

Міністерство освіти і науки України
Чорноморський національний університет імені Петра Могили
Медичний інститут

Кафедра психології

«ДОПУЩЕНО ДО ЗАХИСТУ»
завідувачка кафедри психології
_____ Ірина ЛИСЕНКОВА

«30» травня 2023 року

УДК 159.923:159.922.8

ОСОБЛИВОСТІ ВПЛИВУ ТРАВМУЮЧИХ ПОДІЙ НА САМООЦІНКУ ОСОБИСТОСТІ В ЮНАЦЬКОМУ ВІЦІ

Кваліфікаційна робота бакалавра
за освітньою програмою «Психологія»
першого (бакалаврського) рівня вищої освіти
галузь знань 05 - Соціальні та поведінкові науки
спеціальність 053 «Психологія»

Виконала:

студентка 465 групи

РОМАНЯК Любов Іванівна

Науковий керівник:

к.психол.н., доцент

АМПЛЄЄВА Ольга Михайлівна

Міністерство освіти і науки України

Чорноморський національний університет імені Петра Могили

Кафедра психології

Освітній рівень – бакалавр

Галузь знань: 05 – Соціальні та поведінкові науки

Спеціальність: 053 «Психологія»

«ЗАТВЕРДЖУЮ»
завідувачка кафедри психології
_____ Ірина ЛИСЕНКОВА
«01» червня 2022 року

ЗАВДАННЯ НА ВИКОНАННЯ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ БАКАЛАВРА

Студентці **Романяк Любов Іванівні**

1. Тема роботи: «Особливості впливу травмуючих подій на самооцінку особистості в юнацькому віці» затверджена наказом ЧНУ імені Петра Могили № 206 від «10» листопада 2022 року.
2. Об'єкт дослідження – самооцінка особистості.
3. Предмет дослідження – особливості впливу травмуючих подій на самооцінку особистості в юнацькому віці.
4. Завдання дослідження:
 - 1) дослідити психологічні особливості формування самооцінки особистості в юнацькому віці;
 - 2) висвітлити особливості травмуючих подій в умовах військового конфлікту;
 - 3) охарактеризувати психологічні наслідки травмуючих подій;
 - 4) провести емпіричне дослідження впливу травмуючих подій на самооцінку особистості в юнацькому віці;

5) надати рекомендації щодо надання психологічної допомоги особам юнацького віку, які зазнали впливу травмуючих подій.

5. Науковий керівник роботи.

ППП та посада керівника	Завдання видано (дата, підпис)	Завдання виконано (дата, підпис)
Амплесва Ольга Михайлівна кандидат психологічних наук, доцент кафедри психології	21 вересня 2022 року _____	10 травня 2023 року _____

6. КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи бакалавра (КРБ)	Строк виконання етапів роботи
1	Погодження керівником змісту КРБ	10.10. 2022 р.
2	Пошук, добір та опрацювання літературних джерел з проблематики дослідження	01.11.2022 р.
3	Робота над підготовкою тексту КРБ	23.12.2022 р.
3.1	Розділ 1. Теоретико-методологічні засади дослідження особливостей впливу травмуючих подій на самооцінку особистості в юнацькому віці.	01.03.2023 р.
3.2	Розділ 2. Емпіричне дослідження впливу травмуючих подій на самооцінку особистості в юнацькому віці.	28.04.2023 р.
4	Висновки	10.05.2023 р.
5	Захист КРБ на кафедрі (попередній захист)	16.05.2023 р.
6	Захист КРБ перед Екзаменаційною комісією	27.06.2023 р.

Студент _____

Любов РОМАНЯК

Науковий керівник _____

Ольга АМПЛЕСВА

Анотація

Романяк Л.І. – Особливості впливу травмуючих подій на самооцінку особистості в юнацькому віці.

Кваліфікаційна робота присвячена особливостям впливу травмуючих подій на самооцінку особистості в юнацькому віці. Актуальність зумовлена тим, що наразі особливо значущим процесом у розвитку самосвідомості молоді є формування особистісної ідентичності, формування адекватного, усвідомленого уявлення про власну значимість.

В першому розділі висвітлено теоретико-методологічні засади дослідження особливостей впливу травмуючих подій на самооцінку особистості в юнацькому віці, в тому числі і психологічні наслідки травмуючих подій. На другому етапі проведено емпіричне дослідження впливу травмуючих подій на самооцінку особистості в юнацькому віці, а також надано рекомендації щодо надання психологічної допомоги особам юнацького віку, які зазнали впливу травмуючих подій.

Емпіричним дослідженням встановлено, що більшість респондентів мають низький рівень самооцінки, п'ята частина вибірки має середній рівень самооцінки, а майже десята частина має високий рівень самооцінки.

Ключові слова: самооцінка, особистість, юнацький вік, психологічна травма, травмуюча подія.

Annotation.

Romaniak L.I. - Peculiarities of the influence of traumatic events on the self-esteem of a person in adolescence.

The qualification work is devoted to the peculiarities of the influence of traumatic events on the self-esteem of a person in adolescence. The relevance of the topic is due to the fact that currently a particularly significant process in the development of youth self-awareness is the formation of personal identity, the formation of an adequate, conscious idea of one's own significance.

The first section highlights the theoretical and methodological foundations of the study of the peculiarities of the impact of traumatic events on the self-esteem of a person in adolescence, including the psychological consequences of traumatic events. At the second stage, an empirical study of the impact of traumatic events on self-esteem in adolescence was conducted, and recommendations for providing psychological assistance to adolescents who have been exposed to traumatic events were provided.

The empirical study found that the majority of respondents have a low level of self-esteem, a fifth of the sample has an average level of self-esteem, and almost a tenth has a high level of self-esteem.

Keywords: self-esteem, personality, adolescence, psychological trauma, traumatic event.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	5
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ВПЛИВУ ТРАВМУЮЧИХ ПОДІЙ НА САМООЦІНКУ ОСОБИСТОСТІ В ЮНАЦЬКОМУ ВІЦІ.....	8
1.1. Психологічні особливості формування самооцінки особистості в юнацькому віці.....	8
1.2. Особливості травмуючих подій в умовах військового конфлікту.....	16
1.3. Психологічні наслідки травмуючих подій.....	27
Висновки до першого розділу.....	39
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ТРАВМУЮЧИХ ПОДІЙ НА САМООЦІНКУ ОСОБИСТОСТІ В ЮНАЦЬКОМУ ВІЦІ.....	41
2.1. Методичне забезпечення та організація дослідження впливу травмуючих подій на самооцінку особистості в юнацькому віці.....	41
2.2. Результати та інтерпретація діагностики впливу травмуючих подій на самооцінку особистості в юнацькому віці.....	46
2.3. Рекомендації щодо надання психологічної допомоги особам юнацького віку, які зазнали впливу травмуючих подій.....	56
Висновки до другого розділу.....	62
ВИСНОВКИ.....	65
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	69
ДОДАТКИ.....	75

ВСТУП

Актуальність теми. Особистість розвивається шляхом формування. У психології та педагогіці під формуванням розуміють сукупність прийомів і методів соціального впливу на особистість, метою якого є створення системи певних соціальних цінностей, світогляду, просоціальних установок, виховання моральних якостей. Розвиваючись, особистість набуває певної форми - певного способу організації, структури, яка може як сприяти гармонійному розвитку, так і гальмувати його.

Юнацький вік – це етап формування самосвідомості та власного світогляду, прийняття відповідальних рішень, людської близькості, коли першочерговими є цінності дружби та кохання.

Відповідаючи собі на запитання «хто я?», «що я?», «до чого я прагну?», молода людина формує: самосвідомість; власний світогляд; прагне утвердити свою незалежність і самобутність.

Юнацький вік – це ніби «третій світ», який існує між дитинством і дорослістю, оскільки завершилося біологічно-фізіологічне та статеве дозрівання, але в соціальному плані – це ще не самостійна доросла особистість. Молодість – це період прийняття відповідальних рішень, які визначають усе подальше життя людини: вибір професії та свого місця в житті, сенсу життя, формування світогляду та життєвої позиції, супутника життя, створення сім'ї. Найважливішим психологічним процесом молоді є формування самосвідомості та стійкого образу своєї особистості, свого «Я».

У ранній юності поглиблюються і розширюються рефлексивні характеристики самосвідомості. Рефлексія – це процес самоусвідомлення, на основі якого відбувається самопізнання людиною себе як активного суб'єкта свого життя. Найважливішим надбанням цього віку є відкриття свого внутрішнього світу. Завдяки рефлексії молода людина набуває здатності заглиблюватись у себе, у свої переживання, усвідомлювати свої емоції не лише як похідні від певних зовнішніх подій, а як стани власного Я.

Якщо юнак, пізнаючи себе крізь призму оточуючих, зосереджується на тому, «який я серед інших, наскільки я на них схожий», то він більше зосереджується на тому, «яким я є в очах оточуючих, чим я схожий на них», наскільки він відрізняється від інших і наскільки близький до свого ідеалу.

Особливо значущим процесом у розвитку самосвідомості молоді є формування особистісної ідентичності, формування адекватного, усвідомленого уявлення про власну значимість.

Хоча вивчення особливостей юнацького віку та становлення самооцінки в цей період не є новим, більше того, дана тема досить глибоко висвітлена у дослідженнях як вітчизняних, так і зарубіжних науковців (С. Холл, К. Ізард, А. Адлер, Л. І. Божович, І. В. Дубровіна, Ж. Піаже, О. М. Прихожан, Д. І. Фельдштейн, С. Л. Рубінштейн, Є. П. Ільїн, Г. Д. Джонсон, С. С. Томкінс, І. С. Кон та ін.), вони недостатньо враховуються в навчально-виховному процесі.

Саме тому, надзвичайна актуальність і недостатня розробленість даної проблеми у сучасній науці зумовила вибір нашої теми дослідження: **«Особливості впливу травмуючих подій на самооцінку особистості в юнацькому віці».**

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити особливості впливу травмуючих подій на самооцінку особистості в юнацькому віці.

Відповідно до мети були визначені **завдання дослідження:**

- 1) дослідити психологічні особливості формування самооцінки особистості в юнацькому віці;
- 2) висвітлити особливості травмуючих подій в умовах військового конфлікту;
- 3) охарактеризувати психологічні наслідки травмуючих подій;
- 4) провести емпіричне дослідження впливу травмуючих подій на самооцінку особистості в юнацькому віці;
- 5) надати рекомендації щодо надання психологічної допомоги особам юнацького віку, які зазнали впливу травмуючих подій.

Об'єкт дослідження – самооцінка особистості.

Предметом дослідження є особливості впливу травмуючих подій на самооцінку особистості в юнацькому віці.

Методи дослідження. Під час виконання дослідження використовувалися наступні групи методів: теоретичні методи (теоретико-методологічний аналіз, класифікація та систематизація наукових джерел, порівняння та узагальнення даних теоретичних та експериментальних досліджень); експериментальні методи (методи тестування, бесіда, констатувальний та формувальний експеримент), методи обробки даних (узагальнення та систематизація якісних і кількісних даних емпіричного дослідження); математично-статистичні методи (коефіцієнт рангової кореляції Спірмена). Під час проведення експериментального дослідження використовувались наступні психологічні методики, тести та опитування: Опитувальник «Визначення рівня самооцінки» (С. Ковальов); П'ятифакторний опитувальник особистості 5PFQ (адаптація А. Хромова); Тест «Самооцінка психічних станів» (Г. Айзенк).

Експериментальною базою дослідження виступив Чорноморський національний університет імені Петра Могили. У дослідженні приймали участь 26 респондентів, віком від 19 до 22 років (студенти 2 та 4 курсів), з них 16 дівчат та 10 хлопців.

Публікації. Основний зміст і результати роботи відображено у 2 публікаціях (2 статті у збірниках матеріалів конференцій).

Структура та обсяг. Робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг бакалаврської роботи становить 75 сторінок, основний зміст викладено на 62 сторінках. Робота містить 6 таблиць, 4 рисунків та 3 додатків. Список використаних джерел складає 55 праць українських та зарубіжних авторів, з них 9 – англійські.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ВПЛИВУ ТРАВМУЮЧИХ ПОДІЙ НА САМООЦІНКУ ОСОБИСТОСТІ В ЮНАЦЬКОМУ ВІЦІ

1.1. Психологічні особливості формування самооцінки особистості в юнацькому віці

На сьогоднішній день не існує загальновизнаної вікової класифікації розвитку людини. Д. Б. Ельконін виділяє такий вік як від 15 до 17 років у період – старший шкільний вік, основною діяльністю в цьому віці є навчання і професія. Сфера психіки, що розвивається, – пізнавальна. Психічні новоутворення цього віку – інтерес до професій, світогляд, самосвідомість [26, с. 189].

Так загалом уявляється періодизація психічного розвитку Д. Б. Ельконіна (табл. 1.1).

Таблиця 1.1

Періодизація психічного розвитку за Д. Б. Ельконіним

Періодизація психічного розвитку Д. Б. Ельконіна		
Вікові періоди	Провідна діяльність	Система відносин
Дитячий	Спілкування з дорослим	людина-людина
Раннє дитинство	Предметна діяльність	людина-річ
Дошкільний вік	Гра	людина-людина
Молодший шкільний вік	Навчальна діяльність	людина-річ
Підлітковий вік	Спілкування з	людина-людина
Юнацький вік	однолітками	людина-річ
	Навчально-професійна діяльність	

У класифікації Д. Бромлі виділяють 5 циклів розвитку:

- «Юність» циклу поділяється на етапи: 1 – старше шкільне дитинство (11 – 15), 2 - пізня юність (від 15 до 21);

- Цикл «дорослості» складається з 3 етапів: 1 – рання зрілість (21-25), 2 – середня зрілість (від 25 до 40), 3 – пізня зрілість (від 40 до 55). Досліджуваний нами вік припадає на 2-й етап циклу – молодість, і 1-й етап циклу – зрілість [52].

Згідно з класифікацією Д. Бромлі, життя людини розглядається як сукупність п'яти циклів: внутрішньоутробний (стадія вагітності), дитинство, юність, зрілість і старіння (табл. 1.2).

Таблиця 1.2

Вікова періодизація, побудована на основі порівняльної вікової характеристики великого вікового діапазону (автор Д. Бромлі)

Дитинство (0-11 – 13 років)	Дитинство – від народження до 18 мес.
	Дошкільне дитинство – 19 мес. – 5 років
	Раннє шкільне дитинство – 5-11 – 13 років
Юність (11-13 років – 21 рік)	Статеве дозрівання – старше шкільне дитинство (рання юність) – 11-13 – 15 років. Пізня юність – 15-21 років
Дорослість (21-65 років)	Рання дорослість – 21-25 років
	Пізня дорослість – 40-55 років
	Перед пенсійний вік – 55-65 років
Старіння (65-70 років)	Відставка – 65-70 років – старий вік. Дряхлість – 70 років і більше

За класифікацією Еріксона: від 12 до 19 років (молодь та підлітки); від 20 до 25 років – рання зрілість.

За класифікацією Квінна: від 12 до 18 років, молодь; класифікація за віком від 18 до 40 років називається молоддю;

Так, Крейг виділив наступний віковий діапазон: підлітки та молодь від 12 до 19 років; рання дорослість від 19 до 40 років; рання юність (15-17 років) – це лише початок цього складного етапу розвитку, який орієнтовно закінчується до 20-21 року, а пізня молодість – це вже 18-25 років [2, с. 67].

З таблиці 1.3 видно, що всі автори сходяться на тому, що зрілість поділяється на ранню та пізню. Проте серед психологів немає єдиної думки щодо вікових меж дорослого життя.

Таблиця 1.3

Вікові межі зрілості

Автор	Вікові межі зрілості	
	рання зрілість, роки	пізня зрілість, роки
Біррен Д.	17-25	50-75
Бромлей Д.	21-25	40-55
Бунак В.В.	25-35 (ч.), 20-30 (ж.)	після 35 (ч.), після 30 (ж.)
Бюлер Ш.	25-45	45-65
Гінзбург В.В.	24-40	45-50
Годфруа Ж.	20-40	40-60
Векслер Д.	20-35	46-53
Карандашев Ю.Н.	20-28 36-44	36-44
Крайг.Г.	20-40	від 60 і далі
Левінсон Д.	17-45	від 60 і далі

Отже, можна зробити висновок, що єдиної класифікації не існує.

Підлітковий вік – це етап формування самосвідомості та світогляду, прийняття відповідальних рішень, людської близькості, коли цінності дружби та кохання є першорядними.

Найважливішими психологічними процесами молодшої людини є формування самосвідомості та стійке відображення образу своєї особистості, свого «Я». Формування самосвідомості відбувається в багатьох сферах: пізнання свого внутрішнього світу; визнання невідворотності часу, розуміння цілісності його існування; формується цілісний «Я-образ», самоствалення. Аналізуючи результати, отримані в різних видах діяльності, враховуючи думку про себе інших людей і самоаналізуючи свої якості та здібності, молоді люди формують самооцінку як узагальнене ставлення до себе [24, с. 8].

Існують різні вікові теорії психологічного розвитку в молодості. Під впливом багатьох різних теорій в науці сформувалося уявлення про розвиток особистості. Важливим у молодості є формування ідентичності, створення власного «Я».

Повністю реалізувавши себе, своє особистісне «Я», тільки так людина може виразити власну індивідуальність, і в цьому випадку людина може почуватися вільною і щасливою, тому що вона знайшла відповідь на проблеми людського буття.

На всіх етапах життя, наприклад, як зазначав Л. С. Виготський, існують певні соціальні умови розвитку особистості. Соціальна ситуація розвитку визначає закономірності та способи набуття людьми з обмеженими можливостями нових рис особистості, черпаючи їх із соціальних реалій як головного джерела розвитку, саме тим шляхом, яким соціальне стає індивідуальним [37, с. 146].

Людина може змінювати соціальну ситуацію розвитку відповідно до того, як вона хоче змінити своє місце в навколишньому світі, розуміючи, що наявний простір не відповідає її можливостям. Якщо цей процес не відбувається, виникає розрив між способом життя людини та її можливостями.

