

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»

В.о.завідувача кафедри психології

_____ Володимир ШЕВЧЕНКО

«_____» листопада 2025 року

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на здобуття ступеня вищої освіти

магістр

(ступінь вищої освіти)

на
тему:

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Керівник:

викладач

Філіпенко Вікторія Вікторівна

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

Рецензент:

директор ЗДО 48 ММР МО

Пухалевич Людмила Олександрівна

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

Виконала:

студентка VI курсу групи 665 М

Брашеван Олександра Андріївна

(П.І.Б.)

Спеціальності:

053 «Психологія»

(шифр і назва спеціальності)

ОПП:

«Психологія»

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ.....	6
1.1. Огляд досліджень емоційної сфери особистості в психологічній науці.....	6
1.2. «Внутрішньо переміщені особи» в контексті психологічного вивчення.....	12
1.3. Психологічні аспекти емоційної регуляції у внутрішньо переміщених осіб.....	17
Висновки до першого розділу.....	25
РОЗДІЛ 2. ЕКСПЕРЕМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ.....	27
2.1. Організація дослідження.....	27
2.2. Методи і методики дослідження.....	29
2.3. Інтерпретація результатів дослідження.....	38
Висновки до другого розділу.....	49
РОЗДІЛ 3. ПСИХОЛОГІЧНА КОРЕКЦІЯ ЕМОЦІЙНИХ ПОРУШЕНЬ У ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ....	51
3.1. Теоретичні підходи до розроблення психокорекційної програми	51
3.2. Психокорекційна програма регуляції емоційних станів внутрішньо переміщених осіб.....	57
3.3. Психологічні рекомендації стабілізації стану внутрішньо переміщених осіб.....	73
Висновки до третього розділу.....	75
ВИСНОВКИ.....	77
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	80
ДОДАТКИ.....	88

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. З початку військової агресії Російської Федерації проти України у 2014 році та з її масштабним загостренням у 2022 році, в Україні спостерігається безперервне зростання кількості внутрішньо переміщених осіб (ВПО). За офіційною інформацією Міністерства соціальної політики, на сьогоднішній день кількість ВПО досягла близько 4,9 мільйона осіб, що становить приблизно 15% від загальної чисельності населення країни. Масове переміщення людей викликане безпосередньою загрозою життю через постійні ракетні обстріли, артилерійські атаки на житлові квартали, руйнуванням інфраструктури, втратою домівок, почуттям невпевненості у майбутньому та страхом за себе і своїх близьких. Такий деструктивний вплив об'єктивної реальності зумовлює підвищення рівня соціальної напруги та призводить до зростання кількості психологічних проблем серед населення, зокрема: хронічної тривожності, емоційного виснаження, депресивних і невротичних станів, проявів агресії, а також девіантної поведінки як хімічного (зловживання психоактивними речовинами), так і нехімічного типу (адиктивна поведінка, ігроманія тощо).

У цьому контексті внутрішньо переміщені особи постають як нова вразлива група населення, що потребує особливої уваги з боку науковців, психологів та психотерапевтів. Вивчення емоційного стану ВПО є надзвичайно актуальним і має стати основою для розробки ефективних психокорекційних програм, орієнтованих на подолання посттравматичних симптомів та формування механізмів адаптації до нових умов життя. У процесі наукового аналізу та практичної допомоги необхідно застосовувати сучасні теоретичні підходи та методики, які забезпечать можливість критичної рефлексії, сприятимуть зниженню рівня емоційного напруження, агресії та тривожності, а також відновленню психічного здоров'я. Це дозволить інтегрувати ВПО у соціальне середовище, відновити відчуття безпеки та перспективи, що є ключовим для стабільного розвитку українського суспільства у найближчі роки.

Мета дослідження: визначення психологічних особливостей емоційної сфери внутрішньо переміщених осіб в умовах воєнного стану.

Завдання дослідження:

- 1) проаналізувати психологічні особливості внутрішньо переміщених осіб;
- 2) дослідити вплив емоційних станів внутрішньо переміщених осіб;
- 3) визначити рівень тривожності у внутрішньо переміщених осіб;
- 4) з'ясувати рівень депресії у внутрішньо переміщених осіб;
- 5) вивчити рівень ворожості (агресії) у внутрішньо переміщених осіб.

Об'єкт дослідження: особливості емоційної сфери внутрішньо переміщених осіб в умовах воєнного стану.

Предмет дослідження: психологічні особливості емоційних станів внутрішньо переміщених осіб, що формуються під впливом стресових, соціальних та адаптаційних факторів воєнного стану.

Методи дослідження. Для досягнення мети та вирішення поставлених завдань обрано такі:

- теоретичні: вивчення та аналіз наукової літератури як загального, так і вузького (спеціального) характеру з теми, узагальнення та систематизація матеріалу, що надало можливість визначити проблематику та створити умови для подальшого теоретичного опрацювання та розв'язання;
- емпіричні (діагностичні): шкала диференціації емоцій за К. Ізардом, оцінка рівня ситуативної (реактивної) тривожності за Спілбергером-Ханінім, шкала У. Занга для самооцінки депресії та діагностика ворожості за шкалою Кука-Медлей;
- загальнонаукові методи: метод спостереження, метод контент-аналізу і синтезу, метод аналогій та порівняння, метод опитування;
- методи математичної статистики: дослідження психологічних особливостей емоційної сфери внутрішньо переміщених осіб було здійснено на основі аналізу кореляції Ч. Спірмена та U- критерія Мана-Уїтні.

Експериментальна база дослідження. До першої групи досліджуваних належать внутрішньо переміщені особи (ВПО), які набули цього статусу у 2014 році. Другу групу становлять ВПО, які стали на облік після початку повномасштабного вторгнення Російської Федерації – після 24 лютого 2022 року. У дослідженні взяли участь громадяни України віком від 30 до 45 років, які

представляють різні професійні сфери. До початку війни вони проживали у дев'яти областях України, де на момент початку бойових дій відбувалися активні воєнні процеси – окупація, ракетні обстріли, руйнування інфраструктури тощо.

Теоретична й практична цінність цього дослідження полягає в необхідності всебічного вивчення емоційного та психічного стану внутрішньо переміщених осіб, зокрема їхніх переживань, пов'язаних із ситуативним відчуттям небезпеки, а також у визначенні рівнів тривожності й депресії з метою їх подолання (у разі виявлення) та сприяння поверненню до звичного ритму життя. Отримані результати можуть бути корисними для виявлення потенційних груп ризику серед населення України, розробки психокорекційних програм і проведення психотерапевтичної роботи.

