

Міністерство освіти і науки України

Чорноморський національний університет імені Петра Могили

(повне найменування вищого навчального закладу)

Навчально-науковий медичний інститут

(повне найменування інституту, назва факультету (відділення))

кафедра психології

(повна назва кафедри (предметної, циклової комісії))

«ДОПУЩЕНО ДО ЗАХИСТУ»

Завідувач кафедри психології

А.І. Яблонський

“ ” грудня 2024 року

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на здобуття ступеня вищої освіти

магістр

(ступінь вищої освіти)

на тему: **«РОЗВИТОК ЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ ЛЮДЕЙ ЗРІЛОГО ВІКУ З
ДЕОКУПОВАНИХ ТЕРИТОРІЙ»**

Керівник:

д. пед. н., професор

Терентьєва Наталія Олександрівна

(вчене звання, науковий ступінь, П.І.Б.)

Рецензент:

д. пед. н., професор

Яшник Світлана Валеріївна

(посада, вчене звання, науковий ступінь, П.І.Б.)

Виконав:

студент VI курсу групи 664 МЗ

Самойлов Дмитро Олександрович

(П.І.Б.)

Спеціальності: 053 «Психологія»

(шифр і назва спеціальності)

ОПП:

«Психологія»

Миколаїв – 2024 рік

(повне найменування вищого навчального закладу)

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

6. Консультанти розділів проєкту (роботи)

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис	
		завдання видав	завдання прийняв
Вступ	Терентьєва Н.О.		
Розділ 1	Терентьєва Н.О.		
Розділ 2	Терентьєва Н.О.		
Розділ 3	Терентьєва Н.О.		
Висновки	Терентьєва Н.О.		

7. Дата видачі завдання 26.09.2024

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів проєкту (роботи)	Примітка
1.	Вступ до кваліфікаційної роботи	вересень 2024	
2.	Розділ 1. Теоретичні основи емоційної сфери людей зрілого віку	жовтень 2024	
3.	Розділ 2. Соціальні аспекти розвитку емоційної сфери людей зрілого віку з деокупованих територій	жовтень 2024	
4.	Розділ 3. Дослідження розвитку емоційної сфери людей зрілого віку з деокупованих територій	жовтень 2024	
5.	Висновки	листопад 2024	
6.	Переддипломна практика	11.11 – 24.11. 2024	
7.	Оформлення списку використаних джерел та літератури, додатків	листопад 2024	
8.	Попередній захист	22.11.2024	
9.	Рецензія на дипломну роботу	02.12.2024	
10.	Захист дипломної роботи	20.12 2024	

Студент

(підпис)

Самойлов Д.О.

(прізвище та ініціали)

Керівник проєкту (роботи)

(підпис)

Терентьєва Н.О.

(прізвище та ініціали)

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ ЛЮДЕЙ ЗРІЛОГО ВІКУ.....	6
1.1. Поняття емоційної сфери.....	6
1.2. Структура емоційної сфери.....	11
1.3. Психологічні аспекти емоцій у людей зрілого віку.....	17
Висновки до першого розділу.....	24
РОЗДІЛ 2. СОЦІАЛЬНІ АСПЕКТИ РОЗВИТКУ ЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ ЛЮДЕЙ ЗРІЛОГО ВІКУ З ДЕОКУПОВАНИХ ТЕРИТОРІЙ.....	26
2.1. Вплив соціального середовища на емоційну стійкість.....	26
2.2. Адаптація до соціальних змін після деокупації.....	32
2.3. Стресові ситуації та психологічні аспекти окупації та деокупації.....	38
2.4. Роль соціальних програм у відновленні емоційного благополуччя.....	46
Висновки до другого розділу.....	51
РОЗДІЛ 3. ДОСЛІДЖЕННЯ РОЗВИТКУ ЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ ЛЮДЕЙ ЗРІЛОГО ВІКУ З ДЕОКУПОВАНИХ ТЕРИТОРІЙ.....	53
3.1. Методи та підходи до психологічної підтримки.....	53
3.2. Аналіз емоційної сфери учасників дослідження.....	60
3.3. Рекомендації для проведення психокорекційної роботи емоційної сфери людей зрілого віку з деокупованих територій	69
Висновки до третього розділу.....	76
ВИСНОВКИ.....	78
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	83
ДОДАТКИ.....	90

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Тема розвитку емоційної сфери людей зрілого віку з деокупованих територій є актуальною та важливою в контексті сучасних трансформацій у соціумі та їх впливу на психоемоційний стан осіб зрілого віку. Розглядаючи деокупацію як складний соціокультурний процес, що визначається військовими, політичними, економічними та територіальними зрушеннями, дослідження емоційної сфери в цьому контексті стає актуальним з кількох поглядів.

По-перше, враховуючи зростання кількості деокупованих територій у світі, важливо розуміти, як ці зміни впливають на емоційне благополуччя людей зрілого віку, які є вразливою групою населення.

По-друге, дане дослідження має важливе значення для розробки та впровадження ефективних програм психосоціальної підтримки для осіб зрілого віку, які переживають труднощі, пов'язані з бойовими діями та територіальними змінами.

По-третє, робота відкриває можливість вивчення особливостей емоційної адаптації і розвитку психологічної стійкості в умовах військових дій та соціокультурних потрясінь, що є актуальним завданням для подальшого розуміння та поліпшення якості життя цільової групи.

Таким чином, психологічні травми, викликані військовими діями, зокрема страх, тривога, депресія, а також можливі порушення соціальних зв'язків та дестабілізація емоційного стану, значною мірою впливають на якість життя та адаптацію до нових умов. Вікові особливості додають ще більшу складність процесу відновлення емоційної рівноваги, оскільки люди зрілого віку мають більш обмежені адаптаційні ресурси в порівнянні з молодшими поколіннями.

Це дослідження є необхідним для розуміння специфіки емоційного розвитку цієї категорії населення, розробки ефективних методик психологічної підтримки та реабілітації, а також сприяння їхньому поверненню до нормального життя після пережитих подій. Така робота також важлива для розробки стратегій соціальної

інтеграції і підтримки людей, які пережили військові конфлікти і повернулися на деокуповані території.

Метою роботи є з'ясування впливу процесів окупації та деокупації на розвиток емоційної сфери людей зрілого віку та розробка рекомендацій для підтримки їхнього емоційного благополуччя та психічного здоров'я.

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

1. Окреслити теоретичні основи емоційної сфери людей зрілого віку.
2. Схарактеризувати соціальні аспекти розвитку емоційної сфери людей зрілого віку з деокупованих територій.
3. Дослідити розвиток емоційної сфери людей зрілого віку з деокупованих територій.
4. Розробити рекомендації для проведення психокорекційної роботи емоційної сфери людей зрілого віку з деокупованих територій.

Об'єктом дослідження є емоційна сфера осіб з деокупованих територій, її зміни та розвиток у соціокультурному контексті.

Предметом дослідження є розвиток емоційної сфери осіб зрілого віку під впливом окупації та деокупації.

Методи дослідження. Для досягнення мети та вирішення поставлених завдань обрано такі методи дослідження: *теоретичні* (теоретико-методологічний аналіз, класифікація та систематизація наукових джерел, порівняння та узагальнення даних теоретичних та експериментальних досліджень), *емпіричні* (методи опитування, тестування, константувальний та формувальний експеримент), методи обробки даних (узагальнення та систематизація якісних і кількісних даних емпіричного дослідження); *методи математичної статистики*.

Наукова новизна полягає у дослідженні *вперше* специфіки емоційних реакцій і адаптацій людей зрілого віку після повернення до деокупованих територій, яка дає можливість розкрити унікальні механізми адаптації, що можуть відрізнятися від загальних моделей стресового реагування; впливу змін у соціальному середовищі (відновлення соціальних зв'язків, зміни в суспільних структурах) та психологічному контексті (переживання втрат, тривога за майбутнє)

на емоційну сферу людей зрілого віку; *удосконалено* зміст психологічних і соціальних програм підтримки, орієнтованих на людей зрілого віку; *подальшого розвитку* дістали теоретичні положення психології емоцій.

Практичне значення полягає у створенні і впровадженні програм психологічної і соціальної підтримки, орієнтовані на специфічні потреби людей зрілого віку, що повернулися до деокупованих територій як от: програми з психологічного консультування, терапії або соціальних заходів, адаптованих до реалій постконфліктного середовища.

Експериментальна база дослідження. Нами було проведено аналіз емоційної сфери групи людей з міста Херсон, в кількості 42 особи, які перебували в російській окупації з березня 2022 року по листопад 2022 року та були деокуповані. Переважно це чоловіки та жінки, в яких вже склалися сталі сімейні, дружні, сусідські, професійні стосунки, які мають певний життєвий досвід та морально-етичні переконання, в яких вже було створено певний матеріальний стан.

Апробація результатів дослідження здійснена на науково-практичному семінарі з міжнародною участю "Науково-інформаційний супровід професійної підготовки фахівців в умовах невизначеності" (Міжнародна академія культури безпеки, екології та здоров'я, Державна науково-педагогічна бібліотека імені В.О.Сухомлинського, Кам'янець - Подільський національний університет імені Івана Огієнка, Відкритий міжнародний університет розвитку людини «Україна», Навчально-науковий медичний інститут Чорноморського національного університету імені Петра Могили, 25 квітня 2024 року, м. Миколаїв.

Окремі положення магістерської роботи опубліковано:

1. Самойлов Д. Емоційна сфера людей зрілого віку з деокупованих територій. *Науково-практичний семінар з міжнародною участю "Науково-інформаційний супровід професійної підготовки фахівців в умовах невизначеності"* (25 квітня 2024 року, м. Миколаїв). С. 83 – 87.

2. Терентьева Н., Самойлов Д. Когнітивні аспекти розвитку емоційної сфери людей зрілого віку з деокупованих територій. *Перспективи та інновації науки*. 2024. № 9 (43). С.686 – 693. (фахове видання)

Структура та обсяг роботи. Магістерська робота складається з вступу, трьох розділів, висновків до них, висновків та списку використаних джерел (74 найменування). Загальний обсяг роботи складає 98 сторінок, з яких основного тексту – 82 сторінки.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ ЛЮДЕЙ ЗРІЛОГО ВІКУ

1.1 Поняття емоційної сфери

Емоційна сфера – це поняття, що вказує на сукупність емоційних станів та процесів у людини. Вона включає в себе різноманітні емоції, які можуть бути викликані різними факторами, такими як події, сприйняття оточуючого середовища, міжособистісні відносини та внутрішні роздуми [14, с. 11]. Емоційна сфера є важливою складовою психічного стану людини, оскільки емоції впливають на її мислення, поведінку, фізичний стан і загальний добробут. Різні емоції можуть виникати в різних ситуаціях, і вони можуть мати як позитивний, так і негативний характер [4, с. 34].

Емоційна сфера є складною та індивідуальною, і вивчення її дозволяє краще розуміти психологічні аспекти людської поведінки та взаємодії з оточуючим світом. Вона включає в себе такі елементи, як емоційна інтелігенція, реакції на стрес, сприйняття емоційних виразів та інші аспекти, пов'язані з емоційним життям людини [14, с. 11].

Емоційна сфера представляє собою ієрархічно упорядковану систему, що виникає на основі пріоритетних емоцій, які вважаються дуже важливими. Це відображення дійсності в психіці особистості, виражене у формі ставлення до навколишнього світу та супроводжується розповсюдженням збудження по всьому організму через активну реакцію суб'єкта [14, с. 12].

На відміну від гностичних процесів, які утворюють образи властивостей та зв'язків предметів матеріального світу, емоційна сфера відтворює ставлення людини до суттєвих для неї об'єктів, явищ і подій у вигляді переживань. Слід зазначити, що психічні процеси включають не лише пізнавальні аспекти, а й «афективні» або емоційно-вольові, що виражають не лише знання про явища, але й відповідне ставлення до них. Отже, емоційну сферу можна розглядати як складову афективної сфери [59].

У сучасному світі існує багато ситуацій, що викликають різноманітні емоції у особистості. На жаль, з роками збільшується кількість життєвих ситуацій, таких як політичні конфлікти, окупація територій, військові обстріли, вимушене переселення, пандемія коронавірусу та інші, що викликають значні негативні емоції, а також потребують підтримки та допомоги для особистості [66, с. 137].

Розробка психодіагностичних інструментів для вивчення емоційного компонента отримала вагомий внесок вченими, такими як К. Ізард [46, с. 310] та Р. Лазарус [66, с. 137]. Різні психологічні школи підходять до проблеми емоцій та їх місця у психологічній структурі. Наприклад, представники класичного біхевіоризму вважають поняття «емоція» менш значущим і використовують термін «активація» як більш пояснюючий [56, с. 15].

Емоції – це комплексні, часто виражені та короткочасні психофізіологічні реакції на зовнішні чи внутрішні стимули, які виникають внаслідок оцінки чи тлумачення ситуацій. Емоції можуть включати фізіологічні аспекти (наприклад, зміни серцевого ритму, гормональний вплив), експресивні прояви (вираження на обличчі, жести, тон голосу) [56, с. 15].

Емоції виникають в результаті сприйняття індивідом подій чи ситуацій, а їхня функція полягає в підтримці та адаптації особистості до оточуючого середовища. Емоційні реакції можуть викликати вчинки, регулювати соціальну взаємодію та впливати на психічний стан [6].

Науковці виділяють різні аспекти емоцій, такі як базові емоції (радість, гнів, страх тощо), культурно зумовлені емоції, когнітивні компоненти емоцій (оцінка подій, що викликають емоції), емоційна регуляція та інші. Розуміння емоцій включає в себе аспекти фізіології, психології, соціології та інших наукових дисциплін [55].

Зигмунд Фрейд стверджував, що емоції є єдиним стимулом для психічного життя, що ґрунтується на інстинктивних відчуттях. Однак, його послідовники розпочали розглядати афекти як внутрішній фактор, спроможний викликати фантазії людини [33, с. 164]. Також існує неоднозначність у розумінні того, на якій рівні психіки – свідомому чи підсвідомому – формуються емоції. Гуманістична

психологія більше акцентує увагу на природній взаємодії емоцій з підсистемами особистості та вільному виявленні переживань [33, с. 164].

На початку XX століття в ряді праць Дж. Вотсона і П. Жане виникла ідея, що емоція – це реакція організму на ситуацію. За словами П. Жане, емоція, як реакція, не обмежується внутрішнім переживанням або природними змінами та порушеннями у функціонуванні фізіологічних систем організму. Він підкреслює, що емоція є реакцією особистості в цілому на ті ситуації, які вона не може адаптуватися, і ця реакція має функціональне значення [56, с. 15].

Відображення емоцій має свої визначені особливості [14, с. 12]:

1. Емоції відображають ставлення до предметної діяльності, об'єктивних характеристик предмета, які є важливими для суб'єкта. Вони висловлюють стан суб'єкта.

2. Це відображення зовнішнього світу не відбувається у формі образу, але у формі переживань.

3. Оскільки відображальна діяльність одночасно має фізіологічний і психічний аспекти, психофізіологічний характер емоцій є виразно двозначним: афективна збудливість, з одного боку, і органічні прояви – з іншого [14, с. 12].

Специфіка емоцій проявляється у змісті відображення, його формі, характері та структурних особливостях. Поява переживань як форми вияву емоцій і визначення їх у протиставленні образів в когнітивній сфері підкреслює різницю між когнітивними та емоційними процесами, вказує на їхній зв'язок і єдність [8, с. 26].

Емоційні процеси впливають на пізнавальну діяльність людини, регулюючи її напрямок і дозуючи інформацію. Емоції класифікують за сферою явищ, які визначають їх виникнення. Найзагальнішим є розділ емоцій на позитивні та негативні. Позитивне ставлення виражається у таких емоціях, як задоволення і радість, а негативне ставлення – в емоціях невдоволення, смутку, огиди та гніву [5, с. 16].

Емоції поділяються за впливом на організм на стенічні та астенічні, які мотивують людину до виконання або припинення певних дій. За впливом на

діяльність емоції можуть бути організуючими або дезорганізуючими, регулюючи психічну діяльність та поведінку людини для задоволення актуальних потреб [8, с. 26].

Настрій представляє собою емоційний стан індивіда, який тимчасово впливає на його стосунки з дійсністю. На відміну від інших емоційних явищ, настрій не має конкретного предметного змісту [14, с. 12].

Пристрасті – це стійкі і сильні почуття, які зорієнтовані на одну конкретну мету та підпорядковують собі всі інтереси та зусилля. Це тривалі почуття, які впливають на усі аспекти життя особистості [34, с. 107].

Щодо джерел емоцій, їх можна класифікувати за різними критеріями. Наприклад, за класифікацією А. Ягелло, основні джерела емоцій включають фізіологічні потреби, контакт з іншими людьми, сприйняття довкілля, самопізнання, спогади про минуле та мрії про майбутнє [8, с. 27].

До властивостей особистості входять емоційна збудливість, вразливість, ригідність-лабільність, стійкість та експресивність [19, с. 15].

Біологічно емоції являють реакцію мозку на афективний стимул, виявляючи певну модель поведінки та фізіологічні зміни як у людей, так і у тварин. Емоції є біологічно обґрунтованими психологічними станами, які виникають внаслідок нейрофізіологічних змін і пов'язані з думками, почуттями, поведінковими реакціями, а також ступенем задоволення чи страждання. Наукового консенсусу щодо точного визначення емоцій немає, оскільки вони часто взаємодіють із настроєм, темпераментом, особистістю та іншими психічними аспектами [2, с. 35].

Емоційні процеси є складовою частиною психічних процесів, які надають якості пізнанню та діяльності суб'єкта, визначаючи значення для нього предметів, явищ, інших осіб та власної особистості, які є джерелом емоцій. За останні два десятиріччя вивчення емоцій розширилося завдяки допомозі різних галузей, таких як психологія, медицина, історія, соціологія та комп'ютерні науки. Різноманіття теорій, що пояснюють походження та функції емоцій, сприяло активнішому вивченню цієї теми [8, с. 27].

Механістично розглядаючи, емоції можна визначити як «позитивний або негативний досвід, пов'язаний із визначеним шаблоном фізіологічної активності», що викликає різні фізіологічні, поведінкові та когнітивні зміни. Первісна роль емоцій полягала в мотивації адаптивної поведінки, сприяючи передачі генів через виживання, репродукцію та родинний добір [8, с. 28].

У різних теоріях підкреслюється різноманітність компонентів емоцій, таких як суб'єктивний досвід, когнітивні процеси, експресивна поведінка, психофізіологічні зміни та інструментальна поведінка. Ця комплексність визначає емоції як явище, яке включає в себе різноманітні аспекти і залежить від багатьох факторів, таких як тип нервової системи та індивідуальні особливості [8, с. 28].

Отже, при аналізі емоційної сфери особистості можна визначити досліджену сутність емоцій, їх структуру, механізми, що викликають їх появу, а також види та напрями дослідження цього явища.

1.2. Структура емоційної сфери

Емоції – це складний та індивідуальний аспект людського психічного життя, і багато теорій можуть спостерігатися як доповнення одна одній. Людська емоційна сфера є динамічною та змінюється від особи до особи та в різних контекстах [8, с. 26].

Емоційна сфера включає в себе широкий спектр емоцій, які можуть виникати в різних ситуаціях та взаємодіях. Ця сфера досліджується з багатьох точок зору, і різні теорії можуть надавати різні підходи до структури емоцій [8, с. 26].

Різноманітні форми переживання емоцій, а саме емоції, афекти, настрої, стресові стани та почуття, складають емоційну сферу особистості, яка функціонує як один із регуляторів поведінки і пізнання людини, відображаючи складні відносини між особами [8, с. 29].

Структура емоційної сфери особистості складається з трьох основних рівнів [8, с. 29]:

1. Рівень безпредметних емоційних явищ (настроїв) – це недиференційовані емоційні стани суб'єкта, які не спрямовані на конкретний об'єкт.

2. Рівень предметних почуттів, які виникають у зв'язку з конкретним об'єктом. Ці почуття можуть бути інтелектуальними, моральними або естетичними.

3. Рівень світоглядних почуттів, які не зв'язані з конкретним об'єктом, а відображають загальне відношення людини до життя. Прикладами можуть бути почуття гумору, трагічного або комічного [8, с. 28].

У складі емоційної сфери особистості розрізняють емоційний тон відчуттів, ситуативні емоції та емоційні стани [14, с. 13].

Емоційність особистості визначається змістом, якістю та динамікою її емоцій та почуттів. Емоційний досвід людини включає закріплені способи реагування та ієрархізовану систему емоцій та почуттів. Емоційний тон відчуттів визначається безпосередніми переживаннями, які виникають під впливом життєво важливих подій і стимулюють особу до збереження або усунення цих впливів [8, с. 27].

Ситуативні емоції є суб'єктивним вираженням ступеня задоволеності конкретною потребою та включають оцінку умов, які сприяють чи заважають здійсненню діяльності, досягненню конкретних цілей, а також відношення до можливих ситуацій та перспектив задоволення потреб [14, с. 13].

Пристрасті є абсолютно домінуючими та стійкими почуттями, спрямованими на певні об'єкти або явища [35, с. 126].

До емоційних станів відносять настрої (загальний емоційний фон), афекти (інтенсивні реакції на екстремальні умови, коли втрачається здатність до саморегуляції), стреси (реакції на недостатність задоволення життєво важливих потреб, що потребують мобілізації усіх зусиль), фрустрації (реакції на ситуації перешкоди, що виявляються у тимчасових порушеннях зв'язку між свідомістю й діяльністю) [19, с. 98].

Настрої, як тривалі емоції, характеризуються загальним емоційним станом особистості, який виявляється в «строї» всіх її проявів. На відміну від інших

емоційних утворень, настрої не є предметними, але особистісними та загальними емоційними станами [14, с. 14].

Настрій, часто описуваний як радісний або сумний, глузливий чи іронічний, визначається переважаючим емоційним станом. Відображаються в настрої також інтелектуальні та вольові прояви, такі як задумливий чи рішучий настрій. Через «безпредметність» настрою він часто виникає поза свідомим контролем, іноді навіть важко пояснити його причини [14, с. 14].

У формуванні настроїв взаємодіють різноманітні фактори. Сенсорна основа настрою часто визначається органічним самопочуттям, тонусом організму та різними відчуттями, що виникають від внутрішніх органів. Проте, настрої в більшій мірі залежить від взаємодії між людиною та оточуючим середовищем [31, с. 117].

Деякі люди завжди радісні та у підвищеному настрої, тоді як інші схильні до пригнобиеного чи роздратованого стану. Настрій – це складний комплекс, який частково пов'язаний з зовнішніми враженнями, частково визначений загальним станом організму відносно емоційних станів і частково залежить від відчуттів, що виникають в органах тіла [14, с. 15].

