОДОПОМОГИ	28
2.1. Обґрунтування вибору методів дослідження	28
2.2. Характеристика вибірки досліджуваної групи	32
Висновки до розділу 2	34
РОЗДІЛ 3	37
ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ МЕТОДІВ ПСИХОЛОГІЧНОЇ САМОДОПОМОГИ НАСЕДЕННЯ УКРАЇНИ В УМОВАХ КРИЗИ	37
3.1. Обробка та інтерпретація результатів дослідження прийомів психологічної самодопомоги	37
3.2. Аналіз психологічних наслідків кризи для різних категорій населення	43
3.3. Рекомендації стосовно розробки та впровадження програм психологічної самодопомоги	50
Висновки до розділу 3	56
ВИСНОВКИ	58
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ТА ЛІТЕРАТУРИ	62

ВСТУП

Актуальність дослідження. Кризові явища є складним викликом для всього людства. Кожного дня ми стикаємось з подразниками, які впливають на нашу нервову систему, змушують нас відчувати тривогу, занепокоєння. Постійні кризові явища вселяють почуття невпевненості у власних діях та думках, провокуючи інші, більш тяжкі реакції.

Останні роки змінили свідомість українського суспільства. Старі невирішені проблеми психологічного і економічного характеру, пандемія і її наслідки, військова агресія, що спричинила масові руйнування та спровокувала процес вимушеного переселення – все це залишило відбиток на кожному українці. Тенденція «емоційно хворої» людини формувалась ще за Радянського Союзу, але загострилась саме в наш час. Так, у вирі всіх перетворень, економічної нестабільності та політичної невизначеності, практика замовчування переживань та психологічно кризових станів залишилась масовим явищем. Тяжкий психоемоційний стан людей зумовлює пошук нових підходів до підтримки та поліпшення психологічного благополуччя населення, що розвивалось в тяжких реаліях.

Україна перебуває в стані затяжної економічної кризи. Відсутність адекватного матеріального забезпечення є однією з найбільших проблем протягом тривалого часу. Станом на 2024 рік прожитковий мінімум працездатної більшої частини українців за даними Мінфіну складає всього 3028 грн, а мінімальна заробітна плата – 8000 грн. Такі показники, враховуючи всі життєві потреби, виключають можливість отримання спеціалізованої психологічної допомоги для більшості громадян. Тому одним із потужних ресурсів, доступних для кожного, є опанування навичками самодопомоги за рахунок існуючих психологічних прийомів та тренінгів. Останні роки засвідчили зростання зацікавленості цією темою серед молоді, що свідчить про важливість її усвідомлення та активного використання сучасним українським суспільством.

Питання психологічної самодопомоги досліджували імениті психологи, зокрема К. Роджерс, Г. Сельє, М. Ярошевський, Дж. Аллен, А. Бандура. Серед сучасних дослідників цього питання варто наголосити на наступних: М. Селігман, К. Двек, Ш. Ейкор, Б. Браун, К. Петерсон, Г. Рубін тощо. Всі ці дослідники зробили значний внесок у вивчення теми психологічної самодопомоги, а також запропонували нові підходи для оволодіння цими прийомами.

Отже, **метою** дослідження є аналіз прийомів психологічної самодопомоги, які можуть бути корисними у зниженні стресу та напруги в умовах кризових явищ.

Сформульована мета передбачає використання ряду **завдань**:

1. Дослідити поняття та класифікацію кризових явищ;
2. Проаналізувати особливості психологічної адаптації людини в умовах кризи;
3. Розглянути методи та техніки психологічної самодопомоги;
4. Провести емпіричне дослідження та розглянути ймовірні психологічні наслідки кризи для різних категорій населення;
5. Запропонувати стратегію розробки програми психологічної самодопомоги.

Об'єктом дослідження виступають прийоми психологічної самодопомоги.

Предмет дослідження – використання прийомів психологічної самодопомоги в умовах кризи.

Методологічна база дослідження. Теоретичну базу дослідження складають наукові доробки вітчизняних та зарубіжних науковців, що найбільш повно досліджують питання психологічної самодопомоги в умовах кризи.

Для досягнення поставленої мети використовувались загальнонаукові методи, такі як аналіз, синтез, логічний метод, методи індукції та дедукції, порівняльний метод.

Наукова новизна полягає в комплексному розгляді сучасних прийомів самодопомоги, включаючи використання технологій та соціальних мереж задля популяризації психологічних знань в умовах кризи.

Практична значущість ключових положень полягає у можливості подальшого використання у процесі дослідження прийомів психологічної самодопомоги. Окрім цього, ряд пунктів можуть бути використані задля розробки уроків, лекційних та семінарських курсів, виховних заходів, а також при написанні рефератів, практичних, курсових робіт тощо.

Публікації. Теоретичні результати дослідження висвітлено у публікації «Особливості ефективної психологічної самодопомоги українців в умовах війни» в журналі «Наукові перспективи», №11(53) 2024.

Структура роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до них, загальних висновків, списку використаних джерел, що налічує 46 найменувань (з них – 15 іноземною мовою). Обсяг роботи основного тексту – 56 сторінок. Повний обсяг курсової роботи – 66 сторінок.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ САМОДОПОМОГИ В УМОВАХ КРИЗОВИХ СИТУАЦІЙ

1.1. Поняття та класифікація кризових ситуацій

З кожним роком світ і життя в ньому розвиваються і ускладнюються. Але нові розробки і спроби спростити наше повсякдення супроводжуються появою нових кризових ситуацій, які чинять психологічний, соціальний або фізичний тиск на людину або соціальну групу в цілому. Кризові ситуації є невід’ємною частиною життя кожної людини і змушують нас відчувати занепокоєння, безпорадність, а також можуть призвести до серйозних змін у житті.

Поняття «кризи» є багатогранним, тому що воно пов’язане з емоційною сферою людини. Отже, загальноприйнятого визначення не існує. Сам термін походить від грецького слова «krisis», що означає «розрив» або «переривання». Так, філософи античності, зокрема Платон та Аристотель, розглядали питання людських страждань, змін і перехідного періоду людського життя [446, с. 34]. Поняття «кризи» відображалось в дискусіях та роздумах мислителів інших часів. Релігійні вчення середньовіччя, на відміну від стародавніх, зосереджені на концепціях гріха, покаяння і духовного відродження і в цілому також пов’язані з ідеєю кризи як моменту переосмислення і трансформації [46, с. 56]. Зміна способу мислення XIX століття і підходу до тлумачення терміну «криза» здійснюється відповідно до розвитку психологічних знань, а остаточне наукове обґрунтування концепції емоційних станів, стресів і різних життєвих випробувань досягається завдяки розвитку вчення Зигмунда Фрейда і екзистенціалізму, що представлений в науковій оцінці Камю і Сартра [43, с. 69]. Вчені розуміють кризу як невід’ємну частину людського існування. Сьогодні це поняття відноситься до багатьох факторів, які визначають зміни в повсякденному житті, не беручи до уваги масштаб, серйозність і наслідки.

Концепція кризи є предметом досліджень багатьох наукових дисциплін, включаючи психологію, соціологію, філософію та медицину. У нашому дослідженні ми пропонуємо використовувати загальноприйняте поняття: криза – це «стан деорганізації, коли звичайні методи реагування та дії стають неефективними, і людина чи група в цілому відчують потребу адаптуватися до нових обставин» [4, с. 231]. З точки зору психології криза визначається наступними показниками: психологічний дискомфорт (занепокоєння, страх, депресія), скорочення адаптивних ресурсів (втрата контролю над життям), можливості зростання або деструкції в залежності від стратегії подолання.

Типологія кризи має дві основні точки зору: часову та змістову. Часова перспектива описує кризову ситуацію як процес, який включає в себе три або більше етапів. Т. Кумбс виділяє три ключові фази кризи, які характеризують її: докризова, кризова і посткризова [34, с. 57]. Докризова фаза охоплює час, що передує фактичній кризовій події, і включає підготовчі заходи, такі як оцінка середовища та управління проблемами. Ініціююча подія та заподіяна нею шкода характеризують фазу «гострої кризи», під час якої вживаються заходи для вирішення небезпечної ситуації. Посткризова фаза – це етап навчання та прийняття рішень. Основним недоліком цієї системи є те, що важко правильно класифікувати і розуміти початок і кінець певного [45].

З точки зору змісту існують одновимірні та багатовимірні типології. Найдавніша і найпростіша типологія розрізняє навмисні, тобто штучні кризи, та природні зовнішні причини. Інша широко використовувана типологія, заснована на попередній, класифікує кризи як раптові (несподівані, ті, що «виникають за одну ніч») та тліючі (повільно розвиваються, структурні). Прикладами раптових крих є стихійні лиха, терористичні атаки, вибухи, штучні та технічні явища. Тліюча криза, як правило, розвивається роками і поступово і непомітно поглиблюється (наприклад, зміна клімату, зростаюча класова нерівність, міграційні кризи, політична поляризація, проблеми безробіття тощо) [42, с. 1188]. Цей тип кризи розвивається повільно і непомітно, симптоматика розсіяна та неочевидна. Причини тліючих криз часто

є багатofакторними і їх важко проаналізувати, а чітке визначення поняття ще не розроблено і їх важко визначити.

Дослідники сперечаються, яка типологія є кращою для розгляду кризових ситуацій. З одного боку, одновимірну типологію легко зрозуміти та застосувати, але вона не створює і не відображає типову складність кризових ситуацій. З іншого боку, багатовимірна типологія дуже складна і рідко застосовується на практиці.

Для більш глибокого розуміння предмета варто звернути увагу на конкретні приклади кризових ситуацій і розібратися в їх характерних особливостях. До наведеної вище класифікації можна додати кризи за ступенем виникнення, ступенем впливу і причини виникнення.

Залежно від ступеня виникнення дослідники ділять кризові ситуації на особисті, соціальні та організаційні. Особиста криза стосується самої людини і в основному пов'язана з внутрішніми конфліктами та обставинами, втратою близьких, роботи та всім іншим, що змінює внутрішнє сприйняття людини. Соціальні кризи впливають на основні соціальні групи і пов'язані з масовими явищами, такими як війни, стихійні лиха, економічні кризи. Організаційні кризи стосуються професійної сфери людини та відображаються у проблемах в діяльності організацій, підприємств та установ [37, с. 105-106].

Залежно від ступеня впливу розрізняють регіональні та глобальні кризи. Таким чином локальні впливають на обмежену кількість людей, організацій та регіонів. Гарними прикладами можуть виступати терористичні акти, пожежі, криза в країні тощо. Глобальні кризи мають масштабний характер і зачіпають великі групи населення або навіть все людство [43, с. 71]. В історії існує велика кількість глобальних криз, такі як зміна клімату, або I і II світові війни, що розділили світоустрій на «до» та «після».

За причинами виникнення кризові ситуації поділяються на об'єктивні та суб'єктивні. Об'єктивні кризові ситуації виникають в результаті дії зовнішніх сил, тобто не мають нічого спільного з бажаннями та волею самої людини (наприклад, природні катаклізми). Суб'єктивні кризи пов'язані з діяльністю

людини і виникають в результаті дій однієї людини або групи осіб (наприклад, російсько-українська війна) [43].

Розуміння природи, стадій і класифікації кризи є основоположним знанням для розробки ефективних стратегій подолання кризових ситуацій. Це дозволяє швидко виявити кризу, оцінити масштаб і глибину проблеми, розробити оптимальні стратегії її подолання і мінімізувати її вплив на психологічний стан.

Українці перебувають у постійній напрузі та низці кризових ситуацій. Щоб зрозуміти складність становища, що склалося, необхідно провести більш глибокий аналіз проблем, що існують в українському суспільстві, вивчити взаємний вплив кризових явищ на психіку населення і їх накопичення.

З 2014 року українці перебувають у стані тліючої (хронічної) кризи, яка поступово переросла в гостру фазу (2022 р.). Таким чином, ми можемо вважати, що перші ознаки загострення проявлялися протягом восьми років і ситуація потребувала ефективного втручання та швидкого прийняття рішень. Три роки тому конфлікт між російською та українською сторонами досяг свого апогею і призвів до загрози життєво важливим інтересам.

Аналіз заяв Офісу Президента та ЗМІ створив враження, що російсько-українська війна є глобальною проблемою людства, але об'єктивна оцінка вказує на локальність конфлікту. Доказом тому служить сам факт розташування бойових дій на території України. У той час як страждають великі групи українського населення, а число жертв давно вже сягнуло одного мільйона чоловік, російсько-українська проблема все-таки не відбивається в глобальному масштабі.

Російсько-українська війна є суб'єктивною кризою. Докризова та кризова стадії були спровоковані діями і помилками конкретних людей, але для кожного окремо взятого українця конфлікт може бути об'єктивним, оскільки він не залежав від волі та бажань.