Апробація результатів дослідження. Основні ідеї та результати дослідження доповідалися й обговорювалися на XXVIII Всеукраїнську щорічну науково-практичну конференцію «Могилянські читання - 2025: Досвід та тенденції розвитку суспільства в Україні: глобальний, національний та регіональний аспекти» присвячену Всесвітньому дню науки в ім'я миру та розвитку з 10 по 14 листопада 2025 року: «Внутрішньо переміщені особи» в контексті психологічного вивчення».

Публікації. Основний зміст і результати дослідження висвітлено в одній публікації у фаховому виданні категорії Б:

Психологічні аспекти емоційної регуляції у внутрішньо переміщених осіб / Брашеван О.А, Чорна В.О. Габітус. Випуск 79. 2025.

Структура роботи. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Джерельна база налічує 72 найменування літератури. Основний зміст кваліфікаційної викладено на 114 сторінках, містить таблиці, рисунки, додатки. Загальний обсяг роботи становить 80 сторінок.

РОЗДІЛ 1.

ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ

1.1. Огляд досліджень емоційної сфери особистості в психологічній науці

Ще з давніх часів мислителі прагнули зрозуміти сутність людських емоцій, механізми їх виникнення та роль у мотивації поведінки. До цієї теми зверталися такі філософи, як Арістотель, Платон, Фома Аквінський, Р. Декарт, Б. Спіноза та інші. Вони заклали основи осмислення емоцій як значущого компоненту людського буття. В сучасному науковому дискурсі емоція (від франц. *Émouvoir* – «збуджувати», «хвилювати») визначається як психічне явище, що має біологічну природу і притаманне як людині, так і вищим тваринам. Воно формується внаслідок нейрофізіологічних процесів і тісно пов'язане з когнітивними, афективними переживаннями (такими як страх, радість, задоволення, гнів тощо) та поведінковими реакціями [45, с. 122–131].

У період Просвітництва нідерландський філософ Д. Г'юм спробував осмислити природу людської поведінки через домінування бажань і суб'єктивного досвіду «Я», які, на його думку, визначають спрямованість розуму [42, с. 202–206].

У подальшому дослідження емоційного феномену продовжували мислителі, які розглядали емоції не лише як індивідуальні прояви, а й як тісно пов'язані з соціальними, культурними, історичними та політичними чинниками. Крім того, акцентувалася увага на нейрофізіологічних і біохімічних основах емоційної діяльності. Відповідно до компонентної теорії емоцій К. Шерера, емоційна реакція складається з п'яти складників: когнітивної оцінки (аналіз подій чи об'єктів), соматичних симптомів (фізіологічне втілення емоції), мотиваційного імпульсу до дії, експресивних проявів (жестів, міміки, інтонації) та суб'єктивного емоційного досвіду (усвідомлене відчуття) [46, с. 693–698].

Важливий внесок у розуміння біологічних витоків емоцій зробив Чарльз Дарвін. Він одним із перших звернув увагу на адаптивну функцію емоцій. У своїх роботах учений трактував емоційні прояви як еволюційно сформовані механізми, що сприяли виживанню особини в складних умовах середовища. Такий підхід започаткував новий напрям – еволюційну теорію емоцій, у межах якої емоції розглядаються як пристосувальні реакції на значущі життєві події.

Під час аналізу механізмів емоційної реакції Ч. Дарвін дійшов висновку, що емоційний стан супроводжується фізіологічними змінами – зокрема, у міміці, голосових проявах і загальній реактивності організму. Ці зміни, своєю чергою, провокуються факторами зовнішнього середовища. Ідеї Дарвіна стали теоретичною базою для подальших праць У. Джемса та К. Ланге, які запропонували фізіологічну концепцію емоцій. Вони припустили, що емоції виникають як наслідок змін у функціонуванні таких автономних систем, як серцево-судинна, дихальна та залоз внутрішньої секреції.

У. Джемс підкреслював значення периферичних змін (тобто змін в організмі), які, на його думку, є першопричиною емоційного переживання. К. Ланге, у свою чергу, акцентував увагу передусім на ролі судинно-рухових реакцій. Обидва дослідники дійшли висновку, що небажані емоції можливо регулювати або пригнічувати шляхом свідомого відтворення моделей поведінки, характерних для позитивного емоційного стану [7, с. 150– 151].

У сучасній емоційній психології значну роль відіграють різноманітні теоретичні концепції, розроблені в межах різних наукових парадигм. Зокрема, у межах когнітивно-фізіологічного напрямку визначним є внесок таких учених, як К. Ізард і Дж. Сінгер. До когнітивного підходу належали ідеї М. Клейн, психодинамічний напрям представляв З. Фройд, а розвиток біхевіористичного бачення емоцій пов'язаний з Дж. Уотсоном. У межах дименсійної моделі емоцій працювали такі дослідники, як Г. Спенсер, Д. Лінсдлі та Е. Даффі. Окремий підхід – нейрокультурний – представлений дослідженнями П. Екмана.

Вказані науковці зробили суттєвий внесок у формування розуміння емоційної сфери, що включає як уточнення термінології (наприклад, розмежування понять «емоція», «емоційність», «емоційний стан», «емоційне переживання»), так і

вивчення ролі лімбічної системи у запуску емоційних реакцій. Їхні дослідження також охоплювали аналіз механізмів виникнення та прояву емоцій, їх зв'язку з мотиваційними процесами та взаємодії із загальним фізіологічним і психологічним станом особистості [7, с. 152–154].

У контексті класифікаційного підходу до емоцій слід згадати роботи Ф. Василюка, Г. Костюка, П. Якобсона, В. Вілюнаса й Л. Веккера. Вони запропонували аналіз емоцій з огляду на три ключові аспекти: як внутрішнє переживання, як форма ставлення та як спосіб відображення дійсності. У результаті стало загальновизнаним, що специфіка емоційного реагування – як позитивного, так і негативного – значною мірою залежить від культурного контексту, освітнього рівня, віку й статі людини [9, с. 265–267].

Дослідженням емоційної сфери активно займалися і українські науковці. Зокрема, О. Винославська та В. Зливков вивчали різні типи емоційних переживань. І. Бех, Б. Додонов і П. Симонов зосереджувалися на дослідженні особистісних структур, тісно пов'язаних з емоційними процесами. Погляди А. Бодальова, О. Кононко та В. Лабунської спрямовані на вивчення взаємозв'язку емоційних станів з іншими психічними процесами, де емоційність розглядається як базовий компонент психологічної структури особистості. Питанням формування емоційної культури в умовах освітнього середовища присвячені праці О. Груші, О. Войтович та інших вітчизняних дослідників.

Значущим для розвитку розуміння природи емоцій став внесок українського психолога Григорія Костюка. Він описував емоції як «внутрішні сигнали», що відображають порушення або відновлення гармонії у взаємодії людини з соціальним та фізичним оточенням. На його думку, такі переживання виконують функцію регуляторів діяльності та виступають джерелом енергетичного потенціалу [18, с. 85–86].