Афекти представляють собою емоційний процес, який швидко та інтенсивно розгортається з вибуховим характером. Цей емоційний стан супроводжується значними змінами у свідомості, порушенням контролю над діяльністю, втратою самовладання та впливом на всю життєдіяльність організму. Афекти, як правило, є короткочасними, оскільки вимагають значних фізичних і емоційних зусиль. Процес розвитку афектів можна описати як послідовні стадії, які змінюють одна одну. У початкових етапах афективного стану особа фокусується на предметі своїх почуттів, але при цьому зберігає здатність контролювати свої емоції та гальмувати розвиток афекту. На більших стадіях, якщо вони виникають, індивід може втратити контроль над собою. Після вибуху афекту настає стан втомленості, байдужості до оточуючого, відчуття розбитості [14, с. 16].

Стресові стани, часто подібні до афектів за психологічними характеристиками, але триваліше ніж афекти, є особливою формою переживання

почуття тиску та напруги. Це явище, відоме як емоційний стрес, розгортається в умовах небезпеки, образи, сорому, загроз тощо. Хоча інтенсивність емоційного стресу не завжди досягає рівня афекту, характерний для стресових станів, полягає в дезорганізації поведінки та мовлення. Це може виявлятися в безладній активності або пасивності в ситуаціях, що вимагають прийняття рішень. Однак при несуттєвому стресі він може активізувати діяльність та мобілізувати сили, враховуючи при цьому індивідуальні особливості нервової системи людини [19, с. 39].

Фрустрація, що виникає внаслідок невдач у задоволенні потреб та бажань, породжує психічний стан, який виявляється через негативні емоції, такі як розчарування, роздратування, тривога та відчай. Цей стан часто виникає в конфліктних ситуаціях, коли виникає перешкода для задоволення потреби. Високий рівень фрустрації може призвести до дезорганізації діяльності та зниження ефективності [19, с. 314].

Виникнення фрустрації залежить не тільки від об'єктивної ситуації, але й від індивідуальних особливостей особистості [25, с. 19].

Емоційні переживання, такі як емоції, афекти, настрої та стресові ситуації, часто виявляються через зовнішні прояви. Ці прояви можуть включати характерні рухи, такі як міміка (виразні рухи обличчя) та пантоміміка (виразні рухи всього тіла), а також голосові реакції, такі як інтонації та тембр голосу. Навіть дрібні мікрорухи, такі як тремор рук та реакції зіниць, можуть відображати емоційні переживання [14, с. 15].

Однією з популярних концепцій є трикомпонентна модель, яку запропонував американський психолог Пол Екман. Пол Екман – визнаний вчений з психології емоцій та міжособистісного спілкування, є професором Каліфорнійського університету. Відомий як видатний фахівець у галузі розпізнавання брехні та психології, він набув світової відомості як інспіратор популярного телесеріалу «Теорія брехні» і прототип його головного героя, доктора Лайтмана. У 2009 році журнал «Time» визнав Екмана одним із 100 найбільш впливових людей світу [26].

Вже з 1954 року Пол Екман розпочав дослідження міміки та мови тіла, що визначило його науковий шлях, знаходженням відображення у науковій практиці (1955 рік) та першою публікацією (1957 рік). І протягом наступних 10 років основним напрямком його роботи стали соціальна психологія та вивчення культурних розбіжностей. Паралельно з цим він розвивав вивчення людських емоцій і мімічних виразів, що привело до формулювання ним «теорії обману» [26].

У кінці 1960-х років Пол Екман подорожував навколо світу для проведення своїх наукових досліджень. Він відвідав країни Африки, Південно-Східної Азії, Папуа-Нової Гвінеї та Японії, показуючи місцевим мешканцям однаковий набір фотографій людей, що виражають різні емоції. Після переконання у тому, що вираження емоцій – це природний і приблизно однаковий процес у всіх культурах, Екман розпочав їх систематичну каталогізацію [26].

У 1976 році, разом з колегою Уоллесом Фрізенем, Екман вирішив створити каталог основних виразів людського обличчя. Вони дослідили наукові медичні джерела з описами мімічних м'язів та визначили кожен окремий м'язовий рух, всього знайшли сорок три. Ці рухи отримали назву «одиниці дії». Потім вчені розпочали експериментування [26].

Поступово відтворюючи кожен «одиницю дії», вони уважно спостерігали за власними мімічними рухами в дзеркалі та записували зміни на відеоплівці. Іноді, коли вони стикалися з труднощами у відтворенні певного виразу обличчя, вони вдалися до анатомічного втручання, де хірург впливав на м'яз голкою або електрикою для точного відтворення потрібного руху [26].

Пол Екман ідентифікує основні емоції як радість (задоволення), здивування, сум (смуток), гнів (злість), відраза, презирство та страх. Вчений стверджує, що однією з ключових причин виникнення емоцій є процес оцінного судження, який він охарактеризує як механізм автоматичної оцінки. Ці автоматичні оцінювачі є стійкими ментальними утвореннями, які досягли рівня рефлексії. Емоція виражає суб'єктивне ставлення людини до чого-небудь через переживання [56, с. 256].

Екман переконує, що емоції – це психічний процес, тривалість якого складна, відображаючи суб'єктивне оцінне ставлення до реальних або ймовірних ситуацій

та об'єктивного світу. Цей процес спонукає дії симпатичної нервової системи, підвищуючи життєдіяльність організму. Емоції також визначаються генетично і представляють собою реакції організму, що пов'язані з пристосуванням і закріплені на біологічному рівні [56, с. 256].

Пол Екман вивчає емоції з психолого-фізіологічного погляду і розглядає два ключові аспекти: фізіологічні прояви емоцій та універсальність емоцій. Вчений виділяє два основні типи фізіологічних виявів емоцій: міміку та Автономну Нервову Діяльність (АНД) – комплекс фізіологічних реакцій тіла, таких як швидкість серцебиття і температура тіла (це також враховується у когнітивному аспекті як невербальна мова) [56, с. 257].

Екман вважає, що кожна емоція відрізняється власною мімікою та АНД, що є їй притаманними. Таким чином, емоції можна однозначно ідентифікувати за їх фізіологічними проявами, такими як страх, жаль, радість. Міміка та АНД, пов'язані з емоціями, за цією теорією є універсальними і не залежать від мови та культури [56, с. 257].

Пол Екман переконує, що фізіологічні особливості грають значну роль як ідентифікатори емоційних станів у людини. Оцінка емоцій реалізується через психічний механізм, який відображає їх у семантиці слів, виразів та мовних структурах, використовуючи для вербалізації емоцій [56, с. 257].

У наш час Пол Екман викладає як професор в університеті Каліфорнії у Сан-Франциско, і також виступає керівником консультативної компанії «Paul Ekman Group». Ця невелика компанія спеціалізується на розробці методик та навчальних засобів для вивчення емоцій та мікровиразів особистості [26].

Отже, структура емоційної сфери людини є складною та багатокомпонентною системою, що включає різні рівні прояву емоцій, їх динаміку, регуляцію та вплив на поведінку й свідомість. Емоції виконують важливу роль в адаптації індивіда до навколишнього середовища, регулюють міжособистісні взаємини, мотивують до дій та впливають на прийняття рішень. Розуміння структури емоційної сфери є ключовим для розробки ефективних психологічних інтервенцій, спрямованих на підтримку емоційного здоров'я та благополуччя

людини, а також для розвитку особистісного потенціалу й гармонійного функціонування в соціумі.

1.3. Психологічні аспекти емоцій у людей зрілого віку

Зрілий вік є своєрідним проміжним етапом, що охоплює період приблизно від 35 до 60 років. Однак ці межі можуть бути умовними, оскільки прив'язка до цієї категорії залежить від різних факторів, таких як вік дітей, стан самопочуття, професійні досягнення тощо. Тому тривалість зрілого дорослого віку у кожної людини може бути різною [23, с. 145].

У цьому періоді людина, яка досягла середини життя, усвідомлює свою відмежованість від молоді та старості, розуміючи, що стан її здоров'я впливає на професійний успіх. Психологічні ознаки зрілого дорослого віку пов'язані з вирішенням наступних етапів життя. Людина усвідомлює, що вже зробила важливі вибори у своїй професійній кар'єрі та сімейному житті, і тепер необхідно акцентувати увагу на їх реалізації, оскільки майбутнє більше не представляє безмежних можливостей [5, с. 27].

Наступність поколінь та зміни у житті визначають внутрішній стан людини під час зрілого дорослого віку. Цей етап може бути пов'язаний із виходом дітей з дому або здобуттям важливих професійних та соціальних досягнень. У зрілому дорослому віці відбувається переосмислення життєвих планів та, за необхідності, адаптація до нових умов [24, с. 111].

Перехід до середини життя може викликати різні емоції в людей. Дехто розглядає його як нову можливість для реалізації свого потенціалу, в той час як інші можуть відчувати незадоволеність, внутрішню тривогу та депресію. Погляд на зрілу дорослість може визначатися економічними та соціальними умовами життя, а також особливостями часу, в якому живе людина. Більшість зрілих дорослих об'єктивно оцінюють свої можливості, усвідомлюючи, що перебувають у розквіті сил, і здатні компенсувати знижену фізичну активність набутим досвідом та знанням [3, с. 54].

Таким чином, у зрілому віці людина веде свідомий спосіб життя, відчуває соціальну відповідальність, сприяє родині. Цей період характеризується втратою відчуття молодості, зниженням професійної активності, посиленням інтимності у подружніх стосунках, усвідомленням незворотності фізіологічних змін та їх прийняттям.

Життя дорослої людини представляє собою постійний рух, зміни та розвиток. Сучасні можливості людини включають нові варіанти вибору та високий рівень самосвідомості. Однак завдання, які виникають на рубежі тисячоліття, вимагають від особистості постійного розвитку, удосконалення міжособистісних взаємин, глибшого самовизначення та «загального дорослішання» [5, с. 27].

Особливості зрілого віку визначаються зв'язками між «акме» особистості (вершинним рівнем її розвитку, зрілості) і соціальною ситуацією розвитку на цьому етапі. Важливо розуміти роль самої людини у формуванні вершини її життя [5, с. 27].

Американський психолог К. Роджерс наголошував на важливості сьогодення, стверджуючи, що люди повинні навчитися усвідомлювати і цінувати кожен момент свого існування, вбачаючи в ньому щось прекрасне та значуще. Тільки в цьому контексті життя може розкритися в своєму справжньому значенні, і лише в такому випадку можна говорити про повноцінне функціонування особистості [47, с. 50].

Однією з ключових рис теорії К. Роджерса є феноменологічний підхід до особистості, в якому психологічна реальність, або суб'єктивний досвід, визначає основу особистості, в якій індивід інтерпретує дійсність. Згідно з цим підходом, здатність особистості сприймати світ та конструювати суб'єктивну реальність грає важливу роль у її поведінці, наголошуючи, що зовнішній світ не існує як об'єктивна реальність для всіх [47, с. 50].

Однією з ключових концепцій теорії К. Роджерса є «Я-концепція», яка включає у себе сприйняття себе та взаємин з іншими, а також цінності, пов'язані з особистістю. Ця концепція охоплює не лише реальне сприйняття себе, але й уявлення про те, ким людина бажає бути. Навіть з урахуванням постійних змін «Я», уявлення особистості залишається відносно сталим [47, с. 51].

Важливою ділянкою теорії К. Роджерса є прагнення до самоактуалізації, що виражає потребу людини реалізовувати свої потенційні можливості, відповідно, люди мають здатність визначати свою долю та відповідальність за своє власне самовизначення [47, с. 51].

Важливим елементом тенденції самоактуалізації є потреба в позитивній увазі, яка включає як соціальне схвалення з боку інших, так і позитивне відношення до себе. Задоволення цієї потреби робить людину вразливою до соціального впливу, але також є важливим елементом власної самооцінки відповідно до власної Я-концепції [47, с. 51].

У зрілому віці людина набуває життєвого досвіду, реалізовує свої життєві плани, формується нові аспекти її Я-концепції, та стабілізується основна інтересна та емоційна сфера. З цим пов'язано погіршення психофізіологічних функцій та здоров'я, а виходження на пенсію часто стає випробуванням [24, с. 111].

На середині життя людина усвідомлює свою відмежованість від молоді та старості. Важливо враховувати вплив стану здоров'я на професійні успіхи. Психологічні ознаки зрілого віку пов'язані з майбутніми викликами та змінами у житті, включаючи усвідомлення вже зроблених важливих рішень про професійну кар'єру та сімейне життя, а також концентрацію на їх реалізації. Такий етап також може призвести до різних сприйняття вікових меж молодості, включаючи нові можливості або внутрішні труднощі та депресію [3, с. 54].

Погляд особи на свій зрілий вік може визначатися економічними умовами, соціальним оточенням та особливостями часу, в якому вона живе. Зазвичай більшість дорослих усвідомлює свій стан без особливих труднощів, розглядаючи себе як осіб у розквіті сил. Хоча вони можуть помічати певне зниження фізичної активності, це компенсується набутим досвідом і знанням, що сприяє успіху в житті. Проте існують і ті, кого починає турбувати важкість управління власним життям, інші втрачають життєву енергію [3, с. 55].

Внутрішній стан людини у зрілому віці може бути суперечливим. Кожна значуща подія, така як втрата близької людини, зміна роботи або розлучення, змушує переглядати своє життя, розглядати його під новим кутом та задумуватися

над його мінливістю. Криза середини життя, що полягає в критичній оцінці та переоцінці досягнень, часто викликає усвідомлення того, що час минув беззмістовно. Це може викликати депресивний настрій та зниження життєдіяльності. Цей період відзначається втратою відчуття молодості, зменшенням професійної активності, зміцненням інтимності у відносинах та усвідомленням незворотних фізіологічних змін, а також адаптацією до них [3, с. 62].

Найважливішими проблемами в житті дорослої людини стають:

1. Зменшення енергії та погіршення здоров'я вимагають зміни акцентів з фізичної на розумову діяльність. Свідомість людини починає цінувати не тільки фізичну силу, а й мудрість.

2. Фізіологічні зміни призводять до збалансування соціальних та сексуальних аспектів взаємин. Спілкування з представником протилежної статі стає більш товариським, а не обов'язково спрямованим на сексуальну близькість чи конкуренцію.

3. Емоційне збіднення життя, викликане різними факторами, вимагає від особистості емоційної гнучкості. Розриви в сім'ї, віддаленість від друзів чи втрата інтересів з попередніх етапів життя можуть викликати це явище.

4. Розумова ригідність, або негнучкість, виявляється в тому, що люди утримуються від прийняття нових ідей і стають надто впертими у дотриманні власних життєвих правил. Це може бути викликано попереднім досвідом, звичками та усталеним стилем мислення [5, с. 253].

У зрілому дорослому віці людина стикається із такими викликами [9, с. 66]:

1. Потреба в диференціації різних аспектів свого Я, уникнення перебільшення своїх соціальних ролей, оскільки це може викликати труднощі при змінах в житті, таких як пенсія, зміна роботи або покидання дітьми батьківського дому.

2. Уникнення перебільшення уваги до хвороб, які часто виникають із старістю.

3. Трансцентація особистого Я, виходження за його межі до вічного, космічного або божественного рівня. Це стає особливо важливим у старості, але деякі роздуми про старість і смерть можуть виникати навіть у ранньому дорослому віці [9, с. 66].

У зрілому віці людина переглядає свої життєві цілі та розмірковує про ступінь досягнення поставлених завдань. Багато з них переосмислюють свою професійну сферу, реалізуючи, що вибір професії вже здійснений. Деякі відчують глибоке невдоволення, розчарувавшись у своїй кар'єрі або не досягнувши бажаного професійного статусу. Інші, підсвідомо розуміючи, що велику частину часу вже віддано професійним питанням, приділяють увагу сім'ї, міжособистісним відносинам та духовному розвитку. На цьому етапі в житті людини часто виникають не тільки типові проблеми, але й специфічні виклики, такі як алкоголізм, самотність, безпритульність та хронічні захворювання, для подолання яких потрібні додаткові резерви психологічної та емоційної сили, а також специфічні соціальні стратегії [5, с. 254].

У віці від 35 до 60 років багато чого залежить від сприйняття особою свого віку і соціальних умов. В цей період дорослий починає свідомо відчувати неприємні емоції та думки про те, як швидко пролетів час, спостерігає перші ознаки втрати молодості та відчуття втому здоров'я. Серйозні роздуми над сенсом життя, цінністю досягнутого та досягнутого стають більш частими. У цьому віці праця залишається важливою сферою діяльності, і накопичений професійний досвід допомагає компенсувати фізичні зміни в організмі. Успіхи на роботі визначають самоактуалізацію особистості. Однак зміни в професійній діяльності часто спричиняють конфлікти, особливо в Україні, де втрата роботи або проблеми з її заміною сприймаються як серйозна життєва криза. Багато людей стикаються зі значними змінами в сімейному житті на цьому етапі [3, с. 55].

Спосіб життя та поведінка людини у зрілому віці залежать від виділеного типу акцентуації особистості. Індивіди з гіпертичним типом акцентуації характеризуються оптимізмом, високим рівнем настрою, активністю, комунікабельністю, ініціативністю, авантюризмом, соціальною гнучкістю,

легкістю у спілкуванні, поверховістю у стосунках, байдужістю до питань моралі. Такі особи важко терплять самотність і відчують дискомфорт від дисципліни та обмеження своєї активності [38, с. 26].

Представники психастенічного типу акцентуації виявляють підвищену тривожність, невпевненість у собі, тенденцію до глибоких сумнівів, нерішучість у прийнятті рішень, виражене почуття обов'язку і відповідальності, тривожну метушливість у роботі та детальне продумування своєї поведінки [3, с. 55].

Тип акцентуації особистості визначає особливості індивідуальних установок, пов'язаних із старістю, таких як страх перед старінням, бунт проти старіння, емоційна і соціальна ізоляція, адекватне та раціональне сприйняття старості, а також рефлексія щодо життєвих надбань. Соціально-психологічні характеристики особистості, такі як професійна активність, інтереси та фізична активність, впливають на індивідуальний спосіб життя людини в зрілому віці. Успішні особистості, які досягли визначеного рівня успіху у своїй справі, легше адаптуються до різноманітних вікових проблем і труднощів, які неминуче виникають у зрілому віці, і характеризуються гармонійним внутрішнім життям та оптимістичним поглядом на майбутнє [13, с. 5].

У період зрілої дорослості емоційне життя людини залишається стабільним, але спостерігається певне зниження загальної емоційності у різних ситуаціях та під час різних видів діяльності. Основні переживання особистості пов'язані з сенсом життя, станом здоров'я та очікуваннями старості. Радість від успіхів дітей та онуків спричиняє позитивні емоції, тоді як їхні невдачі викликають негативні переживання [18, с. 21].

Також важливим аспектом емоцій у зрілому віці є взаємозв'язок з різними сферами життя. Багато людей відчують самотність та дефіцит родинного спілкування, особливо коли їхні діти виросли і залишили батьківський дім. Одружені люди виявляють більше задоволення від життя порівняно з самотніми, оскільки мають більше можливостей для душевного спілкування та підтримки [5, с. 255].

У цьому віці праця залишається важливим джерелом емоцій та задоволення. Успіхи в роботі надають людині відчуття значущості і сприяють оптимістичному сприйняттю перспектив. Невдачі та виробничі конфлікти можуть викликати ображеність, замкнутість або надмірну конфліктність. Люди, які працюють у професіях, що вимагають контролю над власними емоціями, часто виявляються більш успішними у своїй діяльності [7, с. 245].

За словами Г. Олпорта (американського психолога), зрілі особистості проявляють активну позицію щодо реальності, усвідомлюють свій досвід без використання «психологічного захисту», володіють самопізнанням, здатні до абстрактного мислення, постійно проймають процес індивідуалізації, мають функціональну автономію рис та виявляють стійкість до фрустрації [59]. Також Г. Олпорт вважав, що невротичні особистості виявляють пасивність у відношенні до світу, використовують різні форми психологічного захисту та відзначаються обмеженим рівнем мислення [59].

Отже, психологічні аспекти емоцій у людей зрілого віку мають важливе значення для розуміння особливостей їхнього емоційного життя та адаптації до змін, що супроводжують процес старіння. В зрілому віці емоційна сфера зазнає певних трансформацій, зокрема, відбувається стабілізація емоційних реакцій, зниження інтенсивності переживань і розвиток більш збалансованого підходу до емоційних ситуацій. Однак, разом з цим, зростає вразливість до стресових факторів, особливо у випадках втрат, соціальної ізоляції або зниження фізичного здоров'я.

Висновки до першого розділу

Емоційна сфера представляє собою комплекс емоційних станів та процесів у людини, виникаючих під впливом різних чинників, таких як події, сприйняття оточуючого середовища, взаємодії та внутрішні роздуми. Ця складна та

індивідуальна сфера вивчення дозволяє отримати глибше розуміння психологічних аспектів людської поведінки та взаємодії з оточуючим світом. Емоційна сфера включає в себе різноманітні аспекти, такі як емоційна інтелігенція, реакції на стрес та сприйняття емоційних виразів.

Ця сфера функціонує як ієрархічно упорядкована система, заснована на пріоритетних емоціях, які визначаються як важливі для особистості. Її виявлення у психіці відображається в ставленні до навколишнього світу та супроводжується активною реакцією суб'єкта, що розповсюджує збудження по всьому організму. Сучасні підходи до розуміння емоційної сфери спрямовані на врахування функціонального значення реакції на ситуації та адаптивність особистості до них, що висвітлено в теоріях вчених, таких як Дж. Вотсон і П. Жане.

Вивчення емоційної сфери розширює наше уявлення про її складність та важливість в контексті людської життєдіяльності, розвитку особистості та її взаємодії з оточуючим світом.

Емоційна сфера охоплює широкий спектр почуттів, які можуть виникати у різноманітних обставинах та взаємодіях. Дослідження цієї сфери ведуться з різних точок зору, і існують різні теорії, які ставлять свої підходи до структури емоцій. Однією із визнаних концепцій є трикомпонентна модель, яку розробив американський психолог Пол Екман.

Пол Екман, видатний вчений у галузі психології емоцій та міжособистісного спілкування, володіє статусом професора у Каліфорнійському університеті. Відомий своєю експертністю у розпізнаванні брехні та психології. Екман ідентифікує основні емоції, такі як радість, здивування, сум, гнів, відраза, презирство та страх. Він стверджує, що ключовою причиною виникнення емоцій є процес оцінювання, який він описує як автоматичний механізм оцінки.

Віковий період від 35 до 60 років вважається зрілим віком, проте його границі можуть бути відносними, оскільки вони залежать від різноманітних факторів, таких як вік дітей, фізичний стан, професійні досягнення і інші. Таким чином, тривалість зрілого віку може різнитися для кожної особи. Дорослий вік характеризується постійним рухом, змінами та особистим розвитком. Сучасні можливості надають

людям нові варіанти вибору та підвищують рівень самосвідомості. У той же час виклики, що виникають у новому тисячолітті, вимагають постійного росту, удосконалення міжособистісних взаємин, глибшого самовизначення та загального вдосконалення.

Внутрішній стан людини у віці зрілості може бути внутрішньо суперечливим. Важливі події, такі як втрата близької людини, зміна роботи чи розлучення, змушують особу переосмислити своє життя, розглядати його під новим кутом та замислюватися над його змінами. Криза середини життя, яка включає критичну оцінку досягнень, часто призводить до усвідомлення, що час пройшов марно. Це може викликати депресивний настрій та втрату життєрадісності. Цей період визначається втратою відчуття молодості, зниженням професійної активності, укріпленням інтимності в стосунках та усвідомленням незворотних фізіологічних змін, а також адаптацією до них.

У зрілому віці емоційне життя людини залишається стійким, проте відзначається певним зменшенням загальної емоційності у різних обставинах та при різних видів діяльності. Основні переживання особистості пов'язані з сенсом життя, станом здоров'я та очікуваннями старості. Радість від успіхів дітей та онуків приносить позитивні емоції, в той час як їхні невдачі викликають негативні відчуття.

РОЗДІЛ 2.

СОЦІАЛЬНІ АСПЕКТИ РОЗВИТКУ ЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ ЛЮДЕЙ ЗРІЛОГО ВІКУ З ДЕОКУПОВАНИХ ТЕРИТОРІЙ

2.1. Вплив соціального середовища на емоційну стійкість

У сучасній психології вивчення питання розуміння поняття «емоційна стійкість» набуває особливого значення. Аналіз наукових праць сучасних учених дозволяє визначити основні методи врахування емоційної стійкості.

Найпоширенішими підходами є визначення емоційної стабільності як «емоційної стійкості» та як різного ступеня чутливості людини до емоційних подразників. Дослідник емоційної стійкості Л.М. Аболін враховує як емоційну стабільність, так і стабільність емоційного стану, а також відсутність схильності до частих емоційних змін. Таким чином, в одному понятті об'єднується безліч різних явищ, зміст яких збігається з поняттям емоційна стійкість [11, с. 130].

Дослідник Я. Райковській виділяє два основних значення в розумінні емоційної стійкості, які важко розмежувати. Згідно з ним, під емоційною стійкістю: «зазначається: 1) різний ступінь чутливості до емоційних подразників; 2) різний ступінь порушення регуляторних механізмів психічної перебудови під впливом емоційного хвилювання» [41, с. 485].

Інші дослідження емоційної стабільності спираються на виявлення справжніх емоційних характеристик цього явища. Представники цього методу (Л.М. Аболін, К.Е. Ізард та ін.) вважають, що його суть полягає в тому, що кожен когнітивний, емоційний і вольовий психічний процес відносно незалежний від інших і має специфічні особливості. Що стосується емоційного процесу, це означає, що як вольовий, так і когнітивний процеси, навіть не риси особистості, хоч і взаємопов'язані, але обов'язково є його частиною [39].

Дещо інший погляд надають Б.Х. Варданян, А.Ю. Ольшаннікова. Вони розглядають емоційну стабільність з точки зору полярності та інтенсивності емоцій як детермінанти діяльності, що виконується за стресових обставин. Зокрема, А.Ю. Ольшаннікова підкреслює особливу важливість цієї стабільності не в умовах

емоційного застою, а в перевагах інтенсивних позитивних емоцій, які визначають емоційну стійкість особистості [40, с. 546].

Таким чином, емоційна стійкість – це не перемога в битві. Це сила, щоб долати шторми і все ще тримати вітрила стійкими. Живучі в епоху соціальних змін і технологічної революції, ми пристосовуємося до безпрецедентних змін у нашому житті: від впливу цілодобових соціальних мереж до зміни кар'єри та пристосування до нових соціально-політичних умов – іноді це цілком природно відчувати емоційну нестабільність. У широкому сенсі емоційна стійкість означає «відновлення» після стресової події та недопущення її впливу на нашу внутрішню мотивацію. Це не риса особистості «згинай, але не ламай», а стійкість – це прийняти той факт, що «я зламаний», і продовжувати «рости разом зі зламаними шматками».

Коли ми стійкі, ми не лише адаптуємося до стресу та розчарування, але й розвиваємо розуміння їх, щоб уникати дій, які можуть призвести до таких ситуацій у майбутньому [37].

Таким чином, соціальна підтримка є одним з найважливіших чинників, що сприяє підвищенню емоційної стійкості людини. Підтримка від близьких – сім'ї, друзів, колег – дозволяє людям ефективніше справлятися з життєвими викликами, стресом та емоційними труднощами.

Сильні соціальні зв'язки надають відчуття захищеності та стабільності, що особливо важливо під час кризових періодів. Люди, які мають тісні стосунки зі своїм соціальним оточенням, відчувають себе менш ізольованими та здатні легше впоратися зі стресовими ситуаціями. Наприклад, під час життєвих криз, таких як втрата роботи або хвороба, підтримка від друзів та сім'ї дозволяє людині почуватися менш самотньою та розбитою. Спільне обговорення проблем допомагає полегшити психологічне навантаження та знайти шляхи їх вирішення.

Дослідження показують, що емоційна підтримка може знижувати рівень стресу та допомагати людям зберігати позитивний психологічний стан. Люди, які отримують емоційну підтримку, частіше демонструють стійкість перед життєвими труднощами та мають меншу схильність до емоційного вигорання. Наприклад, підтримка від близьких друзів або партнера може забезпечити відчуття визнання,

турботи та емпатії, що допомагає людині краще справлятися з негативними емоціями, такими як тривога, страх або сум.

Емоційна підтримка не лише впливає на психологічний стан людини, але й на фізіологічні процеси. Дослідження показують, що люди, які отримують емоційну підтримку, мають нижчий рівень кортизолу – гормону стресу, що позитивно впливає на їхнє загальне здоров'я. Підтримка від близьких допомагає регулювати реакції організму на стрес та сприяє швидшому відновленню після стресових ситуацій [70, с. 189].

Підтримка від близьких знижує ризик емоційного вигорання, особливо в умовах тривалого стресу чи важкої роботи. Наприклад, у професіях, які вимагають високого рівня емоційної взаємодії (медики, вчителі, соціальні працівники), підтримка від колег і близьких сприяє збереженню мотивації та психічного здоров'я. Колективна підтримка допомагає розділити емоційне навантаження і створити відчуття солідарності, що сприяє підвищенню емоційної стійкості.

Соціальна підтримка діє як «буфер», який зменшує вплив негативних життєвих подій на психіку людини [49]. Це означає, що навіть у стресових умовах підтримка від близьких може значно знизити негативні наслідки стресу та допомогти людині зберегти емоційну рівновагу. Наприклад, люди, які мають підтримку, краще справляються з горем після втрати близької людини або з іншими травматичними подіями.

Ключовим елементом соціальної підтримки є довіра і взаємодія між людьми. Взаємна довіра дозволяє людині відчувати безпеку, коли вона звертається за допомогою чи емоційною підтримкою. Відкритість у спілкуванні з близькими допомагає краще зрозуміти свої проблеми, подивитися на ситуацію з іншого боку і зменшити відчуття ізоляції.

Підтримка від близьких є одним із найважливіших чинників, що підвищує емоційну стійкість. Вона не лише допомагає людині справлятися зі стресовими ситуаціями, а й позитивно впливає на фізіологічні процеси та знижує ризик емоційного вигорання. Наявність міцних соціальних зв'язків та емоційної підтримки є важливим ресурсом для підтримки психічного здоров'я [49].

Одним із важливих чинників є соціальний статус, що впливає на емоційну стійкість людини. Статус людини визначається її місцем у суспільній ієрархії та наявністю матеріальних, соціальних і культурних ресурсів. Люди з різним соціальним статусом мають різні можливості для подолання життєвих труднощів, що впливає на їхній психологічний стан та здатність до емоційної адаптації.

Люди з вищим соціальним статусом мають більше матеріальних ресурсів, які можуть полегшити подолання життєвих труднощів. Вони зазвичай мають доступ до якісної медицини, кращих умов життя, освіти та професійної підтримки. Такі ресурси забезпечують стабільність, знижують рівень стресу та сприяють відновленню після важких подій [73, с. 234].

На противагу цьому, люди з нижчим соціальним статусом часто стикаються з нестачею матеріальних ресурсів, що може призводити до хронічного стресу. Відсутність фінансової стабільності може викликати почуття тривоги та безпорадності. Нестабільне фінансове становище обмежує можливості для доступу до якісної медицини, психологічної підтримки та інших послуг, що сприяють відновленню після стресу.

Люди з нижчим соціальним статусом можуть частіше стикатися з соціальною ізоляцією, дискримінацією та стигматизацією. Ці фактори можуть значно впливати на психологічний стан, посилюючи відчуття самотності та безпорадності. Наприклад, дискримінація за ознакою статі, раси або економічного статусу може призводити до депресивних або тривожних розладів.

Навпаки, люди з вищим статусом мають більше можливостей для соціальної інтеграції та підтримки з боку оточення. Вони частіше відчують визнання й повагу, що сприяє їхній емоційній стійкості. Успішні взаємодії з суспільством та впевненість у своєму становищі допомагають зберігати позитивний психологічний стан навіть у складних ситуаціях [73, с. 234].

Соціальний статус впливає на самооцінку людини та її впевненість у своїх силах. Люди з вищим соціальним статусом, як правило, мають кращу самооцінку, оскільки вони відчують більшу контрольованість свого життя та мають більше можливостей для реалізації своїх амбіцій. Висока самооцінка та впевненість

допомагають їм легше справлятися з життєвими труднощами та зберігати емоційну рівновагу.

Люди з нижчим статусом можуть відчувати недостатню впевненість у своїх силах через обмежені ресурси та можливості. Це може спричинити хронічний стрес та психологічне навантаження. Відсутність підтримки та відчуття несправедливості можуть знижувати їхню здатність до адаптації та призводити до емоційного виснаження.

Соціальний статус значно впливає на емоційну стійкість людини через доступ до ресурсів, соціальну інтеграцію, самооцінку та стратегії подолання стресу. Люди з вищим соціальним статусом мають більше можливостей для підтримки свого психічного здоров'я, тоді як люди з нижчим статусом частіше стикаються з психологічними проблемами через обмежені ресурси та соціальну дискримінацію [73, с. 235].

Токсичні соціальні чинники можуть значно послаблювати емоційну стійкість і впливати на здатність людини ефективно справлятися зі стресовими ситуаціями. Негативне соціальне середовище може включати токсичні стосунки, відсутність емоційної підтримки, соціальну ізоляцію, зневажливе ставлення або постійну критику. Для збереження та розвитку емоційної стійкості важливо захищатися від таких негативних впливів і створювати здорове соціальне середовище.

Токсичні стосунки можуть включати емоційне чи психологічне насильство, маніпуляції, контроль або постійну критику. Людина, яка перебуває в токсичних стосунках, зазвичай відчуває постійний стрес, що може послаблювати її психічне здоров'я. Такі стосунки можуть підривати самооцінку, впевненість у собі й загальну здатність до адаптації в складних життєвих ситуаціях [54].

Емоційне виснаження, яке виникає в результаті тривалих токсичних стосунків, може спричинити депресію, тривогу або емоційне вигорання. Людина може втратити віру у власні сили, перестати шукати допомогу або навіть уникати можливості змінити своє життя на краще. У таких випадках важливо вчасно визнати наявність токсичних стосунків і знайти шляхи виходу з них для збереження емоційного здоров'я та розвитку стійкості [54].

Здорове соціальне середовище є важливим елементом для підтримки психічного здоров'я і розвитку емоційної стійкості. Люди, які оточені позитивними стосунками і підтримкою, краще справляються зі стресом і мають вищу емоційну стійкість. Підтримка з боку друзів, родини або колег створює почуття приналежності та допомагає людині відчувати, що вона не одна у своїх проблемах.

Здорові соціальні зв'язки дозволяють людям ефективно обговорювати свої проблеми, отримувати підтримку та допомогу в складних ситуаціях. Такі взаємини допомагають уникати емоційного вигорання та посилювати здатність до адаптації в умовах стресу. Підтримка здорового соціального середовища передбачає не тільки уникнення токсичних стосунків, але й активне формування мережі позитивних і підтримуючих взаємин [49].

Щоб захистити себе від токсичних соціальних факторів і зміцнити емоційну стійкість, важливо розвивати кілька ключових стратегій [49]:

- *Оцінка і розрив токсичних зв'язків.* Якщо у вашому житті присутні стосунки, які постійно викликають стрес і негативні емоції, важливо визнати їхню токсичність і працювати над їхньою трансформацією або припиненням.

- *Пошук і підтримка позитивних взаємин.* Формуйте зв'язки з людьми, які вас підтримують, розуміють і допомагають справлятися зі стресовими ситуаціями.

- *Розвиток емоційної незалежності.* Навчіться справлятися з труднощами самостійно, але водночас не бійтеся звертатися за допомогою до тих, хто може вас підтримати.

- *Самозахист від критики та маніпуляцій.* Розвивайте навички емоційного самозахисту, щоб не дозволяти негативним впливам впливати на вашу самооцінку та впевненість у собі [49].

Токсичні соціальні фактори, такі як зневажливе ставлення, критика, ізоляція та токсичні стосунки, можуть значно знижувати емоційну стійкість людини. Для підтримки психічного здоров'я та зміцнення стійкості важливо уникати токсичних стосунків і створювати здорове соціальне середовище, яке забезпечує позитивну підтримку та допомогу у складних ситуаціях [49].

Отже, соціальне середовище відіграє важливу роль у формуванні емоційної стійкості людини. Соціальна підтримка, позитивні стосунки, здорове середовище і культура є факторами, які можуть допомагати людині зберігати емоційний баланс і справлятися зі стресом. Водночас негативний вплив токсичних соціальних факторів може призводити до зниження стійкості та розвитку емоційних проблем.

2.2. Адаптація до соціальних змін після деокупації

Адаптація до соціальних змін після деокупації є складним і багатогранним процесом, який впливає на всі аспекти суспільного життя: від індивідуального психічного здоров'я до відновлення соціальних інститутів. Повернення до мирного життя після тривалого періоду окупації вимагає від населення значних зусиль для відновлення емоційної стійкості, соціальної довіри та економічного добробуту.

Психологічна адаптація та відновлення емоційної стійкості після деокупації є одним із найважливіших аспектів соціальної реабілітації. Люди, які пережили окупацію, можуть мати серйозні психічні травми, що потребують як індивідуальної, так і колективної терапії для повернення до нормального життя. Важливим є створення умов для зменшення рівня стресу, підтримка постраждалих і надання спеціалізованої психологічної допомоги.

Тривале перебування в зоні окупації може спричинити посттравматичний стресовий розлад (далі – ПТСР), який виникає після сильних психічних травм, таких як бойові дії, репресії, катування, насильство або втрати близьких. Симптоми ПТСР можуть включати флешбеки, нічні кошмари, тривожність, підвищену дратівливість та емоційну оніміння. Люди, які страждають від ПТСР, часто не можуть ефективно функціонувати в повсякденному житті, що знижує їхню соціальну адаптацію [42]. Є декілька основних методів допомоги, які включають:

- когнітивно-поведінкову терапію;
- групова терапія;
- експозиційна терапія [42].

Однією з основних психологічних проблем після деокупації є відновлення соціальної довіри. Люди, які пережили окупацію, можуть втратити довіру до

суспільства, уряду або навіть своїх близьких через складні обставини. Наприклад, якщо сусіди чи колеги співпрацювали з окупаційними силами, це може викликати підозри і ворожнечу.

Для подолання цих проблем важливі:

- миротворчі та примірювальні ініціативи;
- підтримка соціальної інтеграції [49].

Соціальні зв'язки є одним із ключових елементів емоційної стійкості. Під час окупації багато людей могли втратити контакти з рідними або друзями, що призвело до почуття ізоляції. Після деокупації важливо відновлювати ці зв'язки, оскільки соціальна підтримка з боку родини, друзів або громади допомагає ефективно долати стрес та адаптуватися до нових умов.

Підтримка місцевих ініціатив з відновлення громади, волонтерські програми та взаємодопомога сприяють формуванню відчуття єдності та співпраці. Для відновлення емоційного благополуччя важливо реінтегрувати тих, хто був переміщений або втратив зв'язок з родиною. Після деокупації важливим є активне залучення громад до психологічної підтримки постраждалих. Місцеві ініціативи можуть включати:

- *Групи підтримки для ветеранів та постраждалих.* Ці групи можуть забезпечувати взаємну підтримку серед тих, хто пережив схожі труднощі.

- *Культурні та освітні заходи.* Відновлення традицій та залучення до культурних подій допомагає зміцнити почуття спільноти та відновити емоційний баланс [61, с. 441].

Соціальна реінтеграція та згуртованість після деокупації є критично важливими для відновлення суспільства та побудови стійких громад. Процес реінтеграції передбачає повернення переміщених осіб та інтеграцію тих, хто залишився на окупованих територіях, у нормальне соціальне та економічне життя. Громадська згуртованість допомагає відновити соціальну довіру, розв'язати конфлікти та сприяє відновленню миру й стабільності.

Після деокупації значна кількість людей повертається на свої території. Реінтеграція внутрішньо переміщених осіб (далі – ВПО) є складним процесом, який

включає як фізичне повернення, так і психологічну адаптацію до нових умов. Люди, які залишили окуповані території, можуть стикатися з ворожим ставленням або напруженими стосунками з тими, хто залишався під окупацією. Важливим є вирішення цих соціальних конфліктів через примірювальні програми та діалог. ВПО потребують підтримки для відновлення втраченого житла, робочих місць та фінансової стабільності. Це вимагає від уряду інвестицій у відновлення інфраструктури та створення нових можливостей для працевлаштування [74].

Соціальна згуртованість після деокупації потребує зміцнення соціальних зв'язків між різними групами населення, що може бути порушено під час окупації через різні погляди, колабораціонізм або конфлікти. Основні аспекти включають:

- *Підтримку громадських ініціатив.* Місцеві ініціативи з відбудови громад можуть сприяти створенню нових соціальних зв'язків. Волонтерські рухи, відбудова спільної інфраструктури та організація культурних і спортивних заходів допомагають налагоджувати довіру між людьми.

- *Програми мирного діалогу.* Для запобігання конфліктам і розвитку суспільства важливо впроваджувати програми діалогу, що сприяють розв'язанню конфліктів, які могли виникнути під час окупації. Ці ініціативи допомагають зміцнювати соціальну згуртованість через взаєморозуміння та співпрацю [71].

Після деокупації можуть виникнути соціальні розбіжності між різними групами населення, особливо між тими, хто залишився на окупованій території, і тими, хто її покинув. Важливим є подолання цих напружень для забезпечення гармонійної інтеграції всіх мешканців:

- *Програми примирення,* які допомагають людям обговорювати свої травматичні переживання і знайти спільне розуміння. Це може включати громадські зустрічі, групові консультації або культурні заходи.

- *Люди, які жили під окупацією,* можуть відчувати стигматизацію або підозру з боку суспільства. Для подолання цих проблем необхідні кампанії по боротьбі з дискримінацією і створення сприятливого середовища для взаємодії між різними соціальними групами [50].

Громадські та релігійні організації можуть відігравати важливу роль у процесі соціальної реінтеграції та згуртованості. Вони часто надають психологічну допомогу, організовують заходи примирення та підтримують громади на місцях. Організації громадянського суспільства можуть допомогти в наданні підтримки тим, хто постраждав від окупації, та сприяти вирішенню соціальних конфліктів. Релігійні установи та лідери можуть сприяти примиренню через моральні авторитети та організацію благодійних заходів, що зміцнюють суспільну згуртованість [50].

Економічна адаптація та відновлення після деокупації є одним з ключових факторів стабілізації і розвитку регіонів. Після тривалого періоду окупації економічні інфраструктури часто перебувають у занепаді, а населення стикається з безробіттям, зруйнованими життєвими умовами та низькою економічною активністю. Ефективна економічна реабілітація сприяє відновленню соціальної стійкості та сприяє довгостроковій стабільності.

Окупація часто призводить до значних руйнувань інфраструктури – від знищених будинків до промислових об'єктів та транспортних шляхів. Відновлення цієї інфраструктури є пріоритетом для повернення до нормальної економічної діяльності. Державні та міжнародні програми можуть спрямовувати кошти на відбудову доріг, мостів, комунальних систем та промислових об'єктів. Це не тільки покращує умови життя, а й створює робочі місця. Окрім фізичної інфраструктури, важливим є створення умов для відновлення ринків праці, забезпечення зайнятості та професійної підготовки. Реалізація програм з перекваліфікації допомагає людям, які втратили роботу під час окупації, знайти нову професійну діяльність [51, с. 748].

Підприємці, які втратили свої бізнеси під час окупації, потребують доступу до кредитних ресурсів, грантів та інших форм фінансування для відновлення своїх компаній. Державні програми, спрямовані на зниження податків або інші форми фінансової підтримки, можуть стимулювати розвиток малого бізнесу, створення нових робочих місць і збільшення економічної активності. Програми відновлення, фінансовані міжнародними донорами, часто включають підтримку підприємців у вигляді грантів та консультаційних послуг [53, с. 17].

У багатьох регіонах, що постраждали від окупації, сільське господарство є головним джерелом економічної активності. Відновлення сільськогосподарського сектору є критично важливим для забезпечення продовольчої безпеки та відновлення місцевих економік. Місцеві фермери потребують ресурсів, таких як насіння, добрива, сільськогосподарська техніка та фінансова підтримка для відновлення виробництва. Відновлення доступу до національних і міжнародних ринків є ключовим для забезпечення збуту сільськогосподарської продукції, що допомагає місцевим фермерам відновити економічну стабільність. Інвестування у новітні сільськогосподарські технології та методи може значно підвищити продуктивність і сприяти довгостроковому розвитку цього сектору [72].

Відбудова інфраструктури та життєвих умов після деокупації є одним з ключових етапів відновлення регіонів, постраждалих від конфліктів. Зруйновані дороги, мости, житлові будинки, школи, лікарні та інші важливі об'єкти мають бути відновлені для забезпечення нормального функціонування суспільства та сприяння економічному відновленню. Цей процес передбачає не тільки фізичну відбудову, але й створення умов для стабільного та безпечного життя мешканців.

Основним завданням після деокупації є відновлення критичної інфраструктури, яка забезпечує функціонування суспільства [53, с. 17]:

- Зруйновані транспортні шляхи ускладнюють доступ до товарів, послуг і роботи, що критично для відновлення економічної активності. Відбудова доріг і мостів сприяє з'єднанню регіонів та відновленню логістичних ланцюгів.

- Після деокупації необхідно відновити електропостачання, водопостачання та теплопостачання, адже це забезпечує базові потреби населення і функціонування промислових підприємств. Відновлення електромереж та тепломереж є пріоритетом для створення комфортних життєвих умов.

- Важливо відновити доступ до інтернету та телефонного зв'язку, що є основою для координації відновлювальних робіт, а також сприяє розвитку бізнесу та надання послуг на місцевому рівні [53, с. 17].

Житловий фонд, особливо в зонах бойових дій, часто зазнає значних пошкоджень або повного руйнування. Відновлення житла – це ключовий фактор

для повернення людей до нормального життя. Державні програми та міжнародна допомога можуть бути спрямовані на швидке відновлення житлових будинків через використання сучасних технологій будівництва, таких як модульні будинки або швидке будівництво багатоповерхівок. Крім зведення нових будинків, потрібно відновлювати ті житлові об'єкти, які зазнали часткових руйнувань. Для цього можуть бути створені програми підтримки громадян, що фінансуватимуть або субсидуватимуть ремонт пошкоджених квартир і будинків. Для людей, які втратили свої домівки, важливим є надання тимчасового житла, наприклад, у вигляді модульних будинків або тимчасових поселень, поки не будуть відновлені їхні постійні місця проживання [65].

Соціальна інфраструктура – це лікарні, школи, дитячі садки, громадські центри, які забезпечують базові соціальні послуги та є важливими для відновлення нормального життя. Відновлення лікарень і клінік є пріоритетним, оскільки здоров'я населення залежить від доступу до медичних послуг. Реконструкція медичних установ і постачання їх необхідним обладнанням і медикаментами – важливий крок для підтримки населення. Відновлення шкіл та університетів сприяє поверненню дітей і молоді до навчання, що важливо для їхнього психологічного відновлення та соціалізації. Відновлення громадських місць сприяє зміцненню соціальної згуртованості, а також допомагає людям повертатися до нормального соціального життя через проведення культурних і соціальних заходів [43, с. 254].

Екологічні наслідки конфліктів можуть бути значними – від забруднення ґрунтів і води до пошкодження природних ресурсів. Відбудова після деокупації повинна враховувати екологічні аспекти. Забруднення хімічними речовинами, зруйнованими будівлями та боєприпасами може створювати небезпеку для здоров'я населення. Потрібно здійснювати роботи з розмінування територій та очищення довкілля. Ліси, водні ресурси та інші природні екосистеми можуть бути пошкоджені в результаті бойових дій, і їх відновлення є важливим для забезпечення стабільної екологічної ситуації.

Міжнародна допомога є критично важливою для відбудови інфраструктури та покращення життєвих умов:

- Світовий банк, МВФ та інші міжнародні фінансові інституції надають кредити і гранти на відбудову зруйнованої інфраструктури.

- Окрім фінансових ресурсів, міжнародні організації можуть надавати експертну підтримку у плануванні та реалізації проектів відновлення, включаючи використання сучасних технологій і екологічно чистих рішень.

- ООН, Червоний Хрест та інші гуманітарні організації відіграють важливу роль у наданні тимчасового житла, продуктів харчування, медикаментів та психологічної допомоги населенню [43, с. 254].

Отже, адаптація до соціальних змін після деокупації є багатокомпонентним процесом, що вимагає зусиль як з боку держави, так і з боку громадянського суспільства. Психологічна підтримка, соціальна реінтеграція, економічне відновлення, справедливість та правосуддя, а також відбудова інфраструктури є ключовими елементами успішної адаптації та повернення до нормального життя після окупації.

2.3. Стресові ситуації та психологічні аспекти окупації та деокупації

В Україні триває війна вже протягом довгого періоду, і кожен день, який наші громадяни переживають, призводить до стресових ситуацій для них. Ця проблема охоплює всіх громадян: військовослужбовців, мешканців окупованих територій, тих, кого вдалося залишити в спокійних регіонах, а також переселенців і біженців. Стрес під час війни впливає на кожну людину, хоча його інтенсивність та наслідки для психічного та фізичного здоров'я можуть варіюватися [3, с. 44].

Окупація – це тимчасове захоплення та утримання території однієї держави збройними силами іншої держави. Окупація супроводжується встановленням контролю над окупованою територією з боку окупаційної влади, яка може обмежувати права та свободи людей, що проживають на цій території [3, с. 44].

Стресові ситуації під час окупації:

Перебування під постійною загрозою життю та безпеці. Люди, які живуть в окупованих містах, постійно стикаються з ризиком обстрілів, бомбардувань, викрадень, катувань та інших жорстокостей з боку окупантів. Окупація несе з

собою не лише територіальні та політичні зміни, але й ставить під загрозу основоположні права та свободи людей. Кожен день стає випробуванням на міцність, де страх і невизначеність стають невід'ємними супутниками. Звичайні речі, які раніше вважались samozрозумілими, зараз стають розколом між тим, що було і тим, що залишилося в минулому. Існування під постійною загрозою вимагає від людей не лише фізичної міцності, але й внутрішньої сили. Вони навчаються приголомшливій майстерності виживання, будуючи рутину навколо можливостей та ресурсів, які залишилися. Кожен шепіт вітру, кожен невеличкий шум може викликати тривогу та ностальгію за тим, що колись було таким звичайним [3, с. 44].

Невпевненість у майбутньому. Окупація руйнує звичне життя людей, позбавляє їх відчуття стабільності та впевненості в завтрашньому дні. Мешканці зон окупації стикаються із завданням жити в реальності, де завтра – це невизначена територія, яка нагадує про нестабільність та відсутність гарантій. Всі плани та мрії нерідко розсипаються, подібно піску, між пальцями, і виникає відчуття безнадійності перед невпевненістю майбутнього [30, с. 87].

Страх втрати рідних, потреба в пошуках нового притулку та невизначеність економічної стабільності – це лише декілька аспектів, які виступають на передньому плані у свідомості тих, хто переживає окупацію. Зміни в політичних реаліях стають катастрофічним зсувом для майбутнього, і кожен вибух, кожна стріла вночі нагадують про те, що стабільність і спокій тепер є розкішшю [30, с. 87].

Відсутність контролю над своїм життям. Окупаційна влада часто вводить жорсткі обмеження на свободу пересування, свободу слова, свободу. Люди, які переживають окупацію, втрачають звичайність свого життя, і замість цього стикаються з постійною тривогою та страхом. Невизначеність та відсутність можливості впливати на обставини накладають великий психологічний тиск на індивіда. Багато людей, знаходячись під окупацією, втрачають можливість вільно обирати свої дії та визначати свою долю. Обмеженість свободи вибору, цензура та несправедливість управління негативно позначаються на самооцінці та відчуттях

власної гідності. Люди стають безпомічними перед ситуацією, яку вони не можуть контролювати [3, с. 60].

Психологічний тиск з боку окупантів. Окупанти можуть використовувати пропаганду, залякування, цензуру та інші методи для того, щоб зламати волю людей та змусити їх підкоритися. Окупанти використовують також тиск через ізоляцію та страх. Залякування та штучно створені конфлікти між спільнотами підштовхують людей до відчуття власної безпеки лише в умовах відданості та підкорення [3, с. 60].

Важко переоцінити вплив психологічного тиску на особистий розвиток та взаємовідносини. Відсутність контролю над власним життям робить кожен крок під окупаційним режимом важким випробуванням для стійкості та внутрішньої сили [31, с. 118].

Розлука з близькими. Це не лише фізична відстань, а й болючий емоційний простір, де душа тягнеться до тепла і затишку рідної оселі, але зіткана з тривожних думок та невизначеності майбутнього. Наприклад, закохані, які були змушені подолати розлуку, опиняються у великому випробуванні, де силу їхньої любові визначає відсутність, а не присутність. Окупація може розлучити людей з їхніми сім'ями, дітьми та друзями, що може призвести до сильного емоційного дискомфорту [3, с. 60].

Психологічні аспекти під час окупації:

Тривога. Люди, які живуть в окупованих містах, постійно відчують тривогу за своє життя та життя своїх близьких. Однією з основних причин тривоги є постійний страх за власну безпеку та безпеку близьких. Люди намагаються адаптуватися до нових реалій, але постійний страх перед можливими загрозами перетворює їхні будні у невпинний бій за виживання. Кожен невідомий звук, кожен літак стають приводом для тривожних думок і неспокою [3, с. 59].

Тривога також виникає з невизначеності майбутнього. Люди, які раніше мали стійкі плани та амбіції, тепер відчують, що їхні перспективи затемнюються тінню невизначеності. Це може викликати почуття втрати контролю над власним життям та безперервний стрес [13, с. 7].

Депресія. Відчуття безпорадності, втрати та безнадії може призвести до розвитку депресії. Життя під владою окупантів є важким випробуванням для будь-якого народу, і його наслідки можуть суттєво впливати на психічне здоров'я і емоційний стан кожного із нас. Однією з найпоширеніших і тяжких проблем у цих умовах є розвиток депресії серед населення [12, с. 202].

По-перше, постійна тривога та невизначеність, пов'язані з окупацією, створюють несприятливе психічне середовище. Люди відчують загрозу для своєї безпеки та свободи, що може призводити до погіршення настрою та почуття важливості власного життя [12, с. 202].

По-друге, втрата рідного життя та розлучення з родинними та друзями через обставини окупації призводять до великої психологічної травми. Відсутність можливості вільно спілкуватися з близькими та поділитися емоціями призводить до ізоляції та поглиблення почуття самотності [12, с. 202].

По-третє, економічна нестабільність та втрата роботи можуть викликати відчуття безпомічності та втрати цінності свого життя. Втрата засобів до існування погіршує психологічний стан і стає причиною глибокої депресії [12, с. 202].

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). Люди, які пережили жорстокість та насильство, можуть страждати від ПТСР, який характеризується флешбеками, кошмарами, тривогою, дратівливістю та іншими симптомами [24, с. 112].

Невпевненість у майбутньому стає невід'ємною частиною їхнього існування. Люди починають сумніватися в тому, що буде завтра, і страх перед невідомим непокоїть їхні думки. Однією із причин цієї невпевненості є постійна загроза життю та безпеці, яку несе окупація. Відсутність контролю над своїм життям робить людей беззахисними та вразливими перед тиском окупантів [24, с. 112].

Невизначеність майбутнього також викликає розлуку з близькими. Розділені родини та втрата зв'язку з рідними особами лише підсилюють страх та невпевненість. Втрата домівки та майна додає елемент відчуження, поглиблюючи душевний стрес та невпевненість у майбутньому [24, с. 112].

Панічні атаки. Сильний страх та тривога можуть призвести до розвитку панічних атак. Панічні атаки, спостерігаються в умовах загостреного стресу, можуть мати різноманітні прояви. Людина може відчувати раптовий наплив страху та тривоги, супроводжуваний різними фізичними симптомами, такими як підвищене серцебиття, нудота, дизартрія та повільність рухів. Це може бути особливо важко та дестабілізуюче під час періоду окупації, коли загроза та невизначеність є постійними супутниками повсякденного життя [9, с. 65].

Причини панічних атак під час окупації можуть бути різноманітні. Вони включають загальний стрес від воєнного конфлікту, страх перед фізичними небезпеками, розривами родин та втратою близьких. За таких умов нервова система перебуває під підвищеним навантаженням, що сприяє виникненню панічних атак [3, с. 54].

Проблеми зі сном. Люди, які живуть в окупованих містах, часто страждають від безсоння, кошмарів та інших порушень сну. Початок невпевненого періоду, пов'язаного із загрозою та постійною тривогою, призводить до порушень сну. Люди стикаються з труднощами засинання, частими підйомами вночі та поверхневим сном. Переживання страху та невизначеності негативно впливають на якість сну, що в свою чергу призводить до втоми, роздратованості та погіршення загального самопочуття [3, с. 54].

Стресовий вплив окупації також може спричинити панічні атаки у людей. На тлі загального напруження та тривоги може спалахувати неспокій, супроводжуваний фізичними проявами, такими як підвищений пульс, потилиці та виражений страх. Ці атаки поглиблюють психічний дискомфорт та ускладнюють загальний стан емоційного благополуччя [25, с. 186].

Стресові ситуації під час деокупації:

Повернення додому після пережитого. Це особливий етап у житті людини та її спільноти. Цей процес, здавалося б, повинен бути радісним та сповненим надією, але водночас він може викликати сум, невизначеність і багато інших емоцій, пов'язаних з переходом від стану окупації до звичайного повсякденного життя [3, с. 54].

З одного боку, повернення додому – це зустріч із довгоочікуваними близькими, поновлення родинних зв'язків. Це момент, коли можна поділитися враженнями та досвідом, перебуваючи на зоні конфлікту. Спільно вирішувати питання відновлення домівок та життєвих умов допомагає відчуття підтримки та об'єднаність [3, с. 56]. З іншого боку, цей період може супроводжуватися великими викликами. Втрата рідного дому, руйнування майна та економічні труднощі стають частиною важкого багажу, який доводиться нести на плечах під час повернення. Стресові ситуації, пов'язані із відновленням побутових умов та влаштуванням на новому місці, можуть справляти вплив на психічне здоров'я [9, с. 66].

Відновлення зруйнованого житла та майна. Однією з основних аспектів відновлення є реконструкція житла. Зруйновані будівлі, вигорілі домівки – це свідчення важкого періоду, але також територія для нового будівництва та надання житлових умов. Громади об'єднують зусилля для відновлення інфраструктури, створення комфортних житлових зон та підтримки тих, хто втратив свої оселі [3, с. 57].

Подолання фінансових труднощів та отримання доступу до кредитів для відновлення будівель, відновлення електричних систем та комунікацій – це також ключові етапи. Важливо забезпечити рівноправний доступ до ресурсів та можливостей для всіх постраждалих, щоб вони могли швидше повернутися до звичайного життя [31, с. 119].

Пошук зниклих близьких. На жаль, бувають випадки, коли під час окупації люди зникають. Їх пошук після деокупації може бути дуже болючим та стресовим процесом для рідних. Серце кожної родини, позбавлене можливості відчуття спокою та безпеки, доки частина рідних душ не повернеться. У процесі деокупації, коли підрозділи визвольних сил просуваються вглиб території, розгортаються рятувальні операції та організуються пошуки тих, хто пропав безвісти [3, с. 57].

Групи пошуку складаються не лише з військовослужбовців, а й з добровольців, медиків, психологів та представників громадських організацій. Кожен день – це нова надія, що зниклі знайдуться живими та неушкодженими.

Сім'ї та близькі чекають із тривогою та надією на звістку про їхнє визволення [3, с. 57].

Емоційний тиск під час таких пошукових операцій великий – від надії та втіхи до тривоги та переживань. Проте, кожен виявлений зниклий стає не лише тілесною, але і моральною перемогою. Відновлюються родинні зв'язки, а щастя повертається в серця тих, хто несе важкий хрест очікування [3, с. 57].

Ризик повторного захоплення території. Якщо військова ситуація залишається нестабільною, може зберігатися страх повторної окупації. Війна, що триває на Україні, стала випробуванням для всього населення, незалежно від його соціального статусу або місця проживання. Щоденний стрес та постійна загроза життю створюють надзвичайно високий рівень тривоги. Від військовослужбовців, які стикаються з безпосередньою небезпекою, до мирних мешканців, які виживають під владою окупантів, кожен переживає своєрідні виклики [7, с. 165].

Психологічні аспекти під час деокупації:

Гнів на окупантів. Після деокупації природно відчувати злість та обурення на дії окупантів. Цей період характеризується складними емоційними переживаннями, великим внутрішнім напруженням та бажанням висловити власне неприйняття нав'язаного стану [3, с. 61]. Однією з основних емоцій, яка виникає у людей під час окупації, є гнів. Він визріває в серцях та думках, стаючи результатом невдоволення та обурення незаконним вторгненням. Гнів вважається природною реакцією на порушення прав та свобод, і відображає прагнення захищати власні цінності та свою культурну ідентичність [31, с. 120].

Під час деокупації гнів виявляється в спробах відновлення справедливості та усунення негативних наслідків окупації. Люди прагнуть висловити свої емоції через різноманітні способи – від участі в мирних акціях до висловлення свого гніву через творчість або соціальні медіа [3, с. 61].

Страх перед майбутнім. Невизначеність щодо майбутнього може викликати страх та тривогу. Страх – це вроджена реакція, яка виникає в умовах невизначеності та небезпеки. Під час деокупації цей страх може мати різноманітні прояви. Одні

люди можуть боятися невизначеності і невідомого майбутнього, інші – залишитися в страху перед можливим поверненням агресора чи нових конфліктів [7, с. 246].

Страх перед майбутнім може виникнути за різних причин, включаючи питання безпеки, економічні турбулентності, можливості відновлення соціального порядку та владних структур. Люди, які пережили окупацію, можуть опинитися в трудній психологічній ситуації через досвід стресу та травм [24, с. 115].

Сум за втраченим. Після окупації люди можуть переживати втрату близьких, домівки, майна та звичного способу життя. Деокупація – це складний період для кожної людини, оскільки вона стикається з рядом викликів та втрат. Однією з найсильніших і найбільш відчутних емоцій в цей період є сум за втраченим. Втрата рідної землі, безпеки та рутини залишає глибокий слід у душі кожного, хто переживає деокупацію [17, с. 145].

Сум – це складний і багатогранний емоційний стан, який може охоплювати не лише фізичні об'єкти, але й культурну спадщину, традиції та колективну пам'ять. Люди, які втратили свою землю, можуть відчувати сум за домівкою, за тими пейзажами та місцями, які були частиною їхнього життя [29, с. 345]. Важливо враховувати, що сум – це індивідуальний процес, і кожна людина переживає його по-своєму. Деякі можуть виявляти відкрито свою сумнівність і шукати підтримку в спільноті, тоді як інші можуть утримувати свої почуття у собі [29, с. 345].

Відчуття емоційної втоми. Це стан, коли психічні та емоційні ресурси людини вичерпуються через тривалий стрес чи інтенсивні емоційні переживання. Під час деокупації цей вид втоми може стати підсиленою реакцією на психологічні та емоційні труднощі, пов'язані з переходом від періоду конфлікту до відновлення [9, с. 71].

У період деокупації багато людей відчують сум за втраченим, розчарування та стурбованість майбутнім. Емоційна втома може виявитися у загальному виснаженні, низькому настрої, втраті енергії та інтересу до подій. Це може впливати на якість життя та відносини з оточуючими [3, с. 62].

Щоб подолати емоційну втому під час деокупації, важливо звертатися за психологічною підтримкою, ділитися своїми почуттями та допомагати один

одному в процесі адаптації. Збереження психічного здоров'я важливо для успішного впорядкування життя в нових реаліях [3, с. 62].

Таким чином, емоційна втома під час декупації є нормальною реакцією на складні події та втрати. Важливо надавати собі та іншим можливість висловити почуття та знаходити спільні шляхи подолання труднощів, спрямовані на відновлення психічного благополуччя та забезпечення позитивного життєвого настрою. Тривалий стрес та переживання можуть призвести до емоційної втоми та відчуття спустошення [9, с. 71].

2.4. Роль соціальних програм у відновленні емоційного благополуччя

Соціальні програми відіграють критично важливу роль у відновленні емоційного благополуччя в постконфліктних і кризових ситуаціях. Вони надають підтримку людям, які пережили стресові події, сприяють їхньому психологічному відновленню та соціальній реінтеграції.

Психологічна підтримка та консультування є важливими компонентами соціальних програм у відновленні емоційного благополуччя після криз і конфліктів. Ці послуги спрямовані на допомогу людям у подоланні психоемоційних травм, відновленні психічного здоров'я та поверненні до нормального життя.

Важливим компонентом психологічної підтримки є індивідуальна терапія. Психологи та психотерапевти працюють з особами, які пережили травму або стрес, щоб допомогти їм впоратися з емоційними та психологічними труднощами. Це може включати когнітивно-поведінкову терапію, психодинамічну терапію або інші підходи в залежності від потреб клієнта.

Когнітивно-поведінкова терапія орієнтована на зміну негативного мислення і поведінкових патернів, що часто виникають у ПТСР і тривожних розладах. Психодинамічна терапія допомагає виявити та розв'язати глибинні емоційні конфлікти, які можуть бути пов'язані з травматичними подіями [68, с. 45]. Групова терапія може допомогти людям відчувати підтримку однолітків, які переживають подібні труднощі. Це може бути корисно для соціалізації та зменшення відчуття

ізоляції. Обговорення спільних переживань і стратегії подолання проблем можуть бути підтриманими професійним ведучим [74].

Кризові гарячі лінії – надають негайну психологічну підтримку людям, які переживають гострі емоційні труднощі. Вони можуть бути доступні 24/7 і включати допомогу через телефон, текстові повідомлення або онлайн-чати.

Мобільні кризові групи – це команди професіоналів (психологів, соціальних працівників, медиків) можуть виїжджати на місце, де є потреба у терміновій психологічній підтримці, допомагаючи людям на місці.

Важливе місце у психологічному відновленні посідають тренінги з управління стресом. Дані програми навчають технік релаксації, медитації, дихальних вправ і стратегій управління стресом. Також, курси, які допомагають людям відновити соціальні навички, такі як ефективне спілкування і вирішення конфліктів. Освітні заходи для підвищення обізнаності про психічне здоров'я та способи подолання стресових ситуацій [57].

Соціальна підтримка та інтеграція є важливими аспектами відновлення після криз і конфліктів, оскільки вони сприяють відновленню соціальних зв'язків, забезпеченню базових потреб і допомагають людям адаптуватися до нових умов життя. Ці програми можуть мати значний вплив на емоційне благополуччя і загальну соціальну стабільність.