Найскладніша область для трактування війни є сфера виникнення кризового стану, оскільки в українських умовах відображаються всі три сфери:

особистісна, соціальна та організаційна. Наслідки війни, пов'язані з соціальними кризами, змінюють нашу свідомість і розуміння ситуації в цілому. Але всі українці стикаються і з особистісним впливом – багато родин переживають втрату близьких, зміну звичного середовища віч-на-віч. В результаті наростаючої економічної кризи, що посилилась паралельно з тривалістю військового стану, багато компаній відчували наслідки організаційних змін, що також переплітається і з особистісною сферою (втрати робочого місця, скорочення, зниження заробітної плати на тлі зростання цін тощо).

Враховуючи складність нинішньої ситуації в Україні, кількість і складність кризових явищ, що впливають на психологічний стан людей, а також невизначеність щодо термінів настання посткризової ситуації, варто опрацьовувати відповідні способи мінімізації наслідків стресу і постійної напруги. Усвідомлення спільних проблем, аналіз усіх факторів допоможуть сформулювати програму їх подолання та посприяють швидкому оздоровленню українського суспільства.

1.2. Особливості психологічної адаптації людини в умовах кризи

Війна на території України, викликана російською агресією, стала випробуванням для кожного громадянина України. Регулярні масштабні бомбардування житлових будинків і громадських місць ракетами і безпілотниками, авіаудари по об'єктах інфраструктури, відсутність зв'язку, води, тепла і світла – це серйозні навантаження на психіку людини, що значно ускладнює життя. Боротьба змінила повсякденне життя кожного і змусила швидко адаптуватися до нових обставин.

В результаті масових руйнувань мільйони людей були змушені покинути свої будинки. Згідно з дослідженням, проведеним Міжнародною організацією з питань міграції, понад п'ятнадцять мільйонів українців повідомили про погіршення свого психічного здоров'я з початку війни, а майже кожен

четвертий українець потребує психологічної та соціальної підтримки [38] Заданими ВООЗ, близько 22% людей, що живуть в небезпечних регіонах України, будуть страждати від широкого діапазону психічних розладів, від легкої депресії до інших більш серйозних психічних захворювань, протягом наступних десяти років [33].

Процес адаптації до нових умов є складним, що значно погіршує рівень життя. Під час війни на людей впливають такі психогенні фактори: фізичні, психічні, інформаційно-психологічні перенавантаження, особиста та сімейна небезпека, втрата доходу та роботи, втрата житла і майна, ризик загибелі тощо. Все це призводить до погіршення психологічного благополуччя, емоційної нестабільності, соціальної дисфункції і вимагає подальших досліджень в цій сфері. Без цього неможливо розробити відповідні практичні заходи психологічної підтримки та психічної профілактики.

Щоб зрозуміти процес, всі особливості адаптації, в першу чергу необхідно проаналізувати проблему реакції людини на кризові ситуації. Питання реакції як психологічного явища вивчалися багатьма психологами. Кожне з наукових досягнень містить важливу інформацію для розуміння цієї теми. Щоб скласти повну картину, ми пропонуємо взяти до уваги судження наступних дослідників.

Джеральд Каплан, засновник теорії кризового втручання, визначає три можливі реакції, такі як стан тривоги (стратегія адаптації марна), спроби рішення (пошук нових стратегій для нормалізації станів), позитивне або негативне завершення (в залежності від ефективності методу адаптації). Еріх Ліндемманн зосередив свою увагу на загальних симптомах: відчуття втрати (фаза зіткнення з кризовою ситуацією), психосоматичні симптоми (наприклад, безсоння або стан тривоги), зниження соціальної функції (ізоляція) [36].

У нашому дослідженні ми пропонуємо більш детально розглянути формулювання Елізабет Кюблер-Рос. Психологиня запропонувала п'ятистадійну модель прийняття кризи людиною. Саме ці стадії стали універсальними для розуміння кризових реакцій:

1. Шок і заперечення. На початковому етапі людина несвідомо починає заперечувати нову реальність, наявність подразника здається їй неправильною та далекою.
2. Гнів та агресія. Природною реакцією після шоку є гнів. Людина починає звинувачувати себе, шукає винного та агресивно реагувати на ситуацію в цілому.
3. Тривога та страх. Усвідомлюючи кризу, дуже типовою реакцією є почуття страху, що виникає перед невідомим. На третьому етапі може виникнути феномен торгу, коли людина хоче домовитися зі своїми емоціями і реакціями.
4. Депресія. При тривалому запереченні і постійному почутті кризи може розвинутих депресивний розлад, виправлення якого вимагає втручання фахівця.
5. Почуття безпорадності. П'ятий етап може з'явитися на попередньому етапі, але він також є заключним. Людина може відчувати нездатність подолати кризу або мінімізувати серйозні наслідки [45].

У кризовій ситуації варто звернути увагу на важливість адаптивних методів задля мінімізації шкідливого впливу. Адаптація є важливим кроком у підтримці психологічного стану людини та попередньою дією перед впровадженням в практику методів психологічної самопомоги.

Психологічна адаптація до кризових ситуацій є складним процесом. Пристосовуючись до нових обставин, людина прагне підтримувати своє психічне здоров'я, щоб ефективно функціонувати в нових реаліях, які можуть бути тривожними і загрозливими.

Процес психологічної адаптації має багато особливостей. Він мінливий та залежить від багатьох факторів, таких як тривалість кризи, її інтенсивність, особистих якостей людини та наявності соціальної підтримки. Важливо підкреслити, що динаміка адаптації до кризи здатна як збільшуватись, так і зменшуватись, що індивідуально впливає на загальний психологічний стан кожної людини. Крім того, адаптація розрізняється на різних рівнях:

фізіологічному (зміни в роботі організму, хвороби), психологічному (зміни в емоційному стані або поведінці), соціальному (зміни в соціальних ролях та відносин з іншими). Ці рівні взаємопов'язані, а тому одна зміна викликає зміни у всій людській психологічній системі [7]

Будь-яка криза є каталізатором стресу, який змушує організм мобілізуватися для подолання подразників. Однак тривалий стрес призводить до втоми організму та розвитку психологічних захворювань (депресія, апатія, тривожність). Наш організм є складною структурою, діяльність якої спрямована на захист та виживання людського індивіда. Людська психіка може створити захисні механізми, щоб мінімізувати вплив стресу на життя. Термін «захисний механізм» вперше був введений З. Фройдом, а вдосконалений послідовниками психолога. Було виділено наступні позиції: заперечення, витіснення, проєкція, інтроекція, раціоналізація, сублімація, реактивні формування, регресія, ізоляція, злиття та зсув. Багато з цих захисних механізмів або витісняють зі свідомості неприємні переживання (заперечення та витіснення), або ігнорують їх (регресія, ізоляція, злиття). Але крім пасивного захисту, існують також механізми, які спонукають людину переосмислити свою ситуацію (сублімація, раціоналізація та зсув) [18, 657-658].

Громадяни України постійно перебувають у кризових ситуаціях (економічна інфляція, війна, політичні катаклізми, вірусні пандемії). Населення завжди відчуває «травматичний невроз», який викликає внутрішні конфлікти в непередбачуваних та суб'єктивно значущих ситуаціях і може стати початком нового явища хронічної кризи [7].

Емоції допомагають нам зрозуміти власне ставлення до подій та речей, які нас оточують. Але коли переважає кількість негативних емоцій, людська психіка інстинктивно починає боротися зі згубними наслідками. Тому нервова система вибирає найбільш підходящу стратегію для виживання.

Успіх адаптації залежить як від внутрішніх, так і від зовнішніх факторів. Звертаючись до наведених вище реакцій, ми можемо зробити висновок, що

великий відсоток успіху полягає в особистих якостях. Реакція людей з різним темпераментом на кризу може бути різною. Наприклад, більш ефективні за характеристиками холерики і сангвініки більш схильні до активних дій в стресових ситуаціях. Меланхоліки, навпаки, можуть замкнутись у собі, тоді як флегматики доволі часто залишаються спокійними. Також варто враховувати рівень стресостійкості, який не залежить від темпераменту. Людям з високим рівнем стресостійкості легко пристосуватися до змін, вони зважено реагують на кризові ситуації та здійснюють заходи по їх подоланню, в той час як нервово нестабільні особи схильні до страху і паніки в незнайомій їй обстановці [10, с. 74].

Особисті реакції включають когнітивні характеристики. Рівень оптимізму або песимізму визначає ставлення до кризи і провокує можливі наслідки. Таким чином, оптиміст концентрує всі свої сили на подолання подразника, в той час як песиміст буде сприймає свій стан як безнадійний.

Важливою у питаннях адаптації є здатність до рефлексії задля додаткового аналізу та пошуку найбільш підходящих шляхів вирішення проблеми. Рефлексія доволі часто пов'язані з поточним досвідом. Люди, які постійно стикаються з різними труднощами, мають більш ефективні стратегії поведінки, швидше оцінюють ситуацію і долають стадію шоку [15, с. 142].

Емоційне благополуччя людини залежить не лише від психологічних та фізичних факторів. Існує ряд факторів, які тонко, але ефективно спрощують процес абстрагування до криз. У стресових ситуаціях соціальне середовище знижує рівень напруженості і позбавляє від постійного тиску. Отримання підтримки від сім'ї, друзів чи наявність професійної допомоги може запобігти ускладненням у процесі конструктивної адаптації. У той же час соціальна ізоляція підвищує рівень стресу і ускладнює процес подолання кризи [20, с. 19].

Наразі українці стикаються з проблемою фінансової нестабільності. На тлі зростання цін, економічної невизначеності, додаткових податків та стагнації заробітних виплат відбувається матеріальний тиск на нервову

систему громадян. Фінансова несумісність зумовлює потребу пошуку нових способів заробітку, що впливає як на фізичний, так і на психологічний стан.

Психологічна наука розділяє два типи індивідуальних адаптивних реакцій: конструктивні та деструктивні. Конструктивні реакції притаманні психологічно зрілим людям і полягають в мінімізації шкідливого впливу на психіку. До «позитивних реакцій» ми можемо віднести пошук рішень, оптимізація поведінки та соціальну активність. Пошук шляхів вирішення проблем полягає в мобілізації внутрішніх ресурсів, рефлексії. Людина аналізує саму проблему, визначає власні можливості та намагається знайти додаткові ресурси для її подолання. Оптимізація поведінки створює стратегію реагування, яка відповідає на виклики кризи. Наприклад, коли лунає сигнал повітряної тривоги, громадяни мають спуститися у бомбосховище. Соціальна активність проявляється у пошуку комунікації, прагненні звільнення від негативних емоцій за допомогою діалогу [24, с. 83].

Деструктивні реакції притаманні людям з обмеженими психологічними ресурсами, але вони також можуть виникати у цілком психологічно стабільних людей. Так у стані серйозної кризи людина може ігнорувати проблему або відмовлятися її визнавати, відчувати спалахи агресії у відношенні до інших, або до самої себе, або ж, як одна із однак, можуть формуватися психічні девіації [27, с. 291].

За вивченими факторами, які можуть вплинути на адаптацію людей, ми бачимо, що українці перебувають у глухому куті. Соціальна нестабільність, пов'язана з особистими емоціями і фінансовим дисбалансом, майже повністю виключає можливість адаптації до нових обставин і провокує потребу пошуку нових способів мінімізувати згубні наслідки. Для вирішення проблеми варто аналізувати як окремі фактори, так і цілу систему криз які впливають на психіку та життя українських громадян, шукати доступні та ефективні методи мінімізації та подолання стресового впливу в сучасних реаліях.

1.3. Методи та техніки психологічної самодопомоги: теоретичний огляд

Психологічна самодопомога використовується людьми для самостійного поліпшення психічного здоров'я і благополуччя без допомоги фахівців. Причини різноманітні: стрес, виснаження, смуток, втрата мотивації тощо. З огляду на великий список причин необхідності психологічної самодопомоги/допомоги, зміни в методах, які допомагають зменшити негативний вплив на психіку, також важливі і вимагають класифікації.

Класифікація технік психологічної самодопомоги полягає в систематизації методів за певними критеріями, що робить їх більш зрозумілими і доступними для тих, хто звертається за допомогою, але з певних причин неможливо звернутися до спеціаліста [6, с. 41-42].

У більшості випадків методи діляться за призначенням, форматом і рівнем складності. Цей відділ полегшує людям вибір відповідно до їхніх потреб та обставин, тому люди частіше знаходять власні способи психологічної самодопомоги та занурюються в них [6, с. 46].

Залежно від мети техніки поділяються на когнітивні, емоційні та поведінкові. Кожен з цих типів включає в себе ряд спеціальних технік, які допомагають зняти напругу і стрес. Когнітивні психологи включають раціональну емоційну терапію (автор Альберт Елліс), когнітивно-поведінкову терапію (автор Аарон Бек) та арт-терапію (авторка Маргарет Наумбург).

Кожен з цих методів лікування має свої переваги. Раціонально-емоційна терапія стверджує, що не всі людські думки є раціональними, а тому неправильне ставлення може призвести до негативних емоцій та деструктивної поведінки. Ось чому важливо виявляти «погані» думки, кидати їм виклик і перетворювати їх на раціональні думки. Цей тип лікування є короткостроковим, але допомагає досягти реальних змін у житті [15, с. 103].