Існує величезна кількість точок зору зарубіжних вчених щодо умов розвитку особистості:

Загалом молоді люди до 25 років обирають роботу, яка їм підходить. Найважливішою метою вибору професії є роздуми про поведінку, ставлення батьків, бажання реалізувати свої здібності, інтереси до професії, репутація та орієнтація на систему цінностей людини, яка різко змінюється з віком. Якщо обрана професія відповідає «Я-концепції» цієї людини, ця людина потребує професійного саморозкриття «Я-концепції» – свого особистісного бачення як професіонала [45, с. 26].

Психосоціальна концепція розвитку особистості представляє тісний зв'язок між психікою людини і характером суспільства, в якому вона живе. За Е. Еріксоном, «групова ідентичність» формується з перших днів життя; діти, орієнтовані на приєднання до певної соціальної групи, починають розуміти світ як цю групу. Але у дитини поступово формуватиметься «самоідентичність», відчуття сталості й безперервності свого «Я», незважаючи на численні зміни. Формування власної ідентичності – тривалий процес. Є багато етапів розвитку особистості. У підлітковому віці (стадія 5) формується центральна форма самоідентичності. Стрімкий фізичний розвиток, статеве дозрівання, турбота про те, як він виглядає перед оточуючими, необхідність пошуку кар'єри, здібностей, навичок – ось питання, з якими стикаються молоді люди. На цьому етапі всі

критичні питання минулого постають знову. Якщо на самому початку у дітей розвинені автономія, ініціатива, віра у світ, упевненість у своїй повноті, значущості, то у юнака формується повна модель його-ідентичності, знаходить своє «Я», впізнавання себе іншими. В іншому випадку відбувається дифузія ідентичності, і молоді люди не можуть знайти своє «Я», не замислюючись над своїми цілями і бажаннями, відбувається повернення, регресія до інфантильних, дитячих, залежних реакцій, потім невиразне, але стійке відчуття тривоги, з'являється самотність, спустошеність, постійна надія на те, що може змінити життя. Але людина нічого не робить активно, побоюючись особистого спілкування та емоційного впливу протилежної статі, ворожості, ненависті до інших, почуття «невизнання себе» іншими. Якщо людина знайшлася, ідентифікація буде полегшена [29, с. 256].

В основі особистості лежить структура, тобто відносно стійкі взаємозв'язки і узгодженість усіх сторін особистості.

У сучасній психології виділяють кілька аспектів розвитку особистості.

Розглянемо деякі з них:

1. За С. Л. Рубінштейном, структура особистості складається з трьох підструктур: спрямованості – виявляється в потребах, інтересах, ідеалах, переконаннях, домінуючих мотивах діяльності та поведінки, у світогляді; знання, уміння, навички – набуті в процесах життєдіяльності та пізнавальної діяльності; індивідуально-типологічні особливості, що виражаються в – темпераменті, характері, здібностях.

2. На думку К. К. Платонова, структура особистості складається з чотирьох підструктур: підструктура спрямованості – поєднання установок, особистісних і моральних якостей; підструктура форм відображення – індивідуальні особливості індивідуальних психічних процесів, що формуються в процесах суспільного життя; підструктура соціального досвіду – об'єднує знання, уміння, навички та звички, отримані з особистого досвіду шляхом навчання; підструктура біологічно детермінована – типологічні властивості особистості,

стать і вік, патологічні зміни, які сильно залежать від фізичних і морфологічних особливостей головного мозку [27].

Вивчення феномену самооцінки в психології стало актуальним у зв'язку з тим, що воно дало найширше уявлення як про особистість в цілому, так і про її окремі особливості.

Самооцінка – це оцінка людиною наявності чи відсутності (слабкості вираженості) певних якостей, властивостей у порівнянні з певним ідеалом. Основними засобами самооцінки є: самоспостереження, самоаналіз, самозвіт, порівняння. Завдяки цим засобам людина оцінює себе, свої можливості, якості, місце серед інших людей, досягнуті результати в різних сферах життя, взаєморозуміння з людьми тощо [32, с. 630].

О. Л. Музика пояснює самооцінку як оцінку людиною самого себе, своїх переваг і недоліків, а також зазначає, що за допомогою самооцінки регулюється поведінка особистості [23, с. 64].

Самооцінка характеризується такими параметрами: рівень (величина) – високий, середній і низький; реалізм – адекватний і неадекватний; структурні ознаки – конфліктність і безконфліктність; часова релевантність – прогностична, актуальна, ретроспективна; стабільність та ін.

У вітчизняній психології при аналізі самооцінки зазвичай використовується традиційне уявлення про те, що самооцінка функціонує як частина самосвідомості. У закордонному мейнстрімі використовується термін «Я-концепція», що позначає сукупність всіх уявлень індивіда про себе [18, с. 82].

Вивчаючи тему підходів до вивчення самооцінки, можна їх поділити наступним чином: особистісний підхід; структурно-цілісний підхід, який розглядає самооцінку як складне системне утворення, яке само по собі є одним із компонентів цілісної структури особистості.

Відповідно до цього підходу самооцінка є багатоаспектною, має багаторівневу структуру та ієрархічну структуру, включена в безліч міжсистемних зв'язків з іншими психічними утвореннями; діяльнісний підхід (самооцінка як фактор, що впливає на якість індивідуальних результатів на всіх

рівнях і в усіх видах діяльності); динамічний підхід (врахування самооцінки в процесі вікових змін індивіда у зв'язку зі становленням особистості); психопатологічний підхід: самооцінка розглядається як показник психічного здоров'я людини як особистості; функціональний підхід передбачає розгляд самооцінки як однієї з основних функцій особистості [42, с. 60-61].

Самооцінка важлива на кожному з вікових етапів життя людини, проте на етапі юності вона може зазнавати найбільших змін у зв'язку з психологічними особливостями цього віку. Цей вік найчастіше поділяють на ранню юність (від 15 до 18 років) і пізню юність (від 18 до 23 років).

У цьому віці, на думку С. О. Світличиної, виявляються такі психологічні особливості: досягнення поступової економічної незалежності; вибір професійного спрямування, способу засвоєння конкретних професійних знань і підготовки до професійної діяльності; підготовка до шлюбу та визначення власної позиції щодо цього явища; досягнення зрілих стосунків з особами протилежної статі; досягнення особистісно прийнятної сексуальної ролі; розвиток інтелектуальних здібностей і світоглядних уявлень; досягнення соціально відповідальної поведінки; вироблення набору цінностей, відповідно до якого будується поведінка [30, с. 128].

На цьому віковому етапі у людини розвиваються: самосвідомість, а саме уявлення про себе та емоційне ставлення до власних особливостей, самооцінка своїх зовнішніх і внутрішніх властивостей, усвідомлення своїх переваг і недоліків, наявність чітких уявлень про спрямованість себе. -вдосконалення та самоосвіта; власний світогляд як цілісна система поглядів, знань, переконань людини, яка ґрунтується на досвіді та набутих знаннях, а також сформованій здатності до абстрактно-теоретичного мислення; прагнення по-новому і критично осмислити все, що оточує людину, самоствердитися, створити власні теорії значення важливих для людини понять і суспільних явищ [1, с. 99].

У молодшому віці формування адекватної самооцінки є одним із найважливіших завдань, оскільки обидві крайнощі – і низька, і висока самооцінка – призводять до серйозних внутрішніх і міжособистісних конфліктів.

Наявність таких конфліктів пояснюється тим, що самоповага, самосприйняття і соціальна адаптація тісно взаємопов'язані.

Недостатньо позитивна і завищена самооцінка, оскільки в цьому випадку людина не в змозі виконувати взяті на себе обов'язки. Грає роль і юнацька самовпевненість, яка призводить до численних конфліктів не тільки з дорослими, а й з однолітками. Найнебезпечніше – це ті розчарування, які доводиться пережити молодій людині, перш ніж вона реально оцінить свої можливості. Завищена самооцінка, підкріплена «зовнішньою успішністю», формує такі негативні риси, як снобізм, елітарність, упевненість у своїй винятковості. Звикнувши до цієї позиції і не зумівши знайти її в інших умовах, молода людина починає страждати, кидатися, нервувати і приходять до такої ж самоізоляції і труднощів самовираження, як і люди з низькою самооцінкою [5, с. 239].

Таким чином, занижена самооцінка призводить до низької самооцінки, що робить уявлення особистості про себе суперечливим і нестійким, невпевненим у собі. Такі молоді люди схильні виявляти бажання «сховатися», вони болісно реагують на самокритику, жарти, сміх і т. д. У таких молодих людей часто розвивається відчуття замкнутості, замкнутості та самотності

Отже, підсумовуючи концепцію основних теоретичних домовленостей щодо сутності особистості, наведемо декілька визначень цього поняття, що належать відомим психологам, а саме: особистість – це суб'єкт і об'єкт суспільних відносин; це суб'єкт діяльності; це дієздатний член суспільства, який усвідомлює свою роль; це сукупність внутрішніх умов, через які заломлюються зовнішні впливи тощо.

Всі люди мають необмежені внутрішні ресурси для саморозвитку, і цей процес повністю не припиняється майже ніколи, далеко не вичерпаний дитинством, юністю, молодістю, навіть зрілістю. Самотворчість не знає вікових обмежень. Він не повністю підпорядковується ні зовнішнім, ні внутрішнім детермінантам, хоча певною мірою залежить від них.

Саме в молодості формування адекватної самооцінки є одним з найважливіших завдань. Цей вік характеризується певними особливостями,

серед яких досягнення поступової економічної самостійності; вибір професійного спрямування; досягнення зрілих стосунків з особами протилежної статі тощо. Для формування самооцінки також важливо, щоб у людини в цей період активно формувалися самосвідомість, власний світогляд, а також бажання думати про навколишнє. реальність заново і критично. Всі ці особливості і утворення не тільки впливають на самооцінку молодого людини, але і своєю якістю залежать від того, як він сам себе оцінює.

1.2. Особливості травмуючих подій в умовах військового конфлікту

Сучасна дійсність є невичерпним джерелом психотравмуючих ситуацій, під якими розуміють такі екстремальні критичні явища, загрозливі ситуації, що чинять потужний і негативний вплив на особистість і вимагають надзвичайних зусиль для подолання наслідків цього впливу. Вони можуть мати форму незвичайних обставин або подій, які наражають особу на екстремальний, інтенсивний, надзвичайний вплив загрози життю чи здоров'ю як її самої, так і її близьких, і принципово порушують почуття безпеки.

Складність вивчення травматичних ситуацій полягає в тому, що їх кількість і джерела багатовимірні. Тому вони визначаються як ситуації, що загрожують життю людини або можуть призвести до серйозних фізичних ушкоджень чи травм; взаємопов'язані зі сприйняттям фізичного насильства над іншими людьми; пов'язані з впливом або відомостями про вплив шкідливих факторів середовища [3, с. 25].

Овчаренко А.І. розглядаючи проблеми, пов'язані з травматичним процесом, виділяє наступні психотравмуючі ситуації: військові дії, стихійні лиха, екологічні та техногенні катастрофи, пожежі, терористичні акти, присутність під час насильницької смерті інших, нещасні випадки, сексуальне насильство, раптова поява небезпечних для життя захворювань, напад [25, с. 48].

Є масштабні ситуації, які привертають увагу великої кількості спеціалістів, але є й такі травматичні ситуації, які з різних причин залишаються поза увагою

спеціалістів. Основною причиною таких фактів є «незначущість» ситуацій, коли одна особа виступає суб'єктом взаємодії з іншими психотравмуючими станами, а сама подія має індивідуальний характер.

У психологічних дослідженнях виділяється ще одна концепція, пов'язана з цією проблемою. Це надзвичайна (екстремальна) ситуація, яка визначається як обставини на певній території, що склалися внаслідок аварії, небезпечного природного явища, катастрофи, стихійного чи іншого лиха, які можуть спричинити людські жертви, збитки здоров'ю людей або навколишньому середовищу, значні матеріальні збитки та порушення умов життя людей [41, с. 94].

Екстремальні ситуації можна класифікувати за такими ознаками: за ступенем раптовості: раптові (непередбачувані) та очікувані (передбачувані). Легше передбачити соціальну, політичну та економічну ситуацію, складніше – стихійні лиха. Своєчасне прогнозування ЕК і правильні дії дають змогу уникнути значних втрат, а в деяких випадках і запобігти ЕК; за швидкістю поширення: ЕК можуть бути вибуховими, швидкими, що швидко поширюються, або помірними, плавними. Більшість військових конфліктів, техногенних аварій, стихійних лих належать до стрімких.

Відносно плавно розвиваються екологічні ситуації: за масштабом поширення: локальні, локальні, територіальні, регіональні, федеральні, транскордонні. До місцевих, місцевих і територіальних ЕК відносяться такі, що не виходять за межі одного функціонального підрозділу, виробництва, населеного пункту. Регіональні, федеральні та транскордонні ЕК охоплюють цілі регіони, штати або кілька штатів; за тривалістю дії: можуть бути короткочасними і тривалими. Усі ЕК, внаслідок яких відбувається забруднення навколишнього середовища, є затяжними; за характером: навмисні та ненавмисні. До перших відноситься більшість національних, соціальних і військових конфліктів, терористичних актів і т. д. [14, с. 55-56].

Стихійні лиха мають ненавмисний характер, до цієї групи також відноситься більшість техногенних аварій і катастроф. Існують також типи

ситуацій, які лежать у площині аналізу своєї кінцівки. У психотерапії їх виділяють як кризові, проблемні, критичні, екзистенціальні, термінальні, емоційно складні життєві ситуації [35, с. 410].

Кризову ситуацію в найзагальнішому вигляді визначають як ситуацію, що породжує відсутність сенсу в подальшому житті людини, як ситуацію неможливості реалізації внутрішніх життєвих потреб (мотивів, прагнень, цінностей тощо).

Н. Є. Гоцуляк виділяє такі типи критичних ситуацій: стрес – неможливість реалізації «привітних» установок «тут і зараз»; фрустрація – непереборні труднощі в реалізації життєвих мотивів; конфлікт – суб'єктивно нерозв'язне протиріччя мотивів і цінностей; кризові – ситуації, що сприяють неможливості реалізації життєвих планів [6, с. 379].

Відмінності в чотирьох типах ситуацій пояснюються з позицій різних онтологічних підходів, в описі різних видів діяльності та внутрішньої необхідності. Автор зазначає, що критична ситуація має складну внутрішню динаміку, а типи ситуацій взаємно впливають одна на одну [17]. Практичне значення такої типології залишається незмінним – вона дозволяє чітко диференціювати характер критичної ситуації, що визначає оптимальні шляхи надання допомоги людині.

Емоційно складна життєва ситуація, яку різні автори також називають важкою, або ситуація складних життєвих умов, ситуація повсякденних клопотів (щоденних клопотів) – це значуща для особистості ситуація, спрямована в емоційно-мотиваційну сферу і передбачає потреба в переживанні як процесі. Людина здебільшого може впоратися з такою ситуацією самотійно.

Проблемна ситуація може виникнути в окремій діяльності, наприклад, навчальній, професійній, пізнавальній тощо, не поширюючись на решту сфер життя і не впливаючи визначально на самооцінку, рівень самоповаги, і ставлення до власного життя.

Критична ситуація передбачає конфліктні, складні, суб'єктивно несприятливі життєві обставини, які вимагають перегляду основних життєвих стратегій, внесення істотних коректив у життєвий сценарій [37, с. 52].

Під час такої глибокої кризи переживається екзистенційна ситуація, коли сенс існування тимчасово втрачається і людина постає перед вибором між життям і смертю.

Термінальна ситуація виникає вже за межею екзистенціального вибору, коли людина знає про свою приреченість і може вплинути лише на якість останнього аспекту життя, що залишився. У цій ситуації людина опиняється перед найважчим і відповідальним вибором у своєму житті – вона обирає або можливість поступового згасання, коли від неї вже нічого не залежить, або можливість мужньо, з почуттям власної сили зустріти смерть. Варто.

Поняття «важка життєва ситуація», яке, як правило, розглядається в найширшому контексті і може містити всі перераховані вище терміни, набуло значної популярності як у науковому, так і в соціальному контексті. Водночас саме цей термін є найважчим для чіткого визначення, оскільки він включає практично всі варіанти подій, пов'язані з різним ступенем дискомфорту їх учасника.

Під складними життєвими ситуаціями можуть розумітися як катастрофічні події, що загрожують життю великої кількості людей, так і повсякденні події, що містять суб'єктивно пережиті незручності для конкретної людини та об'єктивні загрози та небезпеки для її фізичного та психічного благополуччя [40, с. 260].

Усі ізольовані типи психотравмуючих ситуацій суб'єктивно переживаються як більш-менш гостра потреба перебудови свого ставлення до себе, власного минулого, теперішнього та майбутнього. Порушується спонтанність існування, посилюється відчуття внутрішнього і зовнішнього хаосу, втрачається структурованість життєвого світу. Можливості для неї усвідомити власні проблеми майже завжди залишаються вкрай незадовільними.

Загалом можна підсумувати наступні основні ознаки травматичної ситуації: вона є новою реальністю для людини і принципово відрізняється від

повсякденних умов; ставить перед людиною проблему екзистенціальної дилеми життя і смерті та зачіпає картину світу особистості та переживання фундаментальної невразливості; характеризується подвійністю, оскільки, з одного боку, несе в собі загрозу, небезпеку, знищення для особистості, а з іншого – апелює до стійкості, мужності, має можливості для конструктивних змін; руйнує цілісність життєвого світу людини, поділяючи його на життя до ситуації, що сталася, період часу, пов'язаний з безпосереднім впливом екстремальних факторів, і життя після; під його впливом відбувається трансформація особистості людини, можлива фрагментація самоідентичності; під час нього утруднюється реалізація прогнозу подальших подій і розуміння подій, що відбуваються; обмежує самореалізацію особистості та ускладнює задоволення потреб; обмежує можливості активного впливу на нього людини, але водночас відкриває нові способи діяльності; визначає роботу з пошуку сенсу того, що відбувається; супроводжується появою тріадної структури «розлад – адаптація – розвиток [47, с. 443-444].

Важливим, є авторський підхід до виділення екстремальних ситуацій, пов'язаних із такими станами, що вимагають негайного втручання та усунення, а також станів, пов'язаних з діяльністю людини в обставинах, які пред'являють до неї підвищені або надмірні вимоги, але не припускають їх негайної дії. ліквідація. Для розмежування таких умов вводяться поняття «катастрофічної» і «некатастрофічної» екстремальності. У першому випадку маються на увазі ситуації, що містять загрози і небезпеки для життя і здоров'я людини, які потребують попередження та усунення, у другому – такі умови, в яких здійснюється професійна діяльність особи.