Фінансова допомога відіграє одну з важливих ролей у відновленні емоційного благополуччя. Тож, програми соціальних виплат надають фінансову допомогу людям, які втратили джерела доходу через конфлікт або економічну кризу. Це може включати допомогу на покриття основних витрат, таких як їжа, житло та медичні послуги. Виплати від держави можуть забезпечити короткострокову або тривалу підтримку залежно від потреб населення. ООН, Міжнародний Червоний Хрест та інші гуманітарні організації можуть надавати фінансову допомогу або продукти харчування та медичні засоби через гуманітарні програми. Програми допомоги на відновлення житла надають фінансові ресурси для ремонту або відновлення зруйнованих домівок допомагає людям повернутися до нормального життя [74].

Також є програми для підтримки сімей, які включають забезпечення доступу до дитячих садків або шкіл, щоб батьки могли працювати або займатися відновленням без додаткового стресу через потреби дітей. Програми можуть забезпечити безкоштовний доступ до медичних послуг для всіх членів сім'ї, що допомагає зменшити фінансовий тиск і покращити загальне благополуччя.

Програми зайнятості для створення робочих місць або забезпечення тренінгів і курсів підвищення кваліфікації допомагають людям знайти нову роботу і відновити фінансову незалежність. Курси по навчанню новим навичкам або підтримка малих бізнесів може допомогти людям створити власний бізнес і забезпечити себе. Для людей, які втратили свою попередню професію, можуть бути надані програми перекваліфікації або професійного навчання [67, с. 306].

Соціальні програми надають безкоштовний доступ до медичних послуг, включаючи психологічну допомогу, яка є критично важливим для відновлення після деокупації. Програми можуть забезпечувати тимчасове або постійне житло для тих, хто втратив свої домівки, що знижує стрес і тривогу, пов'язані з бездомністю.

Організація культурних і соціальних подій, таких як фестивалі, концерти або спортивні заходи, може сприяти соціальній інтеграції та відновленню соціальних зв'язків.

Волонтерська діяльність допомагає людям відновити соціальні зв'язки і відчувати себе частиною спільноти, що сприяє покращенню їхнього психічного здоров'я.

Програми підтримки прав людини та антидискримінаційні ініціативи надають безкоштовну юридичну допомогу для захисту прав осіб, постраждалих від конфліктів, може допомогти у вирішенні питань, пов'язаних з відновленням власності, правами на соціальні виплати та іншими важливими аспектами. Антидискримінаційні програми, що борються з дискримінацією та забезпечують рівний доступ до можливостей, допомагають сприяти соціальній інтеграції всіх членів суспільства [63, с. 345].

Забезпечення соціальних послуг є важливим аспектом відновлення після деокупації, оскільки ці послуги відповідають за забезпечення основних потреб населення, підтримку психічного і фізичного здоров'я, а також за полегшення соціальної інтеграції. Ключові компоненти забезпечення соціальних послуг:

- *Первинна медична допомога.* Це основні медичні послуги, які включають лікування захворювань, обстеження, вакцинацію та консультації лікарів. Після криз, доступ до первинної медичної допомоги є критично важливим для запобігання та лікування захворювань, що можуть поширюватися в умовах переповнених таборів або зруйнованих районів.

- *Психічне здоров'я.* Програми, що включають психотерапевтичні послуги, консультування, терапію ПТСР (посттравматичний стресовий розлад) та інші послуги психічного здоров'я, допомагають людям впоратися з емоційними та психологічними травмами. Це може включати індивідуальну, групову терапію, кризову інтервенцію та підтримку через гарячі лінії.

- *Медичні клініки та лікарні.* Відновлення інфраструктури медичних закладів або забезпечення мобільних медичних бригад є необхідним для забезпечення доступу до медичних послуг в умовах обмежених ресурсів [65].

Програми по забезпеченню тимчасового житла для осіб, які втратили домівки через війну може включати намети, модульні будинки або інші форми тимчасового житла. Є довгострокові програми відновлення житла, які забезпечують ремонт або реконструкцію зруйнованих будинків, надання нових житлових одиниць або субсидування оренди житла. Ще одна програма по підтримці в облаштуванні житла, яка включає надання основних побутових речей, меблів та інших необхідних предметів [62].

Продовольчі програми по наданню продуктів харчування тим, хто постраждав від війни, включаючи основні харчові продукти, такі як рис, боби, консерви, олія та інше. Організація їдальні, де люди можуть отримувати безкоштовні або субсидовані харчування, що особливо важливо для постраждалих від війни [63, с. 245].

Курси та тренінги для дорослих, що включають основні навички, підвищення кваліфікації та професійне навчання [58, с. 310].

Отже, соціальні програми грають ключову роль у відновленні емоційного благополуччя людей, постраждалих від окупації. Ефективна підтримка соціальних програм сприяє стабілізації життя постраждалих осіб і забезпечує їм необхідні ресурси для подолання труднощів. Важливими компонентами цих програм є психологічна підтримка та консультування, соціальна підтримка та інтеграція, забезпечення соціальних послуг, а також економічна адаптація та відновлення інфраструктури.

Психологічна підтримка та консультування допомагають людям впоратися з емоційними травмами і відновити психічне здоров'я через індивідуальні та групові терапії, кризову інтервенцію і психоосвітні програми. Це дозволяє людям не лише справитися з посттравматичними симптомами, але й адаптуватися до нових життєвих умов.

Соціальна підтримка та інтеграція є критичними для відновлення соціальних зв'язків і повернення до нормального життя. Фінансова допомога, підтримка сімей, освітні можливості та громадські ініціативи сприяють соціальному відновленню і допомагають людям знайти нові можливості для розвитку та інтеграції.

Забезпечення соціальних послуг включає медичні послуги, житлові програми, продовольчу допомогу та освітні послуги. Ці послуги забезпечують основні потреби населення і допомагають відновити соціальну інфраструктуру, що є фундаментом для стабільного і здорового життя.

В цілому, соціальні програми є незамінними в процесі відновлення емоційного благополуччя, оскільки вони надають не лише матеріальну і фізичну підтримку, але й сприяють формуванню нових соціальних зв'язків і відновленню довіри до суспільства. Комплексний підхід до реалізації цих програм допомагає зменшити негативні наслідки криз і сприяє швидшій і ефективнішій реабілітації постраждалих осіб.

Висновки до другого розділу

Соціальне середовище має значний вплив на емоційну стійкість людей, зокрема, осіб зрілого віку з деокупованих територій. Сильні соціальні зв'язки з сім'єю, друзями та громадою сприяють підвищенню стійкості до стресових ситуацій, зменшуючи ризики емоційного вигорання та тривожних розладів. Соціальна підтримка і позитивні взаємодії з оточуючими особами допомагають людям краще справлятися з психологічними навантаженнями і відновлюватися після травматичних подій. Водночас, токсичні соціальні фактори, такі як зневажливе ставлення чи соціальна ізоляція, можуть негативно впливати на емоційне благополуччя.

Адаптація до соціальних змін після деокупації є складним і багатогранним процесом. Люди з деокупованих територій стикаються з необхідністю відновлення соціальних зв'язків, повернення до нормального життєвого ритму та інтеграції в нові соціальні умови. Важливими аспектами цього процесу є психологічна підтримка, яка допомагає адаптуватися до змінених умов життя, а також соціальні програми, які сприяють відновленню соціальних зв'язків та інтеграції в місцеві громади. Соціальна реінтеграція потребує комплексного підходу, що включає як матеріальну допомогу, так і підтримку у відновленні соціальної структури.

Стресові ситуації, пов'язані з окупацією та деокупацією, мають глибокий вплив на психічне здоров'я осіб, зокрема, людей зрілого віку. Психологічні аспекти окупації включають тривогу, страх та ПТСР, що можуть значно погіршувати якість життя. Після деокупації особи стикаються з новими стресорами, такими як відновлення нормального життя, соціальні зміни та економічні труднощі. Важливо забезпечити адекватну психологічну підтримку і допомогу в процесі адаптації до нових умов для зменшення негативного впливу стресових ситуацій.

Соціальні програми відіграють критичну роль у відновленні емоційного благополуччя після криз і конфліктів. Програми, що включають психологічну підтримку, фінансову допомогу, освітні та соціальні послуги, сприяють відновленню психічного і соціального стану осіб. Вони допомагають забезпечити основні потреби, відновити соціальні зв'язки, а також полегшити процес адаптації

до нових умов життя. Комплексний підхід до реалізації соціальних програм дозволяє зменшити негативні наслідки криз і сприяє ефективному відновленню емоційного благополуччя.

Ці висновки підкреслюють важливість соціального середовища, адаптації до змін, психічного здоров'я та ефективної реалізації соціальних програм для підтримки і відновлення емоційного благополуччя людей з деокупованих територій.

РОЗДІЛ 3.

ДОСЛІДЖЕННЯ РОЗВИТКУ ЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ ЛЮДЕЙ ЗРІЛОГО ВІКУ З ДЕОКУПОВАНИХ ТЕРИТОРІЙ

3.1. Методи та підходи до психологічної підтримки

Для проведення психокорекційної роботи емоційної сфери людей зрілого віку з деокупованих територій можна застосовувати різноманітні техніки для визначення емоційних критеріїв. Після з'ясування особливостей індивідуального стилю клієнта і його життєвих пріоритетів завданням психолога є зміна неефективних уявлень клієнта на життя та напрацювання нових поведінкових прийомів. Розглянемо такі техніки:

Методика «Шкала оцінки впливу травматичної події» (далі – ШОВТП) (Impact of Event Scale-R, IES-R) (Додаток А) призначена для діагностики особливостей емоційних переживань людей, які перенесли складні стресові ситуації [10, с. 100].

Шкала оцінки впливу травматичної події набула поширення у низці досліджень, присвячених вивченню психологічних наслідків аварії на ЧАЕС, проведених на контингенті ветеранів війни в Афганістані, а наразі війни російської федерації проти України. Так, ШОВТП входила в комплекс психодіагностичних методик, які використовуються в межах американського проекту з вивчення психологічних і психофізіологічних аспектів посттравматичного стресового розладу, де були показані хороші диференційно-діагностичні можливості методики. Надалі виконано низку досліджень з використанням ШОВТП на різних контингентах випробовуваних [10, с. 101].

Для визначення показників надійності Шкали оцінки впливу травматичної події (IES-R) і її субшкал використовували весь масив даних, отриманих на вибірках нормальної популяції, професіоналів, вид діяльності яких пов'язаний з постійним ризиком для здоров'я і життя, а також населення, що зазнало впливу потенційно психотравмуючих подій (в тому числі і для людей з деокупованих

територій). Надійність методики визначалася за показниками Кронбаха, стандартизована, а також методом розщеплення тесту навпіл [10, с. 101].

Вплив екстремального стресора призводить до маніфестації ПТСР у виді трьох констеляцій: інтрузії, уникнення та гіперактивності [24, с. 119].

I. Інтрузія. Невідступне переживання травматичної події, яка виступає в одній з наступних форм:

- 1) нав'язливі дистресні спогади травмуючих подій;
- 2) періодично повторювані кошмарні сновидіння;
- 3) несподівані відчуття прямого повернення травматичних подій і повторного їх переживання (ілюзії, галюцинації, дисоціативні епізоди), що виникають в стані і неспання, і сп'яніння;
- 4) інтенсивний психологічний дистрес під впливом обставин, які символізують пережиті травматичні події і їх окремі аспекти, або мають з ними схожість (наприклад, річниця травми) [24, с. 119].

II. Уникнення. Вперте уникнення стимулів, пов'язаних із травмою; що супроводжується емоційним зубожінням, почуттям байдужості до інших людей. Виявляється, принаймні, трьома з наступних видів розладів:

- 1) усвідомлені зусилля уникати думок або почуттів, пов'язаних із травмою;
- 2) спроби уникати будь-яких дій або ситуацій, здатних стимулювати спогади про травму;
- 3) нездатність згадати важливий аспект травми (психічна амнезія);
- 4) зниження інтересу до раніше значущих для певної людини видів активності;
- 5) почуття відчуження до оточуючих;
- 6) зниження здатності до співпереживання і душевної близькості з іншими людьми;
- 7) відчуття «укороченого майбутнього» (невпевненість у майбутній кар'єрі, можливості одруження і сімейного життя, в тривалості життя) [24, с. 114].

III. Гіперактивність, яка є, принаймні, в двох із зазначених моментів:

- 1) труднощі засинання або поверхневий сон;
- 2) підвищена дратівливість або вибухи гніву;
- 3) труднощі з концентрацією уваги;
- 4) підвищена пильність;
- 5) надмірна реакція на раптові подразники;
- 6) підвищений рівень фізіологічної реактивності на обставини, що

символізують травматичну подію або нагадують найсуттєвіші його аспекти [24, с. 114].

Діагностичні шкали методики:

I. Вторгнення. Схильність заново переживати все, що сталося в разі будь-якого нагадування про травматичному подію (ситуації) з високим ступенем інтенсивності; зосередженість думок на тому, що трапилося, неможливість відволіктися і думати про щось інше. Окремі картини подій, що відбулися можуть раптово виникати у свідомості особистості як би проти її волі супроводжуючись в разі цього нестерпно складними переживаннями, пов'язаними з тією ситуацією [24, с. 113].

II. Уникнення. Спрямованість особистості на уникнення всього, що могло б нагадати про те, що трапилося, ні з ким не говорити на цю тему, не думати про це, витіснити травмуючі події і переживання з пам'яті, не дозволяти собі засмучуватися. Відчуття того, що сталося з ним начебто не насправді [24, с. 113].

III. Фізіологічна збудливість. Тенденція відчувати неприємні фізичні відчуття (пітливість, порушення дихання, нудоту, збільшення частоти пульсу й ін.) Дратівливість, внутрішня напруженість, труднощі за необхідності зосередитися на будь-чому, настороженість, очікування, що трапиться щось погане. Схильність діяти або відчувати себе так, як нібито все ще перебуваєш в тій ситуації [24, с. 113].

У кожному конкретному випадку результати тестування варто уточнити зі залученням всієї наявної інформації з обстежуваного. В разі цього треба зважати, що тестовий показник відображає рівень переживань щодо максимально можливого для осіб, які пережили складні, екстремальні події та ситуації.

Інтерпретація ступеня вираженості тестових показників складена розробником програми на підставі змісту тверджень стимульного матеріалу методики [9, с. 68].

Клієнт-центрована психокорекція як варіант гуманістичної психотерапії розроблена К. Роджерсом і детально описана у книзі вченого «Клієнт-центрована терапія: сучасна практика, значення і теорія». Використання автором поняття «клієнт», разом із «пацієнт», наголошує на визнанні потенціалу самостійності, активності хворого на усіх етапах психотерапії, починаючи з постановки завдання. Суть методу полягає в тому, що психотерапевт входить у такий контакт із пацієнтом, який сприймається ним не як лікування і вивчення його з метою діагностики, а як глибоко особистий контакт. Як вважає К. Роджерс, індивід взаємодіє з реальністю, ґрунтуючись на природженій тенденції організму до розвитку власних можливостей, що забезпечують його розвиток [48, с. 145].

Техніки релаксації.

Вправа 1. Людина згинає руки в ліктях і різко напружує м'язи рук, виникає відчуття м'язового напруження. Потім особа ослаблює руки, вони вільно падають. Так повторюють кілька разів. У разі цього необхідно зосередитися на відчутті м'язового напруження і розслаблення. Ще одне завдання – скорочення та розслаблення біцепсів. Скорочення та розслаблення м'язів має бути спочатку максимально сильним, а потім дедалі слабшим (і навпаки). У цій вправі необхідно зафіксувати увагу на відчутті найменшого напруження м'язів і повного їх розслаблення. Після цього людина вправляється в умінні напружувати й розслаблювати м'язи (згинання–розгинання) тулуба, ший, плечового поясу, м'язів обличчя, очей, язика, гортані, що беруть участь у міміці та мовленні.

Вправа 2. Диференційована релаксація. Людина вчиться, сидячи, напружувати й розслаблювати м'язи, які не беруть участі у підтримці тіла у вертикальному положенні; далі – під час письма, читання, мовлення намагається розслаблювати м'язи, що не беруть участі в цих актах.

Вправа 3. Людині пропонують завдяки самоспостереженню визначити, які групи м'язів у неї найбільше напружуються за різних негативних емоцій (страх, тривога, хвилювання, збентеження). Далі релаксацією локальних м'язових

напружень можна запобігати негативним емоціям або зменшувати їх. Вправи проводять у групах по 8–12 осіб двічі–тричі на тиждень. Заняття із самонавчання проводять самотійно (під керівництвом батьків або друзів) 1–2 рази на день по півгодини [22, с. 57-58].

Аутогенне – «самопороджуюче тренування» (Додаток Б), у процесі якого людина сама собі надає необхідну допомогу.

Джерела аутогенного тренування (далі – АТ) входять у багатовікове минуле різних систем самовдосконалення, зокрема староіндійська система йогів, учення про навіювання та самонавіювання, практика гіпнозу, дослідження активної регуляції тону м'язів. Німецький вчений Й.Г. Шульц об'єднав ці джерела і створив із них сувору систему, обґрунтувавши її 1932 р. у своїй книзі «Аутогенне тренування» [1].

АТ складається з двох ступенів – нижчого та вищого. Нижчий ступінь (далі – АТ-1) розрахований для зняття нервово-емоційного напруження, попередження виробничої втоми, яка розвивається в процесі діяльності, виховати стійкість до стресу, фрустрації в несприятливих умовах виробничого середовища, для заспокоєння, нормалізації функцій в організмі [1].

АТ-1 має не тільки лікувальний, а й профілактичний ефект, тому що м'язова діяльність пов'язана з емоційною сферою людини. Під час нервово-емоційного збудження головний мозок шле на периферію підвищений потік інформації у виді нервових імпульсів. Що сильніше напружені м'язи, то більше імпульсів іде в зворотному напрямі до головного мозку, спричиняючи вогнище підвищеної збудливості. Розслаблення (релаксація) мускулатури – показник позитивних емоцій, стану спокою, урівноваженості, відпочинку, добре формуються і закріплюються нові, бажані умовні рефлекси. Розслаблення розцінюють як самотійний чинник, який зменшує емоційне напруження. Допоміжний чинник готує умови для перехідного стану, від стану неспанья до сну. Зміна напруження та релаксації – один із методів тренування рухливості основних нервових процесів: гальмування та збудження [1].

АТ-2 використовують для того, щоб ввести людину в особливий стан «аутогенної медитації», під час якої виникають своєрідні переживання, які ведуть, як вважає Й. Шульц, до «самоочищення» організму від хвороби [1].

Щоб опанувати АТ-1, треба не менше трьох місяців щоденних занять по 10–30 хв. На опанування АТ-2 потрібно не менше восьми місяців. Окрім цього передбачається оцінка успішності заняття АТ до і після сеансу. Потрібно обрати з пари протилежних станів той, який домінує у клієнта і виражається в балах від 3 до 0, де 3 – це максимально притаманно на цей момент часу, а 0 – нейтральний стан, невиражений (табл. 1.1).

Таблиця 1.1

Оцінка успішності заняття АТ до і після сеансу

Відпочивший	3 2 1 0 1 2 3	Втомлений
Спокійний	3 2 1 0 1 2 3	Стурбований
Свіжий	3 2 1 0 1 2 3	Виснажений
Розслаблений	3 2 1 0 1 2 3	Напружений
Задоволений	3 2 1 0 1 2 3	Незадоволений
Гарний настрій	3 2 1 0 1 2 3	Поганий настрій
Самопочуття хороше	3 2 1 0 1 2 3	Самопочуття погане

Основні сім форм АТ-1, які можна назвати класичними:

1. Я зовсім спокійний (спокійна).
2. Моя права (ліва) рука (нога) дуже важка.
3. Моя права (ліва) рука (нога) дуже тепла.
4. Серце б'ється спокійно і сильно.
5. Дихання зовсім спокійне, мені дихається легко.
6. Сонячне сплетіння випромінює тепло.
7. Чоло приємно холодне [1].

Раціонально-емотивна терапія (RET) (Додаток В) – психотерапевтичний напрям, основною метою якого є корекція ірраціональних думок й упереджень і спричинених ними негативних емоційних переживань [28, с. 10].

Почуття і поведінка людини суттєво залежать від її думок, переконань та умовиводів – усього, що А. Бек і А. Елліс [52, с. 145] називають когніціями (когнітивними змінними). Судження і думки класифікують на групи: описові (дескриптивні); оцінні, причинно-наслідкові (каузативні); приписові (прескриптивні). Усі вони пов'язані між собою, утворюючи систему правил, жити за якими – означає неминуче бути нещасним [44, с. 245].

Систему таких правил побудовано на ніким не перевірених узагальненнях. Вони тотальні («всі», «завжди», «нічого»), зобов'язують і примушують. Для людини, що перебуває в такій ситуації, речі та події нічого не варті – справжні почуття викликають лише думки й оцінки; людина відчуває те, що думає з приводу сприйнятого. В разі цього переконання і думки можуть навіть суперечити одна одній, а людина – відчувати себе нещасною [16, с. 145].

Для апробації методик треба обрати *Т-групу*. Метою Т-групи є підвищення спроможності окремих її членів усвідомлювати ситуацію. Робота в групі сприяє глибшому усвідомленню можливостей вибору при зіткненнях з проблемами реального життя. По-друге, Т-групи пробуджують бажання досліджувати «Що саме відбувається з нами і чому?» Це питання, яке постає перед учасниками. Такий самоаналіз не характерний для їх повсякденного життя. По-третє, в Т-групах підкреслюється необхідність відкритості та щирості у міжособистісних взаєминах. Властива Т-групам невизначеність передбачає, що в них не обов'язково будуть ефективними традиційні форми поведінки. Щоб у такій ситуації хоч чомусь навчитися, необхідно набиратися досвіду. Поняттю «навчання тому, як вчитися» відповідає циклічне чергування самопрезентації, зворотного зв'язку та експериментування [27].

42 учасники краще поділити на три групи: по 14 людей кожна. Такі групи забезпечили б кожному учаснику більш інтенсивну зустріч, ніж велика група. Використовуються вербальні і невербальні вправи, індивідуальний і

міжособистісний досвід. Після кожної з наступних вправ проводиться обговорення, під час якого учасники обмінюються відчуттями і емоціями.

3.2. Аналіз емоційної сфери учасників дослідження

Задля аналізу емоційної сфери було проведене анкетування та інтерв'ю групи людей зрілого віку (Додаток Г) (35-60 років), поділених за гендерним принципом, які пережили окупацію та залишилися, або були змушені залишити свої домівки на деокупованих територіях, та які стикаються з низкою складних емоційних викликів. Відмітимо, що аналіз проводився анонімно у дистанційному онлайн форматі. Таким чином, ми застосували методику «Шкала оцінки впливу травматичної події» (Impact of Event Scale-R, IES-R). Застосована методика дала змогу нам провести діагностику особливостей людей зрілого віку (35-60 років), дослідити їх емоційні переживання. Нами було проведено аналіз емоційної сфери групи людей з міста Херсон, в кількості 42 особи, які перебували в російській окупації з березня 2022 року по вересень 2024 року. Переважно це чоловіки та жінки, в яких вже склалися сталі сімейні, дружні, сусідські, професійні стосунки, які вже мають певний життєвий досвід та морально-етичні переконання, в яких вже було створено певний матеріальний стан. Ці люди мають різну освіту, різний фах та професії, серед них є і приватні підприємці, і робітники, і державні службовці. В основі нашого дослідження ми будемо розглядати групу людей, яка проживала в одному з мікрорайонів міста.

Таблиця 1.2.

Результати дослідження за методикою «Шкала оцінки впливу травматичної події»

Емоції під час окупації, %								
	Страх	Напруга	Смуток	Розчарування	Гнів	Відчуття безпорадності	Надія	Презирство
жіноча	71,4	71,4	59,5	66,7	52,4	54,8	69,0	50,0
чоловіча	23,8	28,6	19,0	21,4	28,6	16,7	26,2	26,2

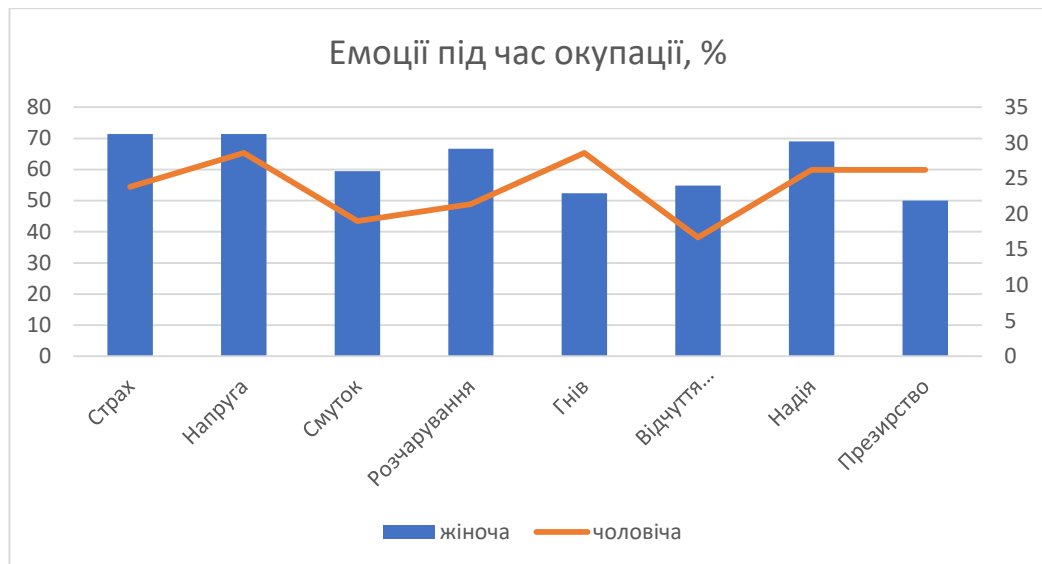


Рис. 1. Емоції людей зрілого віку від час окупації

Судячи з графіком аналізу, ми бачимо, що жінки переважають у вираженні емоції страху з високим показником – 71,4%, що може свідчити про їхнє почуття загрози та нестабільності в умовах окупації. У чоловіків страх менш виражений, але все одно значний – 23,8%.

Жінки виражають напругу значно більше ніж чоловіки – відповідно 71,4% та 28,6%. Це може свідчити про загальне почуття стресу та тривожності в середовищі окупації.

Жінки також виражають смук та розчарування на вищому рівні порівняно з чоловіками – 59,5% та 19,0% відповідно до смутку, і 66,7% та 21,4% відповідно до розчарування. Це може вказувати на їхнє глибоке переживання втрат та надій, які можуть бути притаманні військовим діям.

Гнів також виражений в обох групах, але у жінок він вищий 52,4% у порівнянні з чоловіками 28,6%. Це може вказувати на різний спосіб виявлення цієї емоції між чоловіками та жінками.

Відчуття безпорадності – це емоція, яка є досить поширеною серед обох статей, проте більш вираженою наявна у жінок 54,8% порівняно з чоловіками 16,7%. Це може вказувати на різницю в способах управління стресом та складними ситуаціями.

Надія виражена суттєво вище серед жінок 69,0% у порівнянні з чоловіками 26,2%, що може свідчити про їхню більш оптимістичну настанову або стратегії переживання труднощів. Презирство виявлене в обох статях, але найбільш виражене серед жінок (50,0%).

Отже, загальний аналіз емоцій під час окупації показує, що емоційна реакція на окупацію відрізняється між чоловіками та жінками. Жінки виражають більше страху, напруги, смутку та надії, тоді як чоловіки виражають більше гніву та презирства.

Таблиця 1.3.

Результати дослідження емоцій людей під час деокупації

Емоції під час деокупації, %					
	Надія на мир та стабільність	Обурення через втрати та зруйнованість	Вдячність за можливість жити у мирі	Відчуття спільності з іншими, які пережили труднощі	Напруга
жіноча	71,4	64,3	71,4	71,4	50,0
чоловіча	28,6	9,5	28,6	28,6	19,0

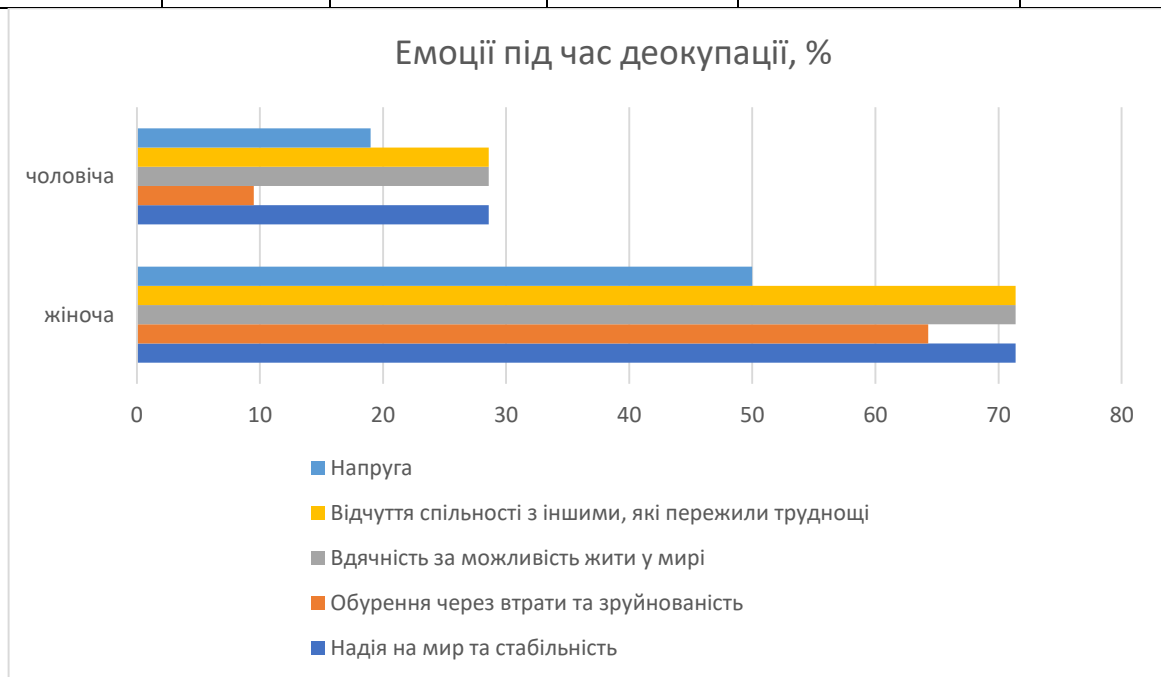


Рис. 2. Емоції людей зрілого віку від час деокупації

Тут ми бачимо, що жінки виявляють значно більше надії на мир та стабільність 71,4% порівняно з чоловіками 28,6%. Це може свідчити про більший оптимізм та віру у мирне майбутнє серед жіночої групи.

Жінки також виражають більше обурення через втрати та зруйнованість 64,3% у порівнянні з чоловіками 9,5%. Це може вказувати на більшу емоційну вразливість та сприйнятливність жінок до травматичних подій.

Жінки та чоловіки виражають вдячність за можливість жити у мирі трохи по-різному: 71,4% для жінок та 28,6% для чоловіків.

Жінки та чоловіки виявляють подібне відчуття спільності з іншими, які пережили труднощі по-різному: 71,4% для жінок та 28,6% для чоловіків.

Жінки також виражають більше напруги 50,0% порівняно з чоловіками 19,0%, що може свідчити про певний ступінь тривоги та нестабільності серед жіночої групи.

Отже, загальний аналіз емоцій під час деокупації показує, що емоційна реакція на деокупацію також відрізняється між статями. Жінки виявляють більше оптимізму та віри у мирне майбутнє, а також більше обурення через втрати та зруйнованість, порівняно з чоловіками.

Таблиця 1.4.

Результати дослідження переважаючих емоцій після деокупації

Переважаючі емоції після деокупації, %					
	Спокій	Стрес	Радість	Смуток	Тривога
жіноча	40,5	7,1	4,8	19,0	69,0
чоловіча	9,5	2,4	2,4	4,8	21,4

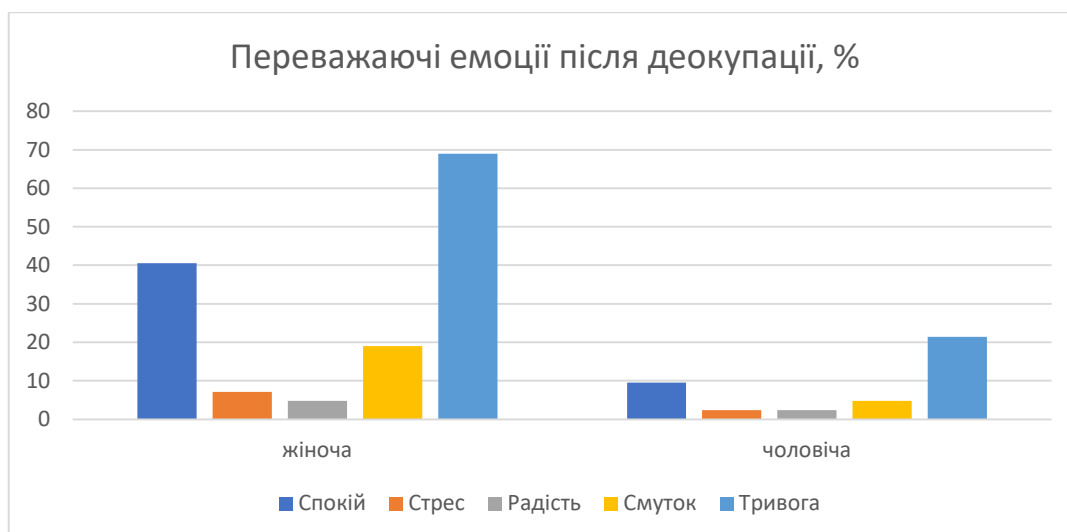


Рис. 3. Діаграма переважаючих емоцій людей зрілого віку після деокупації

Спокій є переважаючою емоцією серед обох статей, але виражений значно вище серед жінок 40,5% порівняно з чоловіками 9,5%. Це може свідчити про більшу здатність жінок до відновлення емоційного рівноваги після травматичних подій.

Стрес є менш вираженим серед обох груп, проте він виражений найбільше серед жінок 7,1% у порівнянні з чоловіками 2,4%.

Радість є менш поширеною емоцією після деокупації, проте вона виявлена найбільше серед жінок 4,8% порівняно з чоловіками 2,4%.

Смуток є більш поширеним серед жінок 19,0% у порівнянні з чоловіками 4,8%, що може вказувати на більшу емоційну стійкість чоловіків після деокупації.

Тривога є домінуючою емоцією серед жінок 69,0%, у порівнянні з чоловіками 21,4%. Це може свідчити про більшу тривожність та неспокій у жіночій групі після переживання травматичних подій.

Отже, загальний аналіз емоцій людей після деокупації показує, що після деокупації жінки виявляють більше спокою, але також більше тривоги та смутку, у порівнянні з чоловіками, які виявляють менші показники стресу та тривоги.

Таблиця 1.5.

Які кроки потрібно зробити для покращення емоційного стану

Кроки для покращення емоційного стану, %					
	Звернення до психологічної підтримки	Взаємодія з родиною та друзями	Участь у громадських заходах та програмах	Заняття спортом або медитація	Молитва
жіноча	2,4	71,4	28,6	26,2	64,3
чоловіча	0	28,6	7,1	4,8	7,1

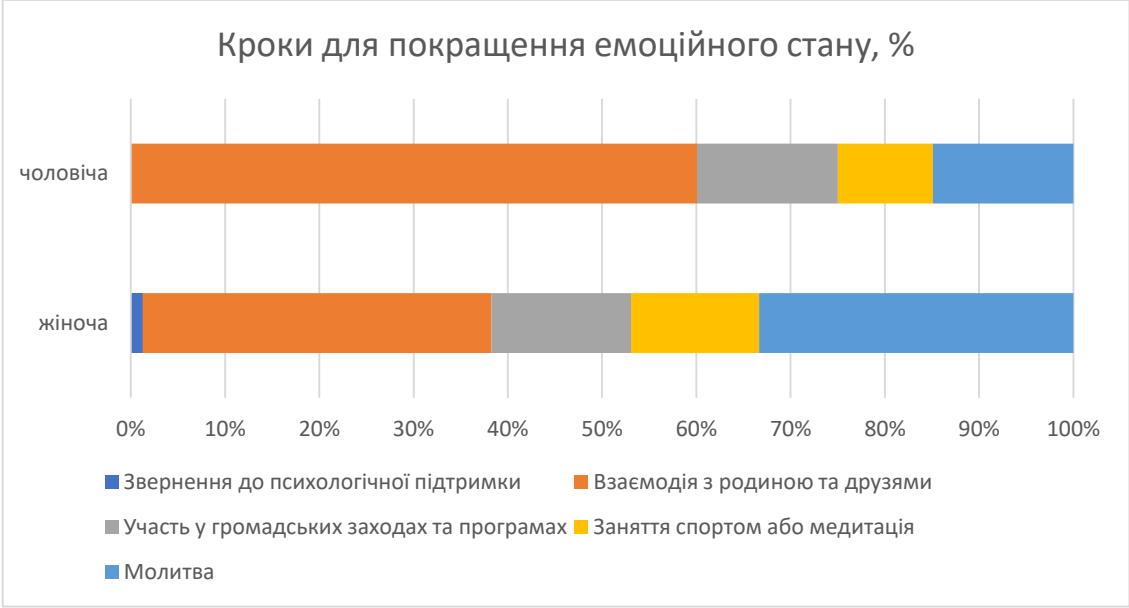


Рис. 4. Кроки для покращення емоційного стану

Жінки виявляють більшу готовність звертатися до психологічної підтримки 2,4% порівняно з чоловіками 0%. Це може свідчити про більшу відкритість жінок до виявлення своїх емоцій та отримання професійної допомоги.

Взаємодія з родиною та друзями є переважаючим кроком для покращення емоційного стану серед обох статей, проте вона більш виражена серед жінок 71,4% порівняно з чоловіками 28,6%. Це може свідчити про більшу значимість соціальної підтримки у жіночій групі.

Участь у громадських заходах та програмах менш популярна серед обох груп, але виявлена частіше серед жінок 28,6% у порівнянні з чоловіками 7,1%.

Заняття спортом або медитація є менш популярними кроками для покращення емоційного стану, але також виявлені частіше серед жінок 26,2% у порівнянні з чоловіками 4,8%.

Молитва є важливим кроком для покращення емоційного стану, особливо серед жінок 64,3% у порівнянні з чоловіками 7,1%. Це може свідчити про більшу віру та духовність жіночої групи.

Отже, загальний аналіз показує, що обидві групи вважають взаємодію з родиною та друзями найважливішим кроком для покращення емоційного стану, але жінки, здається, більш схильні до використання духовних та соціальних стратегій, таких як молитва та звернення до психологічної підтримки.

Таблиця 1.6.

Результати впливу окупації на поточну емоційну стабільність

Вплив окупації на поточну емоційну стабільність, %			
	Так	Ні	Частково
жіноча	69,0	0	2,4
чоловіча	16,7	0	11,9

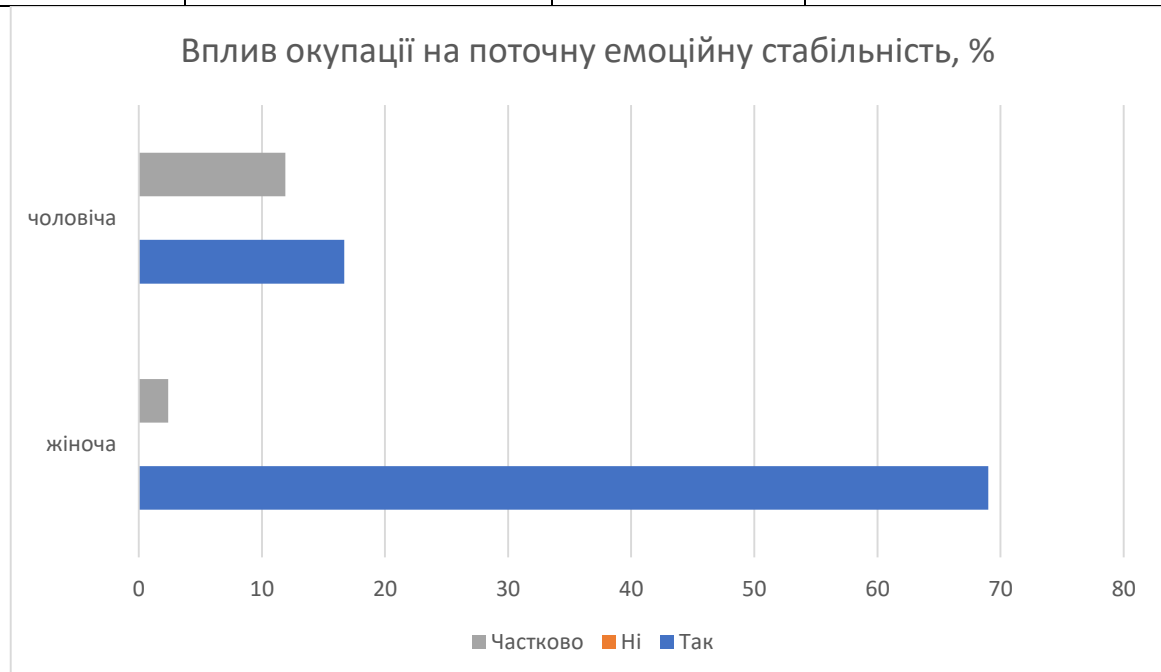


Рис. 5. Діаграма впливу окупації на поточну емоційну стабільність

Більшість опитуваних, як чоловіків, так і жінок, стверджують, що окупація суттєво впливає на їхню поточну емоційну стабільність. У жінок цей показник становить 69,0%, а у чоловіків – 6,7%.

Нульовий відсоток чоловіків та жінок стверджує, що окупація не впливає на їхню поточну емоційну стабільність.

Деяка частина респондентів відзначила, що вплив окупації на їхню емоційну стабільність є частковим. У жінок цей показник становить лише 2,4%, а у чоловіків – 11,9%.

Отже, загальний аналіз показує, що окупація суттєво впливає на емоційну стабільність більшості респондентів, особливо серед жінок, тоді як чоловіки відчують менш виражений вплив, але все ж відзначають певну ступінь впливу на свою емоційну стабільність.

Тобто, люди в деокупованому Херсоні переживали дуже багато емоцій: від щастя і вдячності за свободу до смутку і співчуття до людей, які жили під російським контролем. Також момент про відсутність російської мови та про патріотизм українських мешканців цього регіону вказує на їхню відданість і віру у свою країну. Їхня готовність допомагати і підтримувати один одного важлива у становленні єдності та відновленні після травматичного періоду окупації. Це також свідчить про силу громади та готовність пройти через будь-які труднощі разом.

Емоційна сфера цих людей є дуже складною та травматичною. Їхні розповіді про дев'ять місяців окупації, обмежену їжу та загрозу для дітей і сім'ї, відображають страх, відчай і велику стресову навантаженість, яку вони переживали під час окупації. Бачення руйнування своєї рідної землі, втрата рідних та сусідів, порушення мирного способу життя всіляко впливають на їхні почуття безпеки та стабільності. Водночас, відновлення та відновлювальні дії, які вони приймають, вказують на силу духу і рішучість не здаватися перед труднощами. Проте, страх перед можливими новими атаками та тривожність щодо майбутнього можуть лишатися помітними в їхній поведінці та сприйнятті світу.

Люди переживали страх, напругу та безпеку. Звуки танків і постріли створювали атмосферу страху і загрози для їхнього життя і майна. Вони відчували

себе у пастці, захоплені в ситуацію, з якої не було виходу. При цьому, сподівання на безпеку і захист, які вони знаходили у своїй громаді, свідчать про важливість спільності і підтримки у таких складних моментах.

Їхні розповіді про стрілянину та пожежу, які виникали в результаті бойових дій, показують руйнівний вплив війни на цивільне населення та місцеву інфраструктуру. Але, навіть в таких тяжких обставинах, спільні зусилля та допомога одне одному створювали надію на виживання та відновлення.

Видно, що люди відчували суміш страху, напругу, невизначеність та сподівання на світле майбутнє. Вони перебували в стані постійної тривоги через небезпеку, що може виникнути в будь-який момент через наявність ворожої техніки. Необхідність ховатися від ворожої техніки та постійна зміна обставин створювали відчуття невизначеності та неспокою щодо майбутнього.

У цих складних умовах емоційний досвід людей був дуже інтенсивним і змішаним, але взаємодопомога, підтримка та спільні зусилля допомагали їм виживати та подолувати складнощі.

За вказаними відомостям можна зрозуміти, що люди переживали низку складних емоцій, які включають у себе:

1. Страх. Вони відчували страх перед можливими нападами і небезпекою для свого життя та безпеки своїх родин.
2. Напругу та тривогу. Ситуація з небезпекою, яку вони зазнавали, призвела до високого рівня тривоги та напруги.
3. Солідарність та співпереживання. У цих складних часах люди показали велику солідарність, спільно працюючи для забезпечення себе хлібом та безпекою.
4. Надію та впевненість. Помітно, що, незважаючи на небезпеку, вони все ж знаходили сили надіятись на краще, а також, що вони можуть забезпечити себе харчами.
5. Співчуття та локальне вирішення проблеми. Ці люди проявили співчуття та взаємопідтримку, допомагаючи один одному та знаходячи локальні рішення для забезпечення себе продуктами.

Загалом, ситуація, в якій вони опинилися, викликала широкий спектр емоцій, але їхня спільна діяльність та взаємопідтримка допомогли їм подолати ці труднощі.

3.3. Рекомендації для проведення психокорекційної роботи емоційної сфери людей зрілого віку з деокупованих територій

Психотерапевтична робота, пов'язана з емоційною сферою дорослих постраждалих від військової діяльності, окупації та деокупації є важливим елементом процесу відновлення та адаптації. Психологічна безпека є важливим аспектом виправної роботи, особливо для тих, хто пережив травматичні події, такі як війна чи деокупація. Створення безпечного простору під час терапії дозволяє клієнтам відчувати себе в безпечному середовищі, де вони можуть відкрито ділитися своїми почуттями та досвідом [69].

Створення безпечного простору, який забезпечує відчуття безпеки під час сеансів психотерапії, включає кілька важливих аспектів:

- фізичний простір включає в себе процедурний кабінет, який повинен бути затишним, комфортним і не викликати занепокоєння. Важливо уникати яскравого світла або шуму, які можуть відвернути або засмутити клієнтів. Меблі слід розташувати так, щоб клієнт відчував контроль над своїм особистим простором, а психолог зберігав необхідну дистанцію.

- емоційна підтримка з боку психологів є важливим проявом співчуття, турботу та розуміння. Це сприяє довірливим відносинам, які є основою ефективної терапії. Психологи повинні уникати суджень або нав'язування власної думки, що може зашкодити відкритості клієнта.

- конфіденційність інформації забезпечує обмін з клієнтами під час торгових сесій, що є важливим елементом довіри. Психолог повинен чітко пояснити клієнту, що всі обговорювані теми залишаються між ними, і це гарантовано професійною етикою.

- регулярність зустрічей і передбачуваність їх структури сприяють відчуттю стабільності для клієнтів. Знання того, що вони мають певний час і місце для обговорення своїх проблем, допоможуть їм зменшити рівень тривоги.

- психологи повинні поважати особисті обмеження своїх клієнтів, не змушуючи їх торкатися тем, до яких вони не готові. Клієнти повинні мати можливість відмовитися від обговорення певних питань, не боятись засудження [69].

Оцінка психологічного стану є важливим кроком у психологічній адаптаційній роботі з людьми, які пережили травматичні події, такі як окупація чи деокупація. Цей крок допомагає виявити наявні психологічні розлади, розробити індивідуальний план лікування та забезпечити необхідну підтримку. Первинна діагностика включає низку важливих факторів, які допомагають точно визначити психологічний стан клієнта [74]:

- психолог проводить детальну бесіду з клієнтом, збираючи інформацію про його життєвий шлях, пережиті травматичні події, психологічний стан – поточні емоції та наявність фізичних симптомів; важливо з'ясувати, чи були раніше випадки психозу, як клієнт справлявся з попередніми стресовими ситуаціями, а також оцінити наявність соціальної підтримки.

- використовуються спеціальні діагностичні інструменти та опитувальники для оцінки симптомів посттравматичного стресового розладу (ПТСР), депресії, тривожних розладів та інших психічних порушень. Наприклад, для оцінки ПТСР може використовуватися шкала PCL-5 [74] (PTSD Checklist for DSM-5), для депресії – шкала PHQ-9 [36] (Patient Health Questionnaire-9), а для тривоги – шкала GAD-7 [32] (Generalized Anxiety Disorder-7).

- психологи проводять клінічні інтерв'ю для уточнення та підтвердження результатів анкетування, розширення інформації про наявні проблеми та кращого розуміння емоційних станів контакту з клієнтом.

- важливо враховувати вік, життєвий досвід, культурні та соціальні особливості клієнта. Наприклад, люди похилого віку можуть мати інший рівень стресостійкості та відчувати життєві проблеми, ніж молоді. Індивідуальний підхід

дозволяє адаптувати терапію, щоб вона була максимально ефективною для конкретного клієнта, враховуючи його унікальні потреби та обставини.

- після первинної діагностики важливо періодично повторно оцінювати стан клієнта, щоб стежити за прогресуванням змін і, якщо необхідно, коригувати план лікування [20, с. 64].

Робота з травмою є одним із найважливіших аспектів виправної роботи, особливо для тих, хто пережив серйозні травматичні події, такі як війна, окупація чи інші небезпечні для життя катастрофи. Основна мета цієї роботи – допомогти клієнтам відновити психічне та емоційне здоров'я. Методи стабілізації використовуються, щоб допомогти клієнтам знову відчувати контроль над своїм життям і емоціями [69]. Це перший крок перед глибшою роботою з травмою, оскільки клієнт повинен перебувати в досить стабільному стані, щоб ефективно працювати з цим досвідом.

Глибоке дихання – проста, але дуже ефективна техніка, яка допомагає зменшити тривожність і заспокоїти нервову систему. Повільне, глибоке дихання допомагає знизити частоту серцевих скорочень і артеріальний тиск, допомагаючи вам почуватися спокійніше та більш зосереджено. Клієнту рекомендується зосередитися на повільному вдиху через ніс, затримці дихання на кілька секунд і повільному видиху через рот [69].

Прогресивне розслаблення м'язів – ця техніка передбачає поступове напруження та розслаблення різних груп м'язів тіла. Це допомагає зменшити м'язову напругу, яка часто супроводжує хвилювання та стрес, а також покращує загальне розслаблення. Починаючи з поступового просування вгору по тілу, клієнт скорочує кожну групу м'язів на кілька секунд, а потім розслабляється, зосереджуючись на відчутті розслаблення [69].

Візуалізація – це використання ментальних образів, які викликають відчуття спокою та безпеки. Це може бути місце, де клієнти відчувають безпеку, або спогад, який дає їм відчуття комфорту [69]. Візуалізація допомагає відвернути увагу від негативних думок і зосередитися на позитивних емоціях.

Коли емоційний стан стабілізується, клієнт може переходити до більш глибокої роботи з травмою. Існує багато різних методів обробки травматичних спогадів та інтеграції їх у свідомість без постійного відтворення болю [69].

Когнітивно-поведінкова терапія, орієнтована на травму (TF-CBT), є одним із найефективніших методів лікування ПТСР. Він поєднує когнітивні та поведінкові техніки, щоб допомогти клієнтам переосмислити травматичний досвід і змінити шкідливі переконання, які можуть підтримувати симптоми ПТСР. Під час терапії клієнти вчаться виявляти та змінювати негативні думки, пов'язані з травмою, і розвивають стратегії подолання, які допомагають їм керувати травматичними спогадами [69].

Експозиційна терапія – цей метод передбачає поступову, контрольовану «обробку» травматичних спогадів клієнта або ситуацій, що провокують тривогу. Експозиція допомагає зменшити емоційне навантаження, пов'язане з травмою, і вчить клієнтів, як протистояти тривожним думкам, не уникаючи їх. Клієнти поступово «проживають» травматичний досвід у безпечному терапевтичному середовищі, допомагаючи зменшити інтенсивність симптомів і покращити адаптацію [45, с. 85].

Техніки реструктуризації травми – клієнтам допомагають переглянути свої спогади та переконання, пов'язані з травмою, щоб змінити своє сприйняття подій та їхнього впливу на їх життя. Це може включати аналіз когнітивних спотворень, таких як надмірне почуття провини або сорому, пов'язане з травматичною подією. В результаті клієнт може отримати нове розуміння того, що сталося, і вивільнити надмірні негативні емоції, пов'язані з травмою [45, с. 85].

Соціальна підтримка відіграє важливу роль у процесі відновлення та відновлення людей, які пережили травматичну подію. Це не тільки допомагає впоратися з емоційними труднощами, а й допомагає повернутися до нормального життя. У цьому контексті групова терапія та відновлення соціальних стосунків є особливо важливими.

Групова терапія є ефективним методом психологічної підтримки, особливо для людей, які пережили подібні травматичні події. Це дозволяє учасникам відчувати,

що вони не самотні у своєму досвіді, і отримати підтримку від інших, які мають подібний досвід.

Переваги групової терапії: [64]

- люди, які пережили травму, часто почуваються ізольованими або відчуженими від інших. Групова терапія допомагає полегшити це відчуття, дозволяючи учасникам побачити, що вони не самотні у своїх труднощах.

- члени групи можуть відкрито обговорювати свій досвід, отримуючи розуміння та співчуття з боку інших. Це створює відчуття спільності та підтримки, що може зменшити рівень тривоги та депресії.

- учасники можуть поділитися власними стратегіями подолання труднощів, що сприяє розробці нових методів вирішення проблем. Спільне обговорення може допомогти знайти нові шляхи виходу із, здавалося б, безвихідних ситуацій.

Групова терапія проходить під керівництвом досвідченого терапевта, який керує дискусією, забезпечує безпеку учасників і сприяє конструктивному діалогу. Зустрічі можуть мати чітко визначену структуру або бути більш вільної форми. Наприклад, сесії можуть включати обговорення конкретних тем, пов'язаних із спільним досвідом учасників, або зосередження на конкретних навичках, таких як релаксація або методи вирішення проблем. Оптимальний розмір групи коливається від 6 до 12 осіб. Це дозволяє кожному учаснику висловлюватися та отримувати відгук від інших [64].

Соціальний зв'язок надзвичайно важливий для психічного здоров'я, особливо після травми. Відновлення або встановлення нових соціальних зв'язків допомагає людям повернутися до нормального життя, отримати підтримку від інших і відчувати себе частиною спільноти. Психологи можуть допомогти клієнтам відновити стосунки з близькими людьми, які були втрачені або пошкоджені травмою. Це може включати вирішення конфліктів, покращення навичок спілкування або просто допомогу у поверненні до нормального спілкування. Залучення членів сім'ї до терапії може допомогти відновити сімейні зв'язки та створити сприятливе середовище вдома. Психологи можуть запропонувати клієнтам приєднатися до соціальних груп, клубів або громадських організацій, де

вони зможуть знайти нових друзів і отримати підтримку. Участь у волонтерській діяльності може не тільки допомогти іншим, але й зміцнити почуття власної значущості та приналежності до громади. Заохочують клієнтів розвивати нові хобі чи види діяльності, які можуть допомогти встановити нові соціальні стосунки та покращити їхній емоційний стан [52, с. 145].

Дані рекомендації підтверджують, що психокорекційна робота емоційної сфери людей зрілого віку з деокупованих територій дає можливість людям покращити свою емоційну стійкість.

Нами було проведено анкетування, інтерв'ю та психокорекційна робота групи людей зрілого віку (Додаток Г), (35-60 років), поділених за гендерним принципом, які пережили окупацію та залишилися, або були змушені залишити свої домівки на деокупованих територіях, та які стикаються з низкою складних емоційних викликів. На основі дослідження ми прослідкували динаміку емоційної сфери учасників дослідження до та після роботи з психологом. Зазначимо, що психологом була використана раціонально-емотивна терапія (РЕТ) (Додаток В).

Таблиця 1.7.

Динаміка змін в емоційній сфері учасників дослідження ДО та ПІСЛЯ роботи з
психологом

Емоція	До роботи з психологом (Жінки)	До роботи з психологом (Чоловіки)	Після роботи з психологом (Жінки)	Після роботи з психологом (Чоловіки)
Страх	71,4%	23,8%	40,5%	15,0%
Напруга	71,4%	28,6%	50,0%	19,0%
Смуток	59,5%	19,0%	19,0%	4,8%
Розчарування	66,7%	21,4%	30,0%	10,0%
Гнів	52,4%	28,6%	25,0%	15,0%
Безпорадність	54,8%	16,7%	20,0%	5,0%
Надія	69,0%	26,2%	70,0%	30,0%
Презирство	50,0%	15,0%	20,0%	5,0%
Спокій	0%	0%	40,5%	9,5%
Стрес	7,1%	2,4%	3,0%	1,0%
Радість	0%	0%	4,8%	2,4%
Тривога	69,0%	21,4%	40,0%	15,0%
Вдячність	71,4%	28,6%	60,0%	30,0%
Соціальна підтримка	71,4%	28,6%	80,0%	40,0%
Звернення до психолога	2,4%	0%	20,0%	5,0%

Таким чином, після роботи з психологом спостерігається значне зниження рівня страху, напруги, смутку та безпорадності у жінок і чоловіків. Збільшення рівня надії, вдячності та спокою свідчить про позитивні зміни в емоційній сфері після психологічної підтримки. Підвищення важливості соціальної підтримки та відкритості до звернення за психологічною допомогою демонструє зміни в сприйнятті емоційного здоров'я. Жінки продовжують виражати більше емоцій,

зокрема тривоги, проте їхній загальний стан покращується. Так, дослідження підкреслює важливість психологічної допомоги для відновлення емоційної стабільності після травматичних подій.

Отже, психокорекційна робота з емоційною сферою людей зрілого віку, які пережили окупацію, є складним, але надзвичайно важливим процесом, що сприяє їхній реабілітації та адаптації до мирного життя. Забезпечення психологічної безпеки під час терапії, ретельна оцінка психологічного стану, використання технік стабілізації та глибокого опрацювання травми, а також організація соціальної підтримки є ключовими елементами цієї роботи. Важливо створити комфортне середовище, яке забезпечує емоційну підтримку та довіру, що сприятиме відновленню психічного здоров'я клієнтів і поверненню до повноцінного життя. Індивідуальний підхід та регулярний моніторинг прогресу є необхідними для досягнення позитивних результатів у психотерапії осіб, які пережили важкі життєві обставини.

Висновки до третього розділу

У третьому розділі розглянуто види стресових ситуацій під час окупації та деокупації та їх психологічні аспекти.

Також було розглянуто 3 методики, які можливо використовувати для аналізу дослідження емоційної сфери людей зрілого віку. Задля аналізу емоційної сфери було проведено анкетування групи людей зрілого віку (35-60 років), поділених за гендерним принципом, які пережили окупацію та залишилися, або були змушені залишити свої домівки на деокупованих територіях, та які стикаються з низкою складних емоційних викликів.

Загальний аналіз показує, що окупація суттєво впливає на емоційну стабільність більшості респондентів, особливо серед жінок, тоді як чоловіки відчують менш виражений вплив, але все ж відзначають певну ступінь впливу на свою емоційну стабільність.

Емоційний стан цих осіб є складним та травматичним. Їхні розповіді про період окупації тривалістю у дев'ять місяців, обмеження на їжу та загрози для сім'ї та дітей, відтворюють почуття страху, безвиході та великого стресу, який вони переживали. Побойовання перед зруйнуванням рідної землі, втрата близьких людей та сусідів, а також руйнування мирного способу життя мають серйозний вплив на їхнє почуття безпеки та стабільності. За усією цією трагедією простежується сила духу та рішучість у відновленні та реабілітаційних заходах, що свідчить про внутрішній потенціал для подолання труднощів. Однак, страх перед можливими новими нападами та тривожністю щодо майбутнього можуть залишатися помітними у їхній поведінці та уявленні про світ.

Після з'ясування особливостей клієнта і його життєвих пріоритетів завданням психолога є зміна неефективних уявлень клієнта на життя та напрацювання нових поведінкових прийомів. Було розглянуто такі техніки, як Методика «Шкала оцінки впливу травматичної події» (Impact of Event Scale-R, IES-R), клієнт-центрована психокорекція, яка розроблена К. Роджерсом, техніки релаксації, аутогенне – «самопороджуюче тренування» та застосована Раціонально-емотивна терапія.

ВИСНОВКИ

Емоційна сфера в людини представляє собою складний комплекс емоційних станів та процесів, які виникають під впливом різних факторів, включаючи події, сприйняття оточуючого середовища, взаємодії та внутрішні роздуми. Дослідження цієї сфери дозволяє отримати глибше розуміння психологічних аспектів людської поведінки та взаємодії з оточуючим світом.

У ході наукового дослідження теми було досягнуто наступних висновків:

1. Емоційна сфера включає в себе різноманітні аспекти, такі як емоційна інтелекція, реакції на стрес та сприйняття емоційних виразів. Вона функціонує як ієрархічно упорядкована система, заснована на пріоритетних емоціях, які визначаються як важливі для особистості. Емоційна реакція відображає ставлення особистості до навколишнього світу та супроводжується активною реакцією суб'єкта. Сучасні підходи до розуміння емоційної сфери спрямовані на врахування функціонального значення реакції на ситуації та адаптивність особистості до них. Вивчення цієї сфери допомагає розширити уявлення про її складність та важливість в контексті людської життєдіяльності, розвитку особистості та взаємодії з оточуючим світом. Зрілий вік визначається постійним рухом, змінами та особистим розвитком. У цьому віці емоційне життя залишається стійким, проте відзначається певним зменшенням загальної емоційності у різних обставинах та видів діяльності. Основні переживання пов'язані з сенсом життя, станом здоров'я та очікуваннями старості. Таким чином, дослідження емоційної сфери допомагає краще зрозуміти людську природу та її зміни протягом життя, що відкриває можливості для покращення якості життя та підтримки психічного здоров'я на різних етапах життя.

2. У роботі розглядаються психоемоційні аспекти, такі як емоційна стійкість, вразливість, реакції на стресові ситуації та ефективність емоційної регуляції у цій категорії населення. Психологічні аспекти емоцій у зрілому віці відображають багатовимірну взаємодію між емоційним світом людини, її когнітивними процесами та загальною психічною зрілістю. Цей період життя є особливо важливим з точки зору психоемоційної стабільності, яка формується на основі багаторічного досвіду, розвинених соціальних зв'язків і здатності

адаптуватися до вікових змін. Нами детально розглянуто ключові аспекти, які визначають емоційне життя людини в зрілому віці.

Соціальна інтеграція є важливим фактором емоційного благополуччя у зрілому віці. У цьому періоді люди часто мають добре сформовану соціальну мережу, що включає родину, друзів, колег та інші важливі міжособистісні зв'язки. Вони набувають здатності більш ефективно співпрацювати та підтримувати стосунки, що допомагає їм долати стресові ситуації та зберігати емоційний баланс. Соціальна підтримка також відіграє ключову роль у зменшенні негативного впливу стресу і підвищенні емоційної стабільності, що сприяє збереженню психічного здоров'я. Зрілі міжособистісні стосунки є ще однією характерною ознакою емоційного життя в зрілому віці. Люди в цьому періоді життя мають багатий досвід у побудові стосунків, що дозволяє їм уникати багатьох конфліктних ситуацій та взаємодіяти з оточенням на основі взаєморозуміння і довіри. Зрілі стосунки характеризуються більшою взаємною підтримкою, повагою до потреб та почуттів інших людей, що допомагає зменшити емоційні конфлікти та зміцнити емоційне благополуччя.

Адаптація до життєвих труднощів стає більш розвиненою завдяки накопиченому досвіду і здатності краще оцінювати стресові ситуації. Люди зрілого віку мають більш широкий набір стратегій для подолання труднощів, серед яких рефлексія, планування та гнучке реагування на зміни. Ці стратегії дозволяють краще керувати емоціями у складних ситуаціях і зберігати психологічну стійкість навіть у кризові моменти.

Соціальні програми відіграють ключову роль у відновленні емоційного благополуччя, надаючи комплексну підтримку особам, які пережили стресові ситуації або травматичні події. Вони забезпечують доступ до психологічної допомоги, соціальної підтримки та матеріальних ресурсів, що сприяє загальному відновленню та покращенню якості життя. Соціальні програми допомагають знизити рівень соціальної ізоляції, надаючи можливості для інтеграції в громаду, формування нових соціальних зв'язків і відновлення старих. Вони сприяють створенню підтримуючих соціальних мереж, що важливо для емоційного

відновлення та стабільності. Програми соціальної підтримки забезпечують доступ до необхідних послуг, таких як медичне обслуговування, юридична допомога, освітні та професійні тренінги. Це дозволяє людям отримати всі необхідні ресурси для подолання наслідків травматичних подій і сприяє їхньому соціальному та економічному відновленню. Соціальні програми повинні бути адаптовані до індивідуальних потреб різних груп населення. Це включає врахування вікових, культурних, соціальних та економічних особливостей, що дозволяє забезпечити більш ефективну та цілеспрямовану підтримку.

Таким чином, психологічні аспекти емоцій у зрілому віці є багатограними і включають в себе не лише здатність ефективно справлятися з емоціями, але й активно використовувати соціальні ресурси, міжособистісні стосунки та життєвий досвід для збереження психічної та емоційної рівноваги. Однак зростаючі виклики, пов'язані з віковими змінами, вимагають постійного розвитку адаптивних механізмів і підтримки емоційного благополуччя.

3. Під час дослідження нами емоційної сфери людей зрілого віку (35-60 років) були застосовані такі методики, як опитувальник «Міні-мульт», методика «Особистісна шкала прояву тривоги» та методика «Диференціальної діагностики депресивних станів». Задля аналізу емоційної сфери людей з деокупованих територій було проведено анкетування групи осіб зрілого віку (35-60 років), поділених за гендерним принципом.

Результати дослідження показали, що емоційна реакція на окупацію відрізняється між чоловіками та жінками. Жінки виражають більше страху, напруги, смутку та надії, тоді як чоловіки виражають більше гніву та презирства. Окупація суттєво впливає на емоційну стабільність більшості респондентів, особливо серед жінок, тоді як чоловіки відчують менш виражений вплив, але все ж відзначають певну ступінь впливу на свою емоційну стабільність.

Виходячи з результатів дослідження, видно, що емоційна реакція на деокупацію також відрізняється між статями. Жінки виявляють більше оптимізму та віри у мирне майбутнє, а також більше обурення через втрати та зруйнованість, порівняно з чоловіками. Після деокупації жінки виявляють більше спокою, але

також більше тривоги та смутку, у порівнянні з чоловіками, які виявляють менші показники стресу та тривоги.

4. Треба зазначити, що успішність психотерапії значною мірою залежить від створення безпечного та підтримуючого середовища для клієнта. Фізичний простір повинен бути комфортним і затишним, без зайвого шуму та яскравого світла. Емоційна підтримка психолога, що включає співчуття, розуміння та відсутність суджень, є критично важливою для формування довірливих відносин. Конфіденційність інформації та повага до особистих кордонів клієнта також є невід'ємними складовими цього процесу. Важливість первинної діагностики полягає в її здатності виявити наявні психологічні розлади та допомогти розробити індивідуальний план лікування. Детальне інтерв'ю, використання спеціальних діагностичних інструментів, таких як шкали для оцінки ПТСР, депресії та тривожних розладів, а також регулярна повторна оцінка є критичними для моніторингу прогресу та корекції плану лікування.

Техніки стабілізації, такі як глибоке дихання, прогресивне розслаблення м'язів та візуалізація, є важливими для допомоги клієнтам у зниженні тривожності та покращенні загального емоційного стану. Вони створюють основу для подальшої глибокої роботи з травматичними спогадами.

Техніки, такі як когнітивно-поведінкова терапія (TF-CBT), експозиційна терапія та реструктуризація травми, є ефективними для обробки травматичних спогадів та зміни негативних переконань. Зазначимо, що нами була використана раціонально-емотивна терапія (RET) (Додаток В).

Всі вони сприяють зменшенню прояву негативних емоцій, симптомів ПТСР, і поліпшенню адаптації клієнтів до нових умов. Соціальна підтримка, включаючи групову терапію та відновлення соціальних зв'язків, є важливою для відновлення після травми. Групова терапія допомагає зменшити відчуття ізоляції та полегшити психологічні труднощі через спільний досвід і підтримку. Відновлення соціальних стосунків через сімейну терапію, участь у соціальних групах і волонтерстві підтримує емоційне благополуччя та соціальну інтеграцію.

Загалом, психокорекційна робота з людьми зрілого віку, які пережили деокупацію, є складним, але важливим процесом. Вона вимагає комплексного підходу, що включає створення підтримуючого середовища, ретельну оцінку психологічного стану, ефективні методи стабілізації та терапії, а також активну соціальну підтримку. Індивідуальний підхід і регулярний моніторинг процесу є ключовими для успішного відновлення та адаптації клієнтів до мирного життя.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аутогенне тренування Шульца. URL: <https://osteopath.blog/ua/metody/autohenne-trenuvannia-shultsa.html>
2. Біда С. Базові емоції: поняття та види. *Проблеми сучасної психології*. 2012. Випуск 16. С. 35 – 46.
3. Борисенко Л., Корват Л. Психологічні особливості депресивних станів осіб в умовах воєнного стану в Україні. *Перспективи та інновації науки*. 2022. Вип. 9 (14). С. 53 – 65.
4. Ващенко І., Іваненко Б. Психологічні ресурси особистості в подоланні складних життєвих ситуацій. *Проблеми сучасної психології*. 2018. Випуск 40. С. 33 – 49.
5. Вдовіченко О. Психологія ризику особистості: монографія. Одеса. 2019. 456 с.
6. Емоції: академічні дослідження. URL: <http://psychologis.com.ua/index-4743.htm>
7. Карпенко Є. Емоційний інтелект у дискурсі життєздійснення особистості: монографія. Дрогобич: Посвіт. 2020. 436 с.
8. Кириленко Т. Емоційна сфера особистості: вектори вивчення *Вісник Київського національного університету ім. Тараса Шевченка*. 2018. № 1(8). С. 26 – 29.
9. Когут О. Стресостійкість особистості в екстремальних умовах праці. *Psychological journal*. 2020. Вип. 6 (3). С. 65 – 73.
10. Кокун О., Пішко І., Лозінська Н., Копаниця О., Малхазов О. Збірник методик для діагностики психологічної готовності військовослужбовців військової служби за контрактом до діяльності у складі миротворчих підрозділів: Методичний посібник. Київ. 2021. 281 с.
11. Кордунова Н., Дмитріюк Н. Емоційна стійкість як важлива складова особистості у період фахової підготовки. *Збірник наукових праць Інституту*

психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Актуальні проблеми психології. Психологія обдарованості. 2020. Вип.17. С. 129 – 138.

12. Круглова Н. Теоретичні засади дослідження сутності депресії та депресивних станів і їх психологічних проявів. *Проблеми сучасної психології. 2020. Вип. 49. С. 202 – 223.*

13. Курова А. Психологічне благополуччя як емпіричний гарант психологічного здоров'я молоді в умовах невизначеності. *Вчені записки Таврійського національного університету імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія. 2022. Вип. 33(72). С. 4 – 8.*

14. Лазуренко О. Психологія емоцій. Київ. 2018. 264 с.

15. Максименко С. Горизонти психологічної науки ХХІ століття. *Педагогіка і психологія. 2019. Випуск 1. С. 44 – 54.*

16. Максименко С. Загальна психологія. Київ: Центр навчальної літератури. 2019. 272 с.

17. Малхазов О. Розвиток емоційної стійкості осіб, що переживають наслідки травматичних подій: монографія. Кропивницький. 2022. 215 с.

18. Марчук С. Теоретичний аналіз поняття емоційного інтелекту в психології. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія. 2021. Випуск 3. С. 20 – 23.*

19. Наугольник Л. Психологія стресу: підручник. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ. 2015. 324 с.

20. Нікуліна І., Холмогорова А. Соціальна тривожність: зміст поняття та основні напрями вивчення. *Соціальна та клінічна психіатрія. 2021. № 1. С. 60 – 67.*

21. Опитувальник «Міні-мульт». URL: https://psychic.at.ua/publ/psikhodiagnostyka/diagnostika_temperamentu_i_kharakteru/opituvalnik_mini_mult/13-1-0-71

22. Павлик Н. Структура й критерії психологічного здоров'я особистості. *Психологія і особистість. 2022. Випуск № 1. С. 34 – 59.*

23. Приходько Ю., Юрченко В. Психологічний словник-довідник: Навч. посіб. Київ, 2020. 418 с.

24. Прокоф'єва Л. Психологічна модель ПТСР та особливості корекції в умовах воєнного стану. *Науковий вісник Ізмаїльського державного гуманітарного університету*. 2022. Вип. 57. С. 110 – 120.
25. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій: методичний посібник. Київ, 2018. 207 с.
26. Пол Екман «Теорія брехні». URL: https://samorozvytok.info/content/pol-ekman-teoriya-brehni#google_vignette
27. Різновиди тренінгових груп: «групи зустрічей», «Т-групи», «групи соціально-психологічного тренінгу поведінки». URL: https://pidru4niki.com/90378/sotsiologiya/riznovidi_treningovih_grup_grupi_zustrichey_t-grupi_grupi_sotsialno-psihologichnogo_treningu_povedinki
28. Романюк В. Стресореактивність і стресостійкість та психічне здоров'я особистості. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія»: серія «Психологія»*. 2022. Вип. 14. С. 9 – 15.
29. Скрипченко О., Долинська Л., Огороднійчук З. Загальна психологія: Підручник. Київ, 2019. 464 с.
30. Слюсаревський М. Соціально-психологічний стан українського суспільства в умовах повномасштабного російського вторгнення: нагальні виклики і відповіді. *Вісник Національної академії педагогічних наук України*. 2022. Випуск № 6. С. 85 – 92.
31. Субашкевич І., Шпагіна А. Дослідження соціально-психологічних настроїв українців у період війни. *Вчені записки ТНУ імені ВІ Вернадського. Серія: Психологія*. 2022. Том 33 (72) №2. С. 116 – 122.
32. Тест на тривожність (GAD-7). URL: <https://www.samopomi.ch/get-tested/test-dlja-skriningu-trivozhnosti-gad-7>
33. Фрейд З. Основні категорії психоаналізу (з німецької переклала А. Березінська). *Всесвіт*. 1991. № 5 (749). С. 164 – 170.
34. Федорчук В., Комарніцька Л. Емоційний інтелект як важливий чинник успішної підготовки психологів. *Інклюзія і суспільство*. 2023. № 1. С. 107 – 114.

35. Хохліна О. Теоретико-методологічні проблеми психології: навч. посіб. Київ, 2021. С. 125 – 221.
36. Шкала депресії PHQ. URL: <https://mozok.ua/depressiya/testy/item/2712-shkala-depres-PHQ>
37. Що таке емоційна стійкість і як її розвинути? URL: <https://kdpu.edu.ua/sotsialno-hromadska-diialnist/psykholohichna-sluzhba/rekomendatsii/18499-shcho-take-emotsiyna-stiykist-i-yak-yiyi-rozvynuty.html>
38. Юрченко В. Психодіагностика та психорегуляція емоційних станів людини: практикум. Навчальний посібник для студентів спеціальності «Психологія». Рівне, 2020. 156 с.
39. American Psychological Association. Posttraumatic Stress Disorder (PTSD). 2013. URL: <https://www.apa.org/topics/ptsd/>
40. Boin R., Hart P. Public Leadership in Times of Crisis: Mission Impossible? *Public Administration Review*. 2003. № 63 (5). P. 544 –553.
41. Beck A. Cognitive therapy and the emotional disorders. New York, NY: International Universities Press. 1976. 550 p.
42. Bessel Van Der Kolk M. The body keeps the score. *Brain, mind, and body in the healing of trauma*. URL: <https://ia601604.us.archive.org/35/items/the-body-keeps-the-score-pdf/The-Body-Keeps-the-Score-PDF.pdf>
43. Carroll E. The Psychology of Emotions. *Emotions, Personality, and Psychotherapy Springer Science & Business Media*. 1991. 452 p.
44. Carl R. On Becoming a Person: A Therapist's View of Psychotherapy. London: Constable. 1961. 367 p.
45. Carl R. On Encounter Groups. New York: Harrow Books, Harper and Row. 1973. 187 p.
46. Cohen S. & Wills T. Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*. 1985. № 98 (2). P. 310 – 357.
47. Colletta N. & Cullen M. (2000). The Nexus Between Violent Conflict, Social Capital, and Social Cohesion: Case Studies from Cambodia and Rwanda. Social Capital Initiative Working Paper. 62 p.

48. Collier P. *The Bottom Billion: Why the Poorest Countries are Failing and What Can Be Done About It*. Oxford University Press. 2007. 222 p.
49. Corrigan P., Rusch N., Watson A., Kosyluk K., Sheehan L. *Principles and practice of psychiatric rehabilitation*. URL: <https://www.book2look.com/embed/9781462553709>
50. *Crisis Prevention and Recovery Report 2008: Post-Conflict Economic Recovery – Enabling Local Ingenuity*. URL: <https://www.undp.org/publications/crisis-prevention-and-recovery-report-2008-post-conflict-economic-recovery-enabling-local-ingenuity>
51. Dutton M. & Goodman L. Coercion in intimate partner violence: Toward a new conceptualization. *Sex Roles*. 2005. № 52 (11-12). P. 743 – 756.
52. Ellis A. *The Road to Tolerance: The Philosophy of Rational Emotive Behavior Therapy*. Prometheus Books. 2004. 276 p.
53. Ekman P. *The nature of emotion*. Oxford University Press. 1994. P. 15-19.
54. *Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct*. URL: <https://www.apa.org/ethics/code>
55. *Education in Emergencies. Education is a lifeline for children in crises*. URL: <https://www.unicef.org/education/emergencies>
56. Gordon A. *Personality & social encounter*. Boston: Beacon Press. 1960. 399 p.
57. *Global Health Security*. URL: <https://www.ifrc.org/sites/default/files/2023-06/IFRC-GHS-June2023-EN.pdf>
58. Hobfoll S. Five Essential Elements of Immediate and Mid-Term Mass Trauma Intervention: Empirical Evidence. *Psychiatry*. 2007. № 70 (4). P. 283 – 315.
59. *Humanitarian Needs Overview: Occupied Palestinian Territory – OCHA oPt Report*. URL: <https://www.un.org/unispal/document/2020-humanitarian-needs-overview-occupied-palestinian-territory-ocha-opt-report/>
60. *International first aid and resuscitation guidelines 2016*. URL: https://www.ifrc.org/sites/default/files/2021-06/First-Aid-2016-Guidelines_EN.pdf
61. Irvin D. *The Theory and Practice of Group Psychotherapy*. 1995. 602 p.

62. Keeping the world safe and protecting the vulnerable are top priorities for WHO's Health Emergencies Programme. We work with countries and partners around the world, around the clock, to prepare for, prevent, detect and respond to disease outbreaks and other health emergencies. URL: <https://www.who.int/our-work/health-emergencies>

63. Lazarus R., Folkman S. Stress, Appraisal and Coping. New York: Springer. 1984. 455 p.

64. Livelihoods and economic inclusion. URL: <https://www.unhcr.org/what-we-do/build-better-futures/livelihoods-and-economic-inclusion>

65. Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings. What Should Camp Coordination and Camp Management Actors Know? URL: <https://publications.iom.int/books/mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings>

66. Moran E. Reviewed Work: Trauma and Recovery: *The Aftermath of Violence-From Domestic Abuse to Political Terror* Judith Lewis Herman. 1994. Vol. 8. No. 1. P. 136 – 138.

67. Ozbay F., Fitterling H., Charney D. & Southwick S. Social support and resilience to stress across the life span: A neurobiologic framework. *Current Psychiatry Reports*. 2007. № 10 (4). P. 304 – 310.

68. Putnam R. Bowling Alone: The Collapse and Revival of American Community. Simon & Schuster. 2000. P. 29 – 66.

69. Pathways for Peace: Inclusive Approaches to Preventing Violent Conflict. URL: https://reliefweb.int/report/world/pathways-peace-inclusive-approaches-preventing-violent-conflict?gad_source=1&gclid=CjwKCAjw3P-2BhAEEiwA3yPhwHtoWggaomQzeRo-qJmwN7QyUltuBVOxog-243DyY3twZID21GqeBoCfHQQAvD_BwE

70. Seyle D. The effects of social status on resilience. *Social Psychology Quarterly*. 2014. № 77 (2). P. 187 – 207.

71. Social Protection and Jobs Overview: Overview of the Bank's Social Protection and Jobs Programs. URL: <https://academy.worldbank.org/en/people/social-protection-jobs/publications>

72. United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR). Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support for Refugees and Internally Displaced Persons. 2016.

73. Woolcock M. & Narayan D. Social Capital: Implications for Development Theory, Research, and Policy. *The World Bank Research Observer*. 2000. № 15 (2). P. 225 – 249.

74. Weathers F., Litz B., Keane T., Palmieri P., Marx B. & Schnurr P. The PTSD Checklist for DSM-5 (PCL-5).

URL: <https://www.ptsd.va.gov/professional/assessment/adult-sr/ptsd-checklist.asp>

ДОДАТКИ

Додаток А

Методика «Шкала оцінки впливу травматичної події»

Шкала оцінки впливу травматичної події (англ. Impact of Event Scale, скор. IES-R) спрямована на виявлення симптомів посттравматичного стресового розладу і оцінку ступеня їх вираженості.

Реєстраційний бланк

П.І.Б. (повністю) _____

Дата обстеження _____

Вік _____

Стать _____

Спеціальність _____

Інструкція: “Вам пропонується ряд тверджень. Уважно прочитайте кожне з них і вкажіть, в якій мірі Ви згодні або не згодні з даним твердженням. Дайте тільки одну відповідь на кожне твердження, зробивши позначку у відповідній клітинці реєстраційного бланку. Зверніть увагу, що перераховані симптоми стосуються Вашого самопочуття за останній тиждень”.

Твердження	Ніколи	Рідко	Іноді	Часто
1. Будь-яка згадка про цю подію змушувала мене знову переживати все, що сталося.				
2. Я не міг спокійно спати вночі.				
3. Деякі речі змішують мене весь час думати про те, що зі мною трапилося.				
4. Я відчував постійне роздратування і гнів.				

5. Я не дозволяв собі засмучуватися, коли думав про цю подію або про те, що нагадувало мені про неї.				
6. Я думав проти своєї волі про те, що трапилося.				
7. Мені здавалося, що все, що сталося ніби не було насправді або все, що тоді відбувалося, було нереальним.				
8. Я намагався уникати всього, що нагадувало мені про те, що трапилося.				
9. Окремі картинки того, що сталося раптово виникали у свідомості.				
10. Я був весь час напружений і сильно здригався, якщо щось раптово лякало мене.				
11. Я намагався не думати про те, що сталося.				
12. Я розумів, що мені досі буквально переповнюють важкі переживання з приводу того, що трапилося, але нічого не робив, щоб їх уникнути.				
13. Я відчував щось на зразок заціпеніння, і всі мої переживання				

з приводу того, що сталося були наче паралізовані.				
14. Я раптом помічав, що дію або відчуваю себе так, як ніби все ще перебуваю у тій ситуації.				
15. Мені було важко заснути.				
16. Мене буквально захлинали нестерпно важкі переживання, пов'язані з цією ситуацією.				
17. Я намагався витіснити те, що трапилося з пам'яті.				
18. Мені було важко зосередити свою увагу на чому-небудь.				
19. Коли щось нагадувало мені про те, що трапилось, я відчував несприятливі фізичні відчуття – спітніння, дихання збивалось, нудоту, частішав пульс.				
20. Мені снилися важкі сни про те, що зі мною трапилося.				
21. Я був постійно насторожі і весь час чекав, що трапиться щось погане.				
22. Я намагався ні з ким не говорити про те, що трапилося.				

“Ключ”

Субшкала “вторгнення”: сума балів пунктів 1, 2, 3, 6, 9, 16, 20.

Субшкала “уникнення”: сума балів пунктів 5, 7, 8, 11, 12, 13, 17, 22.

Субшкала “збудливість”: сума балів пунктів 4, 10, 14, 15, 18, 19, 21.

Обробка та інтерпретація результатів

Всі пункти мають пряме значення.

Значення за кожною субшкалою отримується шляхом простого підсумовування відповідей згідно з “ключем”.

Кожен пункт оцінюється:

“ніколи” – 0 балів;

“рідко” – 1 бал;

“іноді” – 3 бали;

“часто” – 5 балів.

Додаток Б**Аутогенне – «самопороджуюче тренування»**

Аутогенне тренування (від гр. autos — сам, genos — проходження) — «самопороджуюче тренування», у процесі якого людина сама собі надає необхідну допомогу. Щоб опанувати АТ-1, треба не менше трьох місяців щоденних занять по 10—30 хв. самому вчителю. Основні сім форм АТ-1, які можна назвати класичними:

- 1) Я зовсім спокійний.
- 2) Моя права (ліва) рука (нога) дуже важка.
- 3) Моя права (ліва) рука (нога) дуже тепла.
- 4) Серце б'ється спокійно і сильно.
- 5) Дихання зовсім спокійне, мені дихається легко.
- 6) Сонячне сплетіння випромінює тепло.
- 7) Чоло приємно холодне.

Раціонально-емотивна терапія (РЕТ)

1. Оцінка і встановлення цілей

А. Оцінка ситуації:

Аналіз проблеми: Визначте конкретні проблеми, які викликають негативні емоції та поведінку.

Ідентифікація деструктивних переконань: Знайдіть думки і переконання, які ведуть до негативних емоцій. Це можуть бути категоричні або крайні переконання, як-от «Я повинен бути ідеальним» або «Люди повинні поводитися так, як я хочу».

Б. Встановлення цілей:

Короткострокові цілі: Які конкретні зміни в поведінці або мисленні ви хочете досягти в короткостроковій перспективі.

Довгострокові цілі: Які більш глобальні зміни ви хочете реалізувати у своєму житті, наприклад, покращення самопочуття, підвищення самооцінки, зміна стосунків.

2. Вивчення і оспорювання переконань

А. Визначення переконань:

Визначте основні переконання, що лежать в основі негативних емоцій. Це можуть бути «Треба бути прийнятим усіма», «Я не можу допускати помилок», «Мене не повинні критикувати».

Б. Оспорювання переконань:

Аналіз логіки переконань: Запитайте себе, наскільки ці переконання обґрунтовані. Випробуйте їх на реальність, логічність та обґрунтованість.

Збір доказів: Підкріпіть або спростуйте свої переконання за допомогою реальних фактів і досвіду.

В. Заміна деструктивних переконань:

Формулювання раціональних переконань: Замініть деструктивні переконання на більш раціональні і конструктивні. Наприклад, замість «Я повинен бути ідеальним» використовуйте «Я можу помилятися і це нормально».

3. Розвиток навичок

А. Управління емоціями:

Техніки релаксації: Використовуйте методи розслаблення, такі як дихальні вправи, медитація або прогресивна м'язова релаксація, щоб зменшити стрес і тривогу.

Б. Розвиток соціальних навичок:

Комунікація: Практикуйте ефективну комунікацію і конструктивний спосіб вирішення конфліктів.

Асертивність: Розвивайте навички самовираження, що допоможуть вам відстоювати свої права без агресії.

4. Зміна поведінки

А. Складання плану дій:

Стимули та нагороди: Визначте, які види поведінки ви хочете змінити і які мотиви і нагороди ви можете використовувати для підтримки нових звичок.

Б. Виконання плану:

Маленькі кроки: Розділіть великий план на менші, досяжні етапи, щоб не відчувати перевантаження.

В. Оцінка прогресу:

Регулярний моніторинг: Періодично перевіряйте свій прогрес у досягненні цілей. Визначте, що працює, а що ні, і відповідно корегуйте свій план.

5. Підтримка і збереження результатів

А. Підтримка здорових звичок:

Тривале застосування: Підтримуйте нові переконання і поведінкові моделі навіть після того, як основні проблеми будуть вирішені.

Б. Профілактика рецидивів:

План дій при стресі: Розробіть стратегії для управління стресом і підтримання психічного здоров'я в майбутньому.

Додаток Г

**Анкета для визначення емоційної сфери людей зрілого віку з
деокупованих територій**

1. Вкажіть Ваш вік: _____
2. Стать:
 - а. жіноча
 - б. чоловіча
3. Чи мешкаєте ви зараз на деокупованій території?
 - а. Так
 - б. Ні
4. Які емоції ви переживали під час періоду окупації? (Оберіть всі відповіді, які відповідають вашому досвіду)
 - а. Страх
 - б. Напруга
 - в. Смуток
 - г. Розчарування
 - д. Гнів
 - е. Відчуття безпорадності
 - ж. Надія
 - з. Інше (вкажіть): _____
5. Які емоції ви відчули після деокупації території?
 - а. Надія на мир та стабільність
 - б. Обурення через втрати та зруйнованість
 - в. Вдячність за можливість жити у мирі
 - г. Відчуття спільності з іншими, які пережили труднощі
 - д. Інше (вкажіть): _____
6. Які емоції переважають у вашому житті після деокупації?
 - а. Спокій
 - б. Стрес
 - в. Радість

г. Смуток

д. Інше (вказіть): _____

7. Які кроки ви здійснюєте для покращення свого емоційного стану після деокупації?

а. Звернення до психологічної підтримки

б. Взаємодія з родиною та друзями

в. Участь у громадських заходах та програмах

г. Заняття спортом або медитація

д. Інше (вказіть): _____

8. Чи відчуваєте ви вплив окупації на вашу поточну емоційну стабільність після деокупації?

а. Так

б. Ні

в. Частково