Когнітивно-поведінкова терапія визнана найефективнішою формою психотерапії у світі, але її самостійне використання дуже обмежене. Принцип дії подібний до раціонально-емоційної терапії, він заснований на процесі

переходу від негативного до позитивного. На початковому етапі когнітивної перебудови людина повинна навчитися розуміти свої думки та негативні емоційні закономірності, що дозволить їй навчитися розпізнавати реальність та її власні інтерпретації. На етапі експозиції людина стикається з подібними ситуаціями та предметами, що викликають стрес, щоб мінімізувати страх і пристосуватися до подібних переживань. Третій етап – це вивчення дихальних технік, медитації та інших технік релаксації. На останньому етапі встановлюються цілі, які допомагають поліпшити настрій і придушити негативні впливи на психічне благополуччя.[16, с. 33].

Арт-терапія також є ефективним видом зняття психологічного стресу. Суть цієї терапії полягає в тому, щоб описати емоції за допомогою мистецтва, живопису, фотографії, музики. У процесі творчості людина має можливість відобразити свої почуття і емоції, втілити свій внутрішній досвід і оцінити свій психологічний стан шляхом аналізу творчого доробку [24, с. 53].

До другого типу відносяться емоційні техніки, а саме теми релаксації (автор Едмунд Джейкобсон), медитація (автори Махараші Махеш Йогі, Джон Кабат-Зінн), візуалізація (різні автори). Всі ці прийоми спрямовані на зняття напруги і досягнення фізичного та емоційного спокою.

На відміну від прийомів, які в певному сенсі стосуються короткострокових цільових методів, питання пом'якшення наслідків засновані на систематичному застосуванні різних методів і прийомів. Теми релаксації включають фізіологічне розслаблення (глибоке дихання, йоги, тай-чі, що призводить до фізичного розслаблення та знижує стрес); когнітивне розслаблення (діє за допомогою позитивного мислення та ментальних образів); психосоціальна рефлексія (включає в себе соціальну активність, розмови з близькими людьми, залучення до розваг) [24, с. 86].

Медитація в даний час є популярним способом зниження рівня стресу і підтримки життєвих сил. Його суть полягає в ретельному спостереженні за думками, емоціями і відчуттями, аналогічно до вище окреслених прийомів, проте медитуючий не зобов'язаний виносити судження і реагувати на них.

Навпаки, ця практика дозволяє спокійно вирішувати проблеми та переживання без негативного чи позитивного забарвлення. Метою цього типу лікування є звернути увагу на момент, який переживає людина, не відволікаючись на майбутні турботи та минулі шкодування [26].

Візуалізація виділяється як самостійний метод і набирає популярність відносно недавно, але суть візуалізації як ефективного способу подолання стресу і переосмислення своєї свідомості полягає в «переживанні» реальних або бажаних подій, ситуацій і відчуттів. Таким чином, людина може уявляти собі різні образи і ситуації, детально описувати уявні місця, події і емоції. Ця вправа створює необхідні почуття радості, спокою та впевненості в собі, які необхідні для досягнення певної мети. Ця практика впливає на підсвідомість людини, при її постійному повторенні її вплив на психічний стан посилюється. Важливою умовою є реалістичність і достовірність, увага до деталей зображення, так як це підвищує ефективність візуалізації і стимулює дію [21, с. 161].

Третій тип включає поведінкові методи, такі як управління часом (автор Стівен Кові), оздоровчі практики (автор Майкл Грегер). Тайм-менеджмент не схожий на психологічний спосіб, але насправді наша психіка більше схильється до рутинної регулярності та структурування, до чіткого планування. При відсутності такого плану, при якому зайнятість поєднується з відволіканням і розслабленням, психіка людини знаходиться в стані перенапруги, стресу, синдрому вигорання [30, с. 19].

Практика здорового способу життя стає все більш популярною. Ця техніка позитивно впливає і на психологічний стан людини. Доведено, що люди, які частіше займаються фізичними вправами, дотримуються дієти і не мають шкідливих звичок, мають меншу збудливість і швидку зміну настрою. Дотримання раціону харчування тренує силу волі, а фізичні навантаження допомагають зняти стрес, який накопичився [30, с. 25].

За формою техніки психологічної самодопомоги діляться на індивідуальні та групові. Індивідуальні складаються з читання, ведення

щоденника та самоаналізу. Групова робота – це робота в певній команді, групі підтримки або ж тренінги особистісного зростання.

Ведення щоденника є багатозначним методом. Перш за все, цей метод виконує функцію саморефлексії. Ведучи щоденник, людина знаходиться поза впливом зовнішніх факторів і більше занурена у свої думки, почуття та отриманий досвід, переглянути минулі події, проаналізувати свої реакції в встановити причинно-наслідковий зв'язок. Більш того, щоденник використовується як терапевтичний елемент задля зняття стресу та негативних емоцій. Так людина зафіксує свої почуття і емоції як позитивні, так і негативні [43, с. 69].

Самоаналіз є важливим компонентом психологічної самопомоги та подальшого самовдосконалення. Найважливіше в самоаналізі – це свідоме спостереження і усвідомлення дій, думок, взаємодій, їх аналіз, що допомагає визначити сильні і слабкі сторони. Самоаналіз впливає на розвиток свідомості і розуміння власних потреб і цінностей і є основою для саморозвитку в майбутньому [43, с. 71].

Залежно від складності техніки поділяються на прості і складні. Прості включають дихальні вправи та позитивну саморозмову (автор Мартін Селігман), тоді як до складних належить гештальт-терапія (автор Фріц Перлз) та психодрама (автор Джейкоб Морено).

Техніки дихання є специфічними і загальнодоступними вправами, що спрямовані на поліпшення фізичного та психічного здоров'я. Суть цього методу полягає в контрольованому диханні, яке може вплинути на емоційний стан. Є кілька дихальних технік, які психологи рекомендують використовувати під час стресу:

1. Глибоке дихання – свідомий вдих повітря через ніс, повне наповнення легенів, повільний видих через ніс або рот. Цей тип дихання допомагає заспокоїти нервову систему і розслабити м'язи.

2. Дихання по рахунку – вдих та видих виконуються шляхом підрахунку, що сприяє розслабленню і зменшує занепокоєння.
3. Дихання з фокусом на діафрагму – як і при глибокому диханні, основна увага приділяється розширенню та звуженню діафрагми. Цей метод допомагає зняти стрес.
4. Релаксуюче дихання – ця техніка змушує м'язи повністю розслабитися і дихати або видихати рівномірно та усвідомлено.
5. Повільне дихання з відповідними вправами – її суть полягає в поєднанні дихання з медитацією, йогою та візуалізацією для досягнення більш високого рівня спокою [24, с. 88].

Інший доступний метод – це активна саморозмова, спрямована на підтримку та мотивацію власного «Я». Цей внутрішній діалог допомагає сформувати стійкі внутрішні переконання, а мотиваційні фрази та позитивні асоціації спонукають до досягнення цілей і подальшого самовдосконалення. Позитивна саморозмова при правильному застосуванні може служити потужним інструментом для підвищення самооцінки та створення важливих факторів самопідтримки [25, с. 73].

Гештальт-терапія та психодрама – складні методи, і важливою умовою є довіра до психолога, тому самостійне застосування практично неможливе. У цьому випадку людина поводить себе як відома, їй потрібно дотримуватись інструкцій для досягнення найкращих результатів.

Варто зазначити, що представлена класифікація може включати необмежену кількість методів та прийомів, які часто поєднуються для досягнення найкращих результатів. Вибірка методу психологічної самодопомоги – справа індивідуальна, тому найкраще спробувати різні методи лікування і знайти найбільш підходящий.

Методи і заходи психологічної самодопомоги до кінця не вивчені і, як вважають дослідники, розвиваються донині. Складність полягає в тому, що ця

область багатогранна, і тому необхідно проаналізувати різні методи в наступних аспектах: зменшення симптомів, що відповідає на питання «чи ефективна самодопомога зменшує симптоми стресу, тривоги чи депресії?»; покращення самопочуття – «чи самодопомога допомагає покращити настрій, підвищити самооцінку та нормалізує загальне самопочуття?»; довгострокові ефекти – «чи прослідковується стійкий та довготривалий позитивний вплив на самопочуття клієнта?». Проте ці питання пов'язані лише з ефективністю. Вибираючи прийом самодопомоги, варто розуміти більше аспектів свого «Я», що може стати додатковою проблемою для людини.

Характер психологічних проблем відіграє важливу роль у виборі методу. Умовно їх можна розділити на легкі/помірні проблеми і серйозні психологічні проблеми. Для першого типу складності достатньо ефективним може бути один із методів психологічної самодопомоги, такі як арт-терапія, медитація, йога тощо. Проте у більш складних випадках може знадобитись допомога кваліфікованого фахівця, який зможе підібрати правильне лікування і супроводжувати до психологічного одужання [25, с. 9].

Особисті якості відіграють важливу роль у виборі між самодопомогою та роботою з психологом. Ефективність терапії залежить від самосвідомості, самоконтролю та внутрішньої мотивації. Таким чином люди з високим рівнем самосвідомості не потребують додаткової професійної допомоги, тому що для вибору правильного методу достатньо навіть невеликої кількості інформації, тому що вони розуміють свої почуття, потреби та проблеми [25, с. 24].

Самоконтроль важливий як у повсякденному житті, так і для постійної підтримки позитивного психологічного стану. Здатність регулювати власні бажання та працювати над емоціями та поведінкою допомагає дотримуватись чіткого графіка та регулярно брати участь у практиці та лікуванні [26].

Ті, хто розуміє необхідність змін, більш схильні до довгострокових досліджень та пошуків, і готові слідувати обраним методам самодопомоги. Висока мотивація спонукає шукати ефективні техніки, активно брати участь у

практиках самодопомоги та, за умови оволодіння необхідними навичками, застосовувати їх у повсякденному житті.

У той же час невмотивована людина може досягти лише короточасних результатів і буде розчарована психологічними прийомами та психологією як практичною користю для здоров'я. Тому, перш ніж вибрати метод, варто проаналізувати власний спосіб мислення, визнати наявність проблем, і встановити довгострокові цілі, щоб змінити своє життя на краще [8, с. 165].

Також варто пам'ятати про правильність застосування і регулярність практики самодопомоги. Важливо чітко слідувати інструкціям, наведеним для обраного методу, а також повторювати практику і визнавати необхідність застосування навичок в повсякденному житті.

Існує помилкова думка, що доступні методи лікування можуть бути корисними для всіх. Правда, деякі психологічні практики вирішують досить багато проблем, але варто враховувати, що людська психіка – це індивідуальне явище, кожен з яких має унікальні особливості. Отже, різні люди можуть по-різному реагувати на один і той же метод. Тому важливо вибрати методику, засновану на конкретних проблемах і потребах людини [12, с. 33].

Найпоширеніші та ефективні методи, які можна застосовувати як самотійно, так і під наглядом фахівця включають техніки релаксації, фізичну активність, когнітивно-поведінкову терапію, практику усвідомленості, позитивну саморозмову, візуалізацію. Усі ці прийоми спрямовані на зниження рівню стресу та подолання симптомів депресії, тривоги та інших психологічних проблем.

Незважаючи на позитивні відгуки та ефективність прийомів самодопомоги, це не вирішення всіх проблем. У разі прояву більш серйозних симптомів, таких як думки про самогубство, тяжкий стан апатії тощо варто звернутися за допомогою до кваліфікованого психолога або психотерапевта.

Висновки до розділу 1

Кризові явища є невід’ємною частиною людського життя і існують з тих пір, поки існують люди. Поняття «криза» розвивалося з давніх часів, а остаточно сформувалося в працях З. Фрейда та екзистенціалістів. У типології кризи є дві основні точки зору: часова та змістова, але до сих пір немає єдиної думки щодо їхнього використання. Для більш глибокого розуміння варто звернути увагу на конкретні приклади кризових явищ. Дослідники визначають кризи в залежності від ступеня їх виникнення (особисті, соціальні, організаційні), ступеня впливу (локальні та глобальні), причинами виникнення (об’єктивні і суб’єктивні). Розуміння природи, стадій та класифікації криз є основоположним знанням для розробки ефективних стратегій подолання кризових явищ.

Людина гостро реагує на подразники. Питання реакцій висвітлювали багато психологів, зокрема Е. Кюблер-Рос, яка запропонувала п’ятиступеневу модель прийняття кризи людиною (шок, агресія, тривога, депресія, безпорадність). Відповідно до запропонованої концепції доцільним є дослідження процесу адаптації до кризового явища. Адаптація відбувається на взаємопов’язаному фізичному, емоційному та соціальному рівнях. Успіх адаптації залежить від внутрішніх і зовнішніх факторів, зокрема темпераменту, стресостійкості, когнітивних характеристик, рефлексії, досвіду, фінансової стабільності та соціального забезпечення. З огляду на основні умови адаптації, можна зробити висновок, що тиск чиниться з усіх сторін, що призводить до пошуку нових способів зниження психологічного тиску на нервову систему.

Існує багато класифікацій психологічних методів самопомоги, але більшість з них базуються на трьох аспектах: меті, формі та рівні складності. Мета включає пізнавальні, емоційні та поведінкові прийоми; до форми відносять індивідуальні та групові методи; до рівня складності – прості та складні. Варто відзначити, що у кожного з цих видів є свої методи самопомоги, рівень їх складності різний і іноді вимагає участі фахівців.

Ефективність методик самопомоги визначається такими факторами як характер психологічних проблем, особистісні характеристики, відповідність доцільність методів, правильність їх застосування. Дослідження показали, що найкращі результати показують мотивовані люди, які чітко розуміють важливість зміни свого статусу для повноцінного життя. Такі люди здатні щиро і регулярно виконувати обрану практику і застосовувати набуті навички в повсякденному житті.

РОЗДІЛ 2

МЕТОДОЛОГІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ МЕТОДІВ ПСИХОЛОГІЧНОЇ САМОДОПОМОГИ

2.1. Обґрунтування вибору методів дослідження

Психологічна самодопомога визнана важливим способом запобігання виникненню серйозних психологічних проблем і сприяння психологічному благополуччю. Враховуючи ситуацію, що склалася в українському суспільстві, оволодіння базовими техніками є необхідним для якісного функціонування в умовах накопичення кризових явищ.

Як уже зазначалося, існує безліч методів і практик психологічної самодопомоги. Розуміння їх відмінностей, цілей та рівнів складності допоможе нам обрати правильну для поточної ситуації техніку, покликану спростити кризові ситуації, подолати шоківі чи стресові стани або мінімізувати наслідки більш складних психологічних станів.

Аналіз низки застосувань показав, що найбільш доступними сьогодні для українців є методи релаксації, які не потребують додаткових матеріалів чи інструментів і можуть бути використані навіть в польових умовах. В умовах економічної кризи не кожен може дозволити собі звернутися до фахівця, а психологічна допомога є важливою, тому основними критеріями вибору методу застосування в даному дослідженні є доступність та ефективність.

Емпіричне дослідження складалось з трьох етапів: підготовчий етап, психодіагностичний етап, аналітичний етап. Підготовчий етап включав розробку структурованого плану дослідження, визначення мети та завдань, вивчення методів і технік самодопомоги.

Перед апробацією методик було перевірено психологічний стан учасників. Нами було запропоновано пройти опитувальник для визначення ступеню стресу, надано покрокову інструкцію щодо заповнення бланків. Крім того, було використано індивідуальне спостереження, інтерв'ю та консультації. Інтерв'ю виявило, що десять учасників перебувають у

постійному стані психологічного напруження, а рівень стресу коливається від помірного до високого.

Враховуючи обмеженість наявних ресурсів, з широкого спектру технік самодопомоги було обрано наступні три техніки. З огляду на умови та завдання дослідження, ми вважаємо, що практики прогресивної м'язової релаксації, візуалізації та когнітивної реструктуризації є найкращим вибором, оскільки вони спрямовані на покращення душевного та тілесного станів (від розслаблення тіла до подолання негативних думок). Варто зазначити, що пропоновані техніки в першу чергу спрямовані на подолання шоккових наслідків кризи та підготовку тіла та розуму до подальших дій.

Шок відчувається по-різному і залежить від індивідуальних психологічних особливостей кожної людини. Шок впливає як на емоційну, так і на фізичну сферу. Найпоширенішими емоційними реакціями є здивування, паніка, агресія та відчай. Прискорене серцебиття, тремтіння тіла, запаморочення і м'язова напруга є поширеними фізичними реакціями.

Шок також впливає і на когнітивне сприйняття світу. Люди, які перебувають в стані тривалого шокowego впливу, можуть відчувати труднощі з концентрацією уваги, розгубленість та дезорієнтацію, а соціальні умови можуть варіюватися від ізоляції до спалахів агресії по відношенню до оточуючих.

Для подолання інстинктивних реакцій на стрес ми рекомендуємо використовувати пропедевтичний метод – прогресивну м'язову релаксацію. Ця техніка допомагає відновити контроль над тілом, сконцентруватися на фізичних відчуттях і зменшити м'язову напругу.

Суть цієї техніки полягає в почерговому напруженні та розслабленні різних груп м'язів від обличчя до пальців ніг. Практикувати її слід усвідомлено, відчуваючи різницю між станом напруги і повним розслабленням м'язів. Фокусування на відчуттях допомагає зосередити увагу на власному здоров'ї та контролі над своїм тілом, а не на зовнішніх подразниках [29, с. 45].

Техніки м'язової релаксації мають багато переваг. При регулярному застосуванні вони не тільки знижують рівень кортизолу, але й покращують рівень уваги і контроль. Важливо звернути увагу на дихальну техніку, що пов'язана з практикою м'язової релаксації. Вона вимагає повільного, глибокого дихання, що підвищує рівень відчуттів і впливає на загальний стан організму.

Друга техніка проста в освоєнні, але в той же час має сильний вплив на свідомість. Метод візуалізації – це ефективна техніка, яка створює яскраві образи у свідомості людини. Ця практика широко використовується в багатьох галузях і має на меті позитивно впливати на емоції, тіло та думки.

Людський мозок не розрізняє реальний та уявний досвід. Тому, коли ми уявляємо яскравий образ, наше тіло реагує так само, як якщо б ми переживали цю ситуацію в реальності. Наприклад, коли ви уявляєте собі відпочинок на морі, ваше тіло несвідомо розслабляється, дихання сповільнюється, а частота серцевих скорочень може зменшитись.

Як ми вже згадували раніше, візуалізація застосовується в різних сферах. Наприклад для досягнення цілей, успіху в творчості або для покращення спортивних результатів. Візуалізація також використовується для заспокоєння розуму і тіла, адже коли уявляється спокійне місце або ситуація, негативні думки змінюються на позитивні, таким чином заспокоюючи нашу свідомість.

Ключ до практики – сконцентруватися на диханні та яскраво і детально візуалізувати те, що ви хочете відчути і досягти. Для створення найбільш реалістичних образів потрібно задіяти всі органи чуття: зір, слух, дотик, смак і нюх. Ви повинні використовувати всі п'ять почуттів, щоб відчути образ і проаналізувати емоції, які він викликає. Для досягнення кращих результатів візуалізацію потрібно практикувати регулярно [21, с. 165].

Третя техніка спрямована на подолання негативних думок. Когнітивна реструктуризація допомагає трансформувати негативні та викривлені думки в реалістичні та корисні. Цей тренінг можна використовувати як в поєднанні з методами, проаналізованими раніше, або як самостійну техніку для подолання кризи.

Наші думки впливають на наші емоції та поведінку. Негативні емоції часто виникають не через саму подію, а в результаті неправильної інтерпретації, внаслідок чого люди самостійно заганняють свою свідомість в стан стресу [16, с. 62]. Наприклад, припустімо, що у підготовленому звіті керівником на роботі зроблені виправлення. Зазвичай така критика сприймається негативно, наше сприйняття спотворює ситуацію і ми приходимо до висновку, що не виконали поставлені перед нами завдання. Як наслідок, ми засмучуємося, злимося чи маємо інші деструктивні думки. За допомогою когнітивної реструктуризації слід переосмислити це твердження, оцінити його та сформулювати позитивну альтернативу. Згідно із запропонованою технікою, ми можемо оскаржити сформульовану ситуацію:

Ідентифікація. Визначаємо саму проблему – керівник вніс зміни до поданого звіту.

Оцінка доказів. Оцінюємо, чи правильним є наше твердження. Можливо, керівник виявив недоліки, щоб покращити роботу.

Заміна. Замість «я погано виконую свою роботу» ситуацію можна сприймати так: «Мій керівник вказав мені на помилку, щоб покращити якість моєї роботи».

Ця вправа дозволяє нам проаналізувати наші знання та оцінити наші думки під іншим кутом зору. Існує набагато більше технік когнітивної реструктуризації, ніж згадана вище. Наприклад, поширеною технікою є ведення щоденника думок. Записуючи свої думки та почуття, можна встановити причинно-наслідкові зв'язки, проаналізувати розвиток думок, навчитися розпізнавати негативні емоції та практикувати роботу з когнітивними викривленнями (наприклад, катастрофізація, узагальнення тощо). Регулярне використання технік допоможе розвинути навички швидкого аналізу та зміни ситуації.

Після застосування методик результати аналізуються та інтерпретуються. Етап аналізу включає в себе оцінку психологічного стану досліджуваних до проведення тренінгу або інтерв'ю та оцінку його стану

після застосування методики. Якісний аналіз представлений інтерпретацією результатів, що дає змогу краще зрозуміти особливості стагнації або покращення психологічного стану. На основі отриманих результатів сформульовано висновки та рекомендації щодо розробки та впровадження проєктів, спрямованих на підвищення грамотності населення в питаннях психологічної самодопомоги.

2.2. Характеристика вибірки досліджуваної групи

Вибірка учасників здійснювалась на базі Житомирського спеціального центру розвитку дитини санаторного типу № 41.

Для більш якісного дослідження було прийнято рішення обмежити вибірку до десяти учасників. Це дозволило провести більш якісний аналіз результатів та узагальнити їх на більш широку популяцію.

Вибірка була відібрана випадковим чином. Кожен педагог мав рівні шанси потрапити до групи опитуваних. Таким чином, було сформовано групу учасників віком від 27 до 50 років. Учасники досліджень мали різний рівень освітнього досвіду та посади..

Перед тим, як сформувати групи, з учасниками було проведено інтерв'ю з метою виявлення відмінностей у рівнях стресу. Для відбору учасників використовувався метод анкетування. Запитання були розроблені таким чином, щоб визначити емоційний стан людини; з 25 учасників було відібрано 10 осіб, які перебували в стані між низьким та високим рівнем стресу.

Для мінімізації помилок учасникам було запропоновано додаткову анкету, яка лягла в основу першого етапу дослідження. Тест Ю. В. Щербатих, який використовувався для визначення рівня стресу, відповідав поставленим цілям, оскільки використовував чотири компоненти для визначення рівня: «інтелектуальні ознаки стресу», «поведінкові ознаки стресу», «емоційні ознаки стресу», «фізіологічні ознаки стресу».

Для забезпечення репрезентативності вибірка була стратифікована за такими основними змінними: вік, стать, рівень освіти та професійний статус. Нижче наведено характеристики учасників дослідження:

I. Загальні характеристики вибірки:

Кількість учасників: 10 осіб.

Віковий діапазон: від 27 до 50 років. Середній вік – 30-40 років. Ця вікова група вважається більш схильною до стресових ситуацій, пов'язаних з професійною діяльністю та іншими життєвими викликами.

Розподіл за статтю:

- 8 осіб (80%) – жінки.
- 2 особи (20%) – чоловіки.

Регіон проживання:

- 7 осіб (70%) – проживають у містах.
- 3 особи (30%) – проживають у сільській місцевості.

Рівень освіти: 100% учасників мають диплом про профільну вищу професійну освіту.

II. Соціально-економічні характеристики:

Сімейний стан:

- 6 осіб (60%) – перебувають у шлюбі.
- 3 особи (30%) – неодружені.
- 1 особа (10%) – розлучені.

Доходи (представництво окремих демографічних груп):

- 3 особи (30%) – низький рівень.
- 5 осіб (50%) – середній рівень.
- 2 особи (20%) – високий рівень.

III. Психологічний стан учасників:

Рівень стресу (учасники нашого дослідження переживають кризову ситуацію (економічну, професійну, особисту)):

- 2 особи (20%) – низький рівень.

- 8 осіб (80 %) – середній рівень.
- 0 осіб (0%) – високий рівень.

Досвід самодопомоги:

- 3 особи (30%) раніше використовували техніки самодопомоги (наприклад медитацію, дихальні вправи тощо).
- 7 осіб (70%) не мали досвіду використання психологічних технік самодопомоги.

IV. Критерії включення у вибірку:

- Досвід переживання кризової ситуації (стрес, тривога, емоційне/професійне вигорання) протягом останніх двох років.
- Відсутність серйозних психічних захворювань (на основі самозвіту).

V. Критерії виключення:

- Наявність діагностованого психічного розладу, що потребує медикаментозного лікування.
- Відмова від участі на будь-якому етапі дослідження.
- Неможливість проведення дослідження через психічні або фізичні вади.

При аналізі результатів ми керувалися етичними аспектами дослідження.

Учасники добровільно погодилися на участь в опитуванні та дослідженні. Їх запевнили в конфіденційності отриманих даних і в тому, що вони можуть припинити участь у будь-який момент, якщо у них виникне дискомфорт або занепокоєння.

Проаналізовані варіанти дозволяють провести якісний аналіз наслідків практик самодопомоги для свідомості людини та оцінити процеси стагнації, погіршення та відновлення.

Висновки до розділу 2

Нині психологічна самодопомога необхідна кожному українцю задля зниження впливу кризових явищ. Враховуючи поточну ситуацію в

українському суспільстві, опанування базовими техніками зниження напруги є необхідним знанням.

При проведенні емпіричного дослідження ми відштовхувались від трьох основних етапів – підготовчий (в межах якого відбувалась розробка плану та формування мети та цілей), психоаналітичний (проведення дослідження, опрацювання технік самодопомоги), аналітичний (інтерпретація результатів). На базі отриманих показників рівня стресу у сформованій групі, серед широкого списку методів, нами було підібрано три основні техніки самодопомоги – прогресивна м'язова релаксація, візуалізація, когнітивна реструктуризація. Аналізуючи інструкцію використання, можна зробити висновок, що вони є ефективними засобами подолання стресових явищ.

Кожна з обраних практик першочергово розрахована на подолання шокowego стану, реорганізацію думок та налагодження свідомої діяльності мозку. Методи можна використовувати в комплексі для досягнення кращих показників, але можливе і поодиноке застосування для подолання перших симптомів стресу та невизначених станів. Розглянемо роботу в синтезі: перший етап – прогресивна м'язова релаксація для зняття тілесної напруги та заспокоєння розуму. На цьому етапі відбувається відновлення відчуттів та опанування контролю над тілом; другий етап – візуалізація для покращення настрою та загального самопочуття. Перебуваючи в пригніченому стані важко оцінити можливі дії для вирішення проблеми; третій етап – когнітивна реструктуризація для переоцінки ситуації. Ця техніка важлива для систематизації думок та пошуку адекватних кроків, оскільки змушує поглянути на проблему під іншим кутом зору.

Задля якісного дослідження було сформовано малу групу з десяти чоловік різного психологічного стану (зокрема, низького рівня стресу та середнього рівня стресу). Для забезпечення репрезентативності вибірка була стратифікована основними змінними: вік, стать, рівень освіти, професійний статус. Окрім окреслених враховувались і інші характеристики, які урівнювали всіх учасників дослідження в можливостях потрапити до

опитуваної групи. Критерії відбору полягали в наявності досвіду переживання кризи будь якого типу, а також у відсутності серйозних психічних відхилень. Учасникам дослідження гарантувалась конфіденційність отриманих даних, а також можливість виходу з групи експерименту на будь якому етапі дослідження.

РОЗДІЛ 3

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ МЕТОДІВ ПСИХОЛОГІЧНОЇ САМОДОПОМОГИ НАСЕДЕННЯ УКРАЇНИ В УМОВАХ КРИЗИ

3.1. Обробка та інтерпретація результатів дослідження прийомів психологічної самодопомоги

У нашому дослідженні взяли участь десять респондентів віком від 27 до 50 років. Учасники дослідження мали різний рівень виховного стажу та посади. Метою нашого дослідження було оцінити ефективність психологічної самодопомоги.

Перед початком діагностичного дослідження, учасникам було запропоновано заповнити опитувальник В. Ю Щербатих для визначення рівня стресу. Опитувальник був розроблений таким чином, щоб визначити ступінь стресу за чотирма факторами: «інтелектуальні ознаки стресу», «поведінкові ознаки стресу», «емоційні ознаки стресу», «фізіологічні ознаки стресу».

Результати представлені в наступній таблиці:

Таблиця 2.2.1.

Рівень стресу учасників

Рівень стресу	Кількість респондентів	%
Низький рівень	2	20%
Середній рівень	8	80%
Високий рівень	0	0%



Рис. 2.2.1. Розподіл рівнів стресу учасників

Згідно з представленими результатами учасники були розподілені на два рівні: «низький рівень стресу» та «середній рівень стресу». 80% опитуваних мають середній рівень стресу, що свідчить про виражену напругу емоційній та фізіологічній системах організму. Таке явище зумовлене сильним стресовим фактором, який не може бути компенсований і тому вимагає застосування спеціальних методів для подолання стресу. Решта 20% учасників мають низький рівень стресу, який зумовлений впливом помірного стресу, який перекривається застосуванням методів відволікання.

Ці результати свідчать про те, що використання методів психологічної самодопомоги наразі є негативною тенденцією в плані використання, оскільки більшість респондентів відчують вплив деструктивних факторів у своєму житті. Причинами таких результатів були названі нестабільна економічна та політична ситуації, невпевненість у завтрашньому дні, складні умови життя та локальний стрес на роботі.

Наш експеримент був спрямований на профілактику та подолання як фізичного так і психологічного стресу. Підібрані техніки можна використовувати самостійно, так і з допомогою спеціаліста для подолання значних рівнів психологічного стресу.

Вправа «Прогресивна м'язова релаксація» – це перший крок до здобуття контролю над тілом у періоди високого стресу. Групі було надано інструкції та роз'яснені можливі результати.

Результати роботи представлені у табл. 2.2.2. (Рівень задоволеності та ефективності).

Табл. 2.2.2

	Критерії	Номер учасника									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Задоволеність	+	+	+	-	+	+	+	-	+	+
2.	Ефективність	+	+	-	-	-	-	+	-	-	+



Рис. 2.2.2. Рівень задоволеності учасників

Рівень задоволеності учасників дослідження високий. 80% учасників наголосили, що техніка допомогла поліпшити фізіологічний стан і досягти вищого контролю над власним тілом. Також спостерігалось поліпшення в емоційних аспектах (кілька учасників повідомили про стан спокою під час виконання техніки). У той же час, у двох учасників з вищим рівнем стресу спостерігалось незначне покращення фізіологічних та емоційних показників.



Рис. 2.2.3. Рівень ефективності

Результати дослідження були загалом позитивними, оскільки лише двоє людей з досліджуваної групи не досягли повного фізіологічного спокою. Проте, як показало опитування, лише чотири учасника можуть відзначити техніку як ефективну в двох показниках: фізичному та емоційному. Шість учасників, натомість, стверджують, що практика або зовсім не вплинула, або допомогла покращити лише фізичні показники, що потребує подальшої валідації.

Деякі учасники відзначили, що техніка позитивно вплинула на фізіологічні фактори, розслабивши тіло і дозволивши краще координувати рухи в умовах стресу, але цього було недостатньо для повного заспокоєння нервової системи і потрібні були додаткові методи самозаспокоєння і самодопомоги.

Результати першої техніки підштовхнули нас до пошуку додаткових психологічних методів самодопомоги. При їх виборі ми керувалися наступними особливостями. Так, на нашу думку, техніка візуалізації може бути інтегрована з першою технікою.

Метод візуалізації є популярною технікою для покращення психологічного благополуччя і пов'язаний з попередньою технікою тим, що фокусується на диханні. Метод покликаний створити безпечне середовище, де люди можуть зустрітися зі своїми страхами та вирішити їх в уяві, нарощуючи внутрішню силу для подолання конфліктів та стресу. На думку психологів, ця

практика позитивно впливає на психологічне здоров'я та допомагає подолати тривогу і компенсувати брак мотивації.

Табл. 2.2.3

	Критерії	Номер учасника									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Задоволеність	+	+	+	-	+	+	+	+	+	+
2.	Ефективність	+	+	-	-	-	-	+	-	+	+



Рис.2.2.4. Рівень задоволеності учасників

Аналіз результатів показує, що цей метод був добре сприйнятий учасниками. Результати дослідження свідчать про позитивну тенденцію до підвищення ефективності практик психологічної самодопомоги серед учасників, які переживають стрес.



Варто також відзначити показник «ефективності». Згідно з результатами, бали за цим показником розділилися рівномірно, що підтверджує ідею індивідуальності та необхідності пошуку методу, який відповідає типології людини. Результати цієї методики показують, що учасники з нижчим рівнем стресу здатні швидше долати негативні впливи та розвивати самоконтроль, що в свою чергу, впливає на їхній психологічний добробут.

Результати цих методик свідчать про важливість впровадження психологічних технік самодопомоги у повсякденне життя українців. Такі результати є цілком передбачуваними, враховуючи український контекст та загальний рівень стресу серед населення. Результати вправи свідчать про необхідність проведення подальших досліджень із залученням більшої кількості учасників різного віку та стану психологічного здоров'я.

Людська свідомість є надзвичайно пластичною. Людський мозок може обробляти великі обсяги інформації та адаптуватися до різного роду кризових ситуацій. Однак це також означає, що він має здатність адаптації до стресу і негативних думок, які можуть вкорінюватись і починати впливати на життя людей.

Негативні процеси мислення часто вкорінюються в людському мозку і стають звичними. Заміна цих реакцій на більш здорові варта систематичного і цілеспрямованого процесу перенавчання.

Оскільки когнітивно-поведінкову терапію можна проводити лише за допомогою психотерапевта, ця методика повинна виконуватися наодинці і в повній тиші. Однак Американська психологічна асоціація пропонує схему з п'яти кроків, схожу на когнітивну реструктуризацію:

1. Визначити фруструючу ситуацію.
2. Визначити емоції(наприклад, страх, гнів, відчай) викликані цією ситуацією.
3. Сформулюйте запитання, щоб встановити зв'язок між думками та почуттями.
4. Проаналізуйте свої думки та їхні можливості.

5. Об'єктивно вирішити, чи правильна думка, чи ні.

Ця техніка дозволяє переглянути свій душевний стан і побачити проблему під іншим кутом зору. Під час проведення дослідження учасникам було запропоновано проаналізувати проблемну ситуацію, спробувати її розділити на компоненти і виявити позитивні заміни. Практика виявилась доволі простою у виконанні, а учасники відмітили, що така техніка позитивно впливає на сприйняття та видозмінює думки та емоції. Цю техніку слід інтегрувати з прогресивною м'язовою релаксацією та візуалізацією.

3.2. Аналіз психологічних наслідків кризи для різних категорій населення

Криза – це значні соціальні, економічні або політичні потрясіння, які можуть завдати серйозної психологічної шкоди широкому колу людей. Залежно від віку, соціального та економічного статусу, роду діяльності та багатьох інших факторів, кризи мають різні наслідки. Тому дослідження психологічного впливу явища кризи на різні категорії населення є важливим завданням для оцінки загальної ситуації та подальших психологічних досліджень.

Згідно з наявними дослідженнями від тривалого воєнного стану страждають усі групи українського суспільства. Щодня українське населення піддається впливу жорстких факторів і змушене адаптуватися до сучасних викликів. У цьому контексті необхідно проаналізувати можливий вплив на різні соціальні та вікові групи, щоб зрозуміти глибину загальної проблеми та визначити основні аспекти, які потребують подальшого дослідження.

Криза особливо впливає на дітей та підлітків. Психіка та особистість формуються у віці від 2 до 17 років; діти періоду COVID-19 та війни від народження перебувають під постійним тиском, а тому відчувають тривогу та страх через зміну обставин та втрату стабільності.

Внаслідок постійного стресу у дітей та підлітків на ранньому етапі розвитку виникають проблеми з емоційною регуляцією, тривалі кризові ситуації призводять до агресії по відношенню до оточуючих та виникнення депресії. Педагоги відзначають, що сучасна молодь втрачає здатність концентруватися на одному виді діяльності, якщо він триває довгий період часу (45 хвилин) [33, с. 62].

Дослідники зазначають, що ситуація буде погіршуватись з кожним роком: діти, народжені в 2020-х роках, вже зараз розвиваються повільніше, ніж попередні покоління. Все більше батьків стикаються з проблемою уповільненої реакції та затримкою мовного розвитку. В результаті, якщо до 2020 року діти говорили свої перші слова у віці одного року, то зараз ця здатність затримується на два-три роки, а загальний розвиток значно гірший [39].

Привертають увагу і проблеми з освітою. Постійні авіаудари, повітряні тривоги, зміни програм навчання та емоційний стрес надмірно ускладнили систему освіти для українських школярів. Випускники воєнних років демонструють набагато гірші результати, аніж учні до 2019 року, що свідчить про освітні втрати та зменшення частки розумної молоді.

Сучасна українська молодь перебуває у стані мінливості з 2014 року. Наслідки політичної, економічної та соціальної нестабільності спотворили сприйняття поточної ситуації та бачення майбутнього. Переплетення тривалої кризи та токсичних стимулів впливає на дві ключові сфери життя: професія та особистість.

Ринок праці в Україні завжди був гострою проблемою для молодих спеціалістів, але в умовах війни вона стала ще гострішою. Сьогодні дуже важко знайти роботу за фахом молодому спеціалісту. Складнощі з працевлаштуванням та низька оплата праці на альтернативних роботах призводить до негативної оцінки себе та своїх здібностей, породжуючи почуття безпорадності, невпевненості та тривоги за завтрашній день. Все це сприяє низькій самооцінці, втраті мотивації, а іноді й апатії [40].

Професії, які вимагають емоційної стабільності (особливо лікарі, вчителі/вихователі та військові), також не відчують позитивних змін. Зі збільшенням кількості робочих днів, обов'язків та вимог до роботи все більше людей страждають від професійного вигорання, але адекватної компенсації за витрачені зусилля і здоров'я робітники все ще не отримали. Проблема загострюється настільки, що важлива професійна група звільняється з установ і йде на менш престижні професії, які гарантують гідну заробітну плату.

Раніше вважалося, що молоде покоління більш мобільне і краще адаптується до змін. Однак погляд на проблеми в українському суспільстві показує, що процес адаптації в першу чергу орієнтований на збереження фізичних ресурсів, тоді як ментальний вимір часто ігнорується. Молодь все частіше вдається до методів ізоляції та ризикує розвинути залежності (алкоголь, наркотики), як способу втечі від реальності [40].

Люди похилого віку є особливо вразливою групою населення України. У кризових ситуаціях їм важко адаптуватися до наслідків стресу і вони гостро реагують на подразники, оскільки їх усталений світогляд порушується. Однак, якщо попередні пояснення соціальних груп були зосереджені переважно на психологічних тригерах, то у випадку пенсіонерів необхідно також враховувати наслідки загострення хронічних захворювань, які наразі є особливо сильними. Через постійний стрес, спричинений війною та бюджетними обмеженнями, доступ до медичної допомоги є вузьким. Навіть придбання необхідних ліків стає проблемою, адже держава не враховує всі потреби людей при призначенні пенсій. Це призводить до залежності від допомоги інших та відчуття безпорадності [36].

Українські пенсіонери наразі перебувають у критичній ситуації: за даними сайту Опендатабот, середня пенсія в Україні становить всього 5851 гривню, чого не вистачає на комунальні послуги, їжу, забезпечення базових потреб та ліків. Така ситуація призводить до негативної тенденції серед людей похилого віку шукати роботу та альтернативні джерела доходу, що створює додаткове навантаження на організм, коли зовнішня допомога вже недоступна. З точки

зору психологічних наслідків, коли контакт з близькими обмежений або втрачений, літні люди відчувають більш яскраві ознаки горя, впадають у депресію, їхній загальний стан дестабілізується і може навіть мати фізичні втілення.

Масштабна окупація загострила проблеми вразливих груп населення в Україні. До цієї групи належать біженці та особи з інвалідністю. Як уже згадувалося. Мільйони українців були змушені покинути свої домівки через руйнування міст або окремих районів і загрозу для їхнього життя або засобів до існування. Це спричинило психічну травму в цілому, і рівень стресу, природно, дуже відрізняється, якщо порівнювати психічний стан біженців і тих, хто не зазнав бомбардувань [35, с. 472].

Багато з тих, хто емігрував в інші регіони або за кордон, повідомляють, що за період воєнного стану їхній психологічний стан значно погіршився, з'явилося почуття відчуженості. Звичайно, уряди країн, де зараз проживають українці, намагаються створити умови, які дозволять їм інтегруватися в нові суспільства, але недовіра до системи зберігається через невирішеність проблем із забезпеченням базових потреб. Ця проблема є особливо гострою для тих, хто переїхав в інші регіони країни. Біженці зі сходу повідомляють, що стикаються з професійним, економічним і мовним тиском, наприклад, їх іноді не приймають на нові робочі місця, оренда житла занадто висока, досі розгортається конфлікт між україномовним та російськомовним населенням в західних областях .

Особливу увагу слід приділити пільговикам. Проблема соціальної стигматизації сьогодні також є серйозною, коли людина належить до певної категорії і потребує постійної підтримки. Якщо під час війни втрачено опікуна, людина з особливими потребами може частково або повністю втратити зв'язок із зовнішнім світом, що створює нові проблеми як для самого пільговика, так і для держави. Психологічний стан цієї категорії рідко вивчається в науковому середовищі, але об'єктивні оцінки показують, що як зовнішні, так і внутрішні кризи можуть мати руйнівні наслідки. Нещодавно були переглянуті і категорії

інвалідності. На сьогодні скасовано II групу для чоловіків. Це пов'язано з тим, що уряд не хоче втрачати бойові та трудові ресурси, а також не хоче видавати дозволи на виїзд за кордон, що призводить до розчарування серед пільговиків. До другої групи осіб з інвалідністю ставляться так само, як і до третьої групи осіб з інвалідністю, їхні права та обов'язки повністю змінилися, і вони отримали можливість працювати за умови спрощеного процесу, хоча по медичним показникам є непридатними [12, с. 49].

Криза також вплинула на гендерні питання. Внаслідок погіршення економічних та соціальних впливів в українському суспільстві зростає проблема фізичного та психологічного домашнього насильства. Жінки страждають від аб'юзивних стосунків, і якщо до війни питання насильства підіймалося в масах, то з посиленням військового конфлікту питання психологічного та фізичного насильства над жінками майже обговорюється рідко [12, с. 66].

Дається взнаки подвійний стрес. Внаслідок масової мобілізації чоловіків жінки не мають з ким розділити домашню роботу та обов'язки. Сьогодні українським жінкам доводиться не лише виконувати хатню роботу, а й забезпечувати сім'ю в складних умовах, що створює додатковий тиск на психіку людини. Вищезазначені фактори призводять до психічного та емоційного виснаження, особливо, коли жінка доглядає за дітьми сама і не отримує жодної допомоги чи підтримки ззовні.

Становище чоловіків також змінилося після початку повномасштабного вторгнення. Соціальні умови і тиск, який чиниться на них як на опору суспільства, сприймаються як тригери кризи. Багато чоловіків можуть відчувати неповноцінність на фоні зростання цін та стагнації, що унеможливорює збереження благополучного середовища для своєї родини. У зв'язку з відмовою оновлення даних в ТЦК, чоловіки віком 25+ знаходяться в критичному становленні, оскільки їх оголошують в розшук, а це унеможливорює продовження трудової діяльності. У зворотному випадку, при

оновленні інформації, існує ризик бути призваним до лав ЗСУ, а як свідчить статистика, прихильність до призову є низькою.

Стереотипи формувалися століттями. Найбільш загальними судженнями про чоловічу стать є беземоційність (не здатні до прояву почуттів, любові чи стосунків, але це не є загальною характеристикою більшості), годувальники (мають бути основним економічним забезпечувачем, навіть якщо обставини та бажання цього не вимагають), фізично сильні (всі чоловіки мають бути фізично сильними та мати спортивну статуру), лідери (представники сильної статі мають бути ініціативними, приймати рішення та «керувати» в різних аспектах життя, навіть якщо це не відповідає їхньому характеру), мужні (уникання допомоги).

Стереотипи створюють тиск на чоловіків, змушуючи їх відповідати суспільним очікуванням, навіть якщо це суперечить їхній природі та бажанням. Стереотипи щодо чоловіків також впливають на суспільство в цілому, закріплюючи гендерну нерівність і ускладнюючи взаєморозуміння між людьми. Необхідність відповідати соціальним нормам провокує підвищену агресію через невирішені емоційні проблеми або втрату контролю над ситуацією, що, в свою чергу, призводить до агресії по відношенню до жінок [20, с. 22]..

Військовослужбовці та ветерани є ще однією проблемною соціальною групою серед населення України, оскільки вони опосередковано постраждали від конфлікту. Наразі неможливо розрахувати точну кількість військовослужбовців в умовах воєнного стану, а тому всі дані є неточними. Умовно частка військовослужбовців у загальній чисельності населення становить приблизно 40%, що є досить високим показником. Психологічні дослідженнями минулих конфліктів показали, що ПТСР розвивається у більшій половини військових, які брали активну участь у бойових діях. У нашому випадку захворюваність на ПТСР сягає 32-35% людей.

Ті, хто має симптоми синдрому, не можуть повністю відновитися без лікування та допомоги фахівця, що викликає проблеми з соціалізацією після

активних бойових дій. Це призводить до захисних реакцій на знайомі події та об'єкти, такі як гучні звуки або спалахи світла.

Основною проблемою адаптації солдатів і ветеранів є відсутність програм допомоги та реабілітації. Самі військові не звертаються за професійною допомогою, що посилює їхні симптоми. Внаслідок відчуття, яке створюють подразники, багато хто з них обирає альтернативні способи (наркотики, алкоголь) втечі від реальності, що загострює проблеми інтеграції цієї соціальної групи в цивільне суспільство.

Через непорозуміння з штатським населенням доволі частими стали випадки ізоляції учасників бойових дій. Це пов'язано з моральним тиском і менталітетом звичайних людей, які не готові прийняти людей з такими психологічними вадами. Наразі існує думка, що люди з ПТСР становлять особливу небезпеку для оточуючих в українському середовищі, але ця інформація не відповідає дійсності. Навпаки, такі люди є небезпечними для самих себе. Це пов'язано з їхньою нездатністю впоратися з суїцидальними думками, викликаними важким психічним станом.

Аналізуючи наслідки кризи, можна зробити наступні висновки:

1. Люди відчують зниження довіри до владних інституцій та суспільства в цілому;
2. Будь яка криза супроводжується нерівним доступом до ресурсів, що призводить до розколу між різними соціальними групами;
3. Відбувається поширення колективної травми, яка впливає на поведінку великих верств населення.

Задля подолання психологічних наслідків можна розглянути наступні шляхи підтримки:

1. Надання можливостей для психологічної допомоги;
2. Підтримка у налагодженні соціальних зв'язків з найбільш проблемними групами;
3. Організація реабілітаційних програм для тих, хто постраждав від кризи (військовослужбовці, ветерани, біженці).

4. Розробка освітніх кампаній для нормалізації використання психологічної допомоги;
5. Розробка програм доступної психологічної самодопомоги для населення.

Варто підкреслити, що кожна криза є унікальною і методи подолання кризи повинні враховувати специфіку постраждалої категорії. Оскільки всі верстви українського суспільства більшою чи меншою мірою травмовані, включення проектів психосоціальної підтримки в національну антикризову стратегію є головною умовою реінтеграції населення.

3.3. Рекомендації стосовно розробки та впровадження програм психологічної самодопомоги

Психологічний стан українців змінився за останні кілька років: пандемія COVID-19 спочатку впорядкувала повсякденне життя кожного, а епідеміологічні обмеження створили багато правил (підтримка маскового режиму, вакцинація тощо). Але головним наслідком та поштовхом для психологічного настрою стало повномасштабне вторгнення, що спровокувало численні еміграції та міграції, людські жертви та зруйновану інфраструктуру українських міст. Хоча пошкоджені будівлі можна відновити, то формування нової людської свідомості, здатної повноцінно жити в умовах сьогоденних реалій, є складним завданням. Вадим Денисенко, виконавчий директор Українського інституту майбутнього, відзначив негативну тенденцію погіршення психоемоційного стану українців, підкресливши, що згідно з дослідженнями, проведеними станом на 2023 рік, зростає кількість випадків психічних відхилень, які можна визначити як резерв депресії: швидка втомлюваність, слабкість, занепокоєння, постійна тривога, дратівливість і поганий настрій, з приростом від 2% до 7% [5].

Аналіз офіційно опублікованих статистичних даних також ставить під сумнів демографічну ситуацію: 8 мільйонів людей емігрували, лише 5,3 мільйона є внутрішньо переміщеними особами, значна кількість дітей і

дорослих була депортована до РФ, а близько 15 000 людей вважаються зниклими безвісти. Ці дані постійно поповнюються і свідчать про колективну психологічну травму українців.

В Україні немає жодної людини, яку б не зачепила війна, і травматичний досвід зростає з кожним днем, а його наслідки стають очевидними. Наприклад, маленькі діти повільно починають говорити через постійний стрес і часто демонструють ознаки тривожності у своїй поведінці. Підлітки, з іншого боку, характеризуються замкнутістю та апатією і все частіше впадають у важку депресію.

Хоча наведені вище дані вказують на патову ситуацію, тенденція до змін є слабкою. У 2017 році була затверджена «Концепція розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року» [9], яка спрямована на підвищення психологічної обізнаності та надання доступної психологічної допомоги, але і в цій сфері було досягнуто незначного прогресу. Більше того, українці не звикли працювати з психологами та психотерапевтами. У такій ситуації люди вважають, що згадані вище симптоми можна вилікувати самостійно.

Також бракує спеціалізованих психологів та психотерапевтів, які могли б працювати з людьми, що постраждали від впливів війни. Крім того, держава не забезпечує достатньої кількості навчальних курсів для підготовки таких фахівців. Як наслідок, на одного фахівці припадає від 30 до 40 травмованих осіб, з якими доводиться працювати індивідуально протягом тривалого часу [2, с. 34].

Останнім часом спостерігаються ознаки поляризації серед українців. Ці настрої можна побачити в контексті мовних та релігійних питань, в контексті внутрішньо переміщених осіб та тих, хто залишається «на місці», в політичному конфлікті та у військовому вимірі. Хоча більшість наголошує на тому, що перемога продемонструє правоту того чи іншого табору, тобто прихильників певної ідеології, проте психологи заперечують і наводять протилежну думку, що відкритість інформації після перемоги, відсутність

спільної загрози призведе до більш тривалої психологічної кризи – післявоєнної, яка несе більшу загрозу.

Нинішня ситуація вимагає максимальних зусиль для мінімізації наслідків воєнних років. Тому важливо розробити доступні та ефективні програми психологічної самодопомоги, які б відповідали потребам та особливостям українського суспільства.

Розробка такої комплексної програми вимагає ретельного аналізу та дослідження основних проблем з якими стикаються українці. Це дозволить створити прозору картину психологічного стану та допоможе виявити найпоширеніші проблеми. Сама анкета повинна містити питання про загальний стан психічного здоров'я, стрес, депресію та тривожність. Бажано розділити людей на соціальні групи, щоб створити об'єктивну програму, придатну для певних типів людей. Важливо також дослідити ефективність і доступність існуючих програм для українців та виявити прогалини в цій сфері (наприклад, неможливо заохотити людей на кордонах зон конфлікту відвідувати заняття з арт-терапії, тому слід шукати альтернативи). Важливим етапом оцінки потреб цільової аудиторії є визначення рівня обізнаності щодо психологічної самодопомоги. Це дозволить визначити якими техніками керувалися люди і сформулювати ретельну вибірку з них, враховуючи культурні, вікові та соціальні особливості.

Також корисно проаналізувати нормативно-правову базу законодавства у сфері психічного здоров'я та допомоги. Важливо розуміти межі компетенцій, механізми підтримки та можливості розвитку психологічних послуг для мешканців і, головне, які сфери потребують суттєвого вдосконалення.

При розробці відповідних програм доцільно мати на увазі такі елементи:

1. Культурні особливості: розроблені програми мають бути близькими українцям і враховувати особливості культури, менталітету та світосприйняття;

2. Мовні бар'єри: це завдання є складним, оскільки мовне питання перебуває у кризовому стані. Хоча на початку війни суспільство намагалось українізуватися, до 2024 року мовні суперечки знову з'явилися в українському просторі. Тому фахівцям потрібно звертати увагу на регіони, де реалізуються ті чи інші програми та враховуються мовні особливості мешканців. Також бажано ставити додаткові запитання про мову курсу, щоб не створювати додаткового тиску на психіку.
3. Доступність: не всі регіони перебувають під контролем української влади і тому не є доступними для реалізації проекту. Хоча місцевий доступ до Інтернету є, доступ до українських сервісів та веб-сайтів, ймовірно, буде обмеженим. Тому було б корисно звернути увагу на соціальні мережі та просувати курс там, де російська влада не може його контролювати (можливо Telegram, Instagram і Tiktok). Програма має бути доступною для всіх українців незалежно від місця проживання та перебування.
4. Ефективність: розроблені програми повинні ґрунтуватися на наукових методах і доказах ефективності. До процесу розробки мають бути залучені професійні психотерапевти та створені різні типи експериментальних груп.

Програма повинна мати чітку структуру. Варто чітко сформулювати цілі програми, наприклад, це може бути подолання тривоги, управління стресом, або ж розвиток емоційної стійкості. Пояснення змісту підвищить ефективність програми, оскільки люди будуть чітко розуміти цілі застосунку і зможуть передбачити можливі результати.

Програма повинна включати підходи, що ґрунтуються на науково обґрунтованих доказах, статистиці. Особливу увагу варто приділити таким елементам як когнітивно-поведінкова терапія (КТП), техніки майндфулнес, прогресивна м'язова релаксація, візуалізація тощо. Слід розробити чітку

структуру з поступовим підвищенням складності обраних утрочань, щоб не перенавантажувати учасників і поступово покращувати їхній психологічний стан.

Важливим критерієм є доступність. Розробникам варто експериментувати з різними застосунками, адаптувати програму для мобільних додатків, веб-платформ, або ж систематизувати матеріали в друкованій формі. Такі рішення зацікавлять широкий загал і зроблять програму доступною як для молодого покоління, так і людей похилого віку. Особливу увагу варто приділити людям з обмеженими можливостями та забезпечити для них легкий доступ до матеріалів (наприклад, шляхом субтитрування відео або адаптації для людей з вадами зору).

Перед впровадженням програму слід протестувати. Корисно залучати до тестування невеликі групи, щоб виявити помилки та недоліки. Зворотний зв'язок має зосереджуватись на змісті, простоті використання та ефективності. У разі виявлення помилок важливо внести відповідні корективи.

Програма психологічної самодопомоги повинна включати низку інтерактивних елементів. Особливо важливими є тести для оцінки психологічного стану. На додаток до текстового контенту слід пропонувати практичні вправи (ведення щоденника, дихальні вправи з відео-асистенцією тощо). Для підтримання інтересу до додатку можна додати календарі зі статистикою прогресу, мотиваційні нагадування та поради. Особливу увагу слід приділити ігровим елементам (гейміфікацію), наприклад пропонувати спеціальні нагороди за виконання певних завдань або надавати додаткову корисну інформацію для оволодіння певними техніками. Користувачам також необхідно надати можливість залишати відгуки та, у разі виникнення труднощів, звертатися за допомогою до консультантів чи модераторів. Це можна зробити через спеціальний розділ поширених запитань або автоматизований час підтримки.

Оцінку ефективності слід проводити регулярно. Необхідно вимірювати зміни в стані користувачів та аналізувати статистичні дані до і після

використання програми психологічної самодопомоги. Збір даних є важливою умовою контролю якості самої розробки та покращення психологічного стану користувачів.

Наразі кількість програм психологічної самодопомоги обмежена. За роки війни з'явилися платформи, які допомагають українцям впоратися зі стресом і підтримуються відомими українськими блогерами. Наприклад, новий додаток Mindly пропонує пройти тест, який допомагає людям визначити свої найбільші проблеми, сформулювати свої надії та очікування щодо терапії та обрати найбільш підходящого психолога. Ще однією популярною та безкоштовною онлайн-платформою є Happy Mind, яка пропонує вправи для подолання стресу, тривоги, ранньої депресії, паніки, апатії та зневіри. Корисні відео-уроки, дихальні вправи та наукові статті мають на меті допомогти українцям подолати психічні девіації. На сайті розміщені сертифікати, листи та таблиця заходів, яка наочно демонструє переваги використання онлайн-платформи. Нову програму, відповідно до вже існуючих ресурсів варто популяризувати шляхом проведення кампаній через соціальні мережі, інформаційних банерів в школі або на робочих місцях. Також було б корисно залучити надійних партнерів і звернутися за допомогою до різних навчальних закладів, медичних центрів в громадських організацій.

При впровадженні розробленої програми особливу увагу слід приділити етичним аспектам питання. Необхідно забезпечити конфіденційність даних користувачів, адже психологічні проблеми є суто особистою інформацією кожного. Враховуючи загальну недовіру населення, варто підкреслити, що програма не замінює професійну допомогу в умовах гострої кризової ситуації, хоча і є гарним джерелом для налагодження душевних станів.

Розробка та впровадження нових ефективних програм психологічної самодопомоги може допомогти українцям впоратися з психологічними наслідками війни та інших складних життєвих обставин. Цей напрям є перспективним і важливим для покращення психічного здоров'я та благополуччя українського суспільства.

Висновки до розділу 3

Проаналізувавши стресовий стан та опрацювавши практики психологічної самодопомоги можна зробити наступні висновки. Рівень стресу в опитуваних варіюється від низького до середнього показника. Для дослідження нами було обрано три техніки: прогресивна м'язова релаксація, візуалізація та когнітивна реструктуризація.

У нашому дослідженні метод візуалізації має ключове значення. Основна мета – створити «безпечне середовище», де люди можуть примиритися зі своїм стресом і тривогою та проаналізувати свої реакції, почуття і подальшу поведінку. Техніки візуалізації є одним з найпоширеніших методів психологічної самодопомоги, що довели свою ефективність.

Оскільки ці методи розроблені для постійного опрацювання та вдосконалення, подальші дослідження із залученням більшої кількості учасників є виправданими. Таким чином, дослідження психологічних станів та методів психологічної самодопомоги вказують на існування певних ресурсів та мотивацій, які допомагають підтримувати належний рівень емоційної стабільності та створюють підґрунтя для подальших досліджень.

Описувався також метод когнітивної реструктуризації, спрямований на вирішення конкретних стресових ситуацій або усунення подразників. Когнітивно-поведінкова терапія проходить під професійним наглядом, але Американська психологічна асоціація пропонує спрощену систему, яку може використовувати кожен.

Кризові явища впливають на всі верстви українського суспільства. Проведений аналіз різних соціальних груп демонструє що незалежно від віку та статі, фінансових статків, кожен українець відчуває на собі вплив війни та інших супутніх кризових явищ. Перші ознаки стресу проявляються вже сьогодні, у дітей відмічається затримка в розвитку, помітні проблеми з концентрацією уваги; доросле населення відчуває невизначеність у майбутньому, зіштовхується як з особистими, так і з професійними тригерами;

люди похилого віку, як одна із найбільш незахищених груп, мають переживати ознаки самотності, безпорадності. Окремої уваги заслуговують гендерні зміни. Жінки в умовах війни відчують подвійний тиск, оскільки у зв'язку з мобілізацією чоловічого населення, мусять виконувати обидві ролі для дітей; чоловіки, натомість стали заручниками військового стану та соціальних вимог. Особливо гостро зараз постає питання реінтеграції військових у цивільне життя. Поданий аналіз зумовлює розробку багатовекторної програми, яка буде містити матеріали по самодопомозі для кожної окремої проблеми.

Психологічний стан українців змінився за останні кілька років: пандемія COVID-19 спочатку впорядкувала повсякденне життя кожного, але головним наслідком та поштовхом для психологічного настрою стало повномасштабне вторгнення. Розробка комплексної програми вимагає ретельного аналізу та дослідження основних проблем з якими стикаються українці, що створить прозору картину психологічного стану та допоможе виявити найпоширеніші проблеми.

При розробці програми ми маємо оцінити потреби цільової аудиторії, розробити структуру програми та зробити її доступною для всіх категорій населення, провести тестування та корекцію помилок, забезпечити підтримку та супровід користувачів, здійснювати постійну оцінку ефективності.

Варто підкреслити, що ефективним способом профілактики та подолання стресу є популяризація психологічної грамотності та організація спеціальних курсів. Такі заходи допомагають кожному отримати знання та навички психологічної самодопомоги.

ВИСНОВКИ

Кризові ситуації існують з давніх часів. Люди змушені були пристосовуватись до життя з обмеженими ресурсами, мінливою природою, викликами, які формувалися по мірі розвитку людства. З кожним роком, новим відкриттям, світ вдосконалювався, але бажання спростити собі життя, зробити його більш приємним та комфортним парадоксально формувало можливість появи нових кризових явищ.

Поняття «кризи» пройшло етапи еволюції з давніх часів, і хоча трактування постійно змінювались в залежності від світогляду, але в цілому суть залишилась незмінною протягом століть: криза – це стан деорганізації, стан, коли звичайні методи реагування та дій не діють і зумовлюють пошук нових засобів адаптації.

Типологія кризи має дві основні точки зору: часову (описує кризу як процес, що складається з етапів) та змістову (одновимірна та двовимірна). Особливу проблему для розгляду становить багатовимірна криза, оскільки для розгляду та трактування вона доволі складна, а одновимірна не розкриває типову складність кризових ситуацій. Наведена вище класифікація може доповнюватись кризами за ступенем виникнення (особисті, соціальні, організаційні), ступенем впливу (регіональні, глобальні) і причиною виникнення (об'єктивні, суб'єктивні).

В умовах постійно нагромаджених криз важливо розвинути навички адаптації. Українці потерпають від регулярних бомбардувань, авіаударів, відсутності зв'язку, тепла та світла, що спричиняє додаткове навантаження на нервову систему людей. Задля розуміння повної картини процесу адаптації варто розуміти типові реакції на кризові ситуації. Психологиня Е. Кюблер-Росс розробила п'ятистадійну модель прийняття, яка включає шок, гнів, тривогу, депресію, безпорадність. Спираючись на подану модель та унікальність людської психіки розуміємо, що процес успішної психологічної адаптації має багато особливостей. Наприклад, від типу темпераменту, рівня

стресостійкості, когнітивних характеристик, досвіду, а також від фізичних факторів, зокрема матеріального благополуччя та зовнішньої підтримки.

Кількість психологічних методів самодопомоги безмежна, всі вони спеціалізуються на конкретній проблемі. Умовно ми можемо розподілити методи за метою (пізнавальні, емоційні, поведінкові), формою (індивідуальні, групові) і змістом (прості, складні). Ефективність методик самодопомоги визначається такими факторами як характер психологічних проблем, особистісні характеристики, відповідність доцільність методів, правильність їх застосування. Дослідження показали, що найкращі результати показують мотивовані люди, які чітко розуміють важливість зміни свого статусу для повноцінного життя. Такі люди здатні щиро і регулярно виконувати обрану практику і застосовувати набуті навички в повсякденному житті.

Психологічна самодопомога є важливим способом запобігання виникненню психологічних проблем і сприяння психологічному благополуччю. Враховуючи поточний психологічний стан українців та умови життя, робимо висновок, що найбільш доступними є методи релаксації, оскільки вони не потребують додаткових матеріалів чи інструментів і можуть бути використані навіть в польових умовах.

Наше дослідження було побудоване на трьох етапах: підготовчий етап (розробка структурованого плану, визначення мети і завдань, вивчення методик і технік самодопомоги), психодіагностичний етап (проведення емпіричного дослідження) і аналітичний етап (інтерпретація результатів). З огляду на умови та завдання дослідження, нами було відібрано три техніки: прогресивної м'язової релаксації, візуалізації, когнітивної реструктуризації. Аналізуючи інструкцію використання, можна зробити висновок, що вони є ефективними засобами подолання стресових явищ. Обрані техніки можна застосовувати як окремо, так і в синтезі. Задля якісного дослідження було сформовано малу групу з десяти чоловік різного психологічного стану (зокрема, низького рівня стресу та середнього рівня стресу). Для забезпечення репрезентативності вибірка була стратифікована основними змінними: вік,

стать, рівень освіти, професійний статус. Окрім окреслених, враховувались і інші характеристики, які урівнювали всіх учасників дослідження в можливостях потрапити до опитуваної групи. Критерії відбору полягали в наявності досвіду переживання кризи будь якого типу, а також у відсутності серйозних психічних відхилень.

Емпіричне дослідження виявило, що рівень стресу в опитуваних варіюється від низького до середнього показника. Обрані методи використовувались в синтезі задля досягнення найвищих результатів. Так перший етап – прогресивна м'язова релаксація використовувався для зняття тілесної напруги та заспокоєння розуму. Другий етап – візуалізація для покращення настрою та загального самопочуття. Перебуваючи в пригніченому стані важко оцінити можливі дії для вирішення проблеми; третій етап – когнітивна реструктуризація для переоцінки ситуації. Група учасників, в цілому, відчула позитивний вплив на нервову систему, оцінюючи практики як доволі ефективні.

Кризові явища змінюють життя всіх верств населення. Проведений аналіз різних соціальних груп демонструє що незалежно від віку та статі, фінансових статків, кожен українець відчуває на собі вплив війни та інших супутніх кризових явищ. Перші ознаки стресу проявляються вже сьогодні, у дітей відмічається затримка в розвитку, помітні проблеми з концентрацією уваги; доросле населенні відчуває невизначеність у майбутньому, зіштовхується як з особистими, так і з професійними тригерами; люди похилого віку, як одна із найбільш незахищених груп, мають переживати ознаки самотності, безпорадності. Окремої уваги заслуговують гендерні зміни. Жінки в умовах війни відчувають подвійний тиск, оскільки у зв'язку з мобілізацією чоловічого населення, мусять виконувати обидві ролі для дітей; чоловіки, натомість стали заручниками військового стану та соціальних вимог. Особливо гостро зараз постає питання реінтеграції військових у цивільне життя.

Аналізуючи виклики з якими стикаються українці та впливи кризових явищ на психіку людини, ми вважаємо необхідним розробити комплексну програму психологічної самодопомоги в кількох проявах (мобільний додаток, веб-сайт та друковані матеріали) задля залучення широкої верстви населення. Розробка комплексної програми вимагає ретельного аналізу та дослідження основних проблем з якими стикаються українці, що створить прозору картину психологічного стану та допоможе виявити найпоширеніші проблеми.

При розробці програми варто оцінити потреби аудиторії, розробити чітку структуру програми, зробити її доступною для всіх категорій населення. Програма має пройти тестову перевірку, регулярно доповнюватись новими корисними матеріалами для зрощення психологічної грамотності населення.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ТА ЛІТЕРАТУРИ

1. Аулін В.В. Глобальна криза від пандемії Covid-19 та її вплив на мобільність населення. *Центральноукраїнський вісник. Технічні науки*, 2021. Вип. 4 (35). С. 247-253.
2. Березко І. В. Зміна ідентичності особистості під час важких соматичних захворювань. *Ракурси психологічного благополуччя особистості*. Ніжин : НДУ ім. Миколи Гоголя, 2017. С. 31–35.
3. Бех, І. Д. Особистість у просторі духовного розвитку : навч. посіб. / І.Д.Бех. К. : Академвидав, 2012. 256 с.
4. Великий тлумачний словник сучасної української мови (з дод. і допов.) / уклад. і гол. ред. В. Т. Бусел. 5-те вид. Київ ; Ірпінь : Перун, 2005.с
5. ВООЗ. Самодопомога плюс. Груповий курс управління стресом для дорослих. URL : <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/362780/WHO-EURO-2022-5812-45577-65350-ukr.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (Дата звернення: 28.10.2024)
6. Галецька І., Сосновський Т. Психологія здоров'я: теорія і практика. Львів : Вид. центр ЛНУ ім. І. Франка, 2006. 338 с.
7. Гліжинська О. Психологічний стан українців у воєнний період. *Укрінформ*, 2023. URL : <https://www.ukrinform.ua/rubric-society/3716026-psihiologicnij-stan-ukrainsiv-u-voennij-period.html> (дата звернення : 29.03.2024)
8. Кобильченко В.В., Омельченко І.М. Спеціальна психологія : підручник. Київ : ВЦ «Академія», 2020. 224 с.
9. Концепція розитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року. URL : <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-shvalennya-koncepciyi-rozvit> (Дата звернення: 18.10.2024)
10. Крайнюк В.М. Психологія стресостійкості особистості: [монографія] / В.М. Крайнюк. К.: Ніка-Центр, 2007. 432 с.

- 11.Максименко, С. Д. Психологія особистості : підруч. для студ. вищ. навч. закладів / С.Д. Максименко, [К.С. Максименко, М.В. Папуча] ; за ред. С.Д.Максименка. К. : КММ, 2007. 296 с.
- 12.Мартинець В. В., Опанасюк Ю. А., Самодай В. П. Криза та продовольча безпека: виклики воєнного стану // Інвестиції: практика та досвід. 2023. №7. С. 38-45.
- 13.Мартіна Мюллер. Якщо ви пережили психотравмуючу подію / Мартіна Мюллер. Львів: Видавництво УКУ, Свічадо, 2014. 120 с.
- 14.Москаленко, В. В. Соціальна психологія : підручник / В. В. Москаленко. К. : Центр. навч. л-ри, 2005. 624 с.
- 15.Основи психології та педагогіки : навч. посіб. / Х. Ш. Бахтіярова [та ін.]. К. : НТУ, 2008. 256 с.
- 16.Подкоритова Л. О. Рефлексія, самопізнання, психологічна самодопомога: тренінги та арт-терапевтичні методики : навчально-методичний посібний. Видання друге, виправлене і доповнене. Хмельницький : Центр інноваційної психології та педагогіки Хмельницького національного університету, 2018. 128 с.
- 17.Родінова Н. Світова продовольча криза як наслідок російсько-української війни. URL : <https://economyandsociety.in.ua/index.php/journal/article/view/1463/1408> (Дата звернення: 23.11.2024)
- 18.Роменець, В. А. Історія психології : Стародавній світ, Середні віки, Відродження : навч. посіб. К. : Либідь, 2005. 916 с.
- 19.Роменець, В. А. Історія психології: XVIII століття : епоха Просвітництва : навч. посіб. К. : Либідь, 2006. 1000 с.
- 20.Соціально-психологічні особливості дорослої людини : інформ. матеріали для слухачів і викладачів системи післядиплом. пед. освіти / авт.- уклад. О.І.Бондарчук [та ін.] ; Нац. акад. пед. наук України, Ун-т менедж. освіти. К. : Унт менедж. освіти, 2015. 36 с.

21. Соціально-психологічні технології відновлення особистості після травматичних подій : практичний посібник / [Т. М. Титаренко, М. С. Дворник, В. О. Климчук та ін.] ; за наук. ред. Т. М. Титаренко / Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2019. 220 с.
22. Філіппов А. Агресія РФ проти України як криза міжнародного правопорядку. *Матеріали XII Міжнародної науково-практичної конференції «Консолідація правової системи, як шлях до зміцнення державотворення»*, 2022. С. 388-395
23. Титаренко Т. М. Психологічне здоров'я особистості: засоби допомоги в умовах тривалої травматизації : монографія. Кропивницький, 2018. 160 с.
24. Титаренко Т. М., Ларіна Т. О. Життєстійкість особистості: соціальна необхідність та безпека : навч. посіб. Київ : Марич, 2009. 173 с.
25. Титаренко Т.М. Кризове психологічне консультування / Т.М. Титаренко. К.: Главник, 2004. 96 с.
26. Трофименко Н. Є. Саморегуляція поведінки особистості як один із компонентів самосвідомості / Н. Є. Трофименко. URL : http://www.rusnauka.com/16_NPM_2007/Psihologia/22245.doc.htm (Дата звернення : 30. 10.2024)
27. Хохліна О.П. До проблеми суті саморегуляції особистості / О.П. Хохліна // Перспективи втілення демократичних цінностей та реалізації прав людини в Україні: матеріали підсумкової наук.-теор. конф. студентів, Київ, 24 квітня 2013 року. К.: Алерта, 2013. С. 290-292.
28. Чуєнко В. «Європейська криза біженців» як найактуальніша проблема Європейського Союзу. *Національний юридичний університет імені Ярослава Мудрого*, 2016. С. 212-216.
29. Шевченко О.Т. Психологія кризових станів: Навч. посіб. / Шевченко О.Т. К., 2005. 120 с.

30. Ямпольська Н.О. Саморегуляція особистості в проблемних ситуаціях/Н.О. Ямпольська // *Актуальні проблеми психології*. Київ, 2006. 291 с.
31. Яцюк М.В. Психологія саморегуляції особистості / М.В. Яцюк. Вінниця: КВНЗ «Вінницька академія неперервної освіти», 2017. 92 с.
32. Ben-Shachar T. Giving Positive Psychology Away. Snyder, 2010 p. 503.
33. Collins, T. In war-torn Ukraine, a first-of-its-kind mental health center aims to heal as “part of our survival” [Video]. USA TODAY. URL : <https://eu.usatoday.com/story/news/nation/2023/03/05/ukraine-new-mental-healthcenter/11306210002/> (Дата звернення : 17. 10. 2024).
34. Coombs, T. Crisis Communication and its allied fields. *The Handbook of Crisis Communications*, 2012. pp. 54-65.
35. Easterlin R. Income and happiness: Towards a unified theory // *The economic journal*, 2001. P. 465–84.
36. Haydabrus A., Santana-Santana M., Lazarenko Yu., Giménez-Llort L. Current war in Ukraine: Lessons from the impact of war on combatants’ mental health during the last decade. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(17), URL : <https://doi.org/10.3390/ijerph191710536> (Дата звернення : 17. 10. 2024).
37. Hyman L. Happiness: Understanding Narratives and Discourses. London : Palgrave MacMillan, 2014. 117 p.
38. Leon, D. A., Jdanov, D., Gerry, C. J., Grigoriev, P., Jasilionis, D., McKee, M., Mesle, F., Penina, O., Twigg, J., Vallin, J., & Vagero, D. The Russian invasion of Ukraine and its public health consequences. *The Lancet Regional Health – Europe*, URL : <https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2022.100358> (Дата звернення : 30. 10. 2024).
39. McKee M., Murphy A. Russia invades Ukraine again: How can the health community respond? с <https://doi.org/10.1136/bmj.o548> (Дата звернення : 25. 11. 2024).

40. Michalek, J., Lisi, M., Binetti, N., Ozkaya, S., Hadfield, K., Dajani, R., Mareschal, I. War-related trauma linked to increased sustained attention to threat in children. *Child Development*, URL : <https://doi.org/10.1111/cdev.13739> (Дата звернення : 30. 10.2024).
41. Ministry of Finance of Ukraine. Population in Kharkiv on 01.01.2022. URL : <https://index.minfin.com.ua/ua/reference/people/town/harkov/> (Дата звернення : 26. 11. 2024)
42. Mischowski, D.; Kross, E.; Bushman, B. Flies on the wall are less aggressive: The effect of self-distancing on aggressive affect, cognition, and behavior. *Journal of Experimental Social Psychology*, 2012. P. 1187–1191
43. Post S. G. Altruism, Happiness, and Health: It's Good to Be Good. *International Journal of Behavioral Medicine*, 2005. Vol. 12, № 2. P. 66–77.
44. Starker, Steven. Oracle at the Supermarket: The American Preoccupation With Self-Help Books. *Transaction Publishers*, 2006. p. 62-68.
45. Taleb, N. Learn to expect the unexpected. The New York Times. from URL : <http://www.nytimes.com/> (Дата звернення : 16. 10. 2024).
46. Van Wyhe John. Phrenology and the Origins of Victorian Scientific Naturalism. 2004. p. 189.