Цікавим з точки зору структурування емоційного досвіду є підхід В. Вундта, який запропонував тривимірну модель емоцій, де кожна емоція визначається за трьома полярними вимірами:

задоволення – незадоволення;

збудження – заспокоєння;

напруга – розрядка.

В межах цієї концепції Вундт стверджував, що емоційні переживання є змінними та залежать від інтерпретації індивідом ситуації, що відбувається у одному або кількох вимірах одночасно. У кожен конкретний момент може виникати домінантна емоція. Водночас він наголошував на постійності емоцій як феномена людської психіки [2, с. 46].

Найбільш значущі підходи до диференціації емоційного досвіду знайшли своє відображення в працях таких вчених, як В. Вілюнас, К. Ізард і П. Екман. Їхні концепції розглядають емоції з кількох ключових позицій:

- як здатність особистості емоційно реагувати – позитивно чи негативно – на інших людей, навколишні явища, результати діяльності або власні дії;
- як відповідь на внутрішні або зовнішні стимули, що проявляється у формі переживань на кшталт страху, радості, гніву чи задоволення;
- як особливі психічні процеси, що активізуються в момент інтенсивного переживання;
- як спосіб усвідомлення ставлення до себе та оточення [9, с. 261–270].

С. Шехтер запропонував підхід, згідно з яким емоційні стани формуються не лише як реакція організму на подразник, а як результат когнітивної інтерпретації конкретної ситуації [17]. У традиційній класифікації емоцій застосовуються три основні критерії: як переживання (Г. Костюк, Г. Шингаров), як відношення (П. Якобсон) і як форма відображення (В. Вілюнас, Л. Веккер).

У цьому контексті доцільно звернутися до наукових напрацювань американського психотерапевта Керролла Ізарда, чия методика – Шкала диференціації емоцій (Differential Emotions Scale) – буде застосована в подальшому розділі нашого дослідження. Відповідно до цієї методики, існує десять базових емоцій, кожна з яких має власні мотиваційні й феноменологічні характеристики. Ці емоції здатні взаємодіяти між собою, посилювати або послаблювати одна одну.

К. Ізард розглядав емоції крізь призму «Я-концепції», спираючись на гуманістичну теорію особистості К. Роджерса. У своїх дослідженнях Ізард акцентував увагу на тому, як емоційність індивіда пов'язана з процесами самопізнання і самосприйняття. Зокрема, він зазначав, що емоція страху виникає

як реакція на загрозу для «Я», а радість – як емоційна відповідь на підтвердження позитивного образу власного «Я» [14].

Особливо важливим є те, що дослідник застосовував мультимодальний підхід до аналізу емоцій, поєднуючи здобутки різних наукових напрямів: психодинамічного, когнітивного, соціально-когнітивного, когнітивно-фізіологічного та дименсійного. Значне місце у його науковій діяльності посідає теорія афекту і мотивації, яка була сформована на основі психоаналітичних ідей З. Фрейда та М. Клейн. К. Ізард вважав, що емоції, зокрема негативні, відіграють важливу роль у формуванні поведінки, особливо в контексті конфліктів між внутрішніми потягами. Саме ці процеси проявляються у вигляді афективної поведінки та стали підґрунтям для створення когнітивної матриці афекту, запропонованої М. Клейн [15, с. 32–33].

Іншим вагомим дослідником емоційної сфери є радянський психолог Л. С. Виготський. Аналізуючи основні теорії емоцій (зокрема Ч. Дарвіна, К. Ланге, Г. Спенсера, У. Джемса), він дійшов висновку, що жодна з них не дає повноцінного наукового пояснення цього феномена. Виготський підкреслював існування тісного взаємозв'язку між емоційними та когнітивними процесами. Він вводив поняття «інтелектуалізації емоцій», вказуючи, що ця інтеграція формується вже в процесі онтогенезу як результат соціально-історичного розвитку особистості поділяти на нижчі «натуральні» та вищі «придбані» або елементарні та більш складні, пов'язані із соціально-значущими потребами [7, с. 152].

Важливою для розуміння емоційної сфери особистості в межах цієї курсової роботи є теорія когнітивного дисонансу, розроблена американським психологом Л. Фестінгером. Відповідно до його концепції, негативні емоції виникають тоді, коли існує розбіжність між очікуваннями індивіда та фактичними результатами його діяльності. Такий стан називається когнітивним дисонансом. Натомість, коли очікування збігаються з реальністю, виникає когнітивний консонанс, що супроводжується позитивними емоціями. Таким чином, дисонанс і консонанс виступають ключовими чинниками мотивації людської поведінки [23, с. 60–61].

Однак, варто зазначити, що британський дослідник Д. Хант запропонував доповнення до цієї теорії, звертаючи увагу на виняткові випадки, коли когнітивний

дисонанс може викликати емоції позитивного спектру. На його думку, це можливо за умови наявності так званого «оптимуму розбіжності» – помірної невідповідності між отриманою інформацією та наявними когнітивними установками. Якщо новий сигнал є надто схожим на попередній досвід, він сприймається як нецікавий. Проте, якщо він вирізняється яскравістю, несподіваністю або потенційною загрозливістю, у індивіда виникає емоція зацікавлення, що активує пізнавальну діяльність [31, с. 82–83]. Отже, Д. Хант підкреслив взаємозв'язок між когнітивною та емоційною сферою, що відіграє важливу роль у процесі задоволення внутрішніх потреб особистості.

Для дослідження емоційної сфери особистості в психології застосовуються різноманітні методи. Зокрема, вагомий внесок зробила А. Є. Ольшанникова (1978), яка досліджувала модальності базових емоцій та їхні зовнішні прояви (експресивність). У 1950-х роках Е. Боринг і Е. Титченер запропонували оцінювати мімічні реакції на основі 360 схем виразів обличчя, розроблених анатомом Т. Підерітом. Ці образи використовували для ідентифікації емоцій на основі міміки. У 1970-х роках П. Екман створив техніку FAST (Facial Affect Scoring Technique), яка виявилася високоефективною для розпізнавання мікроекспресій обличчя та була застосована, зокрема, у криміналістиці для створення фотороботів злочинців на основі шести базових емоцій: гніву, страху, смутку, відрази, подиву та радості. До аналогічних інструментів належить тест FMST (The Facial Meaning Sensitive Test) Р. Дейла (1992), а також профіль невербальної чутливості PONS, що складається з 220 відеофрагментів з невербальними проявами: позами, виразами обличчя тощо [24].

У сучасній психологічній практиці основними інструментами дослідження емоційної сфери є опитувальники. Вони дають змогу виявити провідні емоційні реакції, особливості їхнього прояву, рівень емоційної стійкості, а також виявити наявність деструктивних емоційних патернів. Такі патерни, за умови тривалого збереження, можуть спричинити розвиток психоемоційного напруження та погіршення ментального здоров'я. У цьому розділі головна увага зосереджується на аналізі психологічних факторів, які впливають на формування та функціонування емоційної сфери у представників вразливої категорії – внутрішньо

переміщених осіб (ВПО).

1.2. «Внутрішньо переміщені особи» в контексті психологічного вивчення

У вітчизняному сучасному науковому просторі категорія «внутрішньо переміщені особи» (ВПО) трактується через низку синонімічних термінів, таких як «внутрішні мігранти», «особи, переміщені всередині країни», «вимушені переселенці», які мають однаковий змістовий контекст. У англomовній літературі термін *internally displaced persons* уперше з'явився завдяки російсько-американському демографу Є. Кулішеру в дослідженні «Переміщення населення в Європі» (1943), в якому йшлося про масове вимушене переміщення людей у роки Другої світової війни [29, с. 11].

Визначення внутрішньо переміщених осіб, яке надає Управління Верховного комісара ООН у справах біженців, стосується осіб, які були змушені залишити своє постійне місце проживання через обставини, що перебувають поза межами їхнього контролю: війна, насильство, систематичні порушення прав людини, стихійні лиха або техногенні аварії [20, с. 12].

У цьому дослідженні вказується, що головним фактором масового переміщення населення України стала збройна агресія Росії, яка почалася 24 лютого 2022 року [4]. Примітно, що ще до повномасштабного вторгнення, у 2021 році, Україна посідала восьме місце у світі за чисельністю внутрішньо переміщених осіб – понад 1,1 мільйона осіб, що складало 2,45% населення [3]. Після початку бойових дій, за даними Міжнародної організації з міграції, лише у 2022–2023 роках свої домівки залишили понад 9,2 мільйона українців. Станом на 23 серпня 2022 року офіційно було зареєстровано 6 975 000 ВПО, однак реальна кількість постраждалих, найімовірніше, значно перевищує ці дані [49]. Це спричинило наймасштабнішу міграційну кризу в сучасній історії України.

Джерельну основу кваліфікаційної роботи складають чинні законодавчі та нормативні документи, зокрема: Закон України «Про захист прав і свобод внутрішньо переміщених осіб» [11], Закон України «Про забезпечення прав і

свобод внутрішньо переміщених осіб» [10], офіційна інформація Міністерства соціальної політики України [25], матеріали УВКБ ООН [5] та інші релевантні джерела.

До 2014 року в Україні поняття «внутрішньо переміщена особа» практично не використовувалося. Воно набуло актуальності після анексії Криму та окупації окремих територій Луганської й Донецької областей унаслідок збройної агресії РФ. Військові події 2014 та 2022 років спричинили масову внутрішню міграцію, яка супроводжувалася значними змінами на економічному, психологічному, соціальному та культурному рівнях.

Опинившись поза межами власного звичного середовища, переселенці нерідко переживали внутрішньоособистісний конфлікт: між небажанням залишати рідний дім і вимушеною необхідністю це зробити. Це призводило до деструкції життєвого простору, втрати моральних орієнтирів, планів, відчуття безпеки й стабільності. Як наслідок – емоційна дестабілізація, що проявлялася в хронічному стресі, тривожності, страху, провині, роздратованості та невизначеності щодо майбутнього [32, с. 52–54].

Дослідницька увага в межах даної роботи зосереджена на аналізі особливостей емоційної сфери внутрішньо переміщених осіб. Одним з інструментів вивчення виступає методика 10 базових емоцій, запропонована Керролом Ізардом, яка охоплює такі емоційні стани, як: зацікавленість, радість, подив, гнів, печаль, огиду, зневагу, страх, сором і провину. Поряд із цим оцінюються психоемоційні прояви, зокрема тривожність, депресивність та агресивність/ворожість. Ці емоційні патерни є типовими не лише для вибіркової сукупності учасників дослідження, а й загалом характерні для значної частини українського населення, яке проживає в умовах війни. Соціальні трансформації, викликані бойовими діями, чинять травматичний вплив на психіку особистості, що, відповідно до концепції Л. С. Виготського, може зумовлювати дестабілізацію усталених психічних структур і виникнення своєрідної внутрішньої кризи [12, с. 7].

У контексті воєнних подій, які відбуваються в реальному часі, внутрішньо переміщені особи опиняються під значним емоційним і фізичним тиском. Такий стан супроводжується хронічним стресом, перенавантаженням та постійною

необхідністю оперативно приймати життєво важливі рішення. Зокрема, йдеться про пошук безпечного житла, працевлаштування, стабільного доходу, можливостей для професійного розвитку, а також доступу до соціальних, медичних і адміністративних послуг. У багатьох випадках ситуацію ускладнює втрата рідних або близьких через військові дії, що глибоко впливає на емоційну стабільність особи.

Одним із вагомих чинників, що визначає психологічний стан внутрішньо переміщених осіб, є якість соціальної взаємодії та особистісних зв'язків. У тимчасових місцях компактного проживання (гуртожитки, модульні містечка, санаторії, пансіонати тощо) нерідко виникають соціальні напруження і конфлікти. Вони можуть бути спричинені як індивідуальними особливостями (переживання ізоляції, «синдром вцілілого»), так і розбіжностями на політичному або культурному рівнях. В умовах обмеженого особистого простору, відчуженості від звичного соціального середовища та комунікації між представниками різних вікових, гендерних, етнічних і соціальних груп, посилюється емоційна напруга. Такі умови часто породжують внутрішню потребу у визнанні та самовираженні, що посилює вираженість емоційних реакцій [32, с. 52].

Зазначені фактори змушують людину вийти за межі звичного способу життя, адаптуватися до нових умов або змиритися з ними як із новою реальністю. Процес адаптації зазвичай триває досить тривалий час, оскільки більшість проблем не вирішується одномоментно. Цей процес нерідко супроводжується проживанням усіх стадій особистісного горя, описаних Е. Кюблер-Росс: від шоку та заперечення, через гнів, торг (спроби повернення до попередніх умов життя) і депресію – до прийняття нових реалій і поступового формування життя у змінених обставинах [47].

У рамках даної роботи увагу зосереджено на дослідженні емоційних переживань внутрішньо переміщених осіб, з урахуванням як позитивних, так і негативних проявів. Основна мета полягала у виявленні домінантних базових емоцій, характерних для цієї соціальної групи, з особливим акцентом на станах депресії, ситуативної тривожності, ворожості та агресивності. Одним із напрямів аналізу стало дослідження потенційних кореляцій між емоційними особливостями

ВПО, які пережили вимушене переселення у 2014 та 2022 роках.

У межах теоретичної частини окрему увагу приділено концепції «культурного шоку», яку вперше описав К. Оберг. Він трактував цей феномен як глибокий психоемоційний стрес, що виникає в ситуації, коли особа опиняється в нових умовах без набутих адаптивних механізмів, необхідних для ефективного реагування. Такий стан супроводжується дезорієнтацією, втратою почуття контролю, небезпекою для психічної стабільності та загрозою ідентичності як індивідуальної, так і колективної. Американські науковці Р. Лінтон та Р. Редфілд у своїх працях вказували, що серед типових симптомів культурного шоку у мігрантів фіксуються підвищена тривожність, втрата впевненості в собі, соціальна ізоляція, зловживання психоактивними речовинами, депресивні епізоди та навіть суїцидальні тенденції [44, с. 149–151].

Загалом, більшість науковців схиляються до думки, що психологічні труднощі ВПО мають комплексний характер і охоплюють низку сфер: емоційну, когнітивну, мотиваційну, поведінкову та комунікативну. Порушення у зазначених сферах можуть спричиняти як психологічні труднощі, так і серйозні психічні розлади [8, с. 69–71]. Серед загальних психологічних проблем, характерних для кожного члена сім'ї внутрішньо переміщених осіб, найчастіше виокремлюють:

- розгубленість, смуток, тривожність;
- відчуття втрати перспектив;
- страх за власне життя та безпеку близьких;
- переживання, пов'язані з участю у воєнних діях або свідченням їх наслідків;
- почуття провини й безпорадності через необхідність у зовнішній допомозі;
- втрата контролю над життєвими обставинами та колективної ідентичності;
- нездатність забезпечити родині базову безпеку;
- занижену самооцінку, ізоляцію, почуття самотності;
- потребу в терміновій адаптації до нових умов проживання;
- втрату особистого простору, соціальних зв'язків, домашніх тварин;
- зниження критичного мислення на тлі хронічного стресу;
- розвиток невротичних станів і прояви психотичних симптомів.

Окремі дослідники також вказують на гендерні відмінності в переживаннях. Так, серед маскулічних (чоловічих) проявів домінують: тривога за добробут сім'ї, труднощі з емоційним самоконтролем, агресія як реакція на безсилля, відчуття провини за втрату економічної стабільності, нездатність захистити рідних. Фемінні (жіночі) переживання включають: тривожність за майбутнє, яка часто реалізується через гіперопіку, надмірну турботу, почуття самотності та емоційну вразливість [21, с. 26–29].

Згідно з класифікацією Ю. Пилипас, психоемоційні стани ВПО, які здатні спричинити нестабільність та втрату самоконтролю, охоплюють:

- втрату автономності («я більше не керую процесом, а пливу за течією»);
- втрату суб'єктивності («всі рішення приймаються без моєї участі»);
- порушення ідентичності, труднощі з концентрацією уваги;
- страх відторгнення, відчуття «Я – чужий»;
- хронічне відчуття небезпеки й беззахисності;
- перебування у позиції «жертви», пошук зовнішніх винуватців;
- агресивні реакції, постійна злість;
- низьку самооцінку, почуття провини, «комплекс вцілілого»;
- психосоматичні розлади, адиктивну поведінку як форму компенсації

посттравматичного синдрому [30, с. 10–11].

Отже, адаптація ВПО до нових умов життя включає в себе низку складних психологічних процесів: прийняття нового соціального контексту, усвідомлення власних емоцій та потреб, переосмислення власної ідентичності.

На нашу думку, дослідження емоційного стану, психологічних проблем і потреб внутрішньо переміщених осіб є надзвичайно важливим напрямом сучасної прикладної психології. Така аналітика сприяє не лише кращому розумінню специфіки переживань ВПО, а й дозволяє розробити більш ефективні механізми підтримки, що охоплюють як побутовий, так і метафізичний рівень адаптації до нових умов.

У наступному розділі ми докладніше зупинимося на ключових емоційних проявах, що виникають у процесі переживання стресових подій, – депресії,

тривожності та агресії, які, на нашу думку, є найбільш актуальними у контексті вивчення емоційної сфери ВПО.

1.3. Психологічні аспекти емоційної регуляції у внутрішньо переміщених осіб

Питання вивчення емоційного стану особистості почало привертати увагу науковців лише у середині ХХ століття. Особливої ваги ця тема набула після завершення Другої світової війни, коли людство стикнулося з низкою серйозних психологічних викликів. Найбільше дослідників турбували проблеми, пов'язані з переживанням психотравм, адаптацією до мирного життя, пошуком сенсу буття та осмисленням особистої свободи. Саме в цей період наукова спільнота почала активно вивчати такі емоційні стани, як депресія, тривожність і агресія, що розглядалися як ключові наслідки воєнних психотравм.

Сьогодні, більш ніж через сім десятиліть після завершення Другої світової війни, світ знову стикається з масштабними викликами, зумовленими воєнною агресією Російської Федерації проти України. Сучасні психологічні дослідження фіксують значне зростання рівня психоемоційних порушень серед населення. За поширеністю депресії Україна посідає перше місце серед європейських країн.

Депресія є одним із найпоширеніших психічних розладів у світі. Це тривалий стан порушення психічної рівноваги, що має біохімічну природу та зумовлюється, передусім, зовнішніми чинниками. До основних характеристик депресії належать пригнічений емоційний фон, втрата інтересу до життя, зниження активності та прояви апатії. У Психологічному словнику депресія трактується як афективний стан, що супроводжується негативними емоціями, порушенням мотивації та когнітивних процесів, а також пасивною поведінкою [36, с. 88–89].

Найтиповішими ознаками депресії є занижена самооцінка, почуття безнадії та пригніченості, емоційне й фізичне виснаження, переважання песимістичних оцінок майбутнього. Вітчизняні та зарубіжні дослідники (Л. Шнейдер, Е. Блеєр, В. Синицький) виділяють такі емоційні прояви цього стану:

- глибокий смуток, безнадія, відчуття втрати;

- тривожність, внутрішня напруга, очікування лиха;
- самоосуд або аутоагресія, незадоволення собою;
- емоційна нестабільність, підвищена дратівливість;
- втрата інтересу до звичних занять і задовольень;
- емоційна ізоляція, відчуження від оточення.

Згідно з теорією Е. Блеєра, депресія проявляється у формі так званої «депресивної тріади», яка включає:

- зниження емоційного фону (гіпотимія, дистимія);
- когнітивну загальмованість;
- уповільнення фізичної активності.

Статистичні дані свідчать про те, що найвищу вразливість до депресивних розладів виявляють особи у віковому діапазоні 20–59 років, причому найбільший ризик спостерігається у молодих людей віком 20–39 років [13, с. 77, 79]. Наслідки депресії можуть охоплювати як психологічну, так і фізичну сфери, а в окремих випадках призводити до суїцидальних тенденцій, що зумовлює потребу в глибокому міждисциплінарному вивченні цієї проблеми, особливо в умовах збройного конфлікту та масового переміщення населення.

Тривала збройна агресія проти України, яка триває вже понад дев'ять років, стала основною передумовою поширення депресивних розладів серед населення. Особливо високий рівень психоемоційного виснаження зафіксовано після початку широкомасштабної війни, яка розпочалась у лютому 2022 року. Водночас масштабне переміщення населення та зростання кількості ВПО розглядається як важливий фактор ризику виникнення та поглиблення депресії. Дослідження показують, що ймовірність появи депресивних симптомів у внутрішньо переміщених осіб є у 5,1 раза вищою, ніж серед іншого населення України [26, с. 261].

До основних факторів, що спричиняють депресію, належать індивідуальна схильність, наявність попереднього травматичного досвіду, психотравмів, на які накладається діюче психологічне навантаження, тригери, які активують патологічні стани, а також дефіцит соціальної підтримки та почуття емоційної

ізоляції. Значну роль у формуванні депресивних розладів відіграють також вікові особливості, погіршення фізичного стану, втрата працездатності та інші стресогенні обставини.

Згідно з дослідженнями Дж. Беррі, порушення емоційної регуляції у постраждалих осіб може мати різні прояви: апатію, втрату інтересу до колишніх захоплень, пригнічення, хронічну втому, дратівливість, імпульсивні спалахи гніву, емоційні перепади, відчуття постійної небезпеки, а також розвиток фобічних або іпохондричних симптомів [39, с. 7–8].

Дослідження А.-М. Асанової-Нохі, І. Асанова та Г. Буенсторфа свідчать, що у групі підвищеного ризику щодо розвитку депресії перебувають як внутрішньо, так і зовнішньо переміщені особи. Найбільш вразливими є переселенці зі східних регіонів України, особливо ті, хто тимчасово втратив роботу [38].

Аналізуючи депресію як складову емоційно-регулятивного компонента психічного стану ВПО, слід відзначити, що переважна більшість переселенців, які звертаються за професійною психологічною допомогою, демонструють виражені симптоми депресії та високий рівень стресу, що свідчить про потенційну наявність серйозних психічних розладів [41, с. 1–6]. Так, дослідження І. Омельченка, проведене ще у 2019 році серед ВПО до повномасштабного вторгнення, засвідчило наявність депресивних симптомів у 53,7% респондентів [28, с. 1]. Ці показники узгоджуються з аналогічними дослідженнями в країнах Європи та Азії (зокрема в Сирії та Іраку), що також демонструють високий рівень депресивних і тривожних розладів серед вимушених переселенців [1, с. 373].

Нерідко депресивні симптоми передують стану тривожності, який є передумовою розвитку більш глибоких психоемоційних порушень. У Психологічному словнику тривожність (анксіозність) визначається як індивідуальна особливість, притаманна людям з високим рівнем емпатії, схильних до надмірних переживань, очікування негативного розвитку подій, невдач або фрустрації [35]. Часто тривожність зумовлена суб'єктивно значущою проблемою, яка не становить реальної фізичної загрози, але сприймається як психологічна небезпека. Цей стан, як і страх, є природною реакцією на загрозу, однак його інтенсивність та тривалість залежать від генетично обумовленої чутливості нервової системи й актуального

психосоціального середовища.

Аналізуючи феномен тривожності, доцільно звернутися до праці З. Фрейда «Гальмування, симптоми, тривога» (1926), у якій він виокремив тривогу та занепокоєння як емоційні стани, що характеризуються невизначеністю, внутрішнім напруженням, виснажливим очікуванням та, зрештою, призводять до відчуття безнадійності [40].

Продовжуючи дослідження в межах психодинамічного підходу, його учениця, американська дослідниця К. Хорні, запропонувала інше тлумачення походження тривожності. На відміну від Фрейда, який акцентував увагу на ролі біологічних потягів і соціальних заборон, Хорні розглядала джерелом тривожності передусім дитячі психологічні травми. На її думку, тривожність є наслідком ранніх переживань беззахисності, почуття безнадійності, ірраціональності та проблемних стосунків із батьками або іншими значущими дорослими. У подальшому ці переживання трансформуються у так звану базальну тривожність, яка визначає типові тривожні поведінкові патерни дорослої особистості. Хорні розглядала тривогу як центральний динамічний чинник у формуванні неврозів [22].

Подібної позиції дотримувався й австрійський психотерапевт А. Адлер. Згідно з його психологічною концепцією, тривога є ключовим чинником у виникненні невротичних станів, що можуть розвиватися внаслідок невдалого досвіду соціальних взаємодій або ж неможливості досягнення значущих для індивіда цілей [6, с. 33].

Вагомий внесок у вивчення природи тривожності зробив також німецький філософ і психіатр К. Ясперс, який у 1963 році охарактеризував тривогу як емоційний стан, не пов'язаний з конкретним об'єктом. На відміну від страху, що завжди має визначений зовнішній стимул або загрозу для життя й здоров'я людини, тривога, за Ясперсом, є безоб'єктною. Вона не спрямована на щось конкретне, однак за певних обставин може набувати екзистенційного значення для особистості. Прикладом такого стану є тривале очікування завершення бойових дій, звільнення окупованих територій або отримання дозволу на повернення до рідного дому. У цьому контексті тривога виступає як внутрішній стан очікування та невизначеності, тоді як страх завжди має чітко окреслений зовнішній чинник

[43].

Суттєвими для розуміння природи тривожності є також наукові напрацювання американського психолога Ч. Спілбергера, який запропонував розмежування тривожності на два основні типи: ситуативну (або реактивну), що виникає у відповідь на конкретну загрозу, та особистісну, яка є стійкою характеристикою індивіда. Крім того, Спілбергер класифікував тривожність за рівнем інтенсивності:

Низький рівень тривожності характеризується короткочасним збудженням вегетативної нервової системи, відчуттям напруги, роздратованості, м'язового напруження, появою страху чи нервозності.

Помірний рівень тривожності супроводжується збереженням працездатності й задовільного емоційного стану, однак у ситуаціях стресу може призводити до байдужості, емоційної відчуженості та втрати інтересу до навколишнього середовища й самого себе [37].

Високий рівень тривожності виявляється у вигляді наростаючого почуття небезпеки, думок про неминучість катастрофи, екзистенційного страху та супроводжується фізіологічними й психосоматичними симптомами. Серед них – панічні атаки, дезорганізовані рухи, порушення серцевого ритму, важкість у грудях, відчуття «кома» в горлі, болі в кінцівках тощо [32, с. 50–52].

У контексті тривожності варто зазначити, що серед внутрішньо переміщених осіб, які опинилися в нових, незвичних умовах проживання, поширеним явищем є реактивна тривожність, яка з часом має тенденцію трансформуватися в особистісну. Такий перехід виявляється у стійкій схильності індивіда інтерпретувати будь-яку життєву ситуацію як потенційно загрозливу, що супроводжується постійним фоном тривоги. Інтенсивність проявів реактивної тривожності, її тривалість та динаміка залежать від низки чинників: віку, типу темпераменту, індивідуальних особистісних характеристик, досвіду попередніх психологічних травм, а також впливу фармакологічних засобів – зокрема, седативних або гормональних препаратів.

Згідно з даними міжнародної організації International Alert, у 2022 році приблизно 33% внутрішньо переміщених осіб в Україні перетнули клінічний поріг

діагностики депресії та тривожності в межах посттравматичного стресового розладу (ПТСР).

Окремої уваги заслуговує гендерний аспект психічного здоров'я ВПО. Дослідження свідчать про вищу вразливість жінок до розвитку депресивних і тривожних станів у порівнянні з чоловіками тієї ж соціальної категорії [1, с. 375]. Така тенденція, на думку науковців, пояснюється специфікою гендерно зумовлених стресів. Серед них – загострений страх перед сексуальним насильством, втрата соціальної підтримки, підвищене почуття відповідальності за дітей, літніх родичів, фінансова нестабільність та емоційна самотність.

Збройний конфлікт, що триває в Україні, є потужним фактором формування підвищеного рівня агресивності – як у міжособистісній, так і у внутрішньоособистісній сфері. Війна, як глобальна психотравмувальна подія, сприяє розвитку агресивної та аутоагресивної поведінки як на рівні окремої особистості, так і в суспільстві загалом.

Агресію (від лат. *aggressio* – напад) у психологічному дискурсі розглядають як форму деструктивної активності, що може проявлятися у вербальних або фізичних діях, спрямованих на завдання шкоди іншим або самій особі. Теоретичні основи вивчення цього феномена представлені у працях Р. Берона, Е. Фромма, Д. Річардсона, Х. Хекхаузена та інших науковців [23, с. 59].

У науковій літературі подано низку класифікацій агресії, що ілюструють її багатовимірну природу. Серед них виокремлюють:

- Приховану та відкриту агресію (А. Єремєєва, Е. Киршбаум, Н. Казаринова);
- Вербальну та фізичну агресію (А. Басс, Д. Майєрс, І. Левін, Л. Столяренко);
- Гнівну (ворожу) агресію, що супроводжується усвідомленням злості та наміром завдати шкоди (Р. Берон, Е. Змановська, Д. Майєрс, Д. Річардсон, Л. Столяренко, М. Ярошевський);
- Гетероагресію (зовнішньо спрямовану) та аутоагресію (внутрішньо спрямовану) (Е. Киршбаум, М. Ярошевський, І. Левін, М. Левітов, А. Петровський, В. Шапар);
- Доброякісну та злоякісну агресію (Е. Фромм, Л. Столяренко, Л. Балабанова, Я. Коломінський);

- Конструктивну, дефіцитарну та деструктивну агресію (Г. Аммон);

- Реактивну, інтенціональну та імпульсивну агресію, що виникає як реакція на фрустрацію (С. Головін, Я. Коломінський, А. Петровський, В. Шапар, М. Ярошевський);

- Безпосередню та відстрочену агресію (Д. Доллард, Л. Столяренко) [23, с. 60].

С. Кравчук, аналізуючи різноманітні підходи до дослідження агресивної поведінки, формулює її як свідомий намір завдати шкоди – як живим істотам, так і предметам неживої природи. На її думку, агресія охоплює не лише зовнішні прояви дії, а й внутрішній психічний стан, у якому поєднуються емоційні, когнітивні та вольові компоненти. Згідно з позицією дослідниці, агресія постає як характеристика особистості, що відображає стійку схильність до агресивного реагування внаслідок інтерпретації ситуації як загрозової або негативної [19, с. 12–14].

Американський психолог Л. Берковіц, вивчаючи феномен агресії, описував її як «будь-яку форму поведінки, що може спричинити фізичну або психологічну шкоду». У межах фрустраційної теорії, яку розробили Дж. Доллард та Л. Берковіц, агресія трактується як реакція на фрустрацію – ситуацію, у якій особа зазнає перешкод у досягненні бажаного [27, с. 211–213].

Інший американський психолог Д. Майєрс запропонував класифікацію агресії за двома критеріями: ворожа агресія, яка ґрунтується на емоціях, передусім злості та бажанні завдати шкоди, та інструментальна агресія, яка не має безпосередньої мети нашкодити, але слугує засобом досягнення певної цілі.

За Л. Берковіцем, агресія поділяється на два основні типи, ключовим критерієм розмежування яких є мета агресивної поведінки. Зокрема, він виділяє ворожу агресію, яку трактує як емоційну, афективну та гнівну. Така агресія виникає раптово внаслідок сильного емоційного збудження, супроводжується негативними емоціями і зумовлює свідоме прагнення завдати шкоди іншій особі, її поведінці чи вербальній комунікації. У зв'язку з цим Берковіц пропонує застосовувати термін «емоційна агресія», протиставляючи його поняттю інструментальної агресії, введеному Д. Майєрсом. Інструментальна агресія, на відміну від ворожої, не обов'язково спрямована на нанесення шкоди, а радше є засобом досягнення певної

мети.

У свою чергу, американський психолог Г. Тріандіс розглядає агресію як одну зі стадій адаптаційного процесу особистості до нового культурного середовища. У межах його концепції виокремлюються п'ять етапів так званого «культурного шоку», які супроводжують адаптацію людини до незвичних умов життя:

Перший етап характеризується піднесенням емоційним станом, ентузіазмом, очікуванням позитивних змін та надією на краще майбутнє.

Другий етап супроводжується появою негативних думок щодо нових умов: побутових труднощів, проблем у комунікації з новим оточенням, взаємним непорозумінням, що може викликати розчарування, тугу за втраченим способом життя, а згодом – депресивні стани.

Третій етап є кульмінацією культурного шоку: загострюються почуття безпорадності, дратівливості, виникає агресія – як щодо соціуму, так і у формі аутоагресії. Цей стан може супроводжуватися психосоматичними проявами, неврологічними розладами, апатією, депресією, хронічною втомою, порушеннями сну та харчової поведінки. Характерною рисою цього етапу є сильне прагнення повернутися до звичного способу життя, навіть попри небезпеку.

Четвертий етап знаменує початок поступового прийняття нової реальності, свідчить про початок процесу адаптації та інтеграції у нове соціальне середовище.

П'ятий етап демонструє стабілізацію психоемоційного стану, прийняття себе та оточення в нових умовах проживання, що означає завершення адаптаційного процесу [48, с. 134–137].

У 2021 році український дослідник А. Кердивар провів опитування, присвячене вивченню форм і рівнів агресії серед внутрішньо переміщених осіб (ВПО), які були змушені залишити свої домівки у Луганській та Донецькій областях у період з 2014 по 2019 роки [16, с. 18]. У дослідженні взяли участь 997 респондентів, які на момент анкетування проживали на території Харківської області.

Результати опитування засвідчили наявність у респондентів таких форм агресії, як образа, вербальна агресія, непряма агресія, почуття провини та роздратованість. Загалом більшість учасників продемонстрували високий рівень

агресивності. Це, на думку автора, зумовлено низкою соціально-психологічних чинників, зокрема: недовірою до державних інституцій, зневірою у дієвість соціальних служб, відчуженістю з боку місцевого населення, труднощами адаптації у новому середовищі, а також низьким рівнем толерантності в приймаючих громадах.

Водночас дослідник звертає увагу на методологічне обмеження: відсутність порівняльних даних щодо рівня агресивності ВПО до початку військового конфлікту у 2014 році. Через це неможливо достовірно визначити, чи саме вимушене переміщення стало ключовим чинником зростання агресії серед цієї категорії населення.

Таким чином, стверджувати про наявність прямого зв'язку між зміною місця проживання та підвищеним рівнем агресивності поки що передчасно. У цілому проблема дослідження агресивності серед біженців та внутрішньо переміщених осіб залишається малорозробленою як в українському, так і в міжнародному науковому просторі, що відкриває широкі перспективи для подальших дослідницьких пошуків.

Висновки до першого розділу

Збройна агресія Російської Федерації проти України, що розпочалася у 2014 році, призвела до формування нової соціальної групи – внутрішньо переміщених осіб (ВПО). Широкомасштабне переміщення людей, часто за надзвичайно складних обставин, пов'язаних із ризиком для життя та фізичним виснаженням, залишило глибокий слід не лише на соматичному, а й на психологічному стані постраждалих. Дані психологічних досліджень, здійснених в Україні після початку конфлікту, засвідчують глибоку травматизацію значної частини громадян, зокрема тих, хто був змушений залишити рідні місця заради збереження життя й безпеки в умовах бойових дій.

Нинішня воєнна ситуація створила умови для поширення тривалого стресового стану, підвищеного рівня тривожності, постійного страху за власне життя та життя близьких, порушень у сфері самоідентифікації, невизначеності

майбутнього, появи явища, відомого як «синдром уцілілого», а також розвитку психосоматичних розладів і невротичних реакцій. У цьому зв'язку питання дослідження як негативних, так і позитивних емоційних станів ВПО залишається відкритим і недостатньо опрацьованим у науковому середовищі, що значною мірою зумовлено низьким рівнем звернення за психологічною допомогою серед постраждалого населення.

Огляд наукових джерел, присвячених емоційній сфері особистості, демонструє наявність широкої теоретичної бази, яка включає в себе різноманітні концепції та підходи до розуміння емоцій. Водночас жодна з них не є універсальною у вивченні складних психофізіологічних процесів, що лежать в основі емоційного реагування. У цій роботі ми ґрунтуємося на концептуальних положеннях таких відомих дослідників, як К. Ізард, Дж. Бері, П. Екман та інших, зосереджуючи увагу саме на особливостях емоційних переживань внутрішньо переміщених осіб.

Зважаючи на вищезначене, важливим аспектом дослідження є вивчення рівня емоційної реактивності ВПО. Це можливо шляхом аналізу їх «емоційного профілю» на основі десяти базових емоцій, запропонованих К. Ізардом, а також оцінювання станів тривожності, депресії та агресивності (ворожості), що набувають особливого значення в умовах затяжного воєнного конфлікту. Такий підхід відкриває нові можливості для проведення емпіричних досліджень емоційної сфери внутрішньо переміщених осіб.

РОЗДІЛ 2.

ЕКСПЕРЕМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ

2.1. Організація дослідження

З метою вивчення особливостей емоційних станів внутрішньо переміщених осіб було проведено комплексне емпіричне дослідження. Участь у ньому взяли чоловіки та жінки віком участь 60 респондентів віком від 30 до 45 років, які мають офіційний статус ВПО.

Дослідження було побудоване як багатоступеневий процес і включало такі основні етапи:

- визначення методологічного підґрунтя дослідження: окреслення об'єкта й предмета, формулювання мети, дослідницьких завдань;
- формування вибірки: добір респондентів відповідно до критеріїв дослідження.

Проведення первинного опитування, спрямованого на оцінку загального психічного стану та емоційного фону учасників, зокрема показників самопочуття, активності та настрою.

Діагностика рівня тривожності як стійкої особистісної риси та як ситуативного психоемоційного стану.

Визначення домінуючих механізмів психологічного захисту, особливо таких, що пов'язані з емоційним «вимиканням» у відповідь на психотравмуючі події.

Створення програми психологічної корекції, спрямованої на покращення емоційного стану ВПО за допомогою арт-терапевтичних технік.

Повторне опитування після впровадження програми для оцінки її ефективності.

Узагальнення та інтерпретація результатів, формулювання висновків.

Об'єкт дослідження – емоційні стани внутрішньо переміщених осіб.

Предмет дослідження – корекція емоційного стану ВПО засобами арт-терапії.

Мета – емпірично дослідити емоційні стани ВПО та оцінити можливості їх психокорекції арт-терапевтичними методами.

Для реалізації поставленої мети було визначено такі завдання:

- охарактеризувати методологічні етапи та процедури емпіричного дослідження;
- підібрати валідні та надійні методики для діагностики емоційних станів ВПО;
- проаналізувати отримані результати дослідження;
- розробити корекційну програму на основі арт-терапії та оцінити її результативність.

Вибірку сформували внутрішньо переміщені особи, які добровільно погодилися на участь у дослідженні. Група включала респондентів різного соціально-демографічного профілю - різної освіти, сімейного статусу та соціального досвіду, що дало можливість отримати різнопланові дані щодо їхніх емоційних переживань та оцінити вплив корекційних заходів.

Оскільки представники різних вікових груп по-різному переживають вимушене переселення, дослідження свідомо обмежили однією віковою категорією - зрілим віком (30–45 років). Загальна кількість респондентів становила 60 особи: 25 чоловіків і 35 жінок.

Збір емпіричних даних здійснювався за допомогою онлайн-опитування, розміщеного на платформі Google Forms (Додаток А). Такий формат дав можливість охопити ширше коло ВПО незалежно від місця проживання й забезпечити оперативний збір даних.

Анкета містила два основні блоки:

- соціально-демографічний: питання щодо віку, статі, освіти, сімейного стану та підтвердження статусу ВПО.
- емоційний стан: стандартизовані методики для вимірювання тривожності, самопочуття, настрою, стресу, напруженості та інших показників емоційної регуляції.

Запрошення до участі поширювалися через соціальні мережі, спільноти для ВПО та волