

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ПОЛІСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет права, публічного управління та національної безпеки

Кафедра психології

Кваліфікаційна робота на правах рукопису

КОЧУК НАТАЛІЯ КОСТЯНТИНІВНА

УДК 159.9:316.728

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

Деформація почуття безпеки у постекстремальний період

053 «Психологія»

Подається на здобуття освітнього ступеня «Магістр»

кваліфікаційна робота містить результати власних досліджень. Використання ідей,  
результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело

\_\_\_\_\_ КОЧУК Наталія Костянтинівна  
( підпис, ініціали та прізвище здобувача вищої освіти)

Керівник роботи:  
Мосієнко О.В.  
канд. екон. наук, доцент

**Висновок кафедри**

За \_\_\_\_\_ результатами \_\_\_\_\_ попереднього \_\_\_\_\_ захис-  
ту \_\_\_\_\_

Протокол засідання кафедри

№ \_\_\_\_\_ від «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ року

Завідувач кафедри

\_\_\_\_\_ (науковий ступінь, вчене звання)

\_\_\_\_\_ (підпис)

**Результати захисту кваліфікаційної роботи**

Здобувач вищої освіти \_\_\_\_\_ захистив (ла)  
(прізвище, ім'я, по батькові)

кваліфікаційну роботу з оцінкою:

сума балів за 100-бальною шкалою \_\_\_\_\_

за шкалою ECTS \_\_\_\_\_

за національною шкалою \_\_\_\_\_

Секретар ЕК

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(прізвище, ім'я, по батькові)

\_\_\_\_\_ (підпис)

## Анотація

Кочук Н. К. Деформація почуття безпеки у постекстремальний період. Кваліфікаційна робота на правах рукопису.

Кваліфікаційна робота на здобуття освітнього ступеня магістра за спеціальністю 053 – Психологія – Поліський національний університет, Житомир, 2025 рік.

У даній кваліфікаційній роботі досліджується деформація почуття безпеки у постекстремальний період як важливий аспект психологічного функціонування особистості. Метою роботи є вивчення особливостей формування та змін почуття безпеки після пережитих екстремальних ситуацій, а також аналіз чинників, що впливають на його відновлення та адаптацію людини у звичайному житті. Визначено ключові компоненти почуття безпеки, серед яких когнітивний, емоційний та поведінковий, та розглянуто їх взаємодію у процесі психологічної адаптації.

У роботі приділено увагу на тому, як здатність до саморегуляції, подолання тривоги та стресових реакцій впливає на психічну рівновагу та якість життя особистості. Окремо проаналізовано роль соціальних, культурних та міжособистісних факторів у формуванні почуття безпеки, а також значення внутрішніх ресурсів та самооцінки у підтримці психологічного благополуччя.

Результати дослідження дозволяють глибше зрозуміти механізми деформації та відновлення почуття безпеки у постекстремальний період, що може бути корисним для психологів, кризових консультантів та фахівців із психічного здоров'я при роботі з дорослими людьми, які пережили екстремальні ситуації.

**Ключові слова:** почуття безпеки, постекстремальний період, особистість, психологічна адаптація, стрес, внутрішні ресурси.

### **Annotation**

Kochuk N. Deformation of the sense of security in the post-extreme period. Qualification work in the form of a manuscript.

Qualification work for the award of a master's degree in the specialty 053 – Psychology – Polissia National University, Zhytomyr, 2025.

This qualification work examines the deformation of the sense of security in the post-extreme period as an important aspect of the psychological functioning of the individual. The aim of the work is to study the features of the formation and changes in the sense of security after experiencing extreme situations, as well as to analyze the factors that influence its restoration and adaptation of a person in ordinary life. The key components of the sense of security are identified, including cognitive, emotional and behavioral, and their interaction in the process of psychological adaptation is considered.

The work focuses on how the ability to self-regulate, overcome anxiety and stress reactions affects the mental balance and quality of life of the individual. The role of social, cultural and interpersonal factors in the formation of a sense of security, as well as the importance of internal resources and self-esteem in supporting psychological well-being, is separately analyzed.

The results of the study allow for a deeper understanding of the mechanisms of deformation and restoration of a sense of security in the post-extreme period, which may be useful for psychologists, crisis counselors and mental health professionals when working with adults who have experienced extreme situations.

**Keywords:** sense of security, post-extreme period, personality, psychological adaptation, stress, internal resources.

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП</b> .....	7
<b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДЕФОРМАЦІЇ ПОЧУТТЯ БЕЗПЕКИ ПІСЛЯ ПЕРЕЖИТИХ ЕКСТРЕМАЛЬНИХ СИТУАЦІЙ</b> .....	10
1.1. Поняття почуття безпеки, його значення для психічного здоров'я особистості.....	10
1.2. Вплив екстремальних ситуацій на почуття безпеки: види та механізми деформації.....	15
1.3. Психологічні наслідки деформації почуття безпеки: тривожність, депресія, ПТСР .....	19
1.4. Висновки до розділу 1.....	23
<b>РОЗДІЛ 2. ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ПОДОЛАННЯ ДЕФОРМАЦІЇ ПОЧУТТЯ БЕЗПЕКИ</b>	
2.1.Характеристика методів дослідження деформації почуття безпеки.....	24
2.2. Психологічний аналіз умов та чинників відновлення почуття безпеки .....	27
2.3. Рекомендації щодо психологічної допомоги та реабілітації осіб, які пережили екстремальні ситуації .....	29
2.4. Висновки до розділу 2 .....	33
<b>РОЗДІЛ 3</b>	
3.1 Організація емпіричного дослідження деформації почуття безпеки у батьків дітей-інвалідів .....	35
3.2 Організація емпіричного дослідження деформації почуття безпеки у дітей-інвалідів.....	57
3.3 Встановлення кореляційних зв'язків між рівнем деформації почуття безпеки та показниками посттравматичних стресових порушень (ПТСР), тривожності та життєстійкості.....	61

3.4 Аналіз результатів дослідження, обґрунтування та опис програми психологічної корекції.....	69
<b>ВИСНОВКИ.....</b>	<b>77</b>
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ .....</b>	<b>80</b>
<b>ДОДАТКИ.....</b>	<b>84</b>

## ВСТУП

**Актуальність теми дослідження.** Почуття безпеки є однією з базових психологічних потреб людини, яка забезпечує внутрішню стабільність, впевненість у майбутньому та здатність адаптуватися до змін у навколишньому середовищі.

Відчуття захищеності формує довіру до світу, сприяє соціальній взаємодії та позитивно впливає на емоційне благополуччя особистості. Однак екстремальні ситуації, такі як природні катастрофи, техногенні аварії, військові конфлікти, терористичні акти, насильство або втрата близької людини, здатні глибоко порушити це почуття, призводячи до його деформації.

Особливої актуальності ця проблема набуває в сучасних умовах, коли кількість екстремальних ситуацій зростає через військові конфлікти, екологічні катастрофи, техногенні аварії та інші кризові події. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, значна частина населення світу стикається з наслідками травматичних подій, що впливає на їхнє психічне здоров'я. В Україні ця проблема є особливо актуальною через події, пов'язані з військовими діями, внутрішнім переміщенням населення, економічною нестабільністю, що створює додатковий психологічний тиск на суспільство.

**Мета дослідження.** Метою кваліфікаційної роботи є аналіз деформації почуття безпеки у осіб в постекстремальний період, а також вивчення психологічних механізмів, які сприяють цьому процесу, та розробка рекомендацій щодо психологічної допомоги та реабілітації таких осіб.

**Об'єкт дослідження** – психологічні зміни, які відбуваються у людини після пережитих екстремальних ситуацій.

**Предмет дослідження** – деформація почуття безпеки як один із наслідків таких змін.

**Апробація результатів дослідження.** За темою кваліфікаційної роботи опубліковано 3 тези на науково-практичних конференціях:

1. Кочук Н.К. Механізми психологічного захисту як фактор компенсації деформованого почуття безпеки у батьків які переживають екстремальні ситуації.**(Поліський)**
2. Кочук Н.К. Вплив особистісних ресурсів батьків дітей-інвалідів на рівень деформації почуття безпеки в екстремальних ситуаціях. *Актуальні питання розвитку галузей науки* : зб. наук. праць з матеріалами VI міжнар. наук. конф. Вінниця, 2025. С. 530.
3. Кочук Н.К. Роль соціальної підтримки в мінімізації деформації почуття безпеки у батьків дітей з інвалідністю.*Особистість у кризових умовах та критичних ситуаціях життя* : матеріали X Всеукр. наук.-практ. конф. Суми, 2025.

**Завдання дослідження** полягають у вивченні та аналізі:

1. Проаналізувати теоретичні засади почуття безпеки та його ролі в психічному здоров'ї особистості.
2. Визначити вплив екстремальних ситуацій на почуття безпеки та механізми його деформації.
3. Дослідити психологічні наслідки деформації почуття безпеки, зокрема ПТСР, тривожність, депресію.
4. Оцінити методи психологічної допомоги та реабілітації осіб, що пережили екстремальні ситуації, та розробити практичні рекомендації.

**Методологічні основи дослідження** ґрунтуються на застосуванні системного, комплексного та міждисциплінарного підходів до аналізу та осмислення проблеми деформації почуття безпеки у осіб, які пережили екстремальні ситуації, а також шляхів її корекції та відновлення психологічного благополуччя.

**Теоретичне значення** дослідження полягає в розширенні знань про механізми деформації почуття безпеки у осіб у постекстремальний період, а також у визначенні ключових факторів, що впливають на психологічну стійкість та відновлення. Дослідження сприяє поглибленню розуміння психофізичних реакцій на травматичні події та обґрунтуванню ефективних підходів до їх корекції.

**Практичне значення** дослідження полягає у розробці рекомендацій щодо відновлення почуття безпеки, профілактики посттравматичних розладів та покращення психоемоційного стану осіб, які пережили екстремальні події. Отримані результати можуть бути використані у психологічній реабілітації, психотерапевтичній практиці та кризовій інтервенції.

**Структура та обсяг роботи.** Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел 58 найменувань. Загальний обсяг магістерської роботи складає 82 сторінки, основний зміст роботи викладено на 77 сторінках.

## **РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДЕФОРМАЦІЇ ПОЧУТТЯ БЕЗПЕКИ ПІСЛЯ ПЕРЕЖИТИХ ЕКСТРЕМАЛЬНИХ СИТУАЦІЙ**

### **1.1. Поняття почуття безпеки, його значення для психічного здоров'я особистості.**

Почуття безпеки є однією з базових психологічних потреб людини, що забезпечує емоційну стабільність, впевненість у майбутньому та здатність до адаптації у мінливому середовищі. Воно формує довіру до світу, позитивно впливає на соціальну взаємодію та сприяє психічному благополуччю особистості. Відсутність або деформація почуття безпеки може призвести до розвитку тривожних розладів, депресії, посттравматичного стресового розладу (ПТСР) та інших психічних порушень[1,5,8].

Актуальність вивчення цього феномену зумовлена зростанням кількості екстремальних ситуацій у сучасному світі, таких як війни, терористичні акти, природні катастрофи, економічна нестабільність, що спричиняють підвищений рівень тривоги та невпевненості у майбутньому. Аналіз почуття безпеки та його ролі у психічному здоров'ї особистості є важливим для розробки ефективних методів психологічної допомоги та профілактики психічних розладів[6].

Відчуття безпеки – це внутрішній стан, у якому людина впевнена, що її фізичне, емоційне та психологічне благополуччя не перебуває під загрозою. Це почуття охоплює кілька ключових аспектів, зокрема: фізичну безпеку, що передбачає захищеність від фізичних ушкоджень, забезпечення належного харчування та відсутність загрози для життя[43].

Почуття безпеки визначається як суб'єктивне відчуття захищеності, стабільності та впевненості у навколишньому середовищі. Воно забезпечує внутрішній спокій, знижує рівень тривоги та сприяє позитивному сприйняттю світу.

У психології почуття безпеки розглядається як результат задоволення базової потреби у захищеності, яку вперше описав А. Маслоу у своїй піраміді потреб.

За Маслоу, потреба у безпеці є однією з фундаментальних після фізіологічних потреб, і її задоволення є необхідним для подальшого особистісного розвитку.

Дж. Боулбі, засновник теорії прив'язаності, вказував на важливість безпеки в ранньому дитинстві для формування здорової психіки. На його думку, почуття безпеки виникає через надійну емоційну прив'язаність до батьків чи опікунів і є основою для розвитку впевненості у собі та навколишньому світі.

Почуття безпеки має когнітивний (раціональне усвідомлення захищеності), емоційний (відчуття спокою та впевненості) та поведінковий (пошук захисту або уникнення небезпеки) компоненти[8].

Почуття безпеки складається з таких аспектів:

Фізична безпека — включає в себе відсутність загрози фізичних травм, харчову безпеку та відсутність загрози для життя.

Емоційна безпека — це здатність вільно виражати свої почуття, страхи і переживання, не побоюючись осуду чи реакції інших.

Соціальна безпека — це стабільні взаємини з тими, хто вас оточує, і відчуття підтримки з боку родини, друзів і спільноти, а також довіра до інших людей та впевненість, що ви не залишитеся без допомоги в складній ситуації.

Психологічна безпека — це відчуття внутрішньої гармонії та впевненості у своїх можливостях. Включає в себе відсутність стресу, тривоги та депресії.

Ці аспекти можуть взаємодіяти та варіюватися, залежно від індивідуальних потреб і обставин. Часто вони руйнуються всі та одразу, але відновлювати їх можна по одному, вони взаємопов'язані[11].

Почуття безпеки може зазнавати змін під впливом різних життєвих подій, таких як травматичний досвід, стресові ситуації, втрата близьких або інші несприятливі обставини. В умовах, коли травмуючі події повторюються, а війна триває, говорити про повне відновлення безпеки передчасно, навіть якщо ви перебуваєте в спокійному та захищеному середовищі. Проте важливо поступово зміцнювати

відчуття безпеки до рівня, який дозволить вам жити повноцінним життям і зберігати психологічну рівновагу[12,15].

Способи для зберігання психологічної рівноваги:

1. Самопізнання. Досліджуйте власні реакції, потреби, цінності та переконання. Це допоможе усвідомити свої внутрішні опори, знайти сенс та досягти емоційної рівноваги.
2. Здоровий спосіб життя. Відновлення фізичної безпеки можливе через турботу про тіло. Регулярна фізична активність, збалансоване харчування та якісний сон сприяють стабільності, допомагаючи організму краще адаптуватися до зовнішніх викликів.
3. Соціальна підтримка. Формуйте міцні та довірливі стосунки з близькими людьми. Спілкування з тими, хто має подібний досвід, створює відчуття приналежності та зміцнює внутрішню стійкість.
4. Уважність до власного стану. Використовуйте методи релаксації, такі як медитація, йога або дихальні вправи, щоб знизити рівень стресу.
5. Встановлення особистих кордонів. Уникайте токсичного спілкування, тимчасово дистанціюйтеся від людей або обставин, що викликають напругу та виснажують ваші ресурси.
6. Професійна допомога. Підтримка фахівця допоможе відновити відчуття безпеки, а також сприятиме усвідомленню та опрацюванню негативного досвіду.
7. Розвиток навичок керування стресом. Впровадження щоденних ритуалів, таких як планування, релаксація чи заняття улюбленою справою, допоможе стабілізувати стан.
8. Позитивний внутрішній діалог. Зосереджуйтеся не на своїх помилках, а на тому, як ви змогли впоратися із ситуацією. Навчіться помічати свої сильні сторони та досягнення, підтримуючи себе позитивними думками[7].

Здійснення цих кроків може сприяти психологічній та емоційній безпеці і підвищити ваше загальне благополуччя. Також важливо пам'ятати, що відновлен-

ня базового відчуття безпеки — це індивідуальний процес, і не існує універсального рецепту для всіх.

Почуття безпеки є фундаментальним аспектом психологічного благополуччя людини, оскільки воно безпосередньо впливає на її емоційний стан, поведінку та соціальну адаптацію. Його наявність або відсутність визначає, як людина реагує на стресові події, взаємодіє з іншими та будує своє життя.

Відчуття безпеки є важливим чинником у профілактиці психічних розладів, таких як тривожні стани, депресія, фобії, ПТСР. Дослідження показують, що особи, які відчують високий рівень безпеки, менш схильні до розвитку стресових розладів навіть в умовах підвищеної небезпеки[13].

На формування почуття безпеки впливають такі фактори:

- Сімейне оточення – надійна емоційна прив’язаність у дитинстві сприяє формуванню базової довіри до світу. Сім’я є першою соціальною системою, у якій формується уявлення людини про світ та її базова довіра до оточення. Надійна емоційна прив’язаність у дитинстві, особливо у відносинах з батьками, сприяє формуванню відчуття захищеності.

Діти, які ростуть у стабільних та турботливих сім’ях, мають міцну емоційну основу та легше адаптуються до стресових ситуацій у майбутньому. Якщо ж дитина зазнала нестачі уваги, емоційного відчуження або насильства, це може призвести до недовіри до світу, підвищеної тривожності та труднощів у встановленні соціальних контактів.

- Соціальна підтримка – наявність близьких людей, які можуть надати допомогу у кризових ситуаціях та підтримку у складні моменти, є важливим фактором формування почуття безпеки.

Соціальне оточення виконує кілька важливих функцій:

а) Емоційна підтримка – надання співчуття, розуміння, уваги.

б) Практична допомога – допомога у розв’язанні життєвих труднощів, підтримка в кризових ситуаціях[36].

в) Інформаційна підтримка – надання корисної інформації, яка допомагає впоратися з труднощами та зробити правильний вибір.

Люди, які мають надійну соціальну підтримку, легше долають труднощі та менш схильні до розвитку депресії, тривожності та посттравматичного стресового розладу (ПТСР).

- Соціально-економічна стабільність – наявність матеріальних ресурсів, стабільної роботи, житла. Відсутність стабільного житла, низький рівень доходів або нестабільна робота можуть викликати постійний стрес, невпевненість у майбутньому та страх перед можливими труднощами.

- Особистісні характеристики – важливу роль у формуванні почуття безпеки відіграють індивідуальні особливості людини, такі як: оптимізм, психологічна стійкість, високий рівень самооцінки.

- Досвід екстремальних ситуацій – травматичні події, такі як війни, катастрофи, насильство, можуть призвести до деформації почуття безпеки та розвитку ПТСР. Пережиті травматичні події можуть серйозно вплинути на почуття безпеки [15,36].

Формування почуття безпеки залежить від багатьох взаємопов'язаних чинників – сімейного оточення, соціальної підтримки, економічної стабільності, особистісних характеристик та життєвого досвіду. Негативні впливи, особливо пережитий екстремальний досвід, можуть сприяти розвитку хронічного стресу та психологічних розладів. Тому важливо створювати сприятливі умови для зміцнення почуття безпеки, як на рівні сім'ї, так і в суспільстві загалом.

Почуття безпеки є важливим елементом психічного здоров'я особистості, що забезпечує емоційну стабільність, впевненість у майбутньому та здатність до адаптації у складних життєвих ситуаціях. Його формування залежить від багатьох факторів, серед яких особливе значення мають сімейне оточення, соціальна підтримка, особистісні характеристики та досвід екстремальних подій [13,17].

## **1.2. Вплив екстремальних ситуацій на почуття безпеки: види та механізми деформації.**

Екстремальні ситуації, такі як природні катастрофи, війни, терористичні акти, насильство та аварії, мають потужний вплив на психіку людини та можуть спричиняти деформацію почуття безпеки. Цей феномен виявляється у підвищеній тривожності, відчутті постійної загрози, порушенні довіри до світу та власних можливостей.

Деформація почуття безпеки – це серйозне психологічне явище, яке може призвести до хронічної тривожності, депресії, соціальної ізоляції та зниження якості життя. Важливо своєчасно розпізнавати ці прояви та працювати над їх подоланням за допомогою психологічної допомоги, підтримки з боку близьких та методів саморегуляції.

Вивчення видів і механізмів деформації почуття безпеки є важливим для розробки ефективних стратегій психологічної допомоги та профілактики психічних розладів[17,21,26].

Деформація почуття безпеки – це процес, за якого людина перестає відчувати світ безпечним і починає сприймати його як загрозовий, непередбачуваний або ворожий. Це може відбуватися під впливом травматичних подій, тривалого стресу, нестачі соціальної підтримки або хронічної нестабільності в житті.

Деформація почуття безпеки виникає як наслідок пережитого сильного стресу або травматичного досвіду. Вона призводить до змін у сприйнятті навколишнього середовища, самих себе та майбутнього, формуючи відчуття постійної небезпеки та беззахисності. Це може суттєво впливати на емоційний стан людини, її соціальні зв'язки, особистісну ідентичність та якість життя[16,43,49].

Причини деформації почуття безпеки: пережиті екстремальні ситуації - війни, терористичні акти, природні та техногенні катастрофи, насильство (фізичне, психологічне, сексуальне), тяжкі хвороби або смерть близьких; довготривалий стрес і невизначеність - економічна нестабільність, втрата роботи, проблеми у стосунках,

невизначеність щодо майбутнього; негативний досвід у дитинстві - жорстоке поводження, нестача батьківської любові, емоційне або фізичне насильство; соціальні чинники - дискримінація, соціальна ізоляція, відсутність підтримки з боку суспільства чи сім'ї[16,43].

Деформація почуття безпеки потребує своєчасного психологічного втручання, зокрема психотерапії (когнітивно-біхевіоральна терапія, терапія прийняття та відповідальності) та соціальної підтримки.

Деформація почуття безпеки є серйозним психологічним явищем, яке може призвести до глибоких емоційних та соціальних наслідків. Важливо своєчасно розпізнавати її симптоми та застосовувати ефективні методи психологічної допомоги, щоб відновити відчуття контролю, довіри до світу та власної стійкості[12].

Види деформації почуття безпеки під впливом екстремальних ситуацій:

Екстремальні ситуації, такі як війни, катастрофи, насильство, аварії чи інші загрозові події, спричиняють значні зміни у психологічному стані людини. Вони можуть порушити базове відчуття безпеки та сформувати глибокі когнітивні, емоційні та поведінкові зміни.

Когнітивна деформація відіграє ключову роль у сприйнятті навколишнього світу та самого себе. Після пережитих екстремальних ситуацій людина може змінити свої базові уявлення, що призводить до таких наслідків:недовіра до світу (формується уявлення про світ як про небезпечне та ворожнє місце, людина сприймає навіть нейтральні ситуації як потенційно загрозові, виникає відчуття, що ніхто не може гарантувати повну безпеку);гіперчутливість до загроз (постійне очікування небезпеки навіть у безпечних умовах,надмірна пильність, підозрілість до оточення, сприйняття незнайомих людей як потенційної загрози, труднощі у прийнятті рішень через страх зробити помилку, яка може мати небезпечні наслідки); деформація самооцінки (відчуття власної безпорадності перед життєвими труднощами, зниження віри у власні сили, переконання, що людина не здатна за-

хистити себе чи своїх близьких, підвищена залежність від думки інших, оскільки власні рішення здаються неправильними або небезпечними)[20,33,40]..

Емоційна деформація найбільш вразлива до наслідків травматичних подій. Деформація емоційного стану може проявлятися у таких формах: хронічна тривожність (людина постійно відчуває напруження, навіть якщо зовнішніх загроз немає, часті напади паніки або підвищена збудливість, неможливість повністю розслабитися, відчуття «настороженості»); емоційна нестабільність (часті зміни настрою: від різких спалахів агресії до стану апатії та депресії, виникнення різних страхів, які можуть бути ірраціональними, підвищена дратівливість навіть у незначних ситуаціях); алекситимія (труднощі у розпізнаванні та вираженні власних емоцій, людина не може розуміти, що саме вона відчуває, або ж не вміє правильно це висловити, це ускладнює міжособистісне спілкування та призводить до відчуття ізоляції).

Поведінкова деформація може намагатися уникати певних ситуацій, змінювати стиль життя або проявляти надмірну обережність: уникання ситуацій (нагадують про травму, людина свідомо або несвідомо уникає місць, людей чи подій, які можуть нагадувати їй про травму, це може обмежувати її можливості, наприклад, відмова від подорожей, певних видів діяльності чи роботи, уникання нагадувань про травму не дозволяє людині адаптуватися та подолати наслідки стресу); соціальна ізоляція (відмова від спілкування навіть з найближчими людьми, підозрілість до оточення, відсутність довіри до інших, самотність, яка ще більше погіршує психологічний стан); залежність від захисних механізмів (гіперконтроль – людина прагне контролювати все навколо, що може призводити до нервового виснаження, надмірна обережність – страх ризикувати або приймати рішення, відмова від нових можливостей, прагнення уникати будь-яких змін)[40,31,32].

Деформація почуття безпеки є складним психологічним процесом, який впливає на всі аспекти життя людини: її мислення, емоції та поведінку. Людина

може втратити довіру до світу, відчувати хронічну тривожність, уникати соціальних контактів і змінювати свій спосіб життя через страх повторення травматичного досвіду.

### Механізм деформації почуття безпеки

Механізм деформації почуття безпеки зумовлений необхідністю розуміння процесів, що призводять до його порушення, а також пошуком ефективних стратегій відновлення та зміцнення психологічної стійкості людини.

Основні механізми деформації почуття безпеки та їх наслідки для психіки людини:

- Травматизація та розвиток ПТСР: екстремальні ситуації, що порушують нормальні механізми адаптації, можуть спричинити глибоку психологічну травму. Це порушує сприйняття світу як безпечного місця, і людина може почати відчувати себе в постійній небезпеці.
- Зміна когнітивних схем: після травмуючого досвіду людина може почати сприймати світ як небезпечне місце, в якому немає надії на захист, а сама особистість відчуває себе беззахисною, вразливою і неспроможною контролювати свою долю.
- Порушення механізмів психологічного захисту: в екстремальних ситуаціях механізми психологічного захисту можуть бути виснажені, що ускладнює адаптацію до стресу. Ці захисні механізми зазвичай допомагають людині впоратися з емоційною напругою, але в умовах постійного стресу їх надмірне чи неправильне використання може призвести до розвитку тривожних розладів та інших психологічних проблем.
- Емоційне зараження та соціальна передача страху: пережитий травматичний досвід не лише впливає на індивідуальну свідомість, але й може мати ефект на соціальні групи. Масові засоби інформації, соціальні мережі та навіть повсякденні розмови можуть сприяти поширенню емоційного зараження, коли страх і тривога, викликані конкретними подіями, передаються від однієї людини до

іншої. Це може посилити відчуття небезпеки в суспільстві, навіть якщо безпосередня загроза вже минула[3,6,38].

Ці механізми взаємодіють між собою, спричиняючи складну і тривалу психологічну реакцію на екстремальні ситуації, що може призводити до різноманітних психологічних розладів, включаючи тривожні, депресивні стани та ПТСР.

Почуття безпеки – це важлива складова психологічного благополуччя людини. Його деформація може мати серйозні наслідки для психіки, але завдяки усвідомленню механізмів його порушення та використанню ефективних стратегій відновлення можна зменшити негативний вплив стресових факторів.

### **1.3. Психологічні наслідки деформації почуття безпеки: тривожність, депресія, ПТСР.**

Почуття безпеки є фундаментальною психологічною потребою особистості, що забезпечує емоційну стабільність, відчуття захищеності та впевненості у навколишньому світі. Однак під впливом екстремальних ситуацій (війни, катастрофи, насильство) це почуття може зазнати деформації, що призводить до серйозних психологічних наслідків. Найбільш поширеними серед них є тривожність, депресія та посттравматичний стресовий розлад (ПТСР).

Деформація почуття безпеки є ґрунтом для розвитку тривожних і депресивних розладів, а також посттравматичного стресового розладу (ПТСР)[15].

Тривожність – це емоційний стан, що супроводжується відчуттям напруженості, внутрішнього неспокою та очікуванням загрози. Вона може бути як короткочасною реакцією на стресові обставини, так і стійкою характеристикою особистості. Тривожність виникає внаслідок порушення почуття безпеки та може проявлятися у різних формах, зокрема: генералізований тривожний розлад (ГТР)(постійне відчуття тривоги, яке не пов'язане з конкретною ситуацією, надмірне хвилювання за майбутнє, дратівливість, безсоння), панічні атаки(раптові напади сильного страху,

що супроводжуються фізичними симптомами (серцебиття, задишка, запаморочення), соціальна тривожність(страх перед соціальними ситуаціями, уникання публічних виступів, спілкування)[3,44,47].

Механізм виникнення тривожності пояснюється активацією механізмів самозбереження, гіперактивацією симпатичної нервової системи та підвищеною чутливістю до загроз.

Депресія – це емоційний стан, що характеризується пригніченістю, втратою інтересу до життя, почуттям безнадії та зниженою самооцінкою. Це серйозний психічний розлад, що може мати значні наслідки. Людина, яка страждає на депресію, втрачає здатність відчувати радість, їй складно приймати рішення та справлятися з життєвими труднощами, а будь-які ситуації вона схильна оцінювати з негативної точки зору.

Депресія може виникнути внаслідок:відчуття безсилля та втрати контролю (екстремальна ситуація руйнує ілюзію контролю над життям, що спричиняє відчуття безпорадності та безнадії), соціальної ізоляції(уникання соціальних контактів через страх повторного переживання травми або втрату довіри до оточуючих), почуття провини та самообвинувачення (постраждалі можуть звинувачувати себе у події або в неспроможності запобігти її наслідкам).

Симптоми депресії поділяються на основні та додаткові [48].

Основні симптоми:

- знижений настрій без видимих причин, що триває щонайменше два тижні;
- підвищена втомлюваність, що спостерігається протягом місяця і більше;
- втрата інтересу до діяльності, яка раніше приносила задоволення.

Додаткові симптоми:

- песимістичний світогляд;
- нав'язливі думки про суїцид;
- відчуття пригніченості, напади страху або почуття провини;
- зниження самооцінки;

- розлади сну та апетиту.

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) – це психічний стан, що виникає після пережитого сильного стресу, пов'язаного з загрозою життю чи психічному благополуччю. Такий розлад може розвинутиися після військових дій, насильства, стихійних лих, аварій, терористичних актів або інших травматичних подій.

Симптоми ПТСР можуть зберігатися роками, якщо не вжити заходів для лікування та реабілітації. Комплексний підхід, що включає психотерапію, медикаментозну підтримку та соціальну допомогу, є найбільш ефективним способом подолання наслідків травми. Важливо своєчасно виявляти симптоми та надавати кваліфіковану допомогу, щоб допомогти людям повернутися до повноцінного життя[19].

До симптомів ПТСР (посттравматичного стресового розладу) належать:

- Уникання: уникання ситуацій, місць, людей чи думок, які можуть нагадувати про травматичний досвід.
- Гіперзбудженість: підвищена тривожність, проблеми з концентрацією уваги, надмірна реакція на звуки або рухи, порушення сну, гнів або дратівливість.
- Перепроживання травматичних подій: часті спогади або флешбеки про травму, кошмари, відчуття, що подія відбувається знову.
- Проблеми із пам'яттю та емоційною сферою: труднощі з пам'яттю, особливо в контексті травматичних подій, емоційна відчуженість, зниження інтересу до діяльності, яку раніше приносило задоволення, відчуття безнадійності.

Ці симптоми можуть виникати через кілька тижнів або навіть місяців після пережитої травми і можуть суттєво впливати на якість життя та функціонування людини.

ПТСР розвивається через складну взаємодію психологічних, когнітивних і нейробіологічних процесів[14,17,20].

Дисоціація: механізм, що допомагає людині «від'єднатися» від болючих спогадів та емоцій; виявляється у вигляді відчуття нереальності того, що відбувається

(деперсоналізація, дереалізація); захисна реакція психіки, яка може призводити до втрати цілісного сприйняття себе та світу.

Перебудова когнітивних схем: внаслідок травми змінюються базові уявлення людини про безпеку світу та власну стійкість; світ починає сприйматися як небезпечний, а люди – як потенційна загроза; власне «Я» здається вразливим та безсилим перед життєвими обставинами.

Нейробіологічні зміни: гіперактивність мигдалини – ділянки мозку, що відповідає за страх і емоційні реакції; порушення роботи гіпокампа – зони, яка контролює пам'ять і допомагає диференціювати минуле та теперішнє; дисбаланс гормонів стресу (кортизолу, адреналіну) – що призводить до постійного стану напруги та тривоги[15,19].

Деформація почуття безпеки внаслідок екстремальних ситуацій призводить до серйозних психологічних наслідків, таких як тривожність, депресія та ПТСР. Розуміння механізмів виникнення цих розладів є важливим для розробки ефективних методів психологічної допомоги та реабілітації.

ПТСР – це серйозний розлад, який впливає на життя людини у багатьох сферах: психологічній, соціальній, фізичній.

## 1.4 Висновок до розділу 1

У першому розділі кваліфікаційної роботи було розглянуто основні механізми деформації почуття безпеки у тих, хто пережив екстремальні ситуації. Екстремальні умови, такі як війна, катастрофи, насильство чи інші травматичні події, викликають глибокі зміни в психологічному стані особистості. Основними механізмами деформації є травматизація, зміна когнітивних схем, порушення механізмів психологічного захисту, а також емоційне зараження та соціальна передача страху.

Особлива увага була приділена розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР), який є наслідком екстремальних ситуацій. Встановлено, що ПТСР виявляється через нав'язливі спогади, нічні кошмари, гіпервозбудливість, уникання нагадувань про травматичний досвід і зміни в когнітивних схемах. Зміни в сприйнятті світу і себе, порушення механізмів психологічного захисту та соціальне поширення страху через мас-медіа лише посилюють відчуття небезпеки та тривоги у постраждалих.

Зрозуміло, що глибоке вивчення цих механізмів є важливим кроком для розуміння того, як екстремальні ситуації впливають на почуття безпеки людини. Це дозволяє створювати ефективні методи підтримки і лікування осіб, що пережили травматичні події, а також розробляти стратегії для їх соціальної адаптації та реабілітації. У наступних розділах буде розглянуто методи діагностики та корекції цих порушень.

## РОЗДІЛ 2. ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ПОДОЛАННЯ ДЕФОРМАЦІЇ ПОЧУТТЯ БЕЗПЕКИ

### 2.1. Характеристика методів дослідження деформації почуття безпеки

Деформація почуття безпеки є однією з ключових психологічних проблем, з якою стикаються люди, що пережили екстремальні ситуації. Це явище має значний вплив на психічне здоров'я особистості, зокрема на розвиток стресових і травматичних розладів, таких як посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). Для того щоб ефективно вивчити це явище, необхідно застосовувати різноманітні методи дослідження, які дозволяють виявити механізми і фактори, що призводять до деформації почуття безпеки.

Дослідження деформації почуття безпеки в особистості, що пережила екстремальні ситуації, вимагає застосування різноманітних методів, які дозволяють комплексно оцінити як психічний стан постраждалих, так і фізіологічні, когнітивні та соціальні аспекти цього феномену[1,4,8].

Нижче наведені основні методи, що використовуються для вивчення деформації почуття безпеки.

- Психодіагностичні методи. Психодіагностика є одним з основних підходів до дослідження деформації почуття безпеки. Вона включає використання стандартизованих тестів та опитувальників, що дозволяють оцінити рівень стресу, тривожності та інших психічних станів у людини, яка пережила травму. Одним з найбільш поширених методів є Тест на тривожність (Спілбергера). Тест Спілбергера є одним із найпоширеніших психодіагностичних інструментів для вимірювання рівня тривожності. Також для дослідження ПТСР використовуються спеціальні шкали та анкети, зокрема Шкала PCL є ефективним інструментом для виявлення симптомів ПТСР, таких як флешбеки, нічні кошмари, гіпервозбудливість, уникання ситуацій, що нагадують травму. Цей тест дозволяє зрозуміти, якою мірою пережитий стрес

вплинув на психічний стан людини, зокрема на її здатність відчувати себе в безпеці.

- Проективні методи. Проективні методи є важливим інструментом для дослідження глибинних, неусвідомлених аспектів почуття безпеки. Вони дозволяють з'ясувати, як людина сприймає світ і себе, а також як її переживання взаємодіють із травматичними подіями. Одним з найбільш відомих проективних тестів є Тест Роршаха (або чорнильні плями) є класичним проективним методом, який допомагає досліджувати уявлення та емоції особистості. Для дослідження деформації почуття безпеки цей тест є корисним, оскільки дає змогу виявити, як людина сприймає загрози і як її емоційний стан змінився після травми. Іншим проективним методом є Тест тематичної апперцепції (ТАТ), що використовує серії картинок, на яких зображені ситуації, що потребують інтерпретації. Це дозволяє виявити, як людина ставиться до ситуацій стресу, як реагує на можливі загрози і як переживає ситуації, що можуть бути схожими на травматичні події [14, 31].

- Методи біоелектричних досліджень дозволяють вивчати фізіологічні реакції на стрес і відчуття небезпеки. Ці методи допомагають виявити, як фізіологія організму реагує на травмуючі події. Для вивчення фізіологічних аспектів деформації почуття безпеки застосовуються методи біоелектричних досліджень, такі як електрокардіографія (ЕКГ), дозволяє досліджувати зміну серцевого ритму в умовах стресу. Порушення серцевого ритму можуть свідчити про розвиток стресових розладів і зниження рівня відчуття безпеки, електроенцефалографія (ЕЕГ). За допомогою ЕЕГ можна досліджувати активність мозку під час переживання стресу чи травматичних спогадів. Зокрема, зміни в мозкових хвилях можуть вказувати на підвищену тривожність і порушення когнітивних функцій та функціональна магнітно-резонансна томографія (ФМРТ). ФМРТ використовується для вивчення активності різних ділянок мозку під час сприйняття небезпечних ситуацій. Ці методи дозволяють досліджувати фізіологічні реакції на стрес, такі як зміни в серцево-

му ритмі, активність мозку та інші показники, що свідчать про порушення почуття безпеки у постраждалих[9].

- Когнітивно-поведінкові методи дослідження зосереджені на вивченні когнітивних переконань, що формуються внаслідок екстремальних ситуацій. Когнітивно-поведінкові методи досліджують, як зміни в когнітивних схемах і сприйнятті світу призводять до порушення почуття безпеки. Це включає дослідження того, як людина реагує на стресові події і як вона змінює своє сприйняття себе та оточуючого світу після травматичних досвідів. Для дослідження цих аспектів широко використовуються інтерв'ю. В інтерв'ю з особами, які пережили екстремальні ситуації, психолог може виявити, як змінилося сприйняття світу, себе та інших людей. Бесіди з постраждалими, що дозволяють виявити зміну сприйняття світу та себе, а також сформулювати рекомендації для подальшої психологічної допомоги.
- Соціально-психологічні методи. З метою вивчення соціальних факторів деформації почуття безпеки використовуються методи, які дозволяють виявити, як взаємодія з оточуючими людьми, групами і суспільством впливає на психічний стан. Для цього використовуються методи соціометрії. Соціометрія є методом, що дозволяє дослідити, як групи людей взаємодіють між собою, як вони формують свої зв'язки та які фактори сприяють розвитку стресу і зниженню почуття безпеки. Аналіз соціальних мереж, що дозволяють вивчити, як взаємодії з іншими людьми та групами впливають на психічний стан особистості[5,11].

Дослідження деформації почуття безпеки є важливим для розуміння того, як екстремальні ситуації впливають на психіку людини. Використання різноманітних методів дослідження дозволяє зібрати комплексну інформацію про механізми порушення почуття безпеки та розробити ефективні підходи до психологічної допомоги.

Вивчення деформації почуття безпеки вимагає застосування різноманітних методів, що дозволяють отримати глибоке розуміння того, як екстремальні ситуації

впливають на психіку людини. Комбінація психодіагностичних, проєктивних, біоелектричних, когнітивно-поведінкових та соціально-психологічних методів забезпечує всебічне дослідження цього феномену і дозволяє розробити ефективні стратегії для підтримки і реабілітації осіб, що пережили травму[1].

## **2.2. Психологічний аналіз умов та чинників відновлення почуття безпеки.**

Психологічне відновлення — це процес, у ході якого людина здобуває здатність знову відчувати себе в безпеці, стабільності та контролі після переживання травматичних подій. Умови й чинники, які сприяють або заважають цьому процесу, можуть суттєво вплинути на подальший психічний стан особистості. Відновлення почуття безпеки після пережитих екстремальних ситуацій є складним і багатогранним процесом, який залежить від численних психологічних, соціальних і фізіологічних чинників[12,13].

Психологічна та соціальна підтримка є одним з найважливіших чинників відновлення почуття безпеки. Під час переживання екстремальних ситуацій багато людей відчують емоційну ізоляцію і страх через відсутність впевненості у світі навколо них. Саме психологічна підтримка є необхідною для того, щоб людина могла відновити своє відчуття стабільності.

Психологічна підтримка допомагає людині відновити свої емоційні ресурси, знизити рівень тривожності та страху. Соціальна підтримка також відіграє ключову роль: люди, які пережили травматичний досвід, часто відчують соціальну ізоляцію і страх бути не зрозумілими оточуючими. Позитивні соціальні зв'язки та підтримка від родини та друзів дають людині почуття безпеки й надають емоційну стабільність, що є важливим для відновлення[11].

Одним з основних чинників психологічного відновлення є особистісні ресурси людини. Це може бути високий рівень самоповаги, здатність до самоорганізації, стійкість до стресу та застосування копінг-стратегій (методів подолання стресу). Люди, які мають високий рівень внутрішньої стійкості та відчуття контролю

над власним життям, здатні успішніше долати травматичний досвід і швидше відновлюють почуття безпеки.

Люди з високим рівнем адаптації мають здатність пристосовуватися до змінних умов і застосовувати здорові стратегії подолання стресу. Активне вирішення проблем, застосування здорових методів самоусвідомлення і емоційної регуляції значно підвищує здатність особистості відновлюватися після екстремальних ситуацій.

Процес відновлення почуття безпеки вимагає відновлення відчуття контролю над власним життям. Після пережитих екстремальних подій, таких як війна, природні катастрофи або інші небезпечні ситуації, люди часто втрачають відчуття впевненості та контролю. Відновлення цього відчуття контролю є важливим етапом на шляху до відновлення психічного здоров'я та почуття безпеки[4, 11].

Автономія — це також важливий аспект. Повернення здатності до прийняття власних рішень у повсякденному житті допомагає людині відновити контроль над своєю ситуацією. Психологічно це означає, що особа починає відчувати себе не пасивною жертвою подій, а активним учасником власного життя.

Рефлексія та смислове осмислення травматичного досвіду також мають важливе значення для відновлення почуття безпеки. Після пережитої травми людина може стикатися з почуттям безпорадності і страху. Психологічне відновлення часто включає в себе осмислення пережитого досвіду, пошук сенсу в цьому досвіді, що дозволяє позбутися відчуття безпорадності та «зловити» відчуття цілісності.

Інтеграція пережитого досвіду у своєму житті є важливим етапом процесу відновлення. Це включає усвідомлення того, що травма стала частиною життєвого досвіду, і її не можна відокремити від іншого досвіду людини.

Психічне відновлення також сильно пов'язане з фізичним здоров'ям. Фізична активність, здорова дієта, якісний сон і загальний здоровий спосіб життя допомагають знизити рівень стресу, тривожності і депресії. Регулярна фізична активність дозволяє не тільки покращити фізичний стан, але й стимулює вироблення

ендорфінів, що допомагають зняти емоційне напруження і повернути відчуття контролю над власним життям[13,16,39].

Відновлення почуття безпеки після пережитих екстремальних ситуацій є складним, багатогранним процесом, що вимагає врахування численних психологічних, соціальних та фізіологічних чинників. Відновлення почуття безпеки є результатом взаємодії психологічної підтримки, особистісних ресурсів, соціальної підтримки, відновлення контролю над життям, осмислення травматичного досвіду і позитивних змін у когнітивних схемах. Всі ці чинники взаємодіють і створюють умови для ефективного психологічного відновлення[39].

### **2.3. Рекомендації щодо психологічної допомоги та реабілітації осіб, які пережили екстремальні ситуації.**

Психологічна допомога та реабілітація осіб, які пережили екстремальні ситуації, є важливими етапами в процесі відновлення після травмуючих подій. Враховуючи складність психологічних реакцій на екстремальні ситуації, реабілітація повинна бути комплексною і індивідуально орієнтованою, враховувати не лише психологічний, але й фізичний, соціальний та емоційний аспекти.

Рекомендації щодо психологічної допомоги та реабілітації:

#### **1. Рання психологічна підтримка**

Першочергова підтримка в перші дні після пережитої екстремальної ситуації є надзвичайно важливою, оскільки допомагає мінімізувати вплив стресу і знизити ризик розвитку серйозних психологічних розладів, таких як ПТСР.

- Психологічне консультування: психолог або психотерапевт має надати постраждалому можливість висловити свої почуття, тривоги та переживання, що часто є першим кроком до зцілення. Психологічна підтримка на цьому етапі спрямована на зменшення початкової травматичної реакції, допомогу в усвідомленні того, що пережите - це нормально для таких ситуацій[23,34].

- Групи підтримки: це можуть бути групи для людей, які пережили подібні ситуації (наприклад, групи для тих, хто пережив природні катастрофи, конфлікти, або аварії). Спільна підтримка з боку тих, хто розуміє досвід постраждалих, може бути надзвичайно корисною[21].

## 2. Психотерапевтичне втручання

Психотерапія є важливим етапом процесу відновлення. Вона може включати різноманітні методи та підходи, які допомагають відновити психічну стабільність і пережити травму.

- Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ): КПТ є однією з найбільш ефективних методик для лікування ПТСР, тривожних розладів та депресії. Під час сеансів КПТ особи вчаться розпізнавати і змінювати негативні або ірраціональні думки, які виникають після травми.
- Експозиційна терапія: це техніка, яка зменшує емоційну напругу, що виникає від травматичних спогадів. З часом спогади перестають викликати інтенсивний стрес.
- Психоаналітична терапія: Цей метод допомагає людині зрозуміти глибинні психологічні причини її переживань і реакцій на травму.

**3. Розвиток ефективних копінг-стратегій.** Люди, які пережили екстремальні ситуації, часто стикаються з підвищеним рівнем стресу, тривожності та емоційного виснаження. Важливим етапом їхньої реабілітації є навчання ефективних копінг-стратегій, що допомагають адаптуватися до нових умов життя та знизити негативний вплив травматичних переживань[16, 47].

У цілому існує теоретично та емпірично обґрунтоване уявлення про те, що копінг-стратегії, орієнтовані на проблеми, пов'язані зі зменшенням дистресу, тоді як копінг, орієнтований на емоції, негативно впливає на психологічне функціонування.

- Саморегуляція емоцій: розвиток здатності до самоконтролю і регулювання своїх емоцій через методи, такі як дихальні вправи, медитація, йога, прогресивна

- м'язова релаксація; важливою є здатність розпізнавати і називати емоції, що дозволяє краще їх управляти[18].
- Позитивне переосмислення (репризму): вміння змінювати погляд на ситуацію, знаходити позитивні моменти навіть у складних умовах. Це може включати пошук уроків або можливостей для зростання в результаті травмуючого досвіду; наприклад, через травму людина може розвинути більшу стійкість або покращити свої соціальні зв'язки.
  - Соціальна підтримка: важливість спілкування з близькими людьми та друзями, які можуть підтримати в складні часи. Спільне переживання труднощів допомагає зменшити стрес і підвищити відчуття безпеки; також можна звертатися за підтримкою до професіоналів — психологів чи психотерапевтів.
  - Зміна поведінки та активне вирішення проблем: орієнтація на практичні методи вирішення проблем, які спричинили стрес. Наприклад, розробка плану дій або знаходження альтернативних шляхів вирішення конфлікту чи труднощів; використання когнітивно-поведінкових стратегій для зменшення негативних впливів стресу[46,49].
  - Підтримка здорового способу життя: фізичні вправи, правильне харчування, здоровий сон і зменшення споживання шкідливих речовин (алкоголь, куріння) можуть значно покращити фізичний та емоційний стан; психологічне здоров'я підтримується через фізичне благополуччя, що знижує рівень стресу та покращує здатність до відновлення.
  - Техніки усвідомленості (майндфулнес): практики усвідомленості, що включають повну увагу до поточного моменту без осуду, дозволяють зменшити рівень стресу і тривоги. Це може включати медитації, mindfulness-упражнения або просто концентрацію на диханні[14].
  - Встановлення меж і самопіклування: важливо вміти встановлювати здорові межі в стосунках з іншими людьми та не дозволяти собі перевантажуватися через бажання задовольняти потреби інших на шкоду собі; залишати час для від-

починку, хобі, особистих інтересів і розваг — це допомагає уникнути вигорання.

Ефективні копінг-стратегії допомагають постраждалим адаптуватися після екстремальних ситуацій, знижують рівень тривожності та покращують якість життя. Поєднання психологічних, соціальних та фізичних методів реабілітації сприяє відновленню емоційної рівноваги та поверненню до повноцінного життя.

Розвиток цих стратегій допомагає особам не тільки зменшувати негативний вплив стресових ситуацій, але й ставати більш стійкими до майбутніх викликів, покращуючи якість життя та емоційне благополуччя[18,25].

На початковому етапі важливо надати негайну психологічну допомогу, щоб зменшити вплив травматичного досвіду на психіку людини. Це може включати:

- Психологічне консультування – надання емоційної підтримки, можливість висловити свої почуття та переживання. Це допомагає знизити рівень тривоги та уникнути розвитку гострих стресових реакцій.
- Методи стабілізації емоційного стану – використання технік заземлення, дихальних вправ, релаксації для зниження рівня стресу.
- Інформування про нормальні реакції на стрес – роз'яснення постраждалим, що їхні емоційні та фізіологічні реакції є нормальною відповіддю на екстремальні події, що допомагає зменшити відчуття тривоги та дезорієнтації.

Психологічна допомога та реабілітація осіб, які пережили екстремальні ситуації, повинні бути комплексними та індивідуалізованими. Поєднання психотерапевтичних методів, соціальної підтримки, розвитку копінг-стратегій та фізичного відновлення забезпечує ефективне подолання наслідків травматичних подій, відновлення почуття безпеки та повернення до повноцінного життя. Такий підхід також сприяє розвитку психологічної стійкості, що допомагає людині краще адаптуватися до стресових ситуацій у майбутньому[17,25].

## Висновок до розділу 2

Деформація почуття безпеки у осіб, які пережили екстремальні ситуації, є складним психологічним явищем, яке може мати тривалі наслідки для психічного здоров'я та якості життя. Пережиті травматичні події часто залишають глибокий відбиток у психіці людини, порушуючи її сприйняття світу як безпечного та передбачуваного місця. Наслідками цього можуть стати тривожні розлади, депресія, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), порушення адаптації, зниження соціальної активності та відчуття ізоляції.

Аналіз наукових досліджень і практичного досвіду показує, що механізми деформації почуття безпеки включають травматизацію та розвиток ПТСР, зміну когнітивних схем, порушення механізмів психологічного захисту, а також емоційне зараження та соціальну передачу страху. Ці механізми можуть взаємодіяти між собою, посилюючи негативний вплив на особистість та її здатність до подолання наслідків травматичних подій.

Реабілітація осіб, які пережили екстремальні ситуації, є багатоступеневим і комплексним процесом, який потребує застосування сучасних підходів до психологічної допомоги. Першочергове завдання – це рання психологічна підтримка, яка допомагає зменшити початковий шок, тривогу та почуття безпорадності. Психологічне консультування на цьому етапі є критично важливим, оскільки воно сприяє зниженню інтенсивності травматичної реакції та запобігає розвитку хронічних психічних розладів.

Реабілітаційні програми повинні також враховувати необхідність фізичного відновлення та підтримки, оскільки фізична активність сприяє поліпшенню психо-емоційного стану через вироблення ендорфінів і загальне покращення фізичного здоров'я. Важливою частиною є також навчання і професійна реабілітація, які до-

помагають людині повернутися до продуктивного життя, відновити самооцінку та відчувати контроль над своїм життям.

Під час реабілітації слід звертати увагу на підвищення рівня самоусвідомлення, розвиток особистісної стійкості та зміцнення життєвих ресурсів.

Таким чином, психологічна допомога та реабілітація осіб, які пережили екстремальні ситуації, вимагає застосування комплексного підходу, який враховує індивідуальні особливості кожної особи, її травматичний досвід, соціальний контекст та рівень психологічної стійкості. Лише системний підхід, що поєднує різноманітні методи психологічної допомоги, психотерапії, соціальної підтримки та фізичного відновлення, може забезпечити ефективне відновлення почуття безпеки, повернення до повноцінного життя та підвищення якості життя постраждалих.

## **РОЗДІЛ 3 ДОСЛІДЖЕННЯ ДЕФОРМАЦІЇ ПОЧУТТЯ БЕЗПЕКИ У ДІТЕЙ-ІНВАЛІДІВ ТА ЇХ БАТЬКІВ**

### **3.1 Мета дослідження деформації почуття безпеки у батьків дітей-інвалідів**

Проведене дослідження мало на меті глибше зрозуміти психологічний стан, відчуття безпеки та рівень тривожності батьків, які виховують дітей з інвалідністю. У сучасних умовах соціальної нестабільності, економічних труднощів і психологічного навантаження, що супроводжує догляд за дитиною з особливими потребами, надзвичайно важливо дослідити, як саме батьки переживають власні емоційні стани, наскільки вони почуваються захищеними фізично та емоційно, а також як вони сприймають світ загалом. Дослідження спрямоване на виявлення рівня фізичної та емоційної безпеки, ступеня довіри до навколишнього світу, рівня тривожності як ситуативної, так і особистісної, а також особливостей базових переконань, що формують внутрішню картину світу особистості[3,20].

Пильна увага у дослідженні приділялася визначенню того, як досвід виховання дитини з інвалідністю впливає на відчуття безпеки та довіру до світу, оскільки батьки цієї категорії часто стикаються з хронічним стресом, емоційним виснаженням, соціальною ізоляцією та нестачею підтримки з боку оточення. Аналіз результатів дозволяє не лише кількісно оцінити рівень безпеки та тривожності, а й якісно охарактеризувати психологічні особливості батьків у контексті життєвих викликів, пов'язаних із доглядом за дитиною з особливими освітніми потребами.

Загальна мета дослідження полягала у тому, щоб встановити закономірності емоційного реагування, виявити ступінь психологічного напруження та визначити домінуючі типи базових переконань, які впливають на сприйняття світу, себе та інших людей. Отримані результати мали слугувати основою для подальшої психокорекційної роботи з батьками, зокрема у напрямі формування почуття безпеки, зниження рівня тривожності та відновлення довіри до світу. Звідси випливає, що-

дослідження мало не лише діагностичний, а й практико-орієнтований характер, спрямований на розроблення рекомендацій для психологів, соціальних працівників та педагогів, які взаємодіють із сім'ями, що виховують дітей з інвалідністю[26].

#### Характеристика вибірки дослідження

У дослідженні взяли участь *30 батьків дітей з інвалідністю*, які відвідують Центр комплексної реабілітації дітей з інвалідністю (ЦКРДІ) м.Звягель. До вибірки входили переважно матері дітей, оскільки саме вони частіше безпосередньо залучені до догляду, терапії та освітнього процесу своїх дітей, проте окремі респонденти були також батьками-чоловіками, які активно беруть участь у вихованні. Вік учасників коливався приблизно від 27 до 50 років, що дозволяє розглядати вибірку як репрезентативну для батьків працездатного віку, котрі поєднують батьківські, професійні та соціальні ролі.

Вибірку сформовано таким чином, щоб охопити батьків дітей з різними формами порушень розвитку – моторними, інтелектуальними, сенсорними або комплексними. Це забезпечило різноманітність досвіду й дозволило виявити спільні тенденції у переживанні емоційної безпеки, тривожності та базових переконань незалежно від типу порушення у дитини. Кожен учасник добровільно заповнив набір анкет, що включав «Моє почуття безпеки», шкалу тривожності Спілбергера–Ханіна (STAI) та шкалу базових переконань (WAS).

Дослідження проводилося в індивідуальній формі, у спокійній атмосфері, що сприяло щирості відповідей. Перед початком анкетування респондентам пояснювалася мета дослідження та гарантувалася конфіденційність отриманих даних. Для підвищення достовірності результатів учасники відповідали самостійно, без стороннього впливу.

Вибірка є однорідною за соціально-психологічними характеристиками – усі учасники перебувають у схожих життєвих умовах, пов'язаних із доглядом за ди-

тиною з особливими потребами. Однак емоційні реакції, рівень тривожності та показники базових переконань у межах вибірки є різними, що відображає індивідуальні відмінності у сприйнятті життєвих ситуацій, рівні підтримки з боку сім'ї та соціуму, а також у сформованості механізмів психологічного захисту.

Зрештою вибірку можна охарактеризувати як групу батьків, які перебувають у стані підвищеного емоційного навантаження, мають досвід тривалого стресу, проте демонструють певний рівень адаптації та прагнення зберегти емоційну стабільність і відчуття контролю над життям. Саме це робить дослідження їхнього емоційного стану та базових переконань особливо актуальним у контексті психологічної підтримки сімей, що виховують дітей з інвалідністю.

#### *Методики дослідження*

Для досягнення поставленої мети було використано три стандартизовані психодіагностичні методики, які у своїй сукупності дозволяють комплексно дослідити емоційно-психологічний стан, почуття безпеки, рівень тривожності та особливості світоглядних переконань батьків дітей з інвалідністю.

Першою методикою стала *анкета «Моє почуття безпеки»*, спрямована на оцінку суб'єктивного відчуття захищеності в різних аспектах життя. Вона охоплює три ключові блоки: відчуття фізичної безпеки, емоційної безпеки та довіри до світу. Перший блок дозволяє з'ясувати, наскільки особа відчувається захищеною у повсякденному середовищі, чи відчуває загрози для свого здоров'я та життя. Другий блок виявляє рівень емоційного комфорту, стабільності у взаємодії з іншими людьми, а також схильність до емоційної ізоляції чи тривожного очікування. Третій блок — «Довіра до світу» — відображає глибинне ставлення до навколишнього середовища, відчуття передбачуваності подій, віру у доброзичливість інших і впевненість у стабільності життєвих обставин. Ця анкета є діагностичним інструментом для виявлення базового почуття безпеки, що є фундаментальним компонентом психологічного благополуччя людини [11,32].

Другою методикою було використано *шкалу тривожності Спілбергера–Ханіна (STAI)*, яка дозволяє оцінити два типи тривожності — *тривожність як особистісну рису (STAI-T)* та *тривожність як стан (STAI-S)*. Перша вимірює стійку схильність людини сприймати широкий спектр ситуацій як загрозові та реагувати на них підвищеним занепокоєнням. Друга відображає тимчасову реакцію на конкретні стресові обставини, показуючи, як людина переживає ситуаційне емоційне напруження в певний момент. Використання цієї методики у контексті дослідження батьків дітей з інвалідністю є особливо важливим, оскільки вона дає змогу виявити рівень хронічного емоційного напруження, яке може впливати на поведінку, самооцінку та взаємини в родині.

Третьою методикою виступила *шкала базових переконань (WorldAssumptionScale–WAS)*, розроблена для визначення основних життєвих уявлень людини про себе та світ. Вона вимірює такі підшкали, як: доброта людей, доброта світу, справедливість (за заслугами та випадковістю), віра у власну цінність, віра у контроль, віра в удачу та передбачуваність світу. Кожна з них відображає важливу складову особистісної картини світу, тобто ті глибинні переконання, на яких базується почуття внутрішньої стабільності, довіри до оточення й упевненості у власних силах. Саме ці переконання часто зазнають трансформацій у батьків, які виховують дитину з інвалідністю, тому дослідження цього аспекту дозволяє зрозуміти психологічні механізми їх адаптації та можливі ризики емоційного виснаження [14,22].

Отже, використані методики утворюють взаємодоповнювальний комплекс, який дозволяє не лише виявити кількісні показники психологічних станів, а й отримати якісну характеристику внутрішнього світу респондентів, що є основою для подальшої інтерпретації та психологічних висновків

Отримані результати покажемо на рис.1.

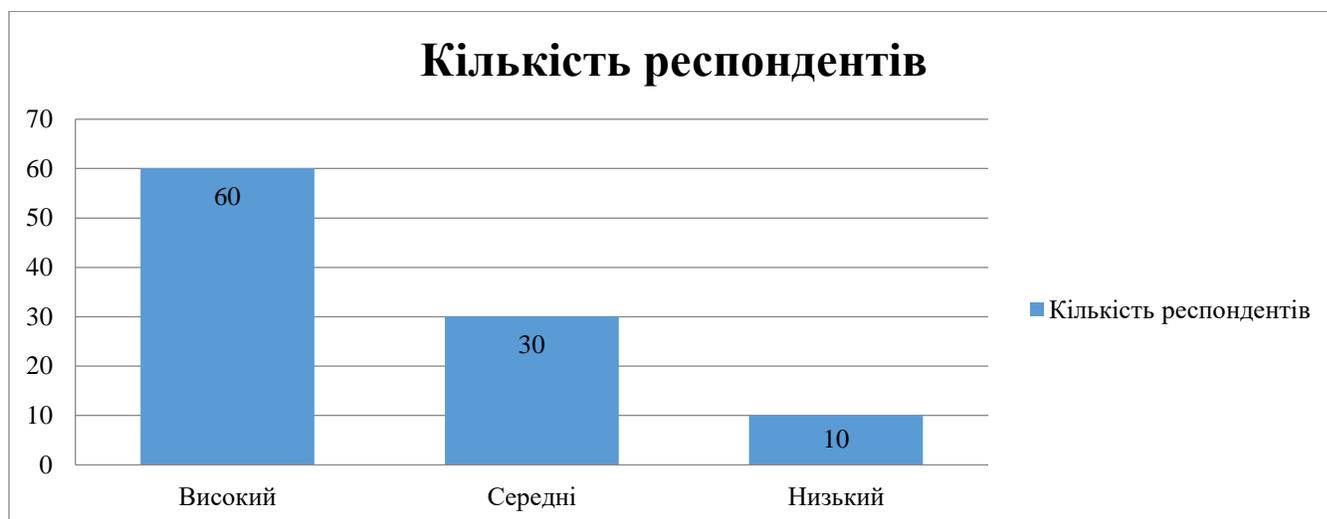


Рис.1. Розподіл батьків за рівнем деформації почуття безпеки (за матеріалами анкети «Моє почуття безпеки»)

Розглядаючи отриманий результат, яке проведене на базі Центру, ми бачимо, що 60% опитаних респондентів демонструють високий рівень деформації, що проявляється у хронічній тривожності та відчутті незахищеності. Натомість, 30% батьків мають середній рівень деформації почуттів, яке вказує на періодичні прояви невпевненості та страхів. Лише 10% батьків мають низький рівень деформації, що свідчить про їхню високу психологічну стійкість. Отримані дані підтверджують теоретичну базу про те, що виховання дитини з інвалідністю є довготривалою екстремальною ситуацією, яка глибоко впливає на базове почуття безпеки.

Окрім цього, ми використали методику – шкала базових переконань (WAS), яка оцінює 3 ключові переконання: доброзичливість світу, справедливість світу та власна цінність. Ці переконання слугують основою для висновків про те, як екстремальні ситуації (виховання дитини з інвалідністю) вплинули на фундаментальні переконання батьків. Розглянемо отримані результати на рис.2

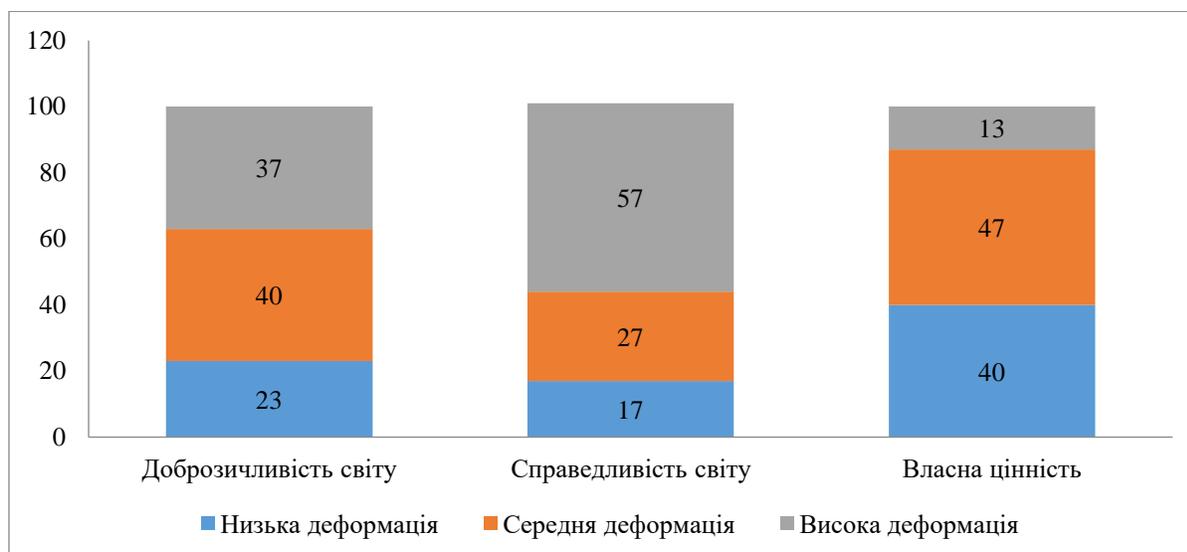


Рис 2 .Розподіл батьків за рівнем фундаментальних переконань (за матеріалами методики «Шкала базових переконань»)

На основі даних, які отримані за методикою «Шкала базових переконань», ми бачимо, що найбільша кількість респондентів (57%) потрапляє до категорії високої деформації за шкалою «Справедливість світу». Це підтверджує, що саме це переконання є найбільш вразливим в умовах довготривалого стресу. Водночас, переконання у «Власній цінності» виявилось найбільш стійким, з найбільшою кількістю респондентів (40%) у категорії низької деформації. Це ще раз стверджує, що екстремальні ситуації (виховання дітей з інвалідністю) має вплив на фундаментальні переконання батьків, які у свою чергу деформують почуття безпеки.

У висновку, слід зазначити, що дослідження підтверджує мету дослідження, а емпіричний аналіз вказує, що тривала екстремальна ситуація призводить до значної деформації почуття безпеки у більшості респондентів. У відповідь на цей стрес психіка активує захисні механізми, які, залежно від своєї зрілості, або допомагають адаптуватися, або, навпаки, поглиблюють проблему. Зокрема, було виявлено, що батьки з високим рівнем деформації почуття безпеки частіше використовують незрілі механізми, такі як заперечення та ізоляція. Ці механізми,

хоч і забезпечують тимчасове полегшення, перешкоджають усвідомленню реальності та ефективному подоланню труднощів. У свою чергу, батьки, що демонструють більш стабільне почуття безпеки, схильні застосовувати зрілі механізми, як-от сублімація та гумор. Це дозволяє їм перетворювати негативні переживання на конструктивну діяльність та підтримувати внутрішню рівновагу. Таким чином, результати дослідження свідчать, що механізми психологічного захисту є ключовим фактором компенсації деформованого почуття безпеки. Незрілі механізми можуть стати бар'єром на шляху до психологічної адаптації, тоді як зрілі є важливим ресурсом для відновлення.

### Кількісний аналіз результатів дослідження

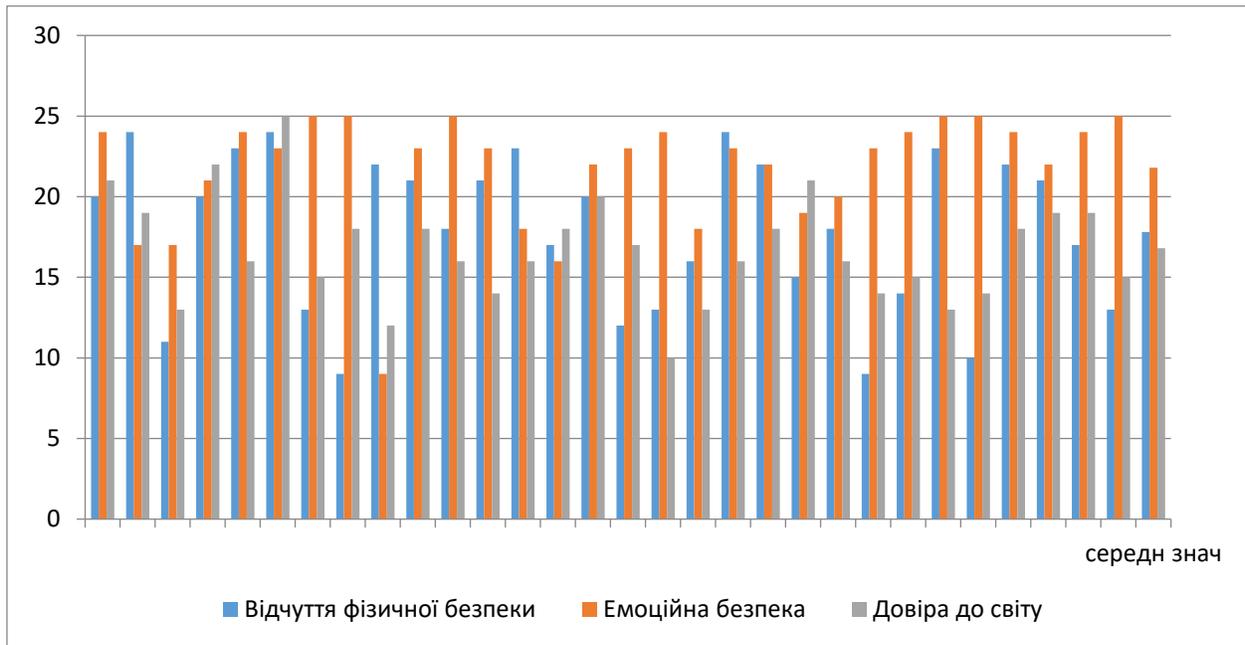
За результатами анкетування, проведеного серед 30 батьків дітей з інвалідністю, були розраховані середні показники за кожною з використаних шкал. Отримані результати дозволили виявити певні закономірності у сприйнятті батьками власної безпеки, рівня тривожності та базових переконань.

Показники за анкетною «*Моє почуття безпеки*» виявилися такими:

- *Відчуття фізичної безпеки* — середнє значення 17,8 із 25 балів, що свідчить про середній рівень фізичного комфорту. Це означає, що більшість респондентів не відчують постійної загрози або страху за власне життя, проте мають певні побоювання, які можуть бути пов'язані із соціальною нестабільністю, фінансовими труднощами або здоров'ям дитини.
- *Емоційна безпека* — середній показник 21,8 із 25 балів, що відповідає високому рівню емоційної стабільності. Зазначене свідчить про те, що більшість батьків демонструють відносну впевненість у собі, здатність контролювати емоційні реакції та підтримувати позитивні соціальні зв'язки, незважаючи на складні життєві обставини.
- *Довіра до світу* — середнє значення 16,8 із 25, що вказує на помірну недовіру до навколишнього середовища. Вказане може бути наслідком нега-

тивного досвіду стигматизації, бюрократичних перешкод або недостатньої соціальної підтримки, що формує обережність і певний рівень недовіри до зовнішнього світу.

*Діаграми до анкети «Моє почуття безпеки»*



За результатами шкали тривожності Спілбергера–Ханіна (STAI) було отримано такі середні значення:

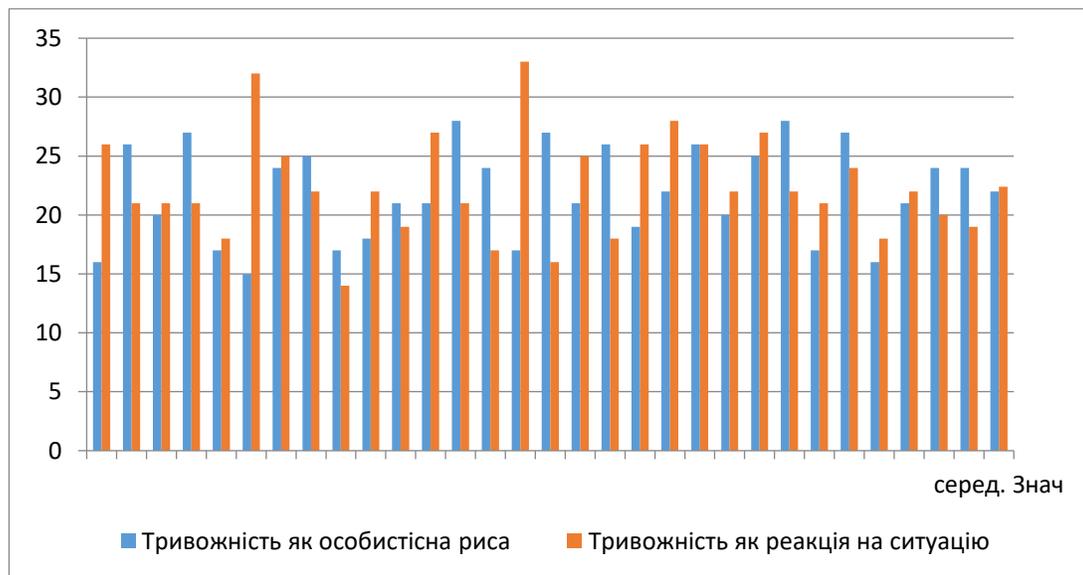
- ❖ *Тривожність як особистісна риса (STAI-T)* становила 22 бали із 40, що свідчить про середній рівень хронічної тривожності. Подане означає, що батьки схильні до помірного занепокоєння, але не демонструють надмірної емоційної нестабільності.
- ❖ *Тривожність як реакція на ситуацію (STAI-S)* — 22,4 бала із 40, що також відповідає середньому рівню ситуативної тривожності. Такий показник є типовим для осіб, які перебувають у складних життєвих умовах, але водночас володіють певними механізмами емоційної саморегуляції.

Як наслідок, за двома шкалами Спілбергера–Ханіна спостерігається тенденція до стабільного, але помірно підвищеного рівня тривожності, що є характерним

для осіб, які постійно відчувають відповідальність за дитину з особливими потребами та мають підвищене почуття контролю над ситуацією.

*Діаграми до Шкали тривожності Спілбергера Ханера*

*Тривожність як особистісна риса (D 1) та реакція на ситуацію (D 2)*

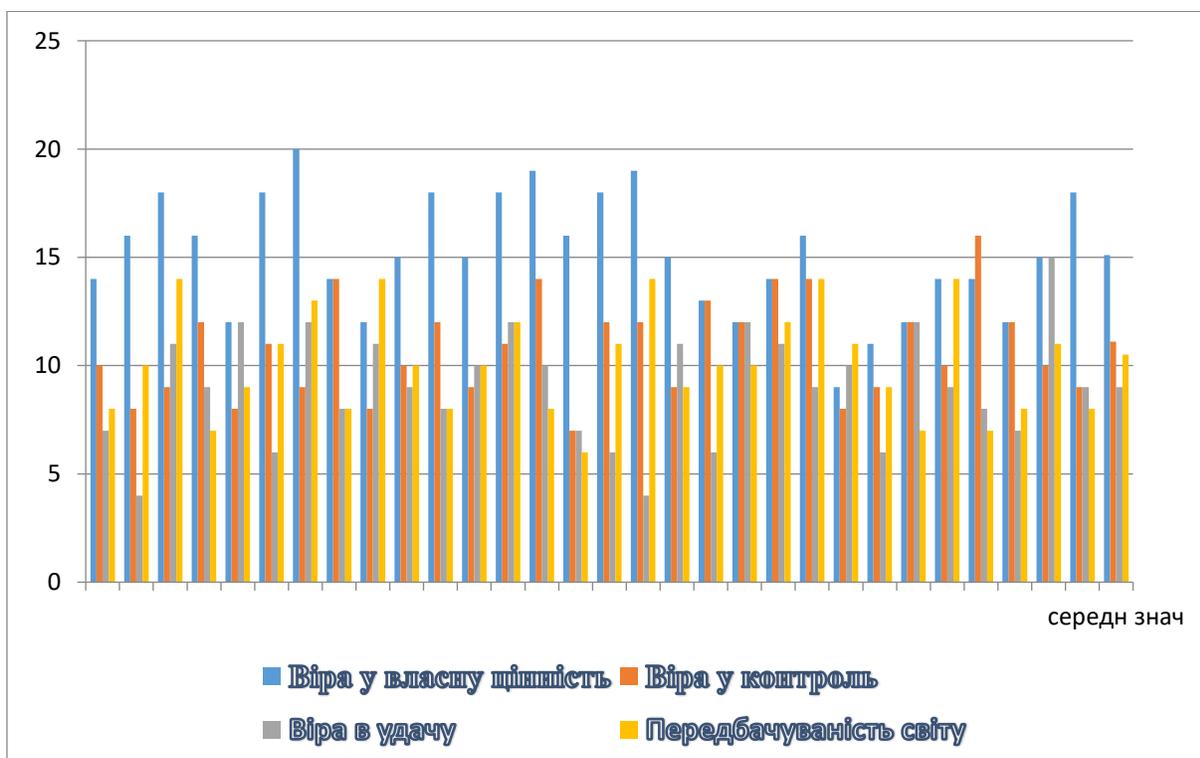
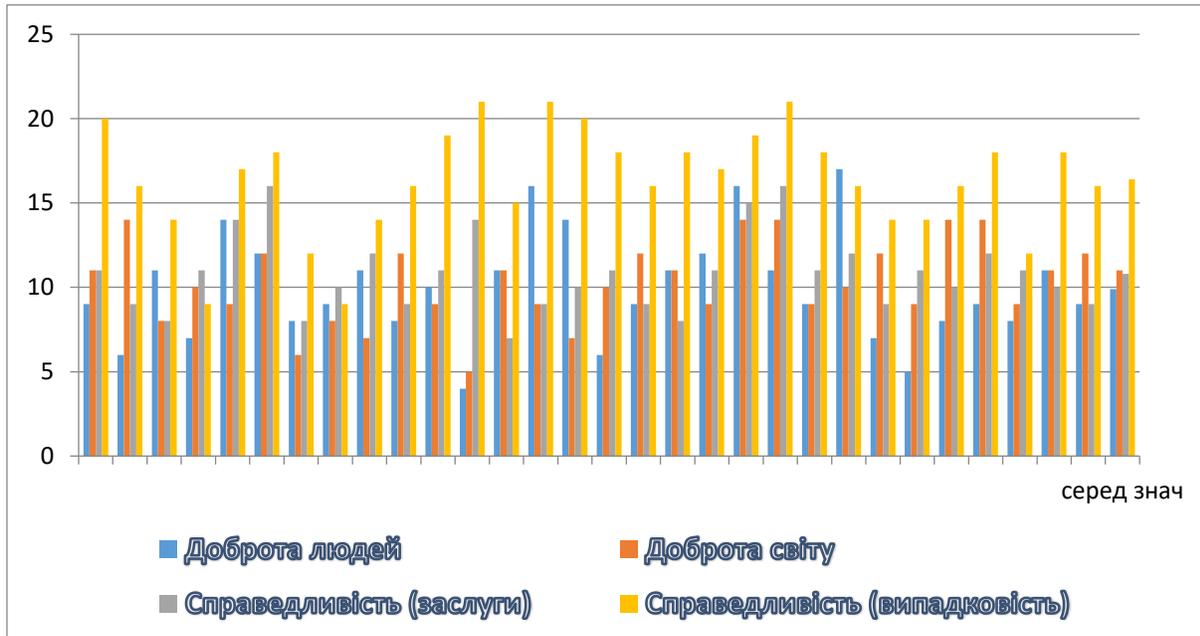


Результати шкали базових переконань (WAS) відобразили складну структуру уявлень респондентів про світ і себе:

- ◆ Найвищі показники отримано за шкалами «Справедливість (випадковість)» — 16,4 бала та «Віра у власну цінність» — 15,1 бала, що свідчить про певне усвідомлення власної гідності та готовність приймати непередбачуваність життя.
- ◆ Помірні результати спостерігаються за шкалами «Віра у контроль» (11,1), «Доброта світу» (11) та «Передбачуваність світу» (10,5), що свідчить про невисокий рівень упевненості у стабільності навколишнього середовища, але водночас про прагнення зберегти відчуття впливу на події.

- ◆ Найнижчі показники зафіксовано у підшкалі «Віра в удачу» (9 балів), що може відображати песимістичне ставлення до майбутнього або переконання, що позитивні зміни потребують не випадковості, а значних власних зусиль.

*Діаграми до ШКАЛИ базових переконань*



В основному кількісний аналіз показав, що батьки дітей з інвалідністю демонструють *достатньо високий рівень емоційної безпеки, але мають знижений рівень довіри до світу, помірну тривожність і неоднорідність у базових переконаннях*, що свідчить про внутрішню напругу, притаманну їх життєвій ситуації. Отримані результати підтверджують потребу в наданні цим родинам системної психологічної підтримки, спрямованої на формування стабільного почуття безпеки, відновлення довіри до соціуму та зниження рівня емоційного виснаження.

#### *Якісний аналіз результатів (психологічна інтерпретація)*

Отримані кількісні показники дозволяють провести глибоку психологічну інтерпретацію емоційного стану батьків дітей з інвалідністю, розкрити зміст виявлених тенденцій та виявити внутрішні механізми, що лежать в основі їхнього сприйняття себе і світу.

Показник *фізичної безпеки* на рівні 17,8 бала із 25 свідчить про відносно збережене, але нестійке відчуття захищеності. Це може означати, що більшість респондентів не мають постійного відчуття небезпеки, проте їхній життєвий досвід пов'язаний із підвищеним рівнем стресу, тривогою за здоров'я дитини та побоюванням за її майбутнє. Часто такі батьки перебувають у стані постійної мобілізації сил, що породжує відчуття вразливості перед непередбачуваними обставинами. У деяких випадках знижений рівень фізичної безпеки може бути пов'язаний із порушенням базового почуття довіри до світу, що формується внаслідок повторюваних кризових ситуацій, зіткнення з байдужістю соціальних інституцій чи медичних структур.

Рівень *емоційної безпеки*, який виявився найвищим серед досліджуваних параметрів (21,8 із 25), демонструє певну емоційну зрілість і внутрішні ресурси респондентів. Зазначене свідчить про те, що, незважаючи на об'єктивні труднощі, більшість батьків зберігають здатність до емоційної регуляції, довіряють близь-

ким, а також мають відносно стабільну самооцінку. Високий рівень емоційної безпеки може бути результатом поступової адаптації до життєвих викликів, пошуку внутрішньої опори в любові до дитини, а також отримання підтримки від родини чи фахівців. Водночас у деяких батьків навіть за високих показників емоційної безпеки можуть спостерігатися епізоди емоційного виснаження, особливо в періоди загострення хвороби чи кризових моментів розвитку дитини.

Найнижчий показник серед компонентів анкети – «довіра до світу» (16,8 із 25) – свідчить про наявність певної обережності, недовіри або навіть внутрішньої замкненості щодо зовнішнього середовища. Це може бути наслідком соціальної ізоляції, відчуття дискримінації чи недостатньої підтримки з боку суспільства. Батьки, які виховують дитину з інвалідністю, часто стикаються з нерозумінням, осудом або байдужістю, що підриває віру у справедливість і доброзичливість оточення. Такі переживання призводять до формування стійкого переконання, що світ є непередбачуваним або навіть ворожим, а відтак — до зниження загального рівня психологічної безпеки.

Результати шкали тривожності Спілберґера–Ханіна показали середні рівні як особистісної (22 бали), так і ситуативної тривожності (22,4 бала). Це означає, що більшість учасників дослідження перебувають у стані *емоційного напруження, але воно не є патологічним*. Описаний рівень тривожності може розглядатися як адаптивний, тобто такий, що спонукає до контролю за ситуацією, передбачення можливих труднощів і пошуку шляхів їх розв’язання. Проте за тривалої дії стресових факторів — постійного догляду за дитиною, соціального тиску чи фінансових труднощів — середня тривожність може перерости у *хронічне емоційне виснаження або тривожний розлад*. Слід зазначити, що навіть середні показники у цій категорії для батьків дітей з інвалідністю часто свідчать про *значне внутрішнє напруження, яке приховується за зовнішньою стійкістю*.

Показники шкали базових переконань (WAS) свідчать про амбівалентне, тобто подвійне, сприйняття світу і власних можливостей. Відносно високі бали за підшкалами «справедливість (випадковість)» (16,4) та «віра у власну цінність» (15,1) вказують на наявність внутрішньої сили, усвідомлення себе як особистості, здатної приймати реальність такою, якою вона є, і зберігати власну гідність попри труднощі. Проте середні або нижчі бали за показниками «віра у контроль» (11,1), «передбачуваність світу» (10,5) і «віра в удачу» (9) свідчать про часткову втрату відчуття впливу на події, переконання у нестабільності життєвого простору та перевагу песимістичних очікувань. Це може бути зумовлено досвідом частих невдач у спробах отримати соціальну підтримку або допомогу державних структур, що підриває віру у власну спроможність впливати на обставини.

Отже, якісний аналіз показав, що більшість батьків дітей з інвалідністю мають збережену емоційну стабільність, але водночас характеризуються підвищеною тривожністю, помірною недовірою до світу та зниженим відчуттям контролю над життєвими подіями. Вказані результати свідчать про потребу у формуванні внутрішніх ресурсів, розвитку оптимістичного мислення та створенні сприятливого соціального середовища, у якому батьки відчували б підтримку, розуміння та довіру.

Для попередньої характеристики вибірки було розраховано середні значення досліджуваних показників. Респонденти продемонстрували відносно високий рівень емоційної безпеки ( $M = 21,80$ ) та достатній рівень фізичної безпеки ( $M = 17,80$ ), тоді як показник довіри до світу виявився помірним ( $M = 16,80$ ). Рівні особистісної (STAI-T) та ситуативної тривожності (STAI-S) мали середні значення  $M = 22,00$  та  $M = 22,40$  відповідно, що відповідає помірному рівню прояву тривожності у вибірці. Показники базових переконань розподілилися у межах низько- та середньовиражених рівнів: доброта людей ( $M = 9,9$ ), доброта світу ( $M = 11$ ), справедливість за заслугами ( $M = 10,8$ ), справедливість як випадковість ( $M = 16,4$ ), віра у власну цінність ( $M = 15,1$ ), віра у контроль ( $M = 11,1$ ), віра в удачу ( $M = 9$ ), пе-

редбачуваність світу ( $M = 10,5$ ), що загалом свідчить про відсутність різких зміщень і забезпечує коректність подальшого кореляційного аналізу.

Кореляційний аналіз проводився за допомогою коефіцієнта кореляції Пірсона між показниками тривожності (STAI-T, STAI-S), шкалами почуття безпеки (фізична безпека, емоційна безпека, довіра до світу) та підшкалами базових переконань (WAS: доброта людей, доброта світу, справедливість за заслугами, справедливість як випадковість, віра у власну цінність, віра у контроль, віра в удачу, передбачуваність світу). Для інтерпретації сили зв'язку використовували орієнтири:  $|r| < 0,30$  – слабкий зв'язок,  $0,30 \leq |r| < 0,50$  – помірний,  $|r| \geq 0,50$  – виражений.

Між показником фізичної безпеки та тривожністю суттєвих кореляцій не виявлено ( $r = 0,08$  для STAI-T;  $r = -0,09$  для STAI-S). Тобто суб'єктивне відчуття фізичної захищеності у досліджуваних мало пов'язане з їхньою загальною та реактивною тривожністю. Це може свідчити про те, що фізична компонента безпеки у вибірці сприймається відносно стабільно й мало залежить від внутрішнього емоційного стану.

Інша картина спостерігається для емоційної безпеки. Виявлено помірний негативний зв'язок між емоційною безпекою та особистісною тривожністю ( $r = -0,33$ ) та виражений негативний зв'язок із ситуативною тривожністю ( $r = -0,52$ ). Чим вищим є відчуття емоційної захищеності, підтримки та внутрішньої опори, тим нижчими є як хронічна схильність до тривоги, так і гостра тривожна реакція на стресову ситуацію. Це дозволяє розглядати емоційну безпеку як важливий захисний фактор, що пом'якшує переживання тривоги.

Найбільш несподіваним результатом став зв'язок між «довірою до світу» та тривожністю. Отримано позитивну кореляцію між довірою до світу та STAI-T ( $r = 0,52$ ) і слабо-помірну позитивну кореляцію з STAI-S ( $r = 0,27$ ). Тобто у даній вибірці вищий рівень тривожності поєднується з більшою задекларованою довірою до світу. Такий результат можна інтерпретувати як специфіку групи: тривожніші респонденти можуть мати виражену потребу в опорі та безпеці

й, відповідно, схильність ідеалізувати або «шукати» в світі доброзичливість і підтримку. Це робить даний показник цікавим «нестандартним» ефектом, який вартий подальшого вивчення.

Для особистісної тривожності (STAI-T) отримано такі тенденції взаємозв'язків із базовими переконаннями: з добротою людей:  $r = -0,13$  (зв'язок слабкий, практично відсутній); з добротою світу:  $r = 0,23$  (слабкий позитивний зв'язок); з вірою у справедливість за заслугами:  $r = -0,36$  (помірний негативний зв'язок); зі справедливістю як випадковістю:  $r = -0,24$  (слабкий негативний зв'язок); з вірою у власну цінність:  $r = 0,11$ ; з вірою у контроль:  $r = -0,01$ ; з вірою в удачу:  $r = 0,07$ ; з передбачуваністю світу:  $r = 0,15$ .

Найбільш змістовним є саме зв'язок STAI-T із переконанням у справедливості за заслугами ( $r = -0,36$ ). Чим сильніше людина вірить, що події у світі залежать від особистих зусиль і заслуг, тим нижчою виявляється її особистісна тривожність. Це логічно узгоджується з ідеєю про те, що відчуття «контрольованої» справедливості знижує фонове напруження та почуття безпорадності.

Для ситуативної тривожності (STAI-S) кореляції з підшкалами WAS загалом слабкі або помірні: доброта людей:  $r = 0,20$ ; доброта світу:  $r = 0,02$ ; справедливість за заслугами:  $r = 0,35$  (помірний позитивний зв'язок); справедливість як випадковість:  $r = 0,21$ ; віра у власну цінність:  $r = -0,06$ ; віра у контроль:  $r = -0,13$ ; віра в удачу:  $r = -0,22$ ; передбачуваність світу:  $r \approx 0,00$ .

Позитивний зв'язок ситуативної тривожності з вірою у справедливість за заслугами ( $r \approx 0,35$ ) виглядає певною мірою парадоксальним. Можна припустити, що у значної частини респондентів тривожність активізує як емоційне напруження, так і підвищену чутливість до моральних критеріїв («як має бути правильно»), а це може посилювати заявлену віру в те, що «кожен отримує по заслугах».

У цілому ж, більшість кореляцій між тривожністю й базовими переконаннями мають слабку силу, що свідчить про відносну автономність когнітивних уявлень про світ від емоційного фону.

Найяскравіші результати отримано для зв'язку фізичної безпеки з підшкалами WAS: доброта людей:  $r = 0,12$ ; доброта світу:  $r = 0,22$ ; справедливість за заслугами:  $r = 0,34$  (помірний позитивний зв'язок); справедливість як випадковість:  $r = 0,46$  (помірно-сильний позитивний зв'язок); віра у власну цінність:  $r = 0,27$ ; віра у контроль:  $r = 0,12$ ; віра в удачу:  $r = -0,20$ ; передбачуваність світу:  $r = -0,16$ .

Найвиразніше фізична безпека пов'язана з вірою у справедливість як випадковість ( $r = 0,46$ ) та частково зі справедливістю за заслугами ( $r = 0,34$ ). Можна припустити, що для респондентів важливим є саме відчуття «окреслених правил гри» у світі – навіть якщо події сприймаються як випадкові, вони все одно не переживаються як хаотичні та небезпечні. У такому контексті віра в певний «порядок речей» (заслуги, частково й випадковість) підсилює суб'єктивне почуття фізичної захищеності.

Для емоційної безпеки зв'язки з базовими переконаннями є загалом слабкими: доброта людей:  $r = -0,07$ ; доброта світу:  $r \approx -0,01$ ; справедливість за заслугами:  $r \approx -0,00$ ; справедливість як випадковість:  $r = -0,19$ ; віра у власну цінність:  $r = -0,18$ ; віра у контроль:  $r = 0,12$ ; віра в удачу:  $r = 0,26$ ; передбачуваність світу:  $r = 0,11$ .

Жоден із цих показників не досягає рівня помірної кореляції, що дозволяє зробити висновок: емоційне відчуття безпеки у більшій мірі визначається актуальним емоційним досвідом та стосунками, а не когнітивними схемами про справедливість, удачу чи доброту світу.

Для показника «довіра до світу» кореляції з базовими переконаннями також переважно слабкі: доброта людей:  $r = -0,14$ ; доброта світу:  $r = 0,11$ ; справедливість за заслугами:  $r = 0,11$ ; справедливість як випадковість:  $r = -0,12$ ; віра у власну цінність:  $r = 0,17$ ; віра у контроль:  $r = -0,23$ ; віра в удачу:  $r = -0,22$ ; передбачуваність світу:  $r = 0,06$ .

Це свідчить про те, що «довіра до світу», виміряна окремою анкетною, не зводиться безпосередньо до базових переконань WAS і, ймовірно, включає емоційно-поведінкові компоненти (очікування підтримки, готовність покладатися

на інших), які не повністю охоплюються когнітивними підшкалами базових переконань.

Найбільш виражені та теоретично очікувані зв'язки виявлено між емоційною безпекою та тривожністю  $r = -0,33$  (емоційна безпека – STAI-T),  $r = -0,52$  (емоційна безпека – STAI-S). Це підтверджує захисну роль емоційного відчуття безпеки щодо тривожних переживань. Фізична безпека помірно корелює з переконаннями щодо справедливості світу ( $r = 0,34-0,46$ ), що вказує на важливість уявлень про «упорядкованість» та передбачуваність подій для формування відчуття захищеності. Особистісна тривожність має помірний негативний зв'язок із вірою у справедливість за заслугами ( $r = -0,36$ ), що свідчить: чим більше людина переконана, що зусилля та поведінка мають значення, тим менше вона відчуває хронічну тривогу.

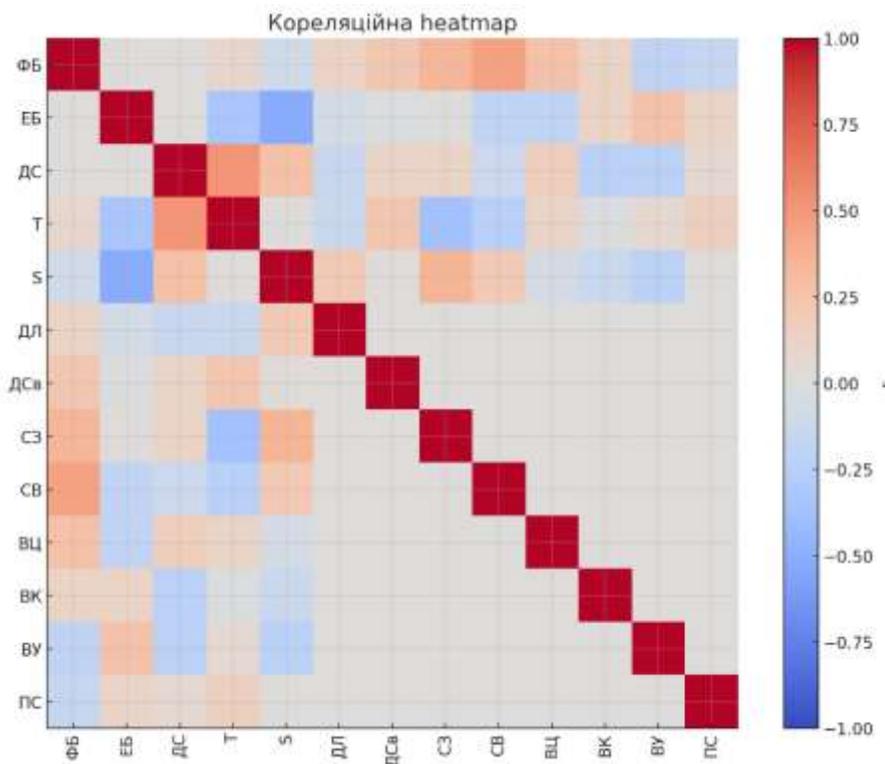
Більшість інших кореляцій (особливо між довірою до світу, емоційною безпекою та окремими переконаннями WAS) мають слабку силу ( $|r| < 0,30$ ) й не носять визначального характеру. Їх можна розглядати як фонові тенденції, що не формують жорстких залежностей між змінними.

Окрему увагу привертає парадоксальний позитивний зв'язок довіри до світу з особистісною тривожністю ( $r \approx 0,52$ ). Це може відображати специфічну конфігурацію у вибірці, коли більш тривожні респонденти, відчуваючи внутрішню вразливість, особливо потребують опори на зовнішній світ і, відповідно, декларують вищий рівень довіри до нього. Такий результат відкриває перспективи для подальшого дослідження механізмів поєднання тривожності та пошуку безпеки у взаєминах зі світом.

Узагальнюючи результати проведеного аналізу, можна зробити висновок, що почуття безпеки, тривожність та базові переконання взаємодіють між собою нерівномірно та формують комплексну, багатовимірну психологічну структуру. Найвиразніші та теоретично очікувані зв'язки спостерігаються між емоційною безпекою та тривожністю: підвищене відчуття емоційної захищеності суттєво

знижує як ситуативну, так і особистісну тривожність, що підтверджує її функцію внутрішнього ресурсу та захисного механізму. Разом із тим фізична безпека виявилася пов'язаною переважно з переконаннями щодо справедливості та структури світу, що підкреслює її когнітивно-оціночну природу.

Базові переконання загалом продемонстрували слабкі або помірні зв'язки із тривожністю та почуттям безпеки, що свідчить про відносну автономність цих компонентів та їхнє вибіркове включення в емоційно-когнітивну регуляцію. Окремі несподівані ефекти, зокрема позитивний зв'язок довіри до світу з тривожністю, можуть відображати специфіку досліджуваної вибірки та потребують додаткового вивчення. У цілому ж отримані дані демонструють збалансований профіль респондентів та підкреслюють важливу роль емоційних ресурсів у подоланні тривожності, а також вплив індивідуальних уявлень про справедливість та впорядкованість світу на суб'єктивне відчуття безпеки.



Умовні позначення:

- ФБ – фізична безпека
- ЕБ – емоційна безпека
- ДС – довіра до світу
- Т – STAI-T (особистісна тривожність)
- S – STAI-S (ситуативна тривожність)
- ДЛ – доброта людей
- ДСв – доброта світу
- СЗ – справедливість за заслугами
- СВ – справедливість як випадковість
- ВЦ – віра у власну цінність
- ВК – віра у контроль
- ВУ – віра в удачу
- ПС – передбачуваність світу

Змінна 2 → Змінна 1 ↓	Фізична безпека	Емоційна безпека	Довіра світу	STAI-T	STAI-S	Доброта до людей	Доброта світу	Справедливість за заслугами	Справедливість за випадковість	Віра у власну цінність	Віра у контроль	Віра у удачу	Передбачуваність світу
<b>Фізична безпека</b>	1.00	—	—	0.08	-0.09	0.12	0.22	0.34	0.46	0.27	0.12	-0.20	-0.16
<b>Емоційна безпека</b>	—	1.00	—	-0.33	-0.52	-0.07	-0.01	0.00	-0.19	-0.18	0.12	0.26	0.11
<b>Довіра до світу</b>	—	—	1.00	0.52	0.27	-0.14	0.11	0.11	-0.12	0.17	-0.23	-0.22	0.06
<b>STAI-T</b>	0.08	-0.33	0.52	1.00	—	-0.13	0.23	-0.36	-0.24	0.11	-0.01	0.07	0.15
<b>STAI-S</b>	-0.09	-0.52	0.27	—	1.00	0.20	0.02	0.35	0.21	-0.06	-0.13	-0.22	0.00
<b>Доброта до людей</b>	0.12	-0.07	-0.14	-0.13	0.20	1.00	—	—	—	—	—	—	—
<b>Доброта світу</b>	0.22	-0.01	0.11	0.23	0.02	—	1.00	—	—	—	—	—	—
<b>Справедливість за заслугами</b>	0.34	0.00	0.11	-0.36	0.35	—	—	1.00	—	—	—	—	—
<b>Справедливість за випадковість</b>	0.46	-0.19	-0.12	-0.24	0.21	—	—	—	1.00	—	—	—	—
<b>Віра у власну</b>	0.27	-0.18	0.17	0.11	-0.06	—	—	—	—	1.00	—	—	—

цінність													
<b>Віра у контроль</b>	0.12	0.12	-0.23	-0.01	-0.13	—	—	—	—	—	1.00	—	—
<b>Віра в удачу</b>	-0.20	0.26	-0.22	0.07	-0.22	—	—	—	—	—	—	1.00	—
<b>Передбачуваність світу</b>	-0.16	0.11	0.06	0.15	0.00	—	—	—	—	—	—	—	1.00

### *Узагальнення результатів дослідження*

Підсумовуючи результати проведеного дослідження, можна зробити висновок, що загальний психоемоційний стан батьків дітей з інвалідністю є відносно стабільним, але характеризується високим рівнем напруження та зниженим почуттям довіри до навколишнього світу. Найбільш стійкими показниками виявилися емоційна безпека та віра у власну цінність, що свідчить про внутрішню зрілість, усвідомлення власної ролі та значущості в житті дитини. Ці респонденти, незважаючи на труднощі, демонструють здатність до прийняття ситуації, підтримують емоційний баланс і мають сформовані адаптивні механізми подолання стресу.

Найуразливішими сферами виявилися *довіра до світу, віра в удачу та відчуття контролю над подіями*. Подане свідчить про тенденцію до песимістичного сприйняття майбутнього, невпевненість у стабільності життєвого середовища та брак віри у позитивні зміни. У багатьох батьків зберігається переконання, що їхні зусилля не завжди приносять очікуваний результат, а тому події часто сприймаються як випадкові чи непередбачувані. Характерна позиція знижує рівень психологічної стійкості та може спричинити розвиток тривожних або депресивних тенденцій.

Разом із тим, середні показники тривожності в обох вимірах (ситуативному й особистісному) підтверджують, що більшість батьків перебувають у стані помірного емоційного напруження, яке не виходить за межі норми, але вимагає регулярної психологічної підтримки. Вони усвідомлюють відповідальність за добробут дитини, відчують постійну потребу у контролі над ситуацією, що з часом призводить до емоційного виснаження.

Отримані результати дозволяють стверджувати, що для покращення психо-емоційного стану батьків дітей з інвалідністю необхідно забезпечити системну психологічну допомогу, спрямовану на розвиток відчуття безпеки, зниження тривожності, відновлення базової довіри до світу та підвищення впевненості у власних силах. Доцільно впроваджувати психокорекційні програми, тренінги з подолання стресу та групи підтримки, у межах яких батьки зможуть ділитися досвідом, отримувати емоційне підкріплення та навчатися ефективних стратегій саморегуляції.

Загалом дослідження показало, що навіть за наявності життєвих труднощів батьки дітей з інвалідністю мають потенціал для особистісного зростання, однак для його реалізації необхідні сприятливі психологічні та соціальні умови. Підтримка з боку фахівців допоможе не лише зміцнити їхню емоційну стійкість, але й створить основу для гармонійного розвитку дитини та стабільності всієї родини.

### *Підсумкові висновки*

Проведене дослідження дало змогу комплексно проаналізувати особливості емоційно-психологічного стану батьків дітей з інвалідністю та визначити специфіку їхнього відчуття безпеки, рівня тривожності та базових переконань. Узагальнення отриманих даних свідчить, що більшість респондентів демонструють достатньо сформовану здатність до емоційної саморегуляції, внутрішню стійкість та адаптивність до умов постійного стресу, який супроводжує виховання дитини з особливими потребами. Високий рівень емоційної безпеки у поєднанні із середніми показниками фізичної безпеки свідчить про наявність внутрішніх ресурсів, які дозволяють долати труднощі, проте водночас зберігається прихована напруга та вразливість до зовнішніх чинників.

Виявлений середній рівень як особистісної, так і ситуативної тривожності відображає адаптивну реакцію на складні життєві обставини, але також вказує на емоційне перенавантаження, пов'язане з тривалим перебуванням у стані відпові-

дальності та контролю. У частини батьків спостерігається тенденція до зниження базового почуття безпеки та довіри до світу, що зумовлено відчуттям нестабільності, нерівності можливостей та недостатньої підтримки з боку соціальних інституцій. Насамперед це проявляється у переконанні, що зовнішнє середовище є малопередбачуваним і не завжди справедливим, що, у свою чергу, підвищує ризик формування хронічного емоційного напруження.

Результати дослідження шкали базових переконань показали, що батьки мають досить розвинене відчуття власної цінності, здатність визнавати непередбачуваність життя та приймати його складнощі, проте їхня віра у контроль над подіями та позитивні зміни є помірною. Низькі показники віри в удачу та передбачуваність світу свідчать про внутрішню потребу у стабільності, яку респонденти не завжди знаходять у соціальному середовищі.

Узагальнюючи результати, можна констатувати, що досліджувані батьки перебувають у стані помірного емоційного напруження, який не переходить у деструктивний рівень, але потребує цілеспрямованої психоемоційної підтримки. Збережене відчуття емоційної безпеки є позитивним показником, який свідчить про потенціал для подальшої стабілізації внутрішнього стану за умови надання належних ресурсів допомоги. Водночас знижений рівень довіри до світу, невисока віра в контроль і вдачу вказують на потребу в розвивальній роботі, спрямованій на формування оптимістичного бачення майбутнього, зміцнення почуття впливу на власне життя та підвищення рівня психологічної стійкості.

Таким чином, результати дослідження підкреслюють необхідність створення системи комплексної психологічної підтримки для батьків дітей з інвалідністю, яка включатиме елементи психокорекційної, консультативної та тренінгової роботи. Основний акцент доцільно зробити на формуванні відчуття безпеки, розвитку довіри до соціального середовища, підвищенні самооцінки та відновленні внутрішньої гармонії. Вказане не лише сприятиме покращенню психологічного

стану батьків, а й позитивно вплине на їхню здатність забезпечувати дитині стабільне, підтримувальне та емоційно безпечне середовище для озвитку.

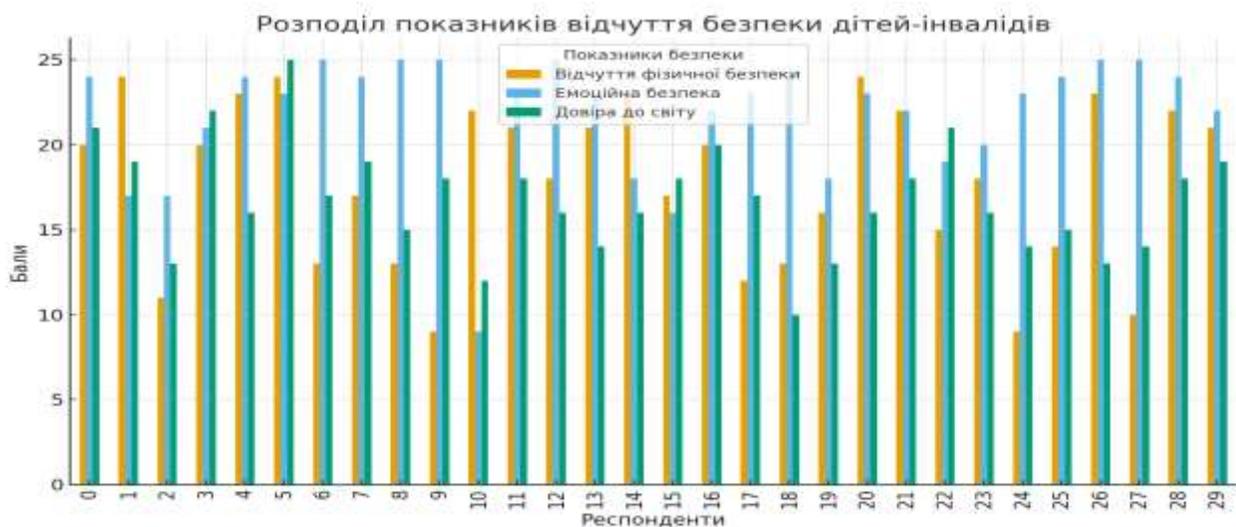
### 3.2 Дослідження деформації почуття безпеки у дітей-інвалідів

У дослідженні взяли участь 30 дітей з інвалідністю, які відвідують Центр комплексної реабілітації дітей з інвалідністю (ЦКРДІ). Вікова категорія дітей від 13 до 17 років.

Метою цього дослідження є аналіз відчуття безпеки та рівня тривожності у дітей-інвалідів на основі анкетування та шкали тривожності Спілбергера-Ханера. Було проведено опитування батьків дітей за анкетою «Моє почуття безпеки» та оцінено рівень тривожності дітей як особистісної риси та як реакції на ситуацію.

Всі дані систематизовано, побудовано графіки розподілу та проведено кореляційний аналіз для визначення взаємозв'язку між відчуттям безпеки та тривожністю.

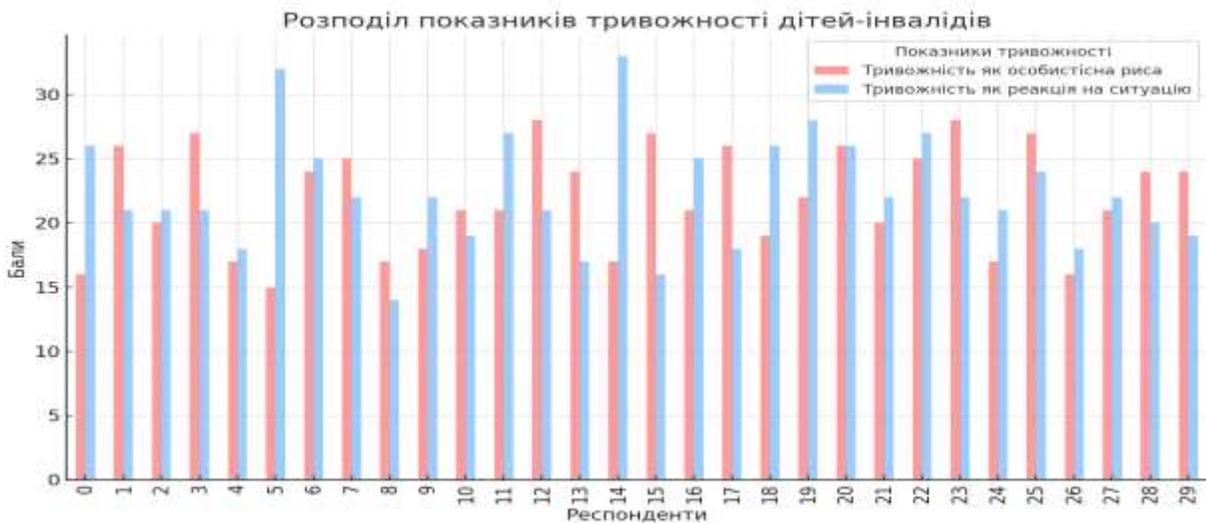
На наступному графіку наведено розподіл показників відчуття безпеки дітей-інвалідів за трьома блоками: відчуття фізичної безпеки, емоційна безпека та довіра до світу.



Аналіз графіка показує, що рівень фізичної безпеки в більшості дітей середній або високий, хоча окремі респонденти отримали низькі бали, що може свідчити про

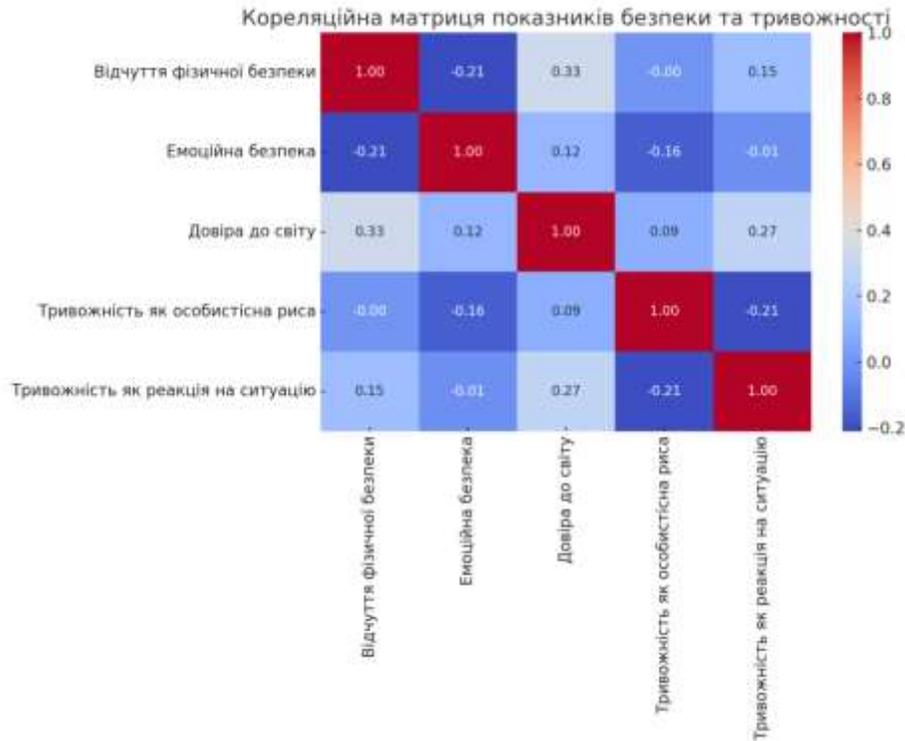
відчуття страху чи ПТСР. Емоційна безпека виявилася більш різномірною, зокрема деякі діти отримали критично низькі оцінки, що свідчить про емоційну ізоляцію. Показник довіри до світу також коливається: низькі бали можуть вказувати на порушення базової довіри до навколишнього середовища.

На наступному графіку представлено розподіл показників тривожності дітей-інвалідів: як особистісна риса (STAI-T) та як реакція на ситуацію (STAI-S).



З графіка видно, що тривожність як особистісна риса коливається від низького до середнього рівня, в цілому спостерігається середній рівень тривожності. Тривожність як реакція на ситуацію також переважно середня, проте окремі респонденти демонструють високі показники, що свідчить про підвищену ситуаційну тривожність.

Для виявлення взаємозв'язків між відчуттям безпеки та тривожністю проведено кореляційний аналіз, представлений у вигляді теплокарти.



Кореляційний аналіз показав, що між емоційною безпекою та тривожністю існує негативний зв'язок, тобто чим нижчий рівень емоційної безпеки, тим вищий рівень тривожності. Довіра до світу також має помірний негативний кореляційний зв'язок із обома показниками тривожності. Відчуття фізичної безпеки демонструє слабший, але все ж негативний зв'язок з тривожністю.

## Висновки

Проведений аналіз показав, що у дітей-інвалідів переважає середній рівень тривожності як особистісної риси та як реакції на ситуацію. Рівень відчуття фізичної безпеки загалом середній або високий, тоді як емоційна безпека та довіра до світу демонструють більшу різноманітність. Низькі показники емоційної безпеки та довіри до світу корелюють із підвищеною тривожністю, що підтверджує наявність психологічних труднощів у деяких дітей. Ці результати можуть бути використані для розробки психологічних та педагогічних заходів для покращення емоційного стану та безпеки дітей-інвалідів та їх батьків.

### **3.3. Рекомендації щодо психологічної допомоги та реабілітації осіб, які пережили екстремальні ситуації.**

Психологічна допомога та реабілітація осіб, в постекстремальний період, є важливими етапами в процесі відновлення після травмуючих подій. Враховуючи складність психологічних реакцій на екстремальні ситуації, реабілітація повинна бути комплексною і індивідуально орієнтованою, враховувати не лише психологічний, але й фізичний, соціальний та емоційний аспекти[4,48,49].

Війна, природні катастрофи, пандемії та інші кризові події створюють додаткові виклики для сімей, де виховується дитина з особливими потребами. Особливо важливим є вплив особистісних ресурсів батьків дітей-інвалідів на рівень деформації почуття безпеки в екстремальних ситуаціях.

Почуття безпеки, як базова психологічна потреба людини, зазнає значних трансформацій під впливом стресових чинників. Деформація почуття безпеки про-

являється через постійну тривожність, гіперконтроль, втрату віри у можливість захистити дитину та хронічне відчуття загрози[31].

Здатність до адаптації та гнучкість мислення батьків безпосередньо впливає на їхню поведінку в екстремальних умовах. Переконаність у власних силах дозволяє зберігати контроль над ситуацією, приймати виважені рішення та забезпечувати дитині необхідну підтримку. Низька здатність до адаптації призводить до пасивності, уникнення проблем та делегування відповідальності зовнішнім чинникам. Батьки з обмеженою вірою у власні можливості частіше відчувають безпорадність та втрачають почуття безпеки навіть за умови об'єктивно не високої загрози. Досвід успішного подолання попередніх криз формує позитивну самоєфективність, яка стає буфером проти деформації почуття безпеки під час нових випробувань[13,16,32].

*Емоційна регуляція* батьків визначає їхню здатність розпізнавати, розуміти та керувати власними емоціями та емоціями дитини. В екстремальних ситуаціях емоційна сфера зазнає значного навантаження: страх, тривога, гнів, безпорадність можуть паралізувати здатність до раціональних дій. Батьки з розвиненими навичками емоційної регуляції краще справляються з емоційним перевантаженням, можуть заспокоїти себе та дитину, зберегти здатність до емпатії навіть у критичних обставинах.

Копінг-стратегії батьків визначають способи реагування на стресові події. Проблемно-орієнтовані стратегії спрямовані на активне вирішення проблеми, пошук інформації, планування дій та мобілізацію ресурсів. Емоційно-орієнтовані стратегії фокусуються на регуляції емоційного стану через пошук підтримки, позитивну переоцінку ситуації чи відволікання. Уникаючі стратегії включають заперечення проблеми, дистанціювання та відмову від активних дій[33].

Гнучкість мислення та здатність до адаптації дозволяють батькам швидко перебудуватися під нові обставини. Ригідність когнітивних схем призводить до того, що руйнування звичного порядку життя сприймається як катастрофа. Батьки

з гнучким мисленням здатні знаходити альтернативні рішення, адаптувати рутину догляду за дитиною до нових умов, змінювати плани без втрати відчуття контролю. Здатність переосмислювати ситуацію, знаходити у ній нові можливості та сенси захищає від руйнівного впливу невизначеності.

Духовні ресурси включають систему цінностей, життєві смисли та віру. Батьки, які знаходять глибокий сенс у догляді за дитиною з інвалідністю, демонструють вищу стійкість до стресу. Екзистенційна мужність дозволяє приймати реальність із усіма її обмеженнями, не втрачаючи надії та оптимізму. Віра у вищі сили чи переконаність у справедливості світу можуть слугувати опорою в ситуаціях, коли раціональні пояснення не приносять полегшення. Духовні практики, медитація допомагають зберігати внутрішній спокій та відчуття захищеності навіть у найскладніші моменти [35,44].

Деформація почуття безпеки проявляється на кількох рівнях. Когнітивний рівень включає катастрофічне мислення, переоцінку загрози, переконаність у неможливості захисту та очікування найгіршого сценарію. Емоційний рівень характеризується хронічною тривожністю, страхом, дратівливістю, безпорадністю. Поведінковий рівень виражається через гіперконтроль, уникнення ситуацій потенційної загрози, обмеження контактів та активності. Соматичний рівень проявляється через психосоматичні симптоми: безсоння, головні болі, серцебиття, м'язове напруження.

Екстремальні ситуації актуалізують латентні проблеми та слабкі місця у структурі особистісних ресурсів. Батьки, які у звичайних умовах компенсували дефіцит ресурсів за рахунок рутини та стабільності, під час кризи можуть зазнати декомпенсації. Раптова втрата передбачуваності, руйнування системи підтримки, обмеження доступу до медичних та реабілітаційних послуг створюють ідеальний шторм для деформації почуття безпеки. Профілактична робота з розвитку особистісних ресурсів батьків дітей-інвалідів має проводитися завчасно, у період

відносної стабільності, щоб сформувати міцний фундамент для майбутніх випробувань[6,44,46].

Психологічне супроводження батьків має фокусуватися на розвитку конкретних навичок та компетенцій. Тренінги життєстійкості, програми розвитку емоційної регуляції, навчання техніками саморегуляції, розширення репертуару копінг-стратегій – все це інструменти підвищення ресурсності. Групова робота з батьками дозволяє формувати підтримуючі мережі, обмінюватися досвідом та знижувати відчуття ізоляції. Індивідуальна психотерапія допомагає опрацювати травматичний досвід, трансформувати дисфункційні переконання та відновити базове почуття безпеки.

Особистісні ресурси батьків дітей-інвалідів є головним чинником, який визначає глибину та тривалість деформації почуття безпеки в екстремальних ситуаціях. Високий рівень життєстійкості, емоційної регуляції, конструктивні копінг-стратегії та соціальна підтримка створюють захисний бар'єр проти руйнівного впливу стресу. Цілеспрямований розвиток ресурсів батьків є профілактикою психологічних порушень та гарантією збереження функціональності родини у найскладніших обставинах[8,18,12].

Одним із найбільш важливих чинників, який посилює їх емоційний дискомфорт, є соціальна ізоляція. Даний аспект обмежує можливості отримання емоційної та практичної допомоги, сприяє формуванню відчуття самотності та безпорадності. За таких умов у батьків поступово може деформуватися почуття безпеки — базова психологічна потреба, від якої залежить рівень тривожності, здатність до адаптації та психоемоційне благополуччя. Брак соціальної підтримки, як інституційної, так і неформальної, створює ризик хронізації стресового стану та зниження якості життя. Соціальна підтримка, навпаки, виступає захисним ресурсом, що здатний пом'якшити вплив стресогенних обставин, стабілізувати емоційний стан і зміцнити відчуття безпеки.

Соціальна підтримка є зовнішнім ресурсом, який суттєво модулює вплив особистісних характеристик на почуття безпеки. Батьки з розвиненими навичками соціальної взаємодії здатні залучати допомогу родичів, друзів, професіоналів та громадських організацій. Відчуття причетності до підтримуючої спільноти компенсує дефіцит внутрішніх ресурсів та знижує рівень ізоляції, який часто переживають родини дітей з інвалідністю. В екстремальних ситуаціях соціальні мережі стають джерелом практичної допомоги, інформації та емоційної підтримки. Батьки, які вміють просити про допомогу та приймати її, краще зберігають почуття безпеки, оскільки усвідомлюють, що не залишаються наодинці з проблемами. Соціальна підтримка знижує рівень стресу та сприяє збереженню психологічного благополуччя батьків [15,17,34].

В результаті проведеного дослідження встановлено роль соціальної підтримки у мінімізації деформації почуття безпеки та зниженні пов'язаної з ним тривожності у батьків дітей з інвалідністю. У дослідженні використано анкети «Моє почуття безпеки» та шкали тривожності Спілбергер–Ханіна.

Щоб підтримати почуття безпеки у позитивному ключі, існує соціальна підтримка, яка визначається як «результат здобуття індивідом через мережу контактів з іншими індивідами різних форм матеріальної та нематеріальної допомоги, здатної медіювати згубні ефекти стресу» [28]. Існує кілька видів соціальної підтримки, як емоційна, інструментальна та інформаційна. Для батьків, які мають дітей із інвалідністю кожен вид соціальної підтримки має значення – це може бути розмова з іншими батьками, надання практичної допомоги, надання відомостей, які допомагають вирішити проблему або зменшити невизначеність, наприклад, інформації про реабілітаційні центри, лікарів чи права дитини. Соціальна підтримка тісно пов'язана із ще одним феноменом, як тривожність, яка виступає ключовим симптомом деформованого почуття безпеки. У загальній психології, поняття «тривога» й «тривожність» є майже синонімами, але в цілому поняття тривожність визначено, як опис особистісної якості та властивості особистості, або як

комбінацію стану страху з однією чи декількома емоціями [3,7,30]. У батьків, які виховують дитину з інвалідністю, вона часто виникає як природна реакція на постійні виклики та невизначеність. Розрізняють ситуативну тривожність – тимчасовий стан, який з’являється у відповідь на конкретну загрозу чи стресову ситуацію (наприклад, перед візитом до лікаря), та особистісну тривожність – стійку індивідуальну рису, що характеризується схильністю сприймати широкий спектр ситуацій як загрозливі. Високий рівень особистісної тривожності свідчить про хронічну деформацію почуття безпеки [29].

Отож, ми бачимо, що соціальна підтримка має прямий вплив на обидва види тривожності. Емоційна та інструментальна підтримка здатні зменшувати ситуативну тривожність, створюючи відчуття контролю над ситуацією. Довготривала та якісна соціальна підтримка, у свою чергу, сприяє зниженню особистісної тривожності, відновлюючи базове почуття довіри та безпеки. Отримані результати зв’язку між високим рівнем деформації почуття безпеки та високим рівнем особистісної тривожності, які покажемо у таблиці 1

Таблиця 1. Зв’язок між рівнем почуття безпеки та тривожності у батьків

Рівень почуття деформації	Рівень особистісної тривожності		
	Низький	Помірний	Високий
Високий	2	1	0
Середній	0	6	3
Низький	0	3	15

Покажемо отриманий результат, який вийшов у таблиці 1 на рис.1.

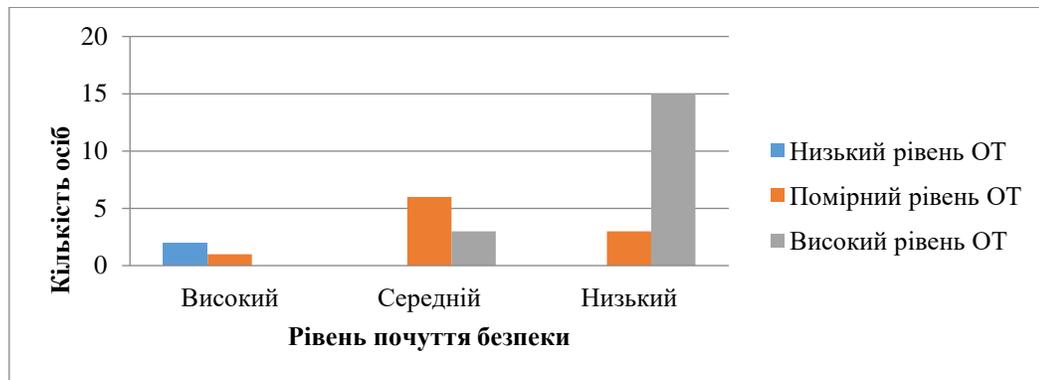


Рис 3.3в'язок між рівнем почуття безпеки та тривожності у батьків

Як бачимо на рисунку 3, у групі з високим почуттям безпеки переважають респонденти з низьким (2 особи) та помірним (1 особа) рівнем тривожності. Це свідчить про те, що міцне почуття безпеки є ефективним захистом від особистісної тривожності. Ці батьки, незважаючи на складні обставини, змогли зберегти психологічну рівновагу, що дозволяє їм сприймати виклики не як загрозливі, а як такі, що піддаються контролю. Тоді, як у групі з низьким почуттям безпеки можна побачити, що 15 осіб (50% від усієї вибірки) мають високий рівень особистісної тривожності. Це підкреслює, що існує пряма залежність між деформацією почуття безпеки та хронічною тривожністю. Низьке почуття безпеки робить психіку вразливою до зовнішніх стресових факторів, що призводить до постійного відчуття загрози. При цьому, проміжна група, респонденти якої отримали середній рівень почуття безпеки, демонструє помірний (6 осіб) та високий (3 особи) рівень тривожності. Ця картина показує, що навіть часткова втрата почуття безпеки значно підвищує ризик розвитку високого рівня тривожності. Результати дослідження доводять, що тривожність є не просто ситуативною реакцією, а глибоким наслідком деформації почуття безпеки, що виникла під впливом тривалої екстремальної ситуації.

У висновку слід зазначити, що проведені дослідження підтвердили гіпотезу про важливу роль соціальної підтримки у мінімізації деформації почуття безпеки та рівня тривожності у батьків, які переживають екстремальні ситуації. Соціальна

підтримка є ефективним інструментом для зниження тривожності та відновлення почуття безпеки. Отримані дані, ще раз вказали, що батьки, які отримують достатню соціальну підтримку, мають значно нижчий рівень особистісної тривожності. Ця підтримка виступає як буфер, що захищає психіку від руйнівного впливу стресу.

Відчуття приналежності до спільноти, отримання емоційної та інформаційної допомоги дозволяє батькам відчувати себе менш ізольованими та більш захищеними. Таким чином, для ефективної допомоги батькам необхідно не лише працювати з їхнім індивідуальним психологічним станом, але й активно залучати їх до соціальних мереж підтримки[1,5,8].

Соціальна підтримка є зовнішнім ресурсом, який суттєво модулює вплив особистісних характеристик на почуття безпеки. Батьки з розвиненими навичками соціальної взаємодії здатні залучати допомогу родичів, друзів, професіоналів та громадських організацій. Відчуття причетності до підтримуючої спільноти компенсує дефіцит внутрішніх ресурсів та знижує рівень ізоляції, який часто переживають родини дітей з інвалідністю. В екстремальних ситуаціях соціальні мережі стають джерелом практичної допомоги, інформації та емоційної підтримки. Батьки, які вміють просити про допомогу та приймати її, краще зберігають почуття безпеки, оскільки усвідомлюють, що не залишаються наодинці з проблемами. Соціальна підтримка знижує рівень стресу та сприяє збереженню психологічного благополуччя батьків[7,12,21,26].

### 3.4 Програма психокорекційних та психопрофілактичних рекомендацій для батьків дітей-інвалідів у постекстремальний період

#### Вступ

Постекстремальний період під час війни може суттєво вплинути на психоемоційний стан батьків дітей-інвалідів. Важливо забезпечити підтримку та допомогу цим родинам, щоб зменшити стрес, тривожність і покращити загальне психологічне благополуччя.

#### Мета програми

- Підтримка психоемоційного стану батьків.
- Зменшення рівня стресу та тривожності.
- Формування навичок адаптації до нових умов.
- Підвищення ефективності взаємодії з дітьми.

#### Структура програми

##### 1. Інформаційні сесії

Тема: Розуміння постекстремального стресу

- Тривалість: 2 години
- Формат: Лекція з елементами дискусії
- Зміст:
  - Визначення постекстремального стресу.
  - Симптоми та ознаки.
  - Вплив на сімейну динаміку.

##### 2. Психологічні тренінги

Тема: Управління стресом

- Тривалість: 4 сесії по 2 години
- Формат: Групові заняття
- Зміст:
  - Техніки релаксації (дихальні вправи, медитація).
  - Методи саморегуляції (журнал емоцій, позитивне мислення).

– Розробка індивідуальних планів дій у стресових ситуаціях.

### *3. Індивідуальні консультації для батьків дітей-інвалідів у постекстремальний період*

#### Мета консультацій

Індивідуальні консультації спрямовані на надання психоемоційної підтримки батькам дітей-інвалідів, допомогу в подоланні стресу та адаптацію до нових умов життя після екстремальних ситуацій, з якими вони могли зіткнутися під час війни.

#### Формат

- Тривалість: 1 сеанс — 1 година.
- Частота: 1 раз на тиждень (можливо частіше за потреби).
- Місце проведення: Приватний кабінет психолога, онлайн-платформи (Zoom, Skype) або в умовах соціальних центрів.

#### Структура консультацій

##### 1. Вступна бесіда

- Знайомство з батьком/матір'ю, обговорення їхніх переживань та емоційного стану.
- Визначення цілей і очікувань від консультацій.
- Створення атмосфери довіри та безпеки.

##### 2. Оцінка психоемоційного стану

- Використання опитувальників для визначення рівня стресу, тривожності та депресії.
- Обговорення конкретних ситуацій, що викликають найбільший дискомфорт (наприклад, страх за дитину, фінансові труднощі, соціальна ізоляція).

##### 3. Визначення ресурсів і стратегій

- Виявлення особистих ресурсів (сили, навички, підтримка з боку родини та друзів).
- Розробка індивідуального плану дій для покращення емоційного стану.
- Обговорення методів самопідтримки (дієві техніки релаксації, ведення

щоденника емоцій).

#### 4. Навчання навичкам управління стресом

– Ознайомлення з техніками релаксації (глибоке дихання, прогресивна м'язова релаксація).

– Практика mindfulness (усвідомленість) для зменшення тривожності.

– Вправи на позитивне мислення та самопідтримку.

#### 5. Підтримка взаємодії з дитиною

– Обговорення способів покращення комунікації з дитиною.

– Розробка стратегій для підтримки емоційної стабільності дитини.

– Поради щодо організації спільних занять, які можуть допомогти зміцнити зв'язок між батьками та дітьми.

#### 6. Планування подальших дій

– Визначення конкретних кроків для реалізації розробленого плану.

– Обговорення можливих труднощів і варіантів їх подолання.

– Узгодження теми наступної консультації.

#### 7. Заключна частина

– Підведення підсумків консультації.

– Надання рекомендацій щодо ресурсів (література, групи підтримки).

– Запрошення до подальшого контакту для підтримки.

#### Рекомендації для психологів

- Використання емпатичного підходу, активного слухання та безоціночного ставлення.

- Надання інформації про можливості соціальної підтримки та допомоги (групи підтримки, благодійні організації).

- Залучення до консультацій фахівців з інших областей (соціальні працівники, юристи) за необхідності.

#### Заклучення

Індивідуальні консультації є важливим інструментом підтримки батьків дітей-

інвалідів у постекстремальний період. Вони допомагають не лише впоратися зі стресом і емоційними труднощами, а й створити умови для розвитку здорових взаємин у родині.

#### *4. Психопрофілактичні заходи для батьків дітей-інвалідів у постекстремальний період*

Основні напрямки психопрофілактичних заходів

##### 1. Інформаційна підтримка

– Семінари та вебінари: Організація регулярних зустрічей, на яких фахівці (психологи, соціальні працівники) надають інформацію про стрес, його прояви та способи подолання.

– Розповсюдження матеріалів: Брошури, буклети та онлайн-ресурси, що містять поради щодо психоемоційного здоров'я, методи самодопомоги та інформацію про доступні служби підтримки.

##### 2. Групи підтримки

– Створення груп для батьків: Організація регулярних зустрічей, де батьки можуть ділитися досвідом, отримувати емоційну підтримку та обговорювати проблеми, з якими вони стикаються.

– Тематика зустрічей: Обговорення специфічних тем (наприклад, адаптація до нових умов, управління стресом, комунікація з дитиною).

##### 3. Навчання навичкам управління стресом

– Тренінги з релаксації: Проведення занять з дихальних практик, йоги, медитації або прогресивної м'язової релаксації.

– Методи саморегуляції: Навчання технікам усвідомленості (mindfulness) для покращення емоційного контролю та зменшення тривожності.

##### 4. Психологічна підтримка

– Індивідуальні консультації: Надання можливості батькам отримати професійну психологічну допомогу при необхідності.

– Кризове консультивання: Організація термінової психологічної підтримки для

батьків у випадках гострого стресу або емоційного виснаження.

#### 5. Розвиток соціальних навичок

– Тренінги комунікації: Заняття, спрямовані на розвиток навичок ефективної комунікації в родині та з оточенням.

– Підтримка соціальних зв'язків: Заохочення до участі в громадських заходах та волонтерських проєктах для зміцнення соціальної підтримки.

#### 6. Здоровий спосіб життя

– Фізична активність: Заохочення до регулярних фізичних вправ (йога, піші прогулянки), які допомагають знизити рівень стресу і покращити загальний стан.

– Збалансоване харчування: Проведення семінарів на тему здорового харчування для підтримки фізичного і психічного здоров'я.

#### 7. Арт-терапія та креативні практики

– Арт-терапевтичні заняття: Використання творчих методів (малювання, ліплення) для вираження емоцій і зменшення стресу.

– Групи творчості: Організація майстер-класів з рукоділля або інших видів мистецтва для розвитку креативності та соціальної взаємодії.

#### 8. Планування та організація часу

– Техніки тайм-менеджменту: Навчання батьків плануванню свого часу, щоб зменшити відчуття перевантаження.

– Встановлення пріоритетів: Допомога у визначенні важливих завдань і розподілі сил на їх виконання.

#### Заключення

Психопрофілактичні заходи для батьків дітей-інвалідів у постекстремальний період є важливим компонентом їхнього психоемоційного благополуччя. Вони сприяють формуванню здорових стратегій подолання стресу, покращують взаємодію в родині та допомагають знайти нові ресурси для адаптації до змін. Залучення фахівців та створення підтримуючого середовища відіграє ключову роль у цьому процесі.

### *5. Психокорекційні заняття для батьків дітей-інвалідів у постекстремальний період*

Психокорекційні заняття для батьків дітей з інвалідністю в постекстремальний період мають на меті допомогти їм подолати емоційні труднощі, підвищити їхню психологічну стійкість і покращити якість життя. Ці заняття можуть включати різноманітні методи та техніки, що враховують специфіку досвіду батьків у кризових ситуаціях.

Основні компоненти психокорекційних занять

#### 1. Визначення цілей та очікувань

– Індивідуальні цілі: На початку занять важливо визначити особисті цілі учасників. Це може бути зменшення тривоги, покращення емоційного стану, розвиток навичок самодопомоги тощо.

– Групові очікування: Обговорення спільних цілей групи, що допоможе створити атмосферу підтримки та співпраці.

#### 2. Техніки релаксації

– Дихальні вправи: Навчання простим технікам дихання (глибоке дихання, дихання по рахунку) для зменшення стресу.

– Прогресивна м'язова релаксація: Вправи, що включають напруження та розслаблення різних груп м'язів для зняття фізичного напруження.

#### 3. Арт-терапія

– Малювання та живопис: Використання творчих методів для вираження емоцій. Батьки можуть малювати свої переживання або створювати колажі.

– Ліплення: Використання глини або пластиліну для створення фігур, які можуть символізувати їхні почуття або ситуації.

#### 4. Групові дискусії

– Обговорення переживань: Створення безпечного простору для обміну досвідом і почуттями. Це може допомогти зменшити відчуття ізоляції.

– Тематика зустрічей: Обговорення конкретних тем, таких як адаптація до

нових умов, управління стресом, комунікація з дитиною.

#### 5. Навчання навичкам управління стресом

– Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ): Використання технік КПТ для виявлення негативних думок і їх заміни на більш позитивні.

– Методи саморегуляції: Навчання технікам усвідомленості (mindfulness) та медитації для покращення емоційного контролю.

#### 6. Розвиток соціальної підтримки

– Створення мережі підтримки: Заохочення батьків до налагодження контактів один з одним для подальшої підтримки поза межами занять.

– Спільні заходи: Організація спільних активностей (наприклад, прогулянки, культурні заходи) для зміцнення соціальних зв'язків.

#### 7. Психологічне консультування

– Індивідуальні сесії: Можливість отримати професійну психологічну допомогу для вирішення особистих проблем.

– Кризове консультування: Надання термінової підтримки у випадках гострого стресу або емоційного виснаження.

#### 8. Планування та організація часу

– Техніки тайм-менеджменту: Навчання управлінню часом, щоб зменшити відчуття перевантаження та стресу.

– Встановлення пріоритетів: Допомога у визначенні важливих завдань і розподілі сил на їх виконання.

#### 9. Здоровий спосіб життя

– Фізична активність: Заохочення до регулярних фізичних вправ (йога, піші прогулянки) для покращення загального стану.

– Збалансоване харчування: Проведення семінарів на тему здорового харчування, що сприяє фізичному і психічному благополуччю.

#### 10. Оцінка результатів

Зворотній зв'язок: Регулярне отримання зворотного зв'язку від учасників про

ефективність занять.

Корекція програми: Внесення змін до програми на основі потреб і побажань учасників.

Заключення

Психокорекційні заняття для батьків дітей з інвалідністю в постекстремальний період є важливим кроком до відновлення їхнього психоемоційного здоров'я.

Вони сприяють розвитку навичок подолання стресу, покращують взаємодію в родині та допомагають знайти нові ресурси для адаптації до змін. Надання професійної підтримки та створення безпечного середовища для обміну досвідом є ключовими аспектами успішності цих занять.

## ВИСНОВКИ

Почуття безпеки є основою психологічного благополуччя людини та фундаментом для нормального функціонування в суспільстві. Це враження забезпечує стабільність, впевненість у завтрашньому дні та здатність справлятися з повсякденними труднощами. Однак, коли особа переживає екстремальні ситуації, що пов'язані з фізичними або емоційними травмами, почуття безпеки може зазнати значних деформацій. Травматичні події, будь то війна, катастрофи, насильство чи інші стресові ситуації, можуть суттєво впливати на психіку людини, змінюючи її сприйняття світу і себе в ньому.

Деформація почуття безпеки є процесом, коли особа втрачає відчуття контролю над своєю ситуацією, відчуває постійну загрозу або невизначеність, що веде до розвитку різних психологічних порушень. Одним з основних наслідків таких змін є виникнення посттравматичного стресового розладу (ПТСР), який виявляється у перепроживанні травматичних подій, гіперзбудженості, униканні та порушеннях соціальних взаємодій.

Однією з основних причин деформації почуття безпеки є переживання травматичних подій, які призводять до розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Внаслідок цього людина може втратити відчуття контролю над ситуацією, що значно посилює її відчуття небезпеки та тривоги. Серед основних симптомів ПТСР — перепроживання травми, гіперзбудженість та уникнення ситуацій, що нагадують про пережите, — значно порушують почуття безпеки.

Важливу роль у деформації цього почуття відіграють також соціальні фактори, такі як ізоляція, зміна соціальних ролей та порушення міжособистісних зв'язків. Люди, які пережили екстремальні ситуації, часто відчувають себе відокремленими від оточуючих, що лише поглиблює їхнє відчуття небезпеки та незахищеності.

Узагальнюючи результати дослідження, проведені на базі Центру комплексної реабілітації для дітей з інвалідністю м. Звягель з дітьми-інвалідами та їх бать-

ками, можна констатувати, що досліджувані батьки перебувають у стані помірного емоційного напруження, який не переходить у деструктивний рівень, але потребує цілеспрямованої психоемоційної підтримки. Збережене відчуття емоційної безпеки є позитивним показником, який свідчить про потенціал для подальшої стабілізації внутрішнього стану за умови надання належних ресурсів допомоги. Водночас знижений рівень довіри до світу, невисока віра в контроль і вдачу вказують на потребу в розвивальній роботі, спрямованій на формування оптимістичного бачення майбутнього, зміцнення почуття впливу на власне життя та підвищення рівня психологічної стійкості. Низькі показники емоційної безпеки та довіри до світу у дітей-інвалідів корелюють із підвищеною тривожністю, що підтверджує наявність психологічних труднощів і у дітей.

Таким чином, результати дослідження підкреслюють необхідність створення системи комплексної психологічної підтримки для як для дітей-інвалідів, так і їх батьків дітей з інвалідністю, яка включатиме елементи психокорекційної, консультативної та тренінгової роботи. Основний акцент доцільно зробити на формуванні відчуття безпеки, розвитку довіри до соціального середовища, підвищенні самооцінки та відновленні внутрішньої гармонії. Вказане не лише сприятиме покращенню психологічного стану батьків, а й позитивно вплине на їхню здатність забезпечувати дитині стабільне, підтримувальне та емоційно безпечне середовище для озвитку.

Важливим аспектом є розуміння, що процес відновлення почуття безпеки можливий за умови належної психологічної підтримки. Розвиток ефективних копінг-стратегій, таких як активне вирішення проблем, соціальна підтримка та саморегуляція емоцій, можуть допомогти особам, які пережили екстремальні ситуації, відновити відчуття контролю та безпеки. Зокрема, терапевтичні підходи, орієнтовані на подолання наслідків травм та стресу, мають важливе значення для повноцінного відновлення.

Таким чином, деформація почуття безпеки у постекстремальний період, є серйозною психологічною проблемою, яка потребує комплексного підходу до вирішення. Важливо створювати умови для ефективної психологічної реабілітації та підтримки, щоб сприяти відновленню стабільного почуття безпеки у постраждалих осіб.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Березюк О.М. Психологічні аспекти формування відчуття безпеки в сучасному суспільстві. Київ: Видавничий центр КНУ, 2015.
2. Виготський Л. С. Психологія розвитку людини. Харків: Фоліо, 2005. 416 с.
3. Галієва О. М. Диференціація понять «тривога» та «тривожність». *Психологія та соціальна робота*. 2019. № 49(1). С. 32-48.
4. Глухман Л. Ф. Психологічна адаптація: теорія і практика. Київ: Либідь, 2011. 254 с.
5. Голубєва Л.А. Психологічна безпека особистості: теорія і практика. Харків: Основа, 2009.
6. Екстремальна психологія : підручник / за заг. ред. О. В. Тімченка. Київ : Август Трейд, 2007. 502 с.
7. Завадська М. М., Осипенко Є. В. Забезпечення безпеки життєдіяльності людини в умовах екстремальних ситуацій. *Молодий вчений*. 2016. № 11.1(спец. вип.). С. 33–35.
8. Заграй Л. Д., Пілецька Л. С. Емоційна безпека в екзистенції життєвого шляху особистості. *Наук. вісник Львівського держ. університету внутрішніх справ (серія психологічна)*. 2024. № 1. С. 20-26.
9. Застосування кейс-методу в рамках навчальної дисципліни «домедична допомога» в екстремальних ситуаціях / Є. Назимок, І. Бірюк, І. Куковська, І.Циркот. *Актуальні питання суспільних наук та історії медицини*. 2019. № 2. С. 110–114.
10. Іваненко В.М. Роль психологічної безпеки у формуванні поведінкових стратегій. Дніпро: Видавництво ДНУ, 2020.
11. Іллюк О. О. Методика оцінювання та прогнозування психологічних втрат і психологічної безпеки військовослужбовців на основі їх морального духу та морально-психологічного стану. *Честь і закон*. 2010. № 4. С. 82–93.
12. Ільницька І.А. Теоретичний аналіз соціально-психологічної безпеки особистості. *Наук. вісник Херсонського держ. університету. Серія. Психологічні науки*. 2018. Т. 2, №. 1. С. 137–141.
13. Ільченко Р. Як відновити відчуття безпеки під час війни? URL: <https://murrayacademy.org/iak-vidnovyty-vidchuttia-bezpeky-pid-chas-viiny/>
14. КашпурЮ. М., РосенкоІ. В. Емпіричне дослідження зв'язку механізмів психологічного захисту з рисами особистості. *Вчені записки*. 2023. № 5. С. 6-10.
15. Ковальчук В.І. Особистісні фактори у формуванні почуття безпеки. *Психологічний журнал*. 2017. № 7. С. 23-27.
16. Когут О. О. Перша психологічна допомога в екстремальних ситуаціях. *Габітус*. 2022. Вип. 41. С. 284–289.
17. Кононенко Т. П. Екстремальні ситуації: аспекти психологічного забезпечення діяльності. *Харківський нац. університет внутрішніх справ: 25 років досвіду та*

- погляду майбутнє (1994–2019рр.):збірник тез доп. на міжнар. наук.-практ. конф. до 25-річчя створення університету (22 листоп. 2019 р.). Харків, 2019. С. 238–240.
18. Кочук Н.К.Механізми психологічного захисту як фактор компенсації деформованого почуття безпеки у батьків які переживають екстремальні ситуації.
  19. Кочук Н.К. Вплив особистісних ресурсів батьків дітей-інвалідів на рівень деформації почуття безпеки в екстремальних ситуаціях. *Актуальні питання розвитку галузей науки* : зб. наук. праць з матеріалами VI міжнар. наук. конф. Вінниця, 2025. С. 530
  20. Кочук Н.К. Роль соціальної підтримки в мінімізації деформації почуття безпеки у батьків дітей з інвалідністю. *Особистість у кризових умовах та критичних ситуаціях життя* : матеріали X Всеукр. наук.-практ. конф. Суми, 2025.
  21. Кризова психологія: навч. посібник / за заг. ред. О.В.Тімченка. Харків : НУ-ЦЗУ, 2010. 401 с.
  22. Кузікова С. Дослідження саморегуляції психоенергетичних станів особистості в екстремальному середовищі. *Психологія і особистість*. 2021. № 1. С. 94–106.
  23. Литвинчук А.І. Психологічна безпека особистості як актуальна проблема сучасної психології. *Вісник Львівського університету. Серія. Психологічні науки*. 2021. Т. 9. С. 154–161.
  24. Любенко Р., Мальцева К. Користування сайтами соціальних мереж та рівень стресу: дослідження серед студентів НаУКМА. *Соціологія: теорія, методи, маркетинг*. 2019. №3. DOI: <https://doi.org/10.15407/sociology2019.03.159>
  25. Механізми психологічного захисту. URL: <https://alexus.com.ua/mexanizmi-psixologichnogo-zaxistu>
  26. Мороз М. Як повернути собі відчуття безпеки, якщо воно було втрачене?URL: <https://dyvys.info/2022/09/07/yak-povernuty-sobi-vidchuttya-bezpeky-yakshho-vono-bulo-vtracheno/>
  27. Мороз Р. А. Психологія травмуючих ситуацій та надання психологічної допомоги : метод. рекомендації. Миколаїв : Іліон, 2016. 224 с.
  28. Наугольник Л. Б. Психологія стресу: підручник. Львів: Львів. дер. університет внутрішніх справ, 2015. 324с.
  29. Никитина Т. И. К вопросу о задачах экстренной психологической помощи. *Практична психологія та соціальна робота*. 2014. № 10. С. 63–68.
  30. Оверчук В.А. Проблема психологічної безпеки особистості в умовах військового стану. *Наукові перспективи*. 2022. Т. 12, №. 30. С. 461–472.
  31. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи : навч. посібник / за заг. ред. Н. Пророк. Київ, 2018. Т. 1. 208 с.
  32. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи : навч. посібник / за заг. ред. Л. Царенко. Київ, 2018. Т. 2. 240 с.
  33. Перша психологічна допомога : посібник для працівників на місцях.Київ, 2017. 64 с.

34. Петренко А.В. Психологічні аспекти безпеки в умовах соціальних змін. Київ: Видавничий центр КНУ, 2020.
35. Приходько І. І. Діагностика психологічної безпеки особистості фахівця екстремального виду діяльності: посібник. Харків: НАНГУ, 2017. 76 с.
36. Психологічна безпека особистості : міжнар. кол. монографія / Балабанова Л. М., Перелигіна Л. А., Балабанова К. В. та ін. ; за заг. ред. І. В. Волженцевої. Переяслав : Університет Григорія Сковороди в Переяславі, 2021. 889 с.
37. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій : метод. посібник / за ред. З. Г. Кісарчук. Київ: Логос, 2015. 207 с.
38. Психологічний супровід особистості в умовах війни: навч. посібник / Кузікова С., Зливков В., Лукомська С. та ін. Київ ; Ніжин: Лисенко М.М., 2024. 260 с.
39. Психологія екстремальності та психопрофілактика психічної травми й суїцидальних намірів : навч.-метод. посібник / Л. І. Магдисюк, Р. П. Федоренко, А. П. Мельник та ін. Луцьк : Вежа-Друк, 2021. 236 с.
40. Психологія стресу та стресових розладів : навч. посібник / уклад. О. Ю. Овчаренко. Київ : Університет «Україна», 2023. 266 с.
41. Пустовойт М.В. Механізми формування психологічної безпеки особистості. *Вісник ОНУ ім. І.І. Мечникова. Психологія*. 2017. Т. 22, № 3(45). С. 71–79.
42. Розов В.И. Психология экстремальных ситуаций: адаптивность к стрессу и психологическое обеспечение : науч.-практ. пособие. Киев: Саммит-Книга, 2012. 480 с.
43. Савченко О. В., Свирида М. О. Модель психологічної безпеки особистості як комплексного феномена. *PSYCHOLOGICAL JOURNAL*. 2020. Vol. 6, Issue 12(44).
44. Ташматов В. А., Геращенко О. С., Атанасова К. К. Психологія особистості в екстремальних умовах. *Габітус*. 2024. Вип. 67. С. 289–292.
45. Фінів О. Я. Феномен особистісної безпеки та його кореляція із психозахистом. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*. 2015. № 3. С. 414–421.
46. Фокін А.С. Чинники, що впливають на відчуття психологічної безпеки особистості в умовах військового конфлікту в Україні. *Габітус*. 2023. Вип. 48. С. 151–155.
47. Хлонь О. М. Основні психологічні стани при діях у екстремальних обставинах та засоби їх подолання. *Юридична психологія та педагогіка*. 2012. № 1. С. 96–103.
48. Черезова І. О. Психологія життєвих криз особистості : навч. посібник. Бердянськ : БДПУ, 2016. 193 с.
49. Чугуєва І. Є., Мухіна Л. М., Ляшко А. В. Психологія екстремальних ситуацій : метод. рекомендації. Миколаїв: НУК ім. адмірала Макарова, 2022. 105 с.
50. Шевченко О.Т. Психологія кризових станів: навч. посібник. Київ, 2005. 120 с.

51. Шиманова О. Попри постійні загрози. Як відновити базове відчуття безпеки. URL: <https://life.nv.ua/ukr/blogs/bezpeka-yak-vidnoviti-ce-vidchuttya-navit-pid-chas-viyni-poradi-psihologa-50356636.html>
52. Як повернути почуття безпеки: поради психологів. URL: <https://novosti-n.org/ua/ukraine/YAk-povernuty-pochuttya-bezpeky-porady-psyhologiv-295522>
53. Ясточкіна І. Особистісна тривожність як соціально-психологічна проблема. *Вісник Львівського університету. Сер. психологічні науки*. 2020. № 6. С. 165-170.
54. Peer J. W., Hillman S. B. Stress and resilience for parents of children with intellectual and developmental disabilities: A review of key factors and recommendations for practitioners. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*. 2014. Vol. 11, No. 2. P. 92–98.
55. Gur E., Reich L. Psychological flexibility of parents of children with disabilities: A systematic literature review. *Children and Youth Services Review*. 2023. Vol. 148. Article 106889.
56. Cantwell-Bartl A., Tibbett P. Coping strategies in parents of children with disabilities: A case-control study. *Research in Developmental Disabilities*. 2022. Vol. 128. Article 104282.
57. Beresford B. Resources and strategies: How parents cope with the care of a disabled child. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 1994. Vol. 35, No. 1. P. 171–209.
58. Heiman T. Parents of children with disabilities: Resilience, coping, and future expectations. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*. 2002. Vol. 14, No. 2. P. 159–171.