Жертви стихійних лих і катастроф страждають від факторів, викликаних екстремальною ситуацією: раптовість. Людей попереджають лише про деякі лиха – наприклад, повінь поступово досягає критичної фази або наближається ураган чи шторм. Чим раптовіша подія, тим руйнівнішою вона є для жертв; відсутність подібного досвіду. Оскільки лиха та катастрофи трапляються рідко, люди часто вчаться їх переживати під час стресу; тривалість. Цей фактор час від

часу змінюється. Наприклад, повінь, що розвивається поступово, може бути настільки ж повільною і відступати, а землетрус триває кілька секунд і приносить набагато більше руйнувань. Однак у жертв деяких тривалих екстремальних ситуацій (наприклад, у випадках викрадення літака) травматичні наслідки можуть посилюватися з кожним днем; відсутність контролю. Ніхто не в змозі контролювати події під час катастроф. Може пройти багато часу, перш ніж людина зможе контролювати звичайні події повсякденного життя. Якщо ця втрата контролю зберігається протягом тривалого часу, навіть у компетентних і незалежних людей, то можуть з'явитися ознаки «вивченої безпорадності»; горе та втрата. Жертви катастроф можуть бути розлучені з близькими людьми або втратити когось із близьких; але найгірше чекати звісток про можливі втрати. Крім того, жертва може втратити свою соціальну роль і становище через катастрофи. У разі тривалих травматичних подій людина може позбутися будь-яких надій на відновлення втраченого; постійні зміни. Руйнування, викликані лихом, можуть бути несподіваними: жертва може опинитися в абсолютно нових і ворожих умовах; експозиція смерті. Навіть короткі ситуації, що загрожують життю, можуть змінити особистісну структуру людини та її «когнітивну карту». Повторні зустрічі зі смертю можуть призвести до глибоких змін на нормативному рівні. Близьке зіткнення зі смертю може спричинити серйозну екзистенціальну кризу; моральна невпевненість. Жертва катастрофи може зіткнутися з необхідністю прийняти життєво важливі рішення, наприклад, кого рятувати, скільки ризикувати, кого звинувачувати; поведінка під час заходу. Кожен хоче виглядати гідно в складній ситуації, але мало кому це вдається. Те, що вона зробила або не зробила під час катастрофи, може переслідувати її ще довго після того, як інші рани загояться; масштаби руйнувань. Переживши катастрофу, людина, як правило, вражається її негативними наслідками в суспільному житті. Зміни культурних норм змушують людину пристосовуватися до них або залишатися аутсайдером, інакше емоційне пошкодження поєднується з соціальною дезадаптацією [29, с. 116-117].

На думку дослідників С. Танг, Л. Євсюкова та В. Садкового, психотравмуючими називають події, що викликають інтенсивний страх і безпорадність [53].

Відповідно до американської класифікації захворювань DSM-IV, таку подію можна назвати травматичною, яка пов'язана зі смертю, загрозою смерті, серйозними травмами або будь-якою іншою загрозою фізичній цілісності. Але іноді психологічна травма виникає через те, що особа стала свідком загрозової події, поранення або смерті абсолютно незнайомої людини.

Поняття «психологічна травма» не має чіткого визначення в сучасній вітчизняній психології. Найбільше поширення ця концепція отримала в рамках теорії посттравматичного стресового розладу наприкінці 80-х років у кризовій психології.

Поняття «травма» в побутовому розумінні в основному пов'язане з фізичними ушкодженнями, порушенням цілісності тіла.

Травми можуть бути легкими, важкими або несумісними з життям, все залежить від сили впливу джерела травми і захисного бар'єру організму. Відповідно до законів гомеостазу, все, що порушує рівновагу і цілісність організму, викликає реакцію, спрямовану на відновлення стабільного стану. При цьому всі сторонні тіла відторгаються організмом, тобто витісняються. За аналогією з фізичною травмою і реакцією організму на неї функціонує і психічна травма.

Психіка, як і внутрішнє середовище організму, прагне підтримувати стабільний стан, а все, що порушує цю стабільність, витісняється за термінологією З. Фрейда. На відміну від фізичної травми, яка завжди є зовнішньою, психічна травма може мати інтрапсихічну природу, тобто психіка має здатність травмувати себе, продукуючи певні думки, спогади, переживання та афекти.

Друга суттєва відмінність психічної травми від фізичної полягає в тому, що вона невидима і об'єктивується непрямими ознаками, основною з яких є душевний біль. Рефлекторною реакцією організму на будь-який біль є

відчуження, уникнення, позбавлення. Але головна функція болю - інформативна, вона повідомляє про наявність пошкодження і запускає механізм одужання і виживання організму.

Душевний біль також повідомляє про психологічний дискомфорт і запускає механізм оздоровлення психіки – роботу захисних механізмів, зокрема механізмів витіснення і придушення або відповідної реакції. Відповідна реакція на травматичний вплив є завжди, і чим інтенсивніше травма, тим сильніше зовнішня дія або внутрішнє переживання. Відповідною реакцією може бути удар, бійка, відчуття безсилля і плач, якщо людину вдарили або принизили [36, с. 28-29].

Серед сучасних теорій психічної травми цікавий підхід, розроблений Л. І. Морозом. Розвиваючи її, автор інтегрував актуальні знання не лише з психології та психотерапії, а й з біології, психофізіології та нейропсихології. Під травмою автор розуміє прорив бар'єру, що захищає людину від впливів і супроводжується надзвичайно сильним відчуттям безпорадності. Психологічна травма, як правило, виникає через брак індивідуальних ресурсів, необхідних для подолання травмуючої події. З точки зору Л. І. Мороз, руйнівна сила психічної травми залежить від індивідуальної значущості травмуючої події, ступеня психологічної захищеності та здатності до саморегуляції [22, с. 70].

Реакція людей на потенційну загрозу дуже різна, тому джерела травми, як правило, важко класифікувати. О. П. Сергеєнкова вважав, що джерелом стресових переживань є будь-яка вимога, що пред'являється людині [31, с. 116].

Психіка реагує на зовнішню травмуючу подію за такою схемою: спочатку психіка перетворює зовнішню травму у внутрішню «самоушкоджувальну силу», а потім відбувається маленізація, «злаякісна трансформація» психологічних захистів, які є перетворюється із системи самозбереження психіки в систему її самознищення. Психічні захисти переходять на примітивний «архаїчний» рівень (відхід від реальності, розщеплення, аутизм, трансівні стани, поява множинних ідентичностей, стереотипні реакції, втрата сенсу існування), психіка регресує, тому звернення до раціональної частини обертається це буде важко. Друга лінія

захисту, тобто примітивні «архаїчні» захисти, покликані реагувати на травму і запобігати руйнуванню особистості.

Головний висновок, до якого прийшов Т. С. Яценко, полягає в тому, що травмована психіка продовжує самотравмуватися через синдром нав'язливого повторення. Таким чином, травмовані люди починають постійно виявляти себе в життєвих ситуаціях, в яких вони піддаються повторній травматизації. Ще З. Фрейд писав про «невроз долі», який полягає в тому, що люди у своєму житті прагнуть постійно «наступати на ті самі граблі», повторюючи тим самим свій травматичний досвід.

Т. С. Яценко пише, що існують психічні ушкодження, несумісні з життям індивіда, за аналогією з тілесними ушкодженнями, несумісними з життям тіла. У цьому випадку особистість, яка існувала до травми, після неї вже не існує. Але, на відміну від фізичної травми, несумісної з життям, ця втрата не є незворотною. У зв'язку з цим терапію психічної травми слід починати з встановлення довіри, яка виникає через розуміння і співчуття психолога, і лише після цього переходити до поступове відновлення нормальних, зрілих захисних сил з подальшим переходом до відновлення втраченого сенсу існування [46, с. 133].

За частотою провідного травмуючого чинника ушкодження класифікують у порядку спадання: спостереження насильства або нещасного випадку; аварії та аварії; пожежі та стихійні лиха; загроза застосування зброї; фізичне насильство; сексуальні домагання; зґвалтування; погане поводження з дитиною в дитинстві; участь у бойових діях; зневажливе ставлення до людини в дитинстві.

Психічна травма проявляється в порушеннях системи стосунків між людьми, ускладнює особисте життя, руйнує значущі міжособистісні стосунки, проявляється в асоціальній і девіантній поведінці. Неадекватні форми переживання психічної травми спричиняють глибокі порушення життєдіяльності та розвитку людини на трьох рівнях: деструктуризація стосунків особистості зі світом і навколишнім середовищем, втрата довіри до життя та людей; емоційні, когнітивні, особистісні та поведінкові розлади; психосоматичні захворювання.

Конструктивні методи подолання психічної травми можуть актуалізувати внутрішні ресурси людини, ініціювати особистісний і духовний розвиток.

Виділяють типові етапи переживання психологічної травми для постраждалих від травматичних ситуацій: шокова стадія; стадія стабілізації; стадія відновлення; етап особистісно-соціальної інтеграції [34, с. 81-82].

Війна, яку українське суспільство переживає з 24 лютого 2022 року, дезорганізує економічний та соціальний розвиток держави та завдає катастрофічного негативного впливу на життя та здоров'я громадян. Наслідки війни завдають довготривалої фізичної та психологічної шкоди дорослим і дітям.

Статистика Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) свідчить, що через збройні конфлікти у світі близько 10% людей, які пережили ці події, матимуть у майбутньому серйозні проблеми з психічним здоров'ям, а ще 10% людей відчують зміни поведінки, які заважатиме раціональному та ефективному функціонуванню суспільства.

Встановлено, що найпоширенішими негативними психічними проявами є тривога, депресія, психосоматичні проблеми (безсоння, різноманітні болі в животі та спині) [54].

Розглянемо зарубіжне дослідження наслідків травматичних подій військових конфліктів на психічне здоров'я людей.

Результати досліджень наслідків громадянської війни в Камбоджі 1960-х років у біженців, проведених через десять років після подій, свідчать про наявність у них високого рівня психічних симптомів. Встановлено, що, незважаючи на належний доступ до якісних медичних послуг, понад 80% респондентів відчували депресію та мали низку психосоматичних симптомів [54].

Вчені С. Г. Массад, М. Шахен та ін. проводили дослідження в Палестині серед молоді, яка пережила війну на Близькому Сході. Було виявлено, що найпоширенішими наслідками військового конфлікту та впливу насильства (прямого та непрямого) на психічне здоров'я жертв були посилення симптомів тривоги та депресії. Молоді жінки виявилися менш схильними до насильства,

ніж чоловіки, але жінки частіше, ніж чоловіки, повідомляли про посилення симптомів тривоги, депресії та дистресу. Вчені виявили, що фаталістичне ставлення до власного життя, песимізм щодо свого майбутнього найчастіше пов'язані з посиленням симптомів депресії та дистресу, особливо у чоловіків [51].

Результати Дослідження здоров'я палестинських дітей показують, що серед опитаних 2601 учнів сьомих і дев'ятих класів 25,9% мали суїцидальні думки або плани самогубства протягом 12 місяців до опитування. Суїцидальні наміри серед цих дітей були вищими порівняно з рівнем суїцидальних думок серед підлітків у будь-якій іншій країні GSHS регіону Східного Середземномор'я. Також було встановлено, що у хлопчиків-підлітків рівень суїцидальних думок значно вищий, ніж у дівчаток. Це свідчить про необхідність покращення їх доступу до психологічної допомоги з метою підтримки належного рівня психічного здоров'я [49, с. 55].

Ізраїльські діти також відчувають негативний вплив на психічне здоров'я триваючого військового конфлікту. Результати дослідження доктора Рут Пат Горенчик з Ізраїльського центру лікування психотравм при Меморіальному госпіталі Герцога показують, що діти, які живуть у місті Сдерот, мають симптоми посттравматичного стресового розладу в три-чотири рази частіше, ніж інші діти в країні [55].

Тривале одинадцятирічне дослідження, проведене вченими Г. Контессом, С. Пауеллом, А. Солдо та іншими серед боснійців, які пережили війну та проживають у постконфліктному регіоні. За результатами аналізу значень загальних показників психічного здоров'я досліджуваних встановлено, що рівень психологічної симптоматики з часом знижувався в осіб, які залишилися в зоні бойових дій, у колишніх внутрішньо переміщених осіб. осіб, він залишився колишнім, а у випадку колишніх біженців зазначений рівень збільшився. Отримані результати щодо рівня показників психічного здоров'я вчені пояснюють впливом травматичних подій війни, а також збільшенням наявності факторів психологічного стресу після її закінчення. Таким чином вони показали,

що травматичні події війни та переміщення самих людей мають негативні та довгострокові наслідки для їх психічного здоров'я, а вплив післявоєнних стресорів може їх посилити [48].

Отже, огляд зарубіжних досліджень впливу наслідків війни на психічне здоров'я людини свідчить про негативний довгостроковий вплив на особистість. Показано, що у постраждалих від війни найчастіше виявляються симптоми депресії та тривожності, психосоматики, посттравматичного стресового розладу, спостерігається схильність до насильства, у підлітків діагностуються суїцидальні думки та наміри.

У зв'язку з цим фахівці психологічного здоров'я вказують на доцільність цілеспрямованого, негайного та ефективного втручання фахівця-психолога відразу після травми чи кризи з метою зменшення гострих стресових реакцій, на обов'язкове проведення лікувально-профілактичних заходів, наполягають на посиленні соціальної підтримки з метою повернення до нормальної життєдіяльності осіб, які зазнали травматичного впливу, а також з метою зниження ризику появи симптомів посттравматичного стресового розладу в майбутньому.

1.3. Психологічні наслідки травмуючих подій

Сучасний період розвитку українського суспільства надзвичайно складний і насичений травматичними подіями через воєнний стан, життя людей в умовах ракетної небезпеки, перебування в зоні бойових дій, безпосередню участь у цих діях тощо. день українців через новини, які супроводжують їх із різних каналів зв'язку, через сигнали повітряної тривоги та повідомлення про втрати для регіону, через спілкування з різними людьми, які перебувають у небезпечних місцях. Все це викликає напругу, викликає тривогу, завдає страждань пересічному громадянину, особливо якщо він має родичів, які служать в

Збройних Силах України, проживають в особливо небезпечних районах, де ведуться бойові дії, тощо. Тому можна зробити висновок, що зараз практично кожен українець перебуває під впливом хронічного стресу, постійно триваючої травматичної ситуації, яка з кожним днем стає все більш загрозливою, враховуючи ядерний шантаж країни-агресора.

Досліджуючи особливості травматичних подій, у працях В. Зливкова, С. Лукомської, О. Федана знаходимо влучне визначення психотравми, яку дослідники відносять до травматичної кризи. Вчені вважають, що психотравма – це результат непередбаченої, шокуючої події чи ситуації, в якій виникла загроза життю чи здоров'ю людини [9, с. 9].

Відповідно травматичні події – це надзвичайні, екстремальні події, при яких виникає загроза життю та здоров'ю людини, до яких у сучасних умовах належать постійна ракетна небезпека, загроза артилерійського вогню, окупація населених пунктів військами противника, перебування в бойових діях. зони, що бере участь або спостерігає за ліквідацією наслідків ураження авіаційних бомб будинками, об'єктами критичної та цивільної інфраструктури. На жаль, в Україні немає безпечного місця, де можна відпочити і хоча б частково відпочити від наслідків війни, коли оголошено повітряну тривогу, існує загроза вразити будь-який населений пункт та об'єкт, незалежно від того, чи є вони житлові будинки, школи, музеї або заводи, об'єкти критичної інфраструктури.

Нерозуміння логіки та внутрішнє неприйняття жорстокості російських солдатів, страх перед ворожим нападом викликають у мирного населення розгубленість, тривогу, розпач, нездатність швидко і правильно прийняти рішення, як краще діяти – евакуюватися в с. безпечніше місце на території України, або виїхати за кордон (кому це можливо). Постійне перебування в напруженому стані, щоденне перебування в травматичній ситуації негативно впливає на здоров'я та психоемоційний стан українців. А тривалі тривожні переживання закріплюються та трансформуються в особистісні характеристики, переростають у невротичні розлади, депресію та можуть проявлятися низкою симптомів посттравматичного стресового розладу (ПТСР).

Водночас зазначимо, що кризовий вплив наслідків психотравмуючих подій на людину, її психіку, продуктивність залежить від того, як вона сприймає ці події. Травматичні події сприймаються та переживаються людьми по-різному. На думку С. Ставицької, Н. Улько, від того, як людина сприйняла травмуючі події і як вона впоралася зі стресовою ситуацією, «залежно від того, чи стане така подія для неї травмою чи, навпаки, ресурсом для власного розвитку» [33, с. 297].

В. Злишков, С. Лукомська, О. Федан зазначають, що «будь-які подразники, сприйняті індивідом як стресові, обов'язково спричинять фізіологічні та психологічні наслідки шкідливого характеру» [9, с. 23]. Тобто при сприйнятті травмуючої події як такої, що завдає непоправної шкоди здоров'ю людини, її наслідки будуть дійсно дуже складними. І при правильному і відповідному до глибини проблеми досвіді людина зможе самостійно впоратися з проблемою і відновитися після травмуючої події.

Перш за все, особливості сприйняття травмуючої події залежать від самої події, адже відомо, що екстремальні природні події (повені, землетруси тощо) люди часто переживають набагато легше, ніж антропогенні. Адже під час складної ситуації природного характеру люди сприймають їх як «волю Всевишнього» і найчастіше не відчують власної провини чи вкрай негативних емоцій через власну неспроможність запобігти цим екстремальним подіям.

У разі війни, збройних конфліктів, які мають характер екстремальних подій антропогенного типу, люди найчастіше відчують гнів, агресію і спрямовують їх на осіб, які є винуватцями екстремальних подій. Факторами травматичної події також є велике значення (за В. Корольчуком): тяжкість травмуючої події, фактори її раптовості, ступінь підготовленості особи до дії травмуючої ситуації [19, с. 159].

Факторами, що провокують негативне сприйняття травмуючої події, є: когнітивні фактори (недостатній рівень необхідної інформації, негативний прогноз ситуації, відчуття безпорадності перед проблемою); надмірний вплив комплексних, психогенних або фізичних факторів, що значно перевищують адаптаційні можливості особистості; тривала тривалість стресогенного впливу,

що виснажує адаптаційні можливості організму; індивідуально-психологічні, а саме: низька емоційна врівноваженість, відсутність стійкості; високий невротизм, роздратованість, напруженість, виражені прояви особистісної та ситуативної тривожності [10, с. 160].

Важливими соціальними чинниками, що впливають на сприйняття травматичних подій, є соціальна підтримка, попередній досвід та матеріальне становище людей. Ці фактори «опосередковуються особливостями суспільства, в якому сталася криза, культурними, політичними, релігійними особливостями спільноти та найближчого оточення» [39, с. 156].

На те, як людина сприймає травмуючу подію, яку стратегію подолання проблем, як вирішити негативний вплив наслідків психотравми на себе, суттєво впливають індивідуально-психічні фактори.

Емоційні переживання людини в психотравмуючих ситуаціях суттєво залежать від її індивідуально-психологічних властивостей, а також залежать від рис характеру та типологічних особливостей особистості [8, с. 29].

Розглядаючи індивідуальні особливості емоційної сфери людини, яка переживає стрес, психотравмуючу ситуацію, подію, можна побачити, що до них відноситься і здатність особистості до регуляції емоційних переживань. На думку Л. Бекіньової та В. Зарицької, висока здатність до саморегуляції емоцій допомагає запобігти життєвим ускладненням або уникнути загострення стосунків з оточуючими [8, с. 30].

Також на прояв емоцій можуть впливати мотиваційно-ціннісні установки людини, її бажання отримати певні блага, задоволення своїх потреб. Як О.Фальова зазначає, що людина є істотою емоційною і часто діє не за певними правилами, а «скоріше на основі своїх переконань і цінностей, ніж відповідно до групового тиску інших людей чи соціальних норм на неї» [38, с. 255].

Крім того, у творчості В. Корольчука простежується особиста схильність до надзвичайно емоційного реагування на травматичні події. На думку дослідника, «факторами претравматичної схильності є: вік травматизації, спадкові фактори психічного здоров'я, генетичні фактори нейроендокринної

схильності, травматизація в дитинстві, низький освітній рівень, наявність певних особистісних якостей» [19, с. 159].

У роботі Т. Кириленко вказується на наявність зв'язку між сприйняттям і переживанням психотравмуючої події з проявами особистісної та ситуативної тривожності. При цьому, чим більше травмуючих подій і ситуацій пережила людина протягом свого життя, тим вище вона оцінює їх виразний вплив на продуктивність своєї діяльності, вплив цих психотравмуючих переживань на поточні ситуації. Це підтверджує «важливість вікового чинника в переживанні психотравмуючих подій і ситуацій» [13, с. 180].

Розглядаючи проблему впливу факторів на сприйняття психотравмуючих подій, ми також розглядаємо аналіз особистісних якостей і ресурсів, які допомагають адекватно вирішувати складні ситуації, що виявляються важливими. С. Касьянова зазначає, що особистісні ресурси подолання складних життєвих ситуацій слід розглядати як багатовимірне явище, яке, використовуючи наявні особистісні якості людини, сприяє досягненню важливих життєвих цілей у складних, психотравмуючих, непередбачуваних і неконтрольованих обставинах. Цінність таких особистісних ресурсів для подолання складних психотравмуючих подій і ситуацій полягає в тому, що вони здатні актуалізуватися при необхідності вирішення певних завдань [12, с. 53].

На глибину сприйняття людиною травматичних подій впливає наявний рівень стресостійкості. За словами Т. В. Матвієнко, «стресостійкість особистості формується на основі її повторних зіткнень зі стресовими факторами і супроводжується оцінкою стресової ситуації, регуляцією діяльності в стресових умовах, наявністю копінг-поведінки, включає вплив на особистості травматичних подій і переробка травматичних переживань» [21, с. 5]. І залежно від того, який досвід має людина в роботі з різними травматичними подіями, як вона протистоїть впливу стресових ситуацій, як швидко може мобілізувати наявні сили та ресурси для подолання проблеми – так вона сприймає травмуючі події в життя.

Визначальними факторами у формуванні стресостійкості особистості є прагнення допомагати людям, цілеспрямованість, відповідальність, психологічна стійкість, психологічна готовність діяти в екстремальних умовах, життєвий досвід, саморегуляція, впевненість у собі, активність, а також індивідуальний бар'єр психічної адаптації, що включає соціальні та біологічні можливості. Формуванню стресостійкості людини сприяють: «досвід вирішення подібних проблем у минулому та позитивний прогноз на майбутнє; підтримка та схвалення діяльності людини її діяльністю». діяльність». найближче соціальне оточення; індивідуально-психологічні особливості (високий рівень емоційної стійкості, вольової саморегуляції, активності, впевненості в собі); задоволеність професійною діяльністю; позитивне психоемоційне самопочуття; наявність функціональних можливостей (стабільний стан здоров'я) тощо» [19, с 159].

Дослідник Т. С. Кириленко зазначає, що люди з високим рівнем стресостійкості мають високий рівень когнітивно-інтелектуальних якостей, а саме: гнучкого й абстрактного мислення, здатності концентрувати увагу, продуктивності оперативної пам'яті, здатності зосереджуватися на важливому, відрізняти важливе від другорядного, знаходити істотні зв'язки між явищами [16, с. 66]. Це допомагає адекватно ставитися до виникаючих психотравмуючих подій, сприймати їх відповідно до реальної складності проблеми, а не суб'єктивної емоційної реакції.

Також до особистісних факторів, що впливають на сприйняття травматичних подій та успішність подолання їх наслідків, можна віднести стійкість, яку С. Мадді розуміє як інтегральну особистісну рису, що відповідає за успішність подолання людиною життєвих труднощів у ситуації вибору; як особлива система поглядів і переконань особистості, що дає їй змогу протистояти стресовій ситуації, позитивно сприймати навколишню дійсність і, відповідно, зберігати внутрішню рівновагу та гармонію. На думку С. Мадді, стійкість дає змогу перетворити зміни на можливості, відображає психологічну життєздатність і підвищену ефективність людини, пов'язану з її мотивацією долати стресові життєві ситуації [50, с. 161].

Дослідник Б. Іваненко підтверджує, що беззаперечним ресурсом у вирішенні кризових ситуацій і подоланні наслідків психотравмуючих подій є психологічна стійкість і стресостійкість, активний спосіб життя [11, с. 12]. Тому необхідно цілеспрямовано розвивати в особистості ці види стійкості, які допоможуть їй успішніше справлятися зі складними психотравмуючими ситуаціями.

С. Ставицька, Н. Улько, спираючись на психотерапевтичний досвід допомоги молодим людям у переживанні травматичних подій, зазначали, що на цей процес суттєво впливає наявність внутрішньоособистісних конфліктів. Дослідники відзначають, що «переживання поточної травматичної події або ситуації поновлює старі інфантильні конфлікти, які в нормативній ситуації були витіснені сублімацією або реактивними утвореннями. Тому тривале переживання травматичних подій на тлі внутрішньоособистісних конфліктів може призвести до «травматичного неврозу» [33, с. 298].

Американські вчені Х. Оуенс, К. Паркс і М. Стегер довели, що на сприйняття і переживання травматичної події впливає розуміння значення цієї події. А незнаходження сенсу в травматичній ситуації лише погіршує успішність надання психологічної допомоги постраждалим. Тому в процесі надання психологічної підтримки та допомоги людям, які переживають наслідки травматичних подій, доцільно докладати зусиль, щоб вони розуміли значення цих подій, а її успішне виявлення сприяє швидшій адаптації людини до соціального середовища, активізує його особистісне зростання після перенесеної психологічної травми [28, с. 82].

Одним із особистісних ресурсів успішного подолання наслідків травматичних подій є вибір адекватної стратегії реагування на психотравмуючі ситуації та оптимізація поведінки. Загальновідомо, що в психотравмуючій ситуації людина потрапляє під вплив різноманітних стресогенних факторів, які унеможливають її повноцінне функціонування та звичайну поведінку. Це змушує людину змінювати свою поведінку, вимагає від неї більшої соціальної активності при виборі відповідної стратегії та способів діяльності, які

спрямовують її на досягнення бажаного результату. У результаті необхідності зробити вибір між різними стратегіями поведінки в складній ситуації зростає напруга, суперечність між інтересами людини та інтересами інших людей, між різними мотивами та потребами всередині однієї особистості тощо.

За словами А. Ляшевича, «неможливо контролювати кожен стресову ситуацію в житті, але можна контролювати свою реакцію на стрес, якою б важкою вона не була. Тому основним принципом боротьби зі стресом і психотравмуючими ситуаціями є постійний самоконтроль», свідоме ставлення до себе і до того, що відбувається навколо [20, с. 328].

Від загального ставлення до травмуючої ситуації та події залежить також здатність особистості вибрати найбільш адекватну поведінку в травматичній ситуації, подолати наслідки травмуючої події. Відповідно до класифікації ставлення особистості до травмуючої події Т.Кириленко [15, с. 59] виділив чотири види: позитивне ставлення – як «підтримка» руйнування усталеного способу життя перед травмуючою подією, оскільки немає ресурсів для функціонування в поточному стані (дуже рідко травматичні події призводять до позитивні зміни у функціонуванні сім'ї, у налагодженні відносин між старими друзями); пасивне ставлення, яке реалізується за принципом «як є, так добре», «хай буде, що буде»; негативне ставлення до травмуючої події, пов'язане зі страхом зруйнувати сформований спосіб життя, тривогою за майбутнє, розгубленість у поточному стані справ, нерозуміння того, що можна зробити і як вирішити стресову ситуацію; конструктивне ставлення – коли травматична подія розглядається як сигнал, стимул до необхідних змін. Саме конструктивне ставлення характеризує зрілу, свідому особистість, яка здатна перетворити переживання травматичної події на сміливий вчинок, сприйняти його як рушійну силу, що веде до зміни особистості та травматичної ситуації, в якій вона опинилася [15, с. 121]. За нашими спостереженнями, на такі зміни здатні небагато українських підприємців, які через війну залишили місце проживання та відкрили на нових місцях кав'ярні, виробництва одягу та сувенірів. Або, визначивши потребу населення в певних видах послуг, створили служби

психологічної допомоги та підтримки, забезпечивши успішність їх діяльності за рахунок фінансування іноземних благодійних фондів, отримання грантів від держави тощо.

На думку Т. Кириленко, переживання екстремальної ситуації пов'язане з поняттями психологічного захисту та стратегії подолання, оскільки «проявляючись в емоційних переживаннях горя, страждання, смутку, ця ситуація вимагає власного проживання, переживання її як виходу з ситуації, що склалася. стан дисгармонії, як специфічна діяльність» [13, с. 179].

Війна не тільки на передовій. Війна вже всередині кожного: на передовій – фізична, поза нею – психологічна. Багато хто втомився і, можливо, навіть втратив ресурс. Тому потрібно знати, як знайти сили і де взяти цей ресурс.

На думку В. Розенберга, ресурси – це внутрішні сили, необхідні для конструктивного подолання кризи життя, це ініціатива, відповідальність, прагнення до сенсу. Ресурсами С. Хобфол називає те, що є цінним для людини і допомагає їй адаптуватися до стресових ситуацій. Він поділяє їх на зовнішні – соціальні та внутрішні – «душевні» (психологічні). Втрата зовнішніх та/або внутрішніх ресурсів переживається людиною як суб'єктивний дискомфорт і стан психологічного стресу, за К. Макпаденом. Є. Рязанцева доводить, що віра є внутрішнім екзистенціальним ресурсом, який допомагає людині безкризово долати складні життєві ситуації. І. Рибкін виділив рівні психологічних ресурсів особистості: вищий рівень, який характеризується самооцінкою, самоактуалізацією, ідентичністю та сенсом життя, і базовий рівень – емоційна врівноваженість, впевненість і лідерство, автономність, відповідальність, цілеспрямованість, адаптивність та психологічна гнучкість. На думку Л. Завалькевич, винахідливість є показником мотивації «можливостей» [44, с. 312].

Оцінка війни як гуманітарної катастрофи не дає можливості зрозуміти, як людина адаптується до війни. Водночас сучасні напрямки психологічної науки, такі як психологія життєдіяльності та психологія екстремальних ситуацій, орієнтують нас не лише на опис важких, екстремальних та надзвичайних ситуацій, а й вказують шляхи здорового виходу з них. особа з них.

О. Штепа вважає, що саморозвиток, особистісний потенціал і компетентність є складовими психологічного ресурсу особистості. Дослідниця визначала саморозвиток як прагнення людини сформувати в собі певні якості, наявності яких, на її думку, вона зможе повніше розкрити свій потенціал. Психологічні можливості виявляються в здатності людини мати або бути, а їх реалізація визначає справжність існування особистості. Компетентність – здатність особистості успішно вирішувати проблемні ситуації, яка визначається її здібностями, інтересом до діяльності та здатністю ефективно взаємодіяти з іншими. Складовими психологічного ресурсу особистості є: впевненість у собі, доброта до людей, допомога іншим, успіх, любов, творчість, віра в добро, прагнення до мудрості, робота над собою, самореалізація в професії, відповідальність. Психологічні ресурси особистості – це індивідуальні екзистенціальні можливості людини, що виявляються в її прагненні до самовизначення.

Відповідно, психологічна ресурсність особистості – це здатність людини актуалізувати власні психологічні ресурси з метою саморозвитку, саморозкриття у стосунках та надання підтримки іншим. Саме в психологічній ресурсності виявляється автентичність особистості. Психологічна ресурсність особистості проявляється в її здатності до саморозвитку, здатності бути компетентною в життєвих і професійних питаннях, самостійному прийнятті рішень, самодостатності в подолання складних життєвих ситуацій, уміння підтримувати та надихати інших, здатність до творчості та досягнення успіху. Характеристиками психологічної ресурсності є знання людиною власних психологічних ресурсів, уміння оновлювати та використовувати свої психологічні ресурси, які визначають цілісність та просоціальність особистості [43, с. 360-361].

Збереження ресурсів і цілісності особистості забезпечується підтриманням проактивної соціальної поведінки. Перш за все, це високий рівень активності. Необхідно постаратися знайти для себе заняття, яке сприятиме активній позиції в ситуації, що склалася. Намагання здійснювати дії, які дозволять почуватися

корисним відповідно до умов, у яких перебуває людина. Обов'язково зверніть увагу на планування на найближчі два-три дні. Це допоможе свідомості людини вірити в майбутнє і бути активним у стані «тут і зараз». Зміцнення віри також додає позитивного погляду на поточну ситуацію та майбутнє. Здібності та успіхи армії, яка виборює перемогу країни, необхідно вивчати в перевірених джерелах. Підтримка дуже важлива. Не просто допомагати іншим, а дозволяти іншим підтримувати вас і допомагати вам. Спроби візуалізації майбутнього. Намагатися намалювати у своїй уяві ескізи мирного майбутнього, які могли б допомогти людині та дати ресурси та надію.

У свою чергу, включення особистості в повсякденне життя сприяє прояву самоопанування поведінки, яка є особливою формою реалізації активності особистості, в якій її загальні, специфічні та індивідуальні особливості виявляються у взаємодії з важкими життєвими ситуаціями.

Основні відмінні риси поведінки проактивного опанування полягають у тому, що вона поєднує планування та превентивні стратегії з проактивною саморегуляцією досягнення мети; пов'язує ініціативне досягнення цілей з виявленням і використанням соціальних ресурсів; використовує проактивний копінг для саморегуляції в процесі досягнення цілей [4, с. 37].

Отже, виникнення психологічних травм неминує супроводжується розвитком певного симптоматичного комплексу. Ознаки розвитку внутрішньоособистісного конфлікту носять емоційний і фізіологічний характер. Емоційні симптоми включають такі стани: шок, заперечення події; почуття сорому, провини, самоненависті; перепади настрою, спалахи гніву, дратівливість; почуття страху, тривоги; неможливість зосередитися, сплутаність свідомості, розсіяність уваги; почуття безнадії, смутку, печалі, покинутості; емоційне заціпеніння – втрата здатності емоційно реагувати на події.

Фізичні симптоми травматичного досвіду проявляються такими патологіями: підвищений пульс; порушення сну, кошмари; «порожній» погляд; швидка стомлюваність; порушення координації та уваги; провали в пам'яті,

нездатність порівнювати події в хронологічному порядку; хронічний больовий синдром; постійний тонус в м'язах, відчуття напруги.

Людина може відчувати посттравматичні симптоми протягом декількох місяців. Поступово спогади бліднуть, притупляються, але у значні моменти (наприклад, річниця смерті) почуття посилюються з новою силою.

Психологічні ресурси особистості допомагають людині реалізувати власні можливості з метою саморозкриття у стосунках, підтримки інших, побудови планів, подолання кризових і стресових обставин, зокрема в умовах війни. Такий підхід допомагає особистості шляхом цілепокладання досягти позитивного результату в процесі подолання складних ситуацій та збереження фізичного та психічного здоров'я.

Висновки до першого розділу

Проаналізувавши інформацію першого розділу, можна зробити висновок, що особистість – це суб'єкт і об'єкт суспільних відносин. Всі люди мають необмежені внутрішні ресурси для саморозвитку, і цей процес повністю не припиняється майже ніколи, далеко не вичерпаний дитинством, юністю, молодістю, навіть зрілістю. Самотворчість не знає вікових обмежень. Він не повністю підпорядковується ні зовнішнім, ні внутрішнім детермінантам, хоча певною мірою залежить від них

Юнацький вік – це етап формування самосвідомості та світогляду, прийняття відповідальних рішень, людської близькості, коли цінності дружби та кохання є першорядними.

Самооцінка відіграє важливу роль у формуванні, функціонуванні та реалізації самої людини та її прагнень. Проблема самооцінки є однією з головних тем у психології особистості. Це питання досліджували багато вчених, які відзначають не тільки параметри, за якими воно може бути охарактеризовано у кожної людини, а й визначають безліч підходів, кожен з яких розглядає це поняття під особливим кутом зору. Саме в молодості формування адекватної самооцінки є одним із найважливіших завдань.

Війна, яку українське суспільство переживає з 24 лютого 2022 року, дезорганізує економічний та соціальний розвиток держави та завдає катастрофічного негативного впливу на життя та здоров'я громадян. Наслідки війни завдають довготривалої фізичної та психологічної шкоди дорослим і дітям.

Встановлено, що найпоширенішими негативними психічними проявами є тривога, депресія, психосоматичні проблеми.

Огляд зарубіжних досліджень впливу наслідків війни на психічне здоров'я людини свідчить про негативний довготривалий вплив на особистість. Показано, що у постраждалих від війни найчастіше виявляються симптоми депресії та тривожності, психосоматики, посттравматичного стресового розладу,

спостерігається схильність до насильства, у підлітків діагностуються суїцидальні думки та наміри.

У зв'язку з цим фахівці психологічного здоров'я вказують на доцільність цілеспрямованого, негайного та ефективного втручання фахівця-психолога відразу після травми чи кризи з метою зменшення гострих стресових реакцій, на обов'язкове проведення лікувально-профілактичних заходів, наполягають на посиленні соціальної підтримки з метою повернення до нормальної життєдіяльності осіб, які зазнали травматичного впливу, а також з метою зниження ризику появи симптомів посттравматичного стресового розладу в майбутньому.

Посттравматичний стресовий розлад – це розлад психічного здоров'я, який розвивається після переживання або спостереження за травматичною подією. Такою подією може бути бій, спостереження за загибеллю людини, ракетний обстріл, сексуальне насильство тощо. Однак події, що загрожують життю, такі як раптова смерть близької людини, також можуть спричинити ПТСР.

Війна не тільки на передовій. Війна вже всередині кожного: на передовій – фізична, поза нею – психологічна. Багато хто втомився і, можливо, навіть втратив ресурс. Тому потрібно знати, як знайти сили і де взяти цей ресурс.

Психологічні ресурси особистості допомагають людині реалізувати власні можливості для саморозкриття у стосунках, підтримки інших, побудови планів, подолання кризових і стресових обставин, зокрема в умовах війни. Такий підхід допомагає особистості шляхом цілепокладання досягти позитивного результату в процесі подолання складних ситуацій та збереження фізичного та психічного здоров'я.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ТРАВМУЮЧИХ ПОДІЙ НА САМООЦІНКУ ОСОБИСТОСТІ В ЮНАЦЬКОМУ ВІЦІ

2.1. Методичне забезпечення та організація дослідження впливу травмуючих подій на самооцінку особистості в юнацькому віці

Емпіричне дослідження впливу травмуючих подій на самооцінку особистості в юнацькому віці нами було проведено на базі Чорноморського національного університету імені Петра Могили. У дослідженні приймали участь 26 респондентів, віком від 19 до 22 років (студенти 2 та 4 курсів), з них 16 дівчат та 10 хлопців.

Віковий розподіл досліджуваної групи представлено на рисунку 2.1.

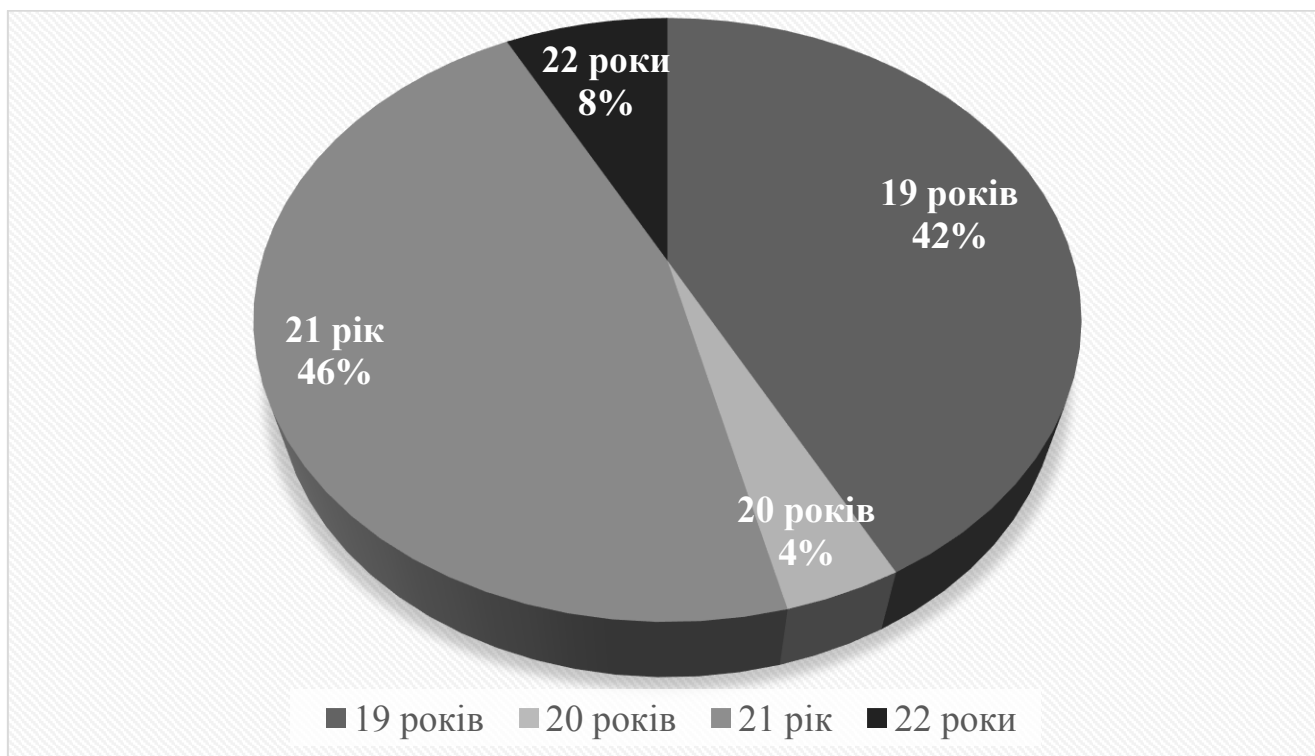


Рис. 2.1. Віковий розподіл досліджуваної групи

З рисунку 2.1 бачимо, що 46% (12 студентів) – це найбільше студентів досліджуваної групи віком 21 рік. Найменше, а саме 4%, складає 1 студент 2 курсу.

Розподіл студентів за статтю представлено на рисунку 2.2.

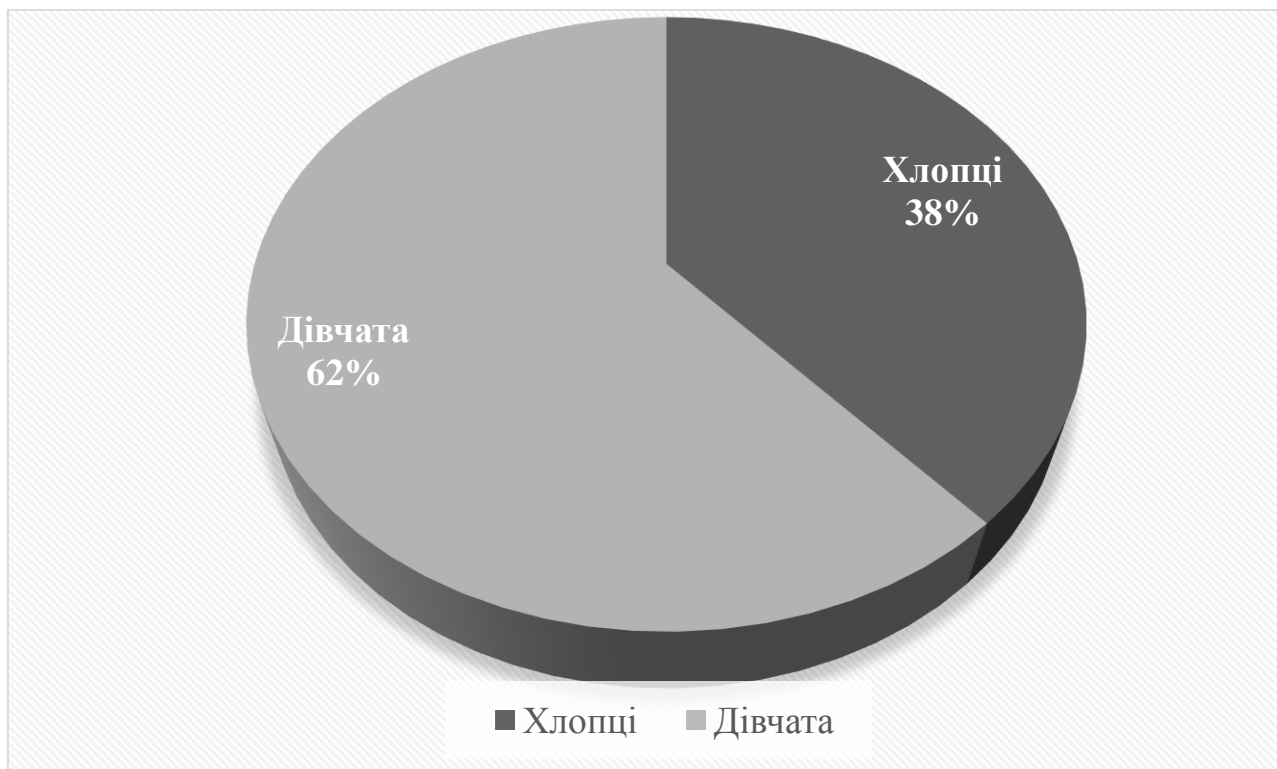


Рис. 2.2. Розподіл студентів за гендером

На рисунку 2.2 видно, що дівчат студенток 16 (62 %) і 10 студентів хлопців (38 %).

Мета – теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити особливості впливу травмуючих подій на самооцінку особистості в юнацькому віці.

Структура даного емпіричного дослідження включає три основні етапи:

- підготовчий;
- проведення емпіричного дослідження;
- аналіз та інтерпретація отриманих результатів.

На першому етапі відбувається збір інформації. Конкретні кроки цього етапу:

- 1) формування мети та конкретних завдань психологічного дослідження;
- 2) вибір емпіричних методів дослідження.

Етап завершується розробкою стратегії подальшого інструментального дослідження, що передбачає підбір психодіагностичних методів відповідно до особливостей досліджуваних і завдань.

Другий етап включав тестування за блоком психодіагностичних методик.

На третьому етапі проводився розрахунок результатів за ключами методик, їх перерахунок у відсотки та змістовна інтерпретація результатів, отриманих кожною методикою.

Щоб перевірити вплив психотравмуючих подій на самооцінку особистості в молодості, на прикладі студентів Чорноморського університету ми використали наступні методи діагностики:

- 1) Опитувальник «Визначення рівня самооцінки» (С. Ковальов);
- 2) П'ятифакторний опитувальник особистості 5PFQ (адаптація А. Хромова);
- 3) Тест «Самооцінка психічних станів» (Г. Айзенк).

Розглянемо дані методики більш детально.

- 1) Опитувальник «Визначення рівня самооцінки» (С. Ковальов).

Нами було проведено дослідження рівня самооцінки за діагностичною методикою «Визначення рівня самооцінки» С.В. Ковальов. Ця методика складається з 32 питань, на які потрібно було дати такі відповіді: «дуже часто», «часто», «іноді», «рідко», «ніколи».

За цією методикою визначають такі рівні самооцінки:

1. Високий рівень. Людина, як правило, не обтяжена сумнівами, адекватно реагує на зауваження оточуючих і тверезо оцінює свої вчинки;

2. Середній рівень. Людина з таким рівнем самооцінки час від часу відчуває незрозумілий дискомфорт у стосунках з іншими людьми, часто недооцінює себе і свої здібності без достатніх на те підстав.

3. Низький рівень. Людина часто болісно переносить критичні зауваження на свою адресу, часто намагається підлаштуватися під думку інших людей, сильно страждає від зайвої сором'язливості [7, с. 534].

2) П'ятифакторний особистісний опитувальник 5PFQ (адаптація А. Хромова).

П'ятифакторний опитувальник особистості 5PFQ (адаптація А. Хромова) є одним із варіантів реалізації психологічної моделі «Великої п'ятірки», створеної

японським дослідником Хейдзіро Цудзі на основі розробок П. Коста і Р. Макрей. (анкета NEO PI -R). Метод був адаптований А. Хромовим у Курганському державному університеті в 2000 р.

Анкета складається із 75 протилежних за змістом тверджень, кожне з яких розкриває важливі риси особистості людини та поведінки в певних життєвих ситуаціях.

У цій анкеті немає правильних чи неправильних тверджень, як немає «хороших» чи «поганих» рис особистості. Усі фрази розділені шкалою оцінок. Респонденту пропонується уважно прочитати твердження та визначити, яка його частина більше відповідає характеристикам його особистості. Якщо ліворуч, то для оцінювання використовуються символи -2 і -1 шкали, якщо справа, то права частина шкали: +2 і +1. Цифри показують ступінь вираженості оцінюваного симптому: 2 – сильно виражений, 1 – слабо виражений; якщо є сумніви щодо вибору, то вибрати 0. Для обробки результатів оцінки тверджень переводяться в бали від 5 до 1 і заносяться в бланк відповідей відповідно до номера твердження. Кожен з основних (вторинних) факторів складається з п'яти первинних факторів, значення кожного другорядного фактора визначається сумою балів його первинних показників.

За допомогою цього тесту можна виміряти ступінь вираженості кожного з п'яти факторів «Великої п'ятірки»: інтроверсія / екстравертність, замкнутість / прихильність, імпульсивність / самоконтроль, емоційна стійкість / нестабільність, практичність / експресивність. Мінімальна кількість набраних балів по кожному основному фактору – 15, максимальна – 75. Оцінки поділяються на низькі (15-40 балів), середні (41-50 балів) і високі (51-75 балів). Відповідно, низькі бали за фактором «імпульсивність / самоконтроль» свідчать про те, що респонденту властива імпульсивність, низький самоконтроль поведінки, високі бали свідчать про високий самоконтроль поведінки. Якщо кількість балів середня, то робиться висновок про наявність проміжного результату щодо двох полярних показників шкали [10, с. 198-199].

3) Тест «Самооцінка психічних станів» (Х. Айзенк).

За допомогою методики «Самооцінка психічних станів», розробленої та запропонованої Г. Айзенком, можна визначити, як підлітки оцінюють власні психічні стани. А саме такі як: тривожність, фрустрація, агресивність і ригідність. Ці стани є важливими елементами для визначення загальних адаптаційних можливостей людини. Автором методики є Айзенк (Eysenck) Ганс Юрген – англійський психолог, один з лідерів біологічного напрямку в психології, автор факторної теорії особистості. Тест може використовуватися як самостійний клініко-психологічний метод, так і в складі послідовних процедур у комплексі з іншими методами того ж напрямку.

Методика включає 40 тверджень, які включають описи різних психічних станів. Якщо цей стан часто характерний для студентів, виставляється 2 бали, якщо цей стан зустрічається рідко, то ставиться 1 бал, а якщо зовсім не підходить – 0 балів.

Анкета складається з 4 блоків, кожен з яких відповідає певним станам: тривожність, фрустрація, агресивність, ригідність. Судження відібрано за результатами оцінки надійності та валідності. Тест відноситься до типу «олівець-папір» і допускає як групове, так і індивідуальне використання. Для оцінки результатів необхідно підрахувати суму балів за кожною з чотирьох груп питань. Час заповнення анкети не фіксується.

Результати обробляються шляхом підрахунку суми балів за кожною групу питань:

- I 1-10 питань – тривожність;
- II 11 – 20 питань – фрустрація;
- III 21 – 30 питань – агресивність;
- IV 31 – 40 питань – жорсткість.

Оцінка та інтерпретація балів здійснюється наступним чином:

1) I тривожність:

- 0...7 балів – не тривожна;
- 8...14 балів – тривожність середнього, допустимого рівня;
- 15...20 балів – дуже тривожно.

2) II фрустрація:

- 0...7 балів – не має високої самооцінки, стійкий до невдач, не боїться труднощів;

- 8...14 балів – середній рівень, фрустрація має місце;

- 15...20 балів – низька самооцінка, уникає труднощів, боїться невдачі, фруструється.

3) III агресивність:

- 0...7 балів – спокійний, стриманий;

- 8...14 балів – середній рівень агресивності;

- 15...20 балів - агресивний, не стриманий, є труднощі в спілкуванні та роботі з людьми.

4) IV ригідність:

- 0...7 балів – ригідність відсутня, незначна перехідність;

- 8...14 балів – середній рівень;

- 15...20 балів – сильно виражена ригідність, незмінність поведінки, переконань, поглядів, навіть якщо вони відрізняються, не відповідають реальній життєвій ситуації, протипоказана зміна роботи, зміни сім'ї [3, с. 191-192].

Ця методика досить широко поширена в роботі практичних психологів, а саме в корекційній роботі з підлітками, дослідивши самооцінку психічних станів, можна зробити досить детальні висновки про ту чи іншу особистість, що допоможе в подальшій профілактичній роботі.

2.2. Результати та інтерпретація діагностики впливу травмуючих подій на самооцінку особистості в юнацькому віці

Відповідно до поставлених завдань було здійснено аналіз та інтерпретацію отриманих результатів емпіричного дослідження, кількісні показники якого наведені у додатку А.

1) На першому етапі для виявлення рівня самооцінки та рівня домагань була використана методика «Визначення рівня самооцінки» (С. Ковальова).

Отримані дані свідчать, що низьку самооцінку мають 73% респондентів, середню – 21%, високу – 3% опитаних. Кількісні показники рівня сформованості самооцінки представлені в таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

Розподіл респондентів за рівнями сформованості самооцінки в залежності від статі

Стать	Рівні самооцінки, у %		
	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень
Чоловіки	72,6	19,0	4,8
Жінки	71,9	21,9	6,3
Всього	73,0	21,0	6,0

Як видно з табл. 2.1, суттєвих відмінностей у розподілі рівнів самооцінки між респондентами чоловічої та жіночої статі немає. У переважній більшості респондентів виявлено неадекватно низький рівень самооцінки, що свідчить про недолік у розвитку особистості, невпевненість у собі, незадоволеність собою, надмірну самокритичність. За низькою самооцінкою можуть ховатися два абсолютно різних психологічних явища: справжня невпевненість у собі та «захист», коли заява (самому собі) про свою некомпетентність, відсутність здібностей і тому подібне дозволяє не докладати жодних зусиль. Для юнаків і дівчат із заниженою самооцінкою характерна хвороблива реакція на критику, сміх, осуд, їх хвилює, що про них подумують інші. Люди з низькою самооцінкою в цьому віці часто сором'язливі, більш схильні до замкнутості, мають низьку соціальну активність. У спілкуванні з оточуючими такі люди відчують себе ніяково, вони заздалегідь впевнені, що їх оточують погані думки про них.

Низька самооцінка і труднощі спілкування знижують їх соціальну активність. Люди з низькою самооцінкою значно менше беруть участь у соціальному житті. Поставивши перед собою мету, вони не особливо сподіваються на успіх, вважаючи, що не мають для цього необхідних навичок. Середній рівень самооцінки властивий 1/5 респондентам. Люди з таким рівнем самооцінки іноді можуть відчувати себе незручно у стосунках з іншими людьми, часто недооцінюють себе і свої здібності без достатніх на те підстав. Адекватно

високий рівень самооцінки в осіб юнацького віку свідчить, як правило, про певну зрілість, про те, що людина не обтяжена зайвими сумнівами, відповідно реагує на зауваження оточуючих і реалістично оцінює свої вчинки.

2) На другому етапі результати діагностики за методикою «П'ятифакторний опитувальник особистості 5PFQ» (адаптація А. Хромова) представлені в таблиці 2.2.

Таблиця 2.2

Розподіл респондентів за рівнями дослідження факторів «великої п'ятірки» методом 5PFQ

Фактор	Рівні дослідження факторів, у %		
	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень
Інтроверсія / екстраверсія	26,4	39,6	34,0
Відособленість / прихильність	30,2	32,0	37,8
Імпульсивність / самоконтроль	28,3	20,7	51,0
Емоційна стійкість / нестійкість	28,3	32,0	39,7
Емоційна стійкість / нестійкість	28,3	32,0	39,7

За результатами дослідження, як видно з табл. 2.2., 26,4% респондентів мають низький рівень за шкалою «Інтроверсія / Екстраверсія», тобто схильні до інтроверсії, 34% - до екстраверсії, 39,6% не демонструють яскравого виразу одного з параметрів.

Замкнутість характерна для 30,2% респондентів, прихильність – для 37,8% респондентів. Схильність до імпульсивності виявляють 28,3% респондентів, 51% більше властивий самоконтроль. Майже третина респондентів (28,3%) мають емоційну стійкість, тоді як 39,7% більш схильні до емоційної нестабільності. Практичність притаманна 20,7% респондентів, але 54,8% респондентів демонструють експресивність. 24,5% респондентів мають середній рівень вираженості цього фактора, тобто не мають яскравого прояву однієї з якостей.

Відповідно до цього для схильної до інтроверсії молоді (26,4%) характерні невпевненість у правильності своєї поведінки та неувага до подій, що відбуваються навколо; більша опора на власні сили і бажання, ніж на погляди інших людей. У інтровертів зазвичай рівний, трохи пригнічений настрій. Їх

турбують особисті проблеми та переживання. Такі люди зазвичай стримані, замкнуті, уникають говорити про себе, не цікавляться проблемами інших людей. Інтроверти віддають перевагу теоретичній і науковій діяльності. У навчанні вони досягають більш помітних успіхів, ніж екстраверти.

Інтроверти люблять планувати своє майбутнє, зважувати свої вчинки, не довіряють першим поривам і пристрастям, рідко бувають нестримними і азартними. Інтроверти легше переносять монотонність у своїй діяльності. Вони більш чутливі до покарань, ніж до заохочень.

Молоді екстраверти (34,0%) зазвичай комунікабельні, люблять розваги та групові заходи, мають велике коло друзів та знайомих, відчувають потребу спілкуватися з людьми, з якими можна поговорити та добре провести час, не люблять обтяжувати себе робота або навчання, до різких вражень, часто ризикують, діють імпульсивно, необдуманно. Екстраверти зазвичай безтурботні, оптимістичні і люблять зміни. У них ослаблений контроль над своїми почуттями і вчинками, тому вони схильні до запальності і агресивності. Такі юнаки та дівчата воліють працювати з людьми. У діяльності екстраверти запам'ятовують інформацію швидше інтровертів, краще виконують складні завдання в умовах дефіциту часу. Такі люди чутливі до заохочення.

Для підлітків із низьким проявом фактора ізоляції (30,2%) характерне прагнення бути незалежними та самодостатніми. Такі люди вважають за краще триматися на відстані, мати відсторонену позицію при взаємодії з іншими. Ухиляються від громадських доручень, недбало ставляться до своїх обов'язків і обіцянок. Такі представники молоді холодно ставляться до інших людей, часто не розуміють тих, з ким спілкуються. Їх більше хвилюють власні проблеми, ніж проблеми оточуючих. Вони ставлять свої інтереси вище інтересів інших людей і завжди готові відстоювати їх у конкурентній боротьбі. Юнаки та дівчата, яким більш властива прихильність (37,8%), здебільшого демонструють позитивне ставлення до людей. Такі люди відчувають потребу бути поруч з іншими людьми. Як правило, вони добре розуміють інших людей, відчувають особисту відповідальність за їх благополуччя, терпимо ставляться до чужих недоліків.

Вони вміють співпереживати, підтримувати колективні дії та відчувати відповідальність за спільну справу, сумлінно та відповідально виконують поставлені завдання. Взаємодіючи з іншими, такі люди намагаються уникати розбіжностей, не люблять конкуренції, воліють співпрацювати з людьми, а не конкурувати.

Імпульсивні юнаки та дівчата (28,3%), які мають низький рівень самоконтролю своєї поведінки, рідко виявляють у своєму житті вольові якості, намагаються не ускладнювати собі життя. Для них характерна природність поведінки, легковажність, схильність до необдуманих вчинків. Такі люди, як правило, живуть одним днем, не заглядаючи у своє майбутнє, мають схильність до асоціальної поведінки. Особи юнацького віку з високим самоконтролем поведінки (51,0%) характеризуються сумлінністю, відповідальністю, обов'язковістю, акуратністю і акуратністю в бізнесі. Такі люди люблять порядок і затишок, вони наполегливі в роботі і зазвичай досягають в ній високих результатів.

Юнаки та дівчата з високими показниками за шкалою емоційної нестійкості (39,7%) демонструють нездатність контролювати свої емоції та імпульсивні потяги. У поведінці це проявляється як відсутність почуття відповідальності, ухилення від реальності, примхливість. Їхня поведінка багато в чому визначається ситуацією. Вони з тривогою чекають біди, в разі невдачі легко впадають у відчай. Такі люди гірше працюють у стресових ситуаціях, у яких відчувають психологічну напругу. Емоційно стабільні особи молодого віку (28,3%) зазвичай самодостатні, впевнені у своїх силах, емоційно зрілі, спокійні, постійні у своїх планах та уподобаннях. Такі люди дивляться на життя серйозно і реалістично, добре усвідомлюють вимоги дійсності, не приховують від себе власних недоліків, не переживають через дрібниці, почувуються добре пристосованими до життя. Емоційно стійкі особи молодості зберігають холоднокровність і спокій навіть у найнесприятливіших ситуаціях. Вони частіше в хорошому настрої, ніж у поганому.

Особи з високим показником експресивності (54,8%) вирізняються легким ставленням до життя. Людина з високими показниками за цим фактором задовольняє свою цікавість, проявляючи інтерес до різних сторін життя. Зазвичай навчається легко, але недостатньо серйозно ставиться до систематичної наукової діяльності, тому рідко досягає великих успіхів у науці. Юнаки та дівчата з домінуючим показником практичності (20,7%) – реалісти, добре адаптовані в повсякденному житті. Вони тверезо і реалістично дивляться на життя, часто переживають за свої матеріальні проблеми, багато працюють і виявляють наполегливість, реалізуючи задумане. Такі люди не люблять різких змін у своєму житті, віддають перевагу сталості та достовірності у всьому, що їх оточує.

Варто відзначити наявність позитивних двосторонніх кореляцій та трендів між певними особистісними факторами, які були встановлені завдяки кореляційному аналізу за допомогою Рангового коефіцієнту кореляції Спірмена: «Інтроверсія / екстраверсія» та «Ізоляція / прихильність» ($p \leq 0,01$), «Інтроверсія / екстраверсія» та «Імпульсивність / самоконтроль» ($p \leq 0,01$), «Інтроверсія / екстраверсія» та «Практичність / експресивність» ($p \leq 0,01$), «Інтроверсія / екстраверсія» та «Емоційна стійкість / нестійкість» ($p \leq 0,05$), «Ізоляція / прихильність» та «Імпульсивність / самоконтроль» ($p \leq 0,01$), «Ізоляція / прихильність» та «Емоційна стійкість/нестабільність» ($p \leq 0,01$), «Ізоляція/прихильність» та «Практичність/експресивність» ($p \leq 0,01$), «Імпульсивність/самоконтроль» та «Емоційна стійкість/нестійкість» ($p \leq 0,05$), «Імпульсивність / самоконтроль» і «Практичність / експресивність» ($p \leq 0,01$), «Емоційна стійкість / нестабільність» і «Практичність / експресивність» ($p \leq 0,01$).

Відповідно до отриманих результатів можна відзначити, що чим вищий рівень екстравертності, характерний для молодих людей, тим більше вони схильні до позитивного ставлення до інших людей, виявляють більшу потребу в спілкуванні, здійснюють ефективнішу вольову регуляцію поведінки, більш експресивні у вираженні емоцій і гірше їх контролюють, ніж замкнуті хлопчики.

Молоді люди з вищим ступенем ізоляції, як правило, більш самостійні та незалежні, більш емоційно стійкі та практичні, мають більш реалістичний погляд на світ.

3) На третьому етапі дослідження осіб молодого віку за методикою «Самооцінка психічних станів» (Г. Айзенка) представлені в таблиці 2.3.

Таблиця 2.3

Розподіл респондентів за рівнями прояву психічних станів (методика «Самооцінка психічних станів» (Г. Айзенка))

Психічні стани	Рівні прояву психічних станів, у %		
	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень
Тривожність	34,0	56,6	9,4
Фрустрація	45,5	47,2	7,3
Агресивність	37,7	56,6	5,7
Ригідність	22,6	75,5	1,9

За результатами дослідження, як видно з таблиці 2.3., високий рівень тривожності мають 9,4% респондентів, середній – 56,6% респондентів, низький – 34% молоді. Відповідно до цього особам молоді з високим рівнем тривожності властиві самозвинувачення, неадекватна оцінка діяльності оточуючих. Почуття провини може призвести до негативної самооцінки. Їх відрізняють певні соціальні цінності та стереотипи, які сприяють зростанню негативних емоцій (наприклад, підозрливості, образи, провини). У деяких людей може бути своєрідний культ успіху, досягнень і добробуту, який культивується суспільством, ЗМІ, референтною групою. Якщо людина недостатньо відповідає цим вимогам, то це сприяє формуванню негативного ставлення до себе та виникненню внутрішньоособистісного конфлікту, що супроводжується зростанням тривожності. Чим нижчий рівень тривожності виявляється у людини в молодому віці, тим менша ймовірність прояву цих якостей.

Фрустрація на високому рівні характерна для 7,3% респондентів, на середньому – для 47,2%, а низькі показники за цією шкалою характерні для 45,5% респондентів. Високий рівень фрустрації проявляється в негативних переживаннях: розчаруванні, роздратуванні, тривозі, відчаї. У хлопчиків

фрустрація часто проявляється переважно в агресивних реакціях, які можуть мати як зовнішню, так і внутрішню спрямованість. У дівчаток-підлітків це часто проявляється у вигляді реакцій агресії та ігнорування.

Високі показники за шкалою агресивності мають 5,7% опитаних молодих людей, середній рівень – 56,6% респондентів, низький – 37,7% респондентів. Для молоді з високим рівнем агресивності характерні спонтанні прояви вербальної чи фізичної агресії, негативізму, ворожості. Також це проявляється в схильності нападати, завдавати біди, шкодити людям, тваринам, навколишньому світу. Іноді вона проявляється у формі демонстрації переваги у владі по відношенню до іншої людини або іншого соціального об'єкта. Агресивність у молоді негативно позначається на трудовій і навчальній діяльності, розвитку особистості, стосунках з батьками, друзями, родичами, однолітками. Середній рівень агресивності частіше проявляється у вербальній агресії, ніж у фізичній, характерним є перенесення агресії на неживий предмет, а не на людей.

Високий рівень жорсткості мають 1,9% респондентів, середній рівень показників за цією шкалою – 75,5%, низький – 22,6% респондентів. Високий рівень прояву ригідності в юнацькому віці проявляється в складності (аж до повної неможливості) змінити намічену суб'єктом програму діяльності в умовах, які об'єктивно вимагають її перебудови. Сильно виражена ригідність проявляється в незмінності поведінки, переконань, поглядів, навіть якщо вони не відповідають дійсності. При його низькому рівні молоді люди більшою мірою характеризуються пластичністю, швидкою адаптацією, здатністю пристосовуватися до оточуючих обставин.

Важливо відзначити наявність кореляції між певними психічними станами, яку ми виявили завдяки кореляційному аналізу з використанням коефіцієнта рангової кореляції Спірмена. Виявлено позитивні двосторонні кореляції між шкалами «Тривожність» і «Фрустрація» на рівні $p \leq 0,01$, «Тривожність» і «Ригідність» ($p \leq 0,01$), «Фрустрація» і «Ригідність» ($p \leq 0,01$), що вказує на їх взаємозв'язок, оскільки з підвищенням тривожності зростає рівень фрустрації та ригідності, і навпаки.

Для визначення значущості кореляційного зв'язку між рівнем самооцінки та індивідуально-психологічними особливостями молодих людей проведено математичну обробку за критерієм коефіцієнта рангової кореляції Спірмена, результати кореляційного зв'язку – графічно зображено на рисунку 2.1.

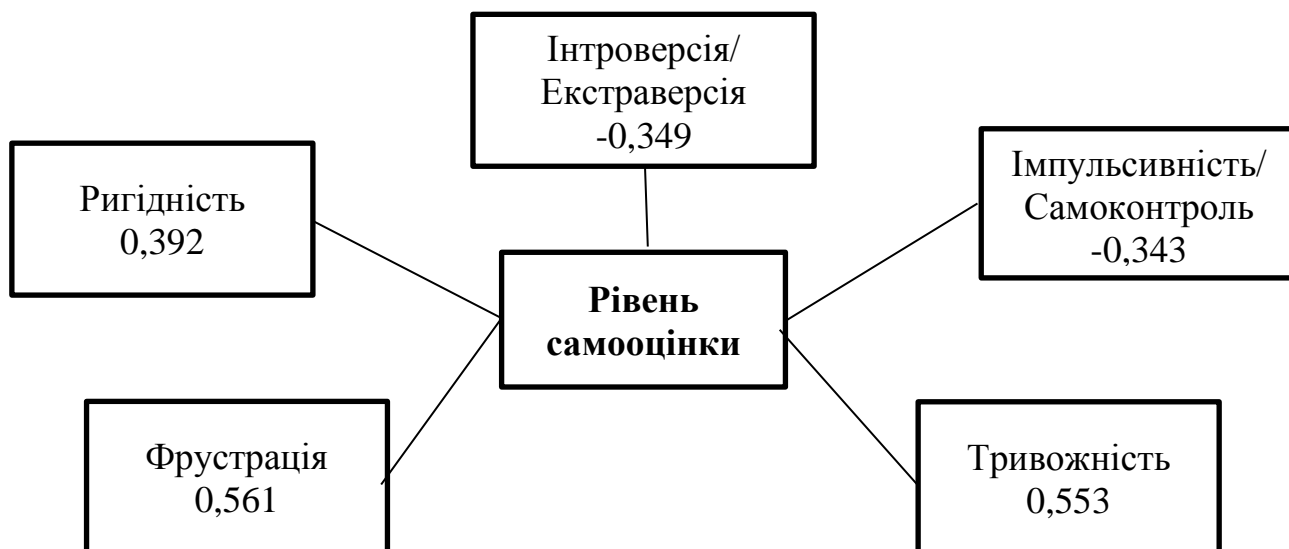


Рис. 2.3. Кореляції між рівнем самооцінки та індивідуально-психологічними особливостями молоді

Отже, згідно з даними, наведеними на рисунку 2.3, ми виявили наявність негативних двосторонніх кореляцій між рівнем самооцінки та шкалами «Інтроверсія/Екстраверсія» та «Імпульсивність/Самоконтроль» на рівні тренду $p \leq 0,05$, а також наявність позитивних двосторонніх кореляцій між рівнем самооцінки та ригідністю, тривожністю та фрустрацією особистості на рівні $p \leq 0,01$.

За отриманими результатами та специфікою обробки результатів методики «Визначення рівня самооцінки» (С. Ковальова) можна зробити висновок, що низька самооцінка в даній вибірці молодих людей корелює з високим рівнем самооцінки, тривоги, фрустрації та ригідності особистості. Відповідно, чим вище самооцінка, тим нижчий рівень прояву цих якостей спостерігається. Також люди з низькою самооцінкою мають схильність до замкнутості та імпульсивності у вчинках, а респонденти з високою самооцінкою частіше мають більше

самоконтролю. Молоді екстраверти, як правило, мають вищу самооцінку, ніж інтроверти.

Таким чином, результати цієї кореляції підтверджують існування зв'язку між рівнем самооцінки та рівнем тривожності, фрустрації та ригідності в молодості та тенденцію пов'язувати самооцінку з екстраверсією та імпульсивністю. А саме, що при заниженій самооцінці молоді люди демонструють вищий рівень прояву зазначених якостей, а також висока тривожність, фрустрація, ригідність сприяють формуванню низької самооцінки у цієї вікової категорії. А молоді люди з високою самооцінкою менш схильні розвивати ці якості. Не виявлено кореляції між самооцінкою та замкнутістю, емоційною стійкістю, експресивністю та агресивністю.

Для встановлення характеру зв'язку між самооцінкою та індивідуально-психологічними характеристиками було використано лінійний регресійний аналіз. За його результатами доведено вплив рівня тривожності та фрустрації на самооцінку молодих людей. Відповідно, зростання тривоги і фрустрації призводить до зниження самооцінки.

Для визначення наявності статистично значущих відмінностей між результатами діагностики чоловіків і жінок застосовували критерій Манна-Уїтні. У результаті встановлено наявність достовірних відмінностей між цими двома групами респондентів за шкалою фрустрації на рівні значущості $p \leq 0,05$. Тобто рівень фрустрації чоловіків і жінок, як правило, істотно відрізняється. Водночас суттєвої різниці в рівнях самооцінки серед даної вибірки респондентів не виявлено.

Для порівняння прояву досліджуваних ознак між групами чоловіків і жінок було проведено порівняння середніх значень показників шкал за всіма методиками. Отримані результати представлені на рисунку 2.4.



Рис. 2.4. Показники середніх значень самооцінки та індивідуально-психологічних особливостей в залежності від статі

Таким чином, як видно з рис. 2.4 середні показники двох груп розподілилися майже порівну, з невеликою різницею. Чоловіки цієї вибірки характеризуються більш високим рівнем експресивності, емоційною нестабільністю, самоконтролем поведінки та прихильністю. Натомість жінки продемонстрували в середньому вищий рівень ригідності, агресії, фрустрації та тривоги.

2.3. Рекомендації щодо надання психологічної допомоги особам юнацького віку, які зазнали впливу травмуючих подій

Зважаючи на результати емпіричного дослідження, за якими у більшості осіб юнацького віку було виявлено низьку самооцінку, важливо зазначити основні напрямки роботи, вправи та рекомендації, які практичний психолог може застосовувати в процесі групової та індивідуальної психологічної допомоги особам юнацького віку, які зазнали впливу травмуючих подій.

У результаті нашого дослідження виявлено вплив самооцінки молодих людей на особливості вираження різних сторін їхньої мотивації, у рекомендаціях ми зробили акцент на підвищенні рівня самооцінки з метою підвищення рівні позитивних проявів мотивації успіху та знижують рівні прояву мотивації схвалення та мотивації уникнення невдачі студентам, які зазнали впливу травмуючих подій. Розроблено рекомендації для осіб молодого віку.

Під неадекватним рівнем самооцінки ми розуміємо як завищену, так і занижену, оскільки неадекватно висока самооцінка може бути захисним механізмом неадекватно низької самооцінки.

Отже, у випадках із заниженою самооцінкою можна порекомендувати наступне: 1. Під час нападів тривоги або депресивного стану із заниженою самооцінкою можна спробувати звернутися до методів раціональної психології. Так, усі люди час від часу впадають у депресію; вважають, що те, що вони зробили, не варте уваги. Чи справді так? Корисно згадати випадки, коли юнак вважав, що він поганий або що його робота погано виконана, а виявлялося, що він помилявся - і насправді з ним все було добре.

Така вправа допоможе людині зосередитися на конструктивних, а не деструктивних думках, а також конструктивно, продуктивно порівнювати себе з іншими людьми, не применшуючи власних досягнень, але з усвідомленням того, що всі люди живі істоти і можуть робити помилки і відчувати себе неадекватним. у верхній частині прибутків.

2. Також ефективними можуть бути спроби підняти самооцінку шляхом пошуку спільних рис у собі та своєму ідеалі з улюбленими героями казки/фільму/книги тощо. Це дає можливість «зарядитися» від того, хто надихає юнака, і знайти в собі сили повірити в себе. Щоб порівняти «Я» юнака з героєм,

юнак може розіграти монотеатричну сценку, в якій він буде грати персонажа, щоб звикнути до нього. Далі юнак може поміркувати над такими запитаннями:

- Чи всі герої хороші чи ідеальні?

- Чи перестають вони бути важливими і важливими, навіть якщо іноді роблять погані вчинки або виявляють свої негативні риси?

- Через негативні прояви юнак сам перестає їх любити?

- Як вони досягають своїх вершин?

- Які риси їм допомагають?

- Як вони ставляться до себе?

- Чи визнають вони або беруть до уваги свої недоліки, оцінюючи себе?

Ця вправа здатна допомогти у підвищенні самооцінки, а також у формуванні у молоді орієнтації на мотивацію успіху. І усвідомлення того, що будь-який характер, як і жива людина, має недоліки (навіть у Супермена є слабкі сторони), може вселити в молоду людину впевненість, що він теж може не зациклюватися на таких своїх рисах, і вони зовсім не завадять йому любити себе і досягти успіху.

3. Також важливо налаштувати себе на правильний емоційний стан. Цього можна досягти, актуалізувавши приємні спогади, або спрямувавши свою увагу на певні приємні речі, або подумавши про приємне, що людина (незалежно від результату виконаної діяльності) зробить після цієї ситуації. Це дозволяє не зациклюватися на своєму негативному досвіді і спрямувати увагу на майбутню ситуацію в майбутньому, а також почати її реалізацію на позитивній ноті. У свою чергу, позитивне ставлення здатне налаштувати людину на успішне виконання завдання, що також здатне збільшити її шанси саме на такий результат. Таким чином, вправа дозволяє активізувати мотивацію юнака на досягнення успіху, а також налаштовує юнака на перемогу, що підвищує шанси на перемогу. А в разі його виникнення це ще й підвищує самооцінку молоді людини.

4. Слід уникати спроб порівнювати себе з іншими в негативному контексті: хто чого досяг, що хтось має тощо. Якщо цього уникнути не вдається, можна спробувати задати собі такі запитання:

- Чи відрізняється мій шлях від цього шлях людини?
- Чи є щось, у чому я кращий?
- Чи турбується інша особа про це?
- Чому я забуваю про цей мій досвід? тощо

Така практика корисна тим, що людина вміє об'єктивно оцінювати свої досягнення і хвалити себе за досягнення, не знецінюючи їх на тлі інших людей. А ще це дозволяє усвідомити, що всі люди мають різну основу і вони також досягають своїх цілей по-різному і в різний час – і це не привід знецінювати свої зусилля, якщо молодій людині потрібно більше часу або йде до своєї мрії. іншим способом.

5. Варто намагатися хвалити себе за свої досягнення, навіть маленькі. Наприклад, заведіть блокнот і щовечора записуйте в нього п'ять речей, за які ви можете похвалити себе. Надалі це може стати звичкою, а також допоможе актуалізувати ті приємні емоції та відчуття, які були протягом дня. Це також дозволяє усвідомити і знайти підтвердження того, що юнак на щось здатний, у нього це добре виходить, він може ще більше і т.д.

Також можна запровадити винагороду, тоді людина має хвалити себе не лише словами, а й тими речами/предметами тощо, які їй подобаються: піти в кіно, погуляти, покуштувати цукерки, купити нову. домашній декор тощо. Це також дозволяє взятися за завдання з позитивними думками про майбутню винагороду, що може полегшити процес виконання цього завдання. Завдяки цьому також підвищується орієнтація молоді на успіх.

Отже, у випадках завищеної самооцінки можна порекомендувати наступне:

1. Корисно намагатися час від часу ставати перед дзеркалом і намагатися об'єктивно уявити, що думають про юнака інші люди: друзі, товариші, колеги тощо. Ви можете слідувати своєму особистому плану думок або звернути увагу на наступні ключові питання:

- Чи збігається враження, яке ви справляєте, з тим, яке ви самі відчуваєте чи хотіли б справити?

- Що саме вам не подобається?
- Що ви можете з цим зробити?
- Яка думка інших про вас і як вони реагують на ваші висловлювання про себе? тощо

Це дозволяє звернути увагу на всі сторони власної особистості, не акцентуючи увагу лише на одній якості, а також допомагає особистості зосередитися на успіху, не забувати про можливі ризики своїх планів і тверезо підходити до ситуації.

2. Важливо, щоб не пережити і не забути, що «дивлячись тільки на гору, легко спіткнутися і впасти», можна скласти списки своїх позитивних і негативних сторін. Після цього ви можете поміркувати:

- Як кожен із них допомагає вам у житті?
- Як це заважає?
- Що б ви хотіли змінити?
- Як це можна змінити?
- На що ви рідко звертаєте увагу? тощо

Це також дає змогу подивитися на себе як на цілісну, всебічну особистість, у якій важливі та вагомі всі її риси та недоліки. Що, в свою чергу, повинно не дати молодій людині забувати, що в досягненні своїх цілей він повинен бути уважним не тільки до ідеї успіху, але і до виникнення можливих перешкод.

3. Щоб знизити рівень тривоги і впорядкувати власні думки, спробуйте включити в своє життя медитацію. Повільно дихаючи, намагайтеся зосередити свою увагу на одному предметі чи явищі. Не дозволяйте своєму розуму блукати (спочатку це буде важко, але наступного разу вийде набагато краще). Медитація допомагає зменшити загальну напругу, тривожність і невдоволення, допомагає не позбутися думок, а, навпаки, направити їх у потрібне русло, а також допомагає зосередитися на важливих речах в певний момент, дозволяючи дивитися на них об'єктивно.

Отже, тривога є адекватною реакцією на небезпеку, але вона прихована і суб'єктивна, тому її причини часто невідомі. Тривога характеризується більшою

тривалістю, яка зберігається в деяких випадках протягом усього життя. Тому можна виділити два джерела тривоги: тривала зовнішня стресова ситуація і внутрішні психологічні або особистісні причини. А ще варто сказати, що тривога, здебільшого, має деструктивний характер, оскільки не завжди пов'язана з причиною реальної загрози.

Аналізуючи результати дослідження, ми з'ясували, що проблема тривожності у молоді є центральною проблемою розвитку особистості. Адже саме в цей період особистість стоїть на порозі серйозного життєвого вибору. Якщо порівняти закономірності соціальної ситуації життєдіяльності молоді на різних етапах студентського життя, то можна зробити висновки, що для кожного періоду стан тривожності провокується різними факторами.

Однак можна сказати, що рівень тривожності безпосередньо впливає на особистість молоді, як позитивно, так і негативно. Наприклад, прагнення студентської молоді до комунікабельності може забезпечити особисту та професійну реалізацію в суспільстві. Проте, якщо міжособистісна взаємодія та спілкування буде базуватися на залежності індивіда від кола його оточення, через високий рівень тривожності, то реалізація особистісного потенціалу не зможе набути якісного та продуктивного рівня..

Висновки до другого розділу

Проаналізувавши інформацію в першому розділі, можна підсумувати, що емпіричне дослідження впливу травмуючих подій на самооцінку особистості в юнацькому віці нами було проведено на базі Чорноморського національного університету імені Петра Могили, а досліджуваними були студенти університету.

У дослідженні приймали участь 26 респондентів, віком від 19 до 22 років (студенти 2 та 4 курсів), з них 16 дівчат та 10 хлопців.

Щоб перевірити вплив психотравмуючих подій на самооцінку особистості в молодості, на прикладі студентів Чорноморського університету ми використали наступні методи діагностики: опитувальник «Визначення рівня самооцінки» (С. Ковальов); п'ятифакторний опитувальник особистості 5PFQ (адаптація А. Хромова); тест «Самооцінка психічних станів» (Г. Айзенк).

За результатами дослідження самооцінки встановлено, що більшість респондентів мають низький рівень самооцінки, п'ята частина вибірки має середній рівень самооцінки, а майже десята частина має високий рівень самооцінки.

За методикою «П'ятифакторного особистісного опитувальника 5PFQ» виявлено, що третині респондентів більшою мірою властива інтроверсія, другій третині – екстравертність, решта не мають яскраво вираженого полюса щодо цієї риси. Фактор ізоляції характерний для третьої частини вибірки, для іншої третини більш характерна прихильність. Половина респондентів продемонстрували високий рівень самоконтролю, чверть – більшу імпульсивність.

За фактором емоційної стійкості більше третини виявили переважання емоційної нестабільності. П'ята частина зразків має високий рівень практичності, у половині з них переважає експресивність. За результатами діагностики психічних станів у більш ніж половини респондентів виявлено середній рівень тривожності, у третини – низький. Більшість респондентів виявили низький і

середній рівень фрустрації, менше десятої частини мають високий рівень цього показника. У половини молоді визначено середній рівень агресивності, у третини – низький. Середній рівень жорсткості характерний для двох третин зразка, а п'ята частина зразка має жорсткість на низькому рівні.

Після діагностики, обробки та аналізу отриманих результатів ми провели статистичну обробку отриманих даних у програмі SPSS

Виявлено позитивні двосторонні кореляції між шкалами «Тривожність» і «Фрустрація» на рівні $p \leq 0,01$, «Тривожність» і «Ригідність» ($p \leq 0,01$), «Фрустрація» і «Ригідність» ($p \leq 0,01$), що вказує на їх взаємозв'язок, у міру зростання тривожності зростає рівень фрустрації та ригідності і навпаки. Наявність негативних двосторонніх кореляцій між рівнем самооцінки та шкалами «Інтроверсія/Екстраверсія» та «Імпульсивність/самоконтроль» на рівні тренду $p \leq 0,05$, а також наявність позитивних двосторонніх кореляцій між рівнем самооцінки та ригідністю, тривожністю та фрустрацією особистості на рівні $p \leq 0,01$. Регресійний аналіз підтвердив наявність залежності самооцінки від рівня тривожності та фрустрації особистості на рівні $p \leq 0,01$. Не виявлено кореляції між самооцінкою та замкнутістю, емоційною стійкістю, експресивністю та агресивністю.

Таким чином, було доведено існування взаємозв'язку між рівнем самооцінки та рівнем тривожності, фрустрації та ригідності в молодості та тенденцією пов'язувати самооцінку з екстравертністю та імпульсивністю. А саме, що при заниженій самооцінці молоді люди демонструють вищий рівень прояву зазначених якостей, а також висока тривожність, фрустрація, ригідність впливають на формування низької самооцінки. У той же час особи з високою самооцінкою менш схильні розвивати ці якості. Зв'язку між самооцінкою та іншими досліджуваними індивідуально-психологічними особливостями виявлено не було.

За результатами порівняння середніх значень самооцінки та індивідуально-психологічних особливостей чоловіків і жінок середні показники двох груп розподілилися майже порівну, з невеликою різницею. Чоловіки цієї

вибірки характеризуються більш високим рівнем експресивності, емоційною нестабільністю, самоконтролем поведінки та прихильністю. Жінки продемонстрували в середньому вищий рівень ригідності, агресивності, фрустрації та тривоги. Статистично значущої різниці в рівнях самооцінки чоловіків і жінок у цій вибірці респондентів не виявлено. Визначено наявність достовірних відмінностей між цими групами респондентів за шкалою фрустрації на рівні значущості $p \leq 0,05$. Тобто рівень фрустрації чоловіків і жінок, як правило, істотно відрізняється.

За результатами дослідження ми розробили рекомендації щодо надання психологічної допомоги молодим людям, які постраждали від травматичних подій.

ВИСНОВКИ

У даній роботі представлено теоретико-емпіричний розгляд особливостей впливу травмуючих подій на самооцінку особистості в юнацькому віці. Відповідно до завдань дослідження, ми можемо сформулювати наступні висновки:

1) досліджено психологічні особливості формування самооцінки особистості в юнацькому віці. Юнацький вік – це етап формування самосвідомості та світогляду, прийняття відповідальних рішень, людської близькості, коли цінності дружби та кохання є першорядними.

Самооцінка відіграє важливу роль у формуванні, функціонуванні та реалізації самої людини та її прагнень. Проблема самооцінки є однією з головних тем у психології особистості. Це питання досліджували багато вчених, які відзначають не тільки параметри, за якими воно може бути охарактеризовано у кожної людини, а й визначають безліч підходів, кожен з яких розглядає це поняття під особливим кутом зору. Саме в молодості формування адекватної самооцінки є одним із найважливіших завдань.

2) висвітлено особливості травмуючих подій в умовах військового конфлікту. Війна, яку українське суспільство переживає з 24 лютого 2022 року, дезорганізує економічний та соціальний розвиток держави та завдає катастрофічного негативного впливу на життя та здоров'я громадян. Наслідки війни завдають довготривалої фізичної та психологічної шкоди дорослим і дітям. Встановлено, що найпоширенішими негативними психічними проявами є тривога, депресія, психосоматичні проблеми.

3) охарактеризовано психологічні наслідки травмуючих подій. Огляд зарубіжних досліджень впливу наслідків війни на психічне здоров'я людини свідчить про негативний довготривалий вплив на особистість. Показано, що у постраждалих від війни найчастіше виявляються симптоми депресії та тривожності, психосоматики, посттравматичного стресового розладу, спостерігається схильність до насильства, у підлітків діагностуються суїцидальні думки та наміри.

У зв'язку з цим фахівці психологічного здоров'я вказують на доцільність цілеспрямованого, негайного та ефективного втручання фахівця-психолога відразу після травми чи кризи з метою зменшення гострих стресових реакцій, на обов'язкове проведення лікувально-профілактичних заходів, наполягають на посиленні соціальної підтримки з метою повернення до нормальної життєдіяльності осіб, які зазнали травматичного впливу, а також з метою зниження ризику появи симптомів посттравматичного стресового розладу в майбутньому.

4) проведено емпіричне дослідження впливу травмуючих подій на самооцінку особистості в юнацькому віці. Емпіричне дослідження впливу травмуючих подій на самооцінку особистості в юнацькому віці нами було проведено на базі Чорноморського національного університету імені Петра Могили, а досліджуваними були студенти університету.

У дослідженні взяли участь 12 студентів другого та 14 четвертого курсів, віком 19-22 років. Загалом 26 чоловік.

46% (12 студентів) – це найбільше студентів досліджуваної групи віком 21 рік. Найменше, а саме 4%, складає 1 студент 2 курсу. Студенток 16 (62 %) і 10 студентів хдлпців (38 %).

Мета емпіричного дослідження – дослідити впливу травмуючих подій на самооцінку особистості в юнацькому віці нами було проведено на базі Чорноморського національного університету імені Петра Могили.

Щоб перевірити вплив психотравмуючих подій на самооцінку особистості в молодості, на прикладі студентів Чорноморського університету ми використали наступні методи діагностики: опитувальник «Визначення рівня самооцінки» (С. Ковальов); п'ятифакторний опитувальник особистості 5PFQ (адаптація А. Хромова); тест «Самооцінка психічних станів» (Г. Айзенк).

За результатами дослідження самооцінки встановлено, що більшість респондентів мають низький рівень самооцінки, п'ята частина вибірки має середній рівень самооцінки, а майже десята частина має високий рівень самооцінки.

За методикою «П'ятифакторного особистісного опитувальника 5PFQ» виявлено, що третині респондентів більшою мірою властива інтроверсія, другій третині – екстравертність, решта не мають яскраво вираженого полюса щодо цієї риси. Фактор ізоляції характерний для третьої частини вибірки, для іншої третини більш характерна прихильність. Половина респондентів продемонстрували високий рівень самоконтролю, чверть – більшу імпульсивність.

За фактором емоційної стійкості більше третини виявили переважання емоційної нестабільності. П'ята частина зразків має високий рівень практичності, у половині з них переважає експресивність. За результатами діагностики психічних станів у більш ніж половини респондентів виявлено середній рівень тривожності, у третини – низький. Більшість респондентів виявили низький і середній рівень фрустрації, менше десятої частини мають високий рівень цього показника. У половини молоді визначено середній рівень агресивності, у третини – низький. Середній рівень жорсткості характерний для двох третин зразка, а п'ята частина зразка має жорсткість на низькому рівні.

Після діагностики, обробки та аналізу отриманих результатів ми провели статистичну обробку отриманих даних у програмі SPSS

Виявлено позитивні двосторонні кореляції між шкалами «Тривожність» і «Фрустрація» на рівні $p \leq 0,01$, «Тривожність» і «Ригідність» ($p \leq 0,01$), «Фрустрація» і «Ригідність» ($p \leq 0,01$), що вказує на їх взаємозв'язок, у міру зростання тривожності зростає рівень фрустрації та ригідності і навпаки. Наявність негативних двосторонніх кореляцій між рівнем самооцінки та шкалами «Інтроверсія/Екстраверсія» та «Імпульсивність/самоконтроль» на рівні тренду $p \leq 0,05$, а також наявність позитивних двосторонніх кореляцій між рівнем самооцінки та ригідністю, тривожністю та фрустрацією особистості на рівні $p \leq 0,01$. Регресійний аналіз підтвердив наявність залежності самооцінки від рівня тривожності та фрустрації особистості на рівні $p \leq 0,01$. Не виявлено кореляції між самооцінкою та замкнутістю, емоційною стійкістю, експресивністю та агресивністю.

Було доведено існування взаємозв'язку між рівнем самооцінки та рівнем тривожності, фрустрації та ригідності в молодості та тенденцією пов'язувати самооцінку з екстравертністю та імпульсивністю. А саме, що при заниженій самооцінці молоді люди демонструють вищий рівень прояву зазначених якостей, а також висока тривожність, фрустрація, ригідність впливають на формування низької самооцінки. У той же час особи з високою самооцінкою менш схильні розвивати ці якості. Зв'язку між самооцінкою та іншими досліджуваними індивідуально-психологічними особливостями виявлено не було.

За результатами порівняння середніх значень самооцінки та індивідуально-психологічних особливостей чоловіків і жінок середні показники двох груп розподілилися майже порівну, з невеликою різницею. Чоловіки цієї вибірки характеризуються більш високим рівнем експресивності, емоційною нестабільністю, самоконтролем поведінки та прихильністю. Жінки продемонстрували в середньому вищий рівень ригідності, агресивності, фрустрації та тривоги. Статистично значущої різниці в рівнях самооцінки чоловіків і жінок у цій вибірці респондентів не виявлено. Визначено наявність достовірних відмінностей між цими групами респондентів за шкалою фрустрації на рівні значущості $p \leq 0,05$. Тобто рівень фрустрації чоловіків і жінок, як правило, істотно відрізняється.

5) За результатами дослідження ми розробили рекомендації щодо надання психологічної допомоги молодим людям, які постраждали від травматичних подій. В підсумок роботи, ми можемо сказати, що наше дослідження не вичерпує глибини вивчення даного питання й передбачає подальший пошук у напрямі його більш докладного та поглибленого дослідження

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Боришевський М.Й. Особистість у вимірах самосвідомості: монографія. Суми: Вид. будинок «Еллада», 2012. 608 с.
2. Створимо безпечне середовище для навчання та адаптації дітей-біженців : навч. мет. пос-к. / упорядн. О. А. Возіянова, Григоренко О. П., Гуцаленко Т. В. та інші. К. ВГО «Розрада», 2012. 130 с.
3. Булах І.С. Психологія особистісного зростання підлітка: монографія. К.: 2013. 340 с.
4. Ващенко І. В., Іваненко Б. Б. Психологічні ресурси особистості в подоланні складних життєвих ситуацій. Проблеми сучасної психології, 2018. № 40. С. 33-49.
5. Вікова та педагогічна психологія: навч. Посіб. / О. В.Скрипченко., Л. В.Волинська, З. В. Огороднійчук та ін. К.: Просвіта, 2016. – 416 с.
6. Гоцуляк Н. Є. Психологічна травма: аналіз та шляхи її подолання. *Збір. наук. праць Національної академії Державної прикордонної служби України*. 2015. № 1. С. 378-390.
7. Діагностичні методики : збірник / Уклад.: М. В. Лемак, В. Ю. Петрище. Вид. 2- ге, виправл. Ужгород : Видавництво О. Гаркуші. 2012. 616 с.
8. Зарицька В. В., Бекіньова Л. Б. «Особливості емоційної саморегуляції у молодих жінок», *Вісник Харківського нац. пед. ун-ту імені Г.С. Сковороди. Психологія*. Вип. 55. 2017. С. 26–36.
9. Зливков В.Л., Лукомська С.О., Федан О.В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. Київ, Україна: Пед. думка, 2016. 415 с.
10. Зуєв І. О. Діагностика репрезентативних систем і структура когнітивних стратегій. *Науковий часопис НПУ імені Драгоманова М.П.* Серія № 12.: Психологічні науки: зб. наукових праць. 2017. Випуск 17 (41). Част. 2. С. 197–204.

11. Іваненко Б. Б. Ресурси особистості в подоланні психотравмуючих ситуацій, на Міжнар. наук.-практ. конф. *Психологічні науки: проблеми та перспективи*. 19–21 берез., 2021 р. Запоріжжя: Класичний приватний ун-т. 2021. С. 11–14.

12. Кас'янова С.Б. Особистісні ресурси подолання складних життєвих ситуацій, на IV Міжнар. наук.-практ. конф. *Особистість у кризових умовах та критичних ситуаціях життя*. Суми: Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка. 2018. С. 52–53.

13. Кириленко Т.С. Індивідуальні відмінності у переживанні психотравмувальних ситуацій. *Проблеми гуманітарних наук. Психологія*. Вип. 33. 2014. С. 176–187.

14. Кириленко Т. С. Психологія переживання травмуючих ситуацій: навч. посіб. Для студентів вищих навчальних закладів. К.: Видавничополіграфічний центр «Київський університет», 2014. 135 с.

15. Кириленко Т.С. Психологія травмуючих ситуацій. Київ, Україна: КНУ, 2014. 321 с.

16. Кириленко Т.С., Іваненко Б. Б. Психологічні особливості переживання втрати роботи в умовах карантину. *Вчені записки Таврійського нац. ун-ту імені В. І. Вернадського*. Серія: Психологія. Т. 31(70). 2020. С. 65–72.

17. Класифікація психологічних травм. URL: https://stud.com.ua/141897/-psihologiya/klasifikatsiya_psihologicnih_travm.

18. Кокун О. М. Психологія професійного становлення сучасного фахівця: монографія. К.: ДП «ІАА», 2012. 200 с.

19. Корольчук В. М. Психологічні детермінанти стійкості особистості до дії стресогенних факторів. *Проблеми екстремальної та кризової психології*. Вип. 14. Ч. I. 2013. С. 153–162.

20. Ляшевич А. М. Стрес та вікові особливості людського організму, *Біологічні дослідження*. Вип. 1. 2017. С. 327–328.

21. Матвієнко Т.В., Пасько О. М. Індивідуально-психологічні особливості особистості. Одеса, Україна: ОДУВС, 2017. 418 с.

22. Мороз Л. І. Психологічний тренінг: до питання валідності та надійності психотехнічних вправ . *Практична психологія та соціальна робота*. 2013. №8. С. 68 – 71.
23. Музика О. Л. Екзистенційні потреби і розвиток обдарованої особистості. *Актуальні проблеми психології*. 2015. Т. 6. Вип. 10. С. 63-77.
24. Музика О. Л. Ціннісна взаємодія як чинник розвитку обдарованої особистості. *Актуальні проблеми психології*. 2016. Т. 6. Вип. 12. С. 5-20.
25. Оверченко А. І. Психологія травмуючих ситуацій: навч. посібн.; Нац. акад. внутр. справ. К.: НАВС, 2013. 179 с.
26. Павелків Р. В. Вікова психологія: підруч. для студ. вищ. навч. закл. К.: Кондор, 2011. 468 с.
27. Посттравматичний стресовий розлад в умовах війни: роз'яснення психологів. 2022. URL: <https://mon.gov.ua/ua/news/posttravmatichnij-stresovij-rozlad-v-umovah-vijni-rozjasnennya-psihologiv>.
28. Проніна В. О. Роль смислової сфери особистості у кризових умовах життя в працях сучасних зарубіжних науковців, на IV Міжнар. наук.- практ. конф. Особистість у кризових умовах та критичних ситуаціях життя. Суми: Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2018. С. 80–82.
29. Савчин М. В. Вікова психологія: навч. посіб. 2-е вид., доповн. К. : Академвидав, 2016. 384 с.
30. Світлична С. П. Особливості розвитку особистості та образу «Я» у дошкільників. *Педагогіка та психологія*. Випуск 20. 2012. С. 127-134
31. Сергеєнкова О. П. Загальна психологія. Навч. посіб. К.: Центр учбової літератури, 2012. 296 с.
32. Ставицька С. О. Теоретичний аналіз проблеми механізмів розвитку духовної самосвідомості особистості в юнацькому віці. *Проблеми сучасної психології*. 2014. Вип. 24. С. 630-645.
33. Ставицька С. О., Улько Н. М. «Психотерапевтична допомога особистості у кризово-травматичних життєвих ситуаціях», на IV Міжнар. наук.-

практ. конф. Особистість у кризових умовах та критичних ситуаціях життя. Суми: Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка. 2018. С. 297–298.

34. Створимо безпечне середовище для навчання та адаптації дітей-біженців : навч. мет. пос-к. / упорядн. О. А. Возіянова, Григоренко О.П., Гуцаленко Т.В. та інші. К. ВГО «Розрада», 2012. 130 с.

35. Стельмашук Х.Р. Психологічні фактори подолання стресу. *Проблеми сучасної психології*. 2015. Випуск 29. С. 73-85 с.

36. Таненко В. А. Рання профілактика відхилень поведінки учнів: (психолого-педагогічний аспект) / ред. К.: Педагогіка, 2014. 128 с.

37. Туриніна О. Л. Психологія травмуючих ситуацій: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. К.: ДП «Вид. дім «Персонал», 2017. 160 с.

38. Фальова О. Є. Психологічні ігри та вправи, що сприяють саморегуляції та самовдосконаленню жінок, *Вісник Харківського нац. пед. ун-ту імені Г. С. Сковороди. Психологія*. Харків: ХНПУ. Т. 2. № 46. 2013. С. 252–261.

39. Хомич Г., Ткач О. «Стратегії надання психологічної допомоги клієнтам в кризових ситуаціях», *Humanitarium*. Vol. 44. Iss. 1. 2020. S. 152–160.

40. Цицей Р. М. Психічна травма як наслідок пережитої людиною надзвичайної ситуації. *Проблеми екстремальної та кризової психології*. 2013. Вип. 13. С. 258-265.

41. Шевчук О. П. Особистісні предиктори трансформації травматичної пам'яті у посттравматичний стресовий розлад. *Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology*. II (12). Issue: 25. 2014. P. 93–97.

42. Шибрук О.В. Самооцінка та рівень домагань у структурі Я–концепції курсантів. *Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology*. Budapest. 2015. III (19). Issue: 38. 123 p.

43. Штепа О. Емпіричне вивчення психологічних ресурсів особистості. *Актуальні проблеми психології: Психологія особистості*. Психологічна допомога особистості. Київ. 2011. Т. 11. Вип. 4. Ч. 2. С. 335–361.

44. Штепа О. С. Особливості психологічної ресурсності осіб зрілого віку. *Вісник Львівського університету. Серія : Філософські науки.* Львів, 2012. Вип. 15. С. 310-317.

45. Ягодзінський С. М. Соціальні трансформації в умовах формування інформаційного простору: можливості, реалії та ризики. *Філософські обрії.* Вип. 42. 2019. С. 25–28.

46. Яценко Т. С. Архаїчний спадок психіки: психоаналіз феноменології проблеми. Дніпро, 2019. 283 с.

47. Ben BJ, Hayes A, Contractor A, Nash W, Litz B. The structure of co-occurring PTSD and depression symptoms in a cohort of Marines pre-and post-deployment. *Psychiatry Res.* 2018. P. 442-449.

48. Comtesse, H., Powell, S., Soldo, A. et al. (2019) Long-term psychological distress of Bosnian war survivors : an 11-year follow-up of former displaced persons, returnees, and stayers. Comtesse et al. – *BMC Psychiatry.* – 19:1. URL: <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1996-0>.

49. Itani Taha, Kathryn H. Jacobsen, A. Kraemer (2017) Suicidal ideation and planning among Palestinian middle school students living in Gaza Strip, West Bank, and United Nations Relief and Works Agency (UNRWA) camps. – *International Journal of Pediatrics and Adolescent Medicine.* Vol. 4. Is. 2. P. 54 - 60.

50. Maddi S. «Hardiness: The courage to grow from stress», *The Journal of Positive Psychology*, № 1(3), 2016. P. 160–168.

51. Massad, S.G., Shaheen, M., Karam, R. et al. (2016) Substance use among Palestinian youth in the West Bank, Palestine: a qualitative investigation. – *BMC Public Health.* – 16, 800. URL: <https://doi.org/10.11.86/s12889-016-3472-4>.

52. Pomytkina L., Gudmanian A., Kovtun O., Yahodzinskyi S. «Personal choice: strategic life decision-making and conscience», International science conference Topical Problems of Green Architecture, Civil and Environmental Engineering, TPACEE 2019. E3S Web of Conferences. Vol. 164. 2020. Article Number: 10021. URL: <https://doi.org/10.1051/e3sconf/202016410021>.

53. Tang C, Goldsamt L, Meng J, et al. Global estimate of the prevalence of post-traumatic stress disorder among adults living with HIV: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*. – 2020. – 10 (4). URL: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-032435>.

54. World health report 2011. *Mental health : new understanding, new hope* (2011). Geneva: Switzerland : World Health Organization.

55. Zoya Wazir Contributor (2021) In Gaza, Childhoods Lost to the Trauma of War Israel's May siege leaves the majority of children in Gaza with deep emotional scars, a new study shows. *U.S. News*. Aug. 5. URL: <https://www.usnews.com/news/best-countries/articles/2021-08-05/palestinianchildrenface-constant-and-unique-trauma-in-gaza-experts-say>.

ДОДАТКИ

Додаток А

Результати дослідження за методикою «Визначення рівня самооцінки» (С. Ковальов)

№	Стать	Вік	Самооцінка	Рівень самооцінки
1	Ч	21	20	Високий
2	Ж	20	66	Низький
3	Ж	18	83	Низький
4	Ч	19	75	Низький
5	Ж	18	20	Високий
6	Ч	17	45	Середній
7	Ч	19	48	Низький
8	Ж	21	94	Низький
9	Ж	18	35	Низький
10	Ж	19	20	Високий
11	Ж	18	31	Середній
12	Ж	20	73	Низький
13	Ч	19	80	Низький
14	Ж	20	61	Низький
15	Ч	19	77	Низький
16	Ж	18	92	Низький
17	Ж	17	74	Низький
18	Ж	19	36	Середній
19	Ч	21	40	Середній
20	Ж	20	30	Середній
21	Ж	21	80	Низький
22	Ч	19	52	Низький
23	Ч	18	53	Низький
24	Ч	19	90	Низький
25	Ж	20	69	Низький
26	Ж	21	30	Середній

Додаток Б

**Результати дослідження за методикою «П'ятифакторний
опитувальник особистості 5PFQ» (адаптація А. Хромова)**

№	Стать	Шкала				
		Інтроверсія - Екстраверсія	Відособленність - Прихильність	Імпульсивність - Самоконтроль	Емоційна стійкість - Емоційна нестійкість	Практичність - Експресивність
1	Ч	56	56	64	43	54
2	Ж	41	51	39	64	54
3	Ж	35	33	37	25	28
4	Ч	36	31	59	65	62
5	Ж	50	56	56	29	53
6	Ч	45	62	63	43	54
7	Ч	40	43	52	49	46
8	Ж	38	31	19	18	30
9	Ж	41	45	48	38	44
10	Ж	46	46	37	48	61
11	Ж	47	37	73	22	55
12	Ж	49	43	52	61	59
13	Ч	42	58	56	65	55
14	Ж	67	41	62	50	67
15	Ч	44	49	64	68	49
16	Ж	44	43	46	69	53
17	Ж	43	56	56	61	59
18	Ж	69	24	67	34	49
19	Ч	62	49	44	51	66
20	Ж	60	42	54	47	47
21	Ж	43	54	55	64	58
22	Ч	54	50	50	59	66
23	Ч	52	51	61	57	56
24	Ч	47	41	43	70	55
25	Ж	46	57	55	63	50
26	Ж	60	42	54	47	47

Додаток В

Результати дослідження за методикою «Самооцінка психічних станів» (Г. Айзенк)

№	Стать	Шкала тривожності	Шкала фрустрації	Шкала агресивності	Шкала ригідності
1	Ч	3	3	5	6
2	Ж	13	9	5	5
3	Ж	12	9	9	9
4	Ч	11	11	2	9
5	Ж	4	3	7	4
6	Ч	1	0	8	12
7	Ч	5	4	10	5
8	Ж	13	8	6	16
9	Ж	9	7	10	14
10	Ж	11	8	9	5
11	Ж	5	0	12	11
12	Ж	12	11	14	12
13	Ч	14	9	6	12
14	Ж	12	10	14	11
15	Ч	13	8	15	15
16	Ж	13	14	13	12
17	Ж	10	9	12	10
18	Ж	6	7	18	12
19	Ч	6	4	8	4
20	Ж	4	5	11	8
21	Ж	10	9	7	9
22	Ч	12	6	6	9
23	Ч	10	6	11	13
24	Ч	14	8	9	15
25	Ж	9	14	2	4
26	Ж	4	5	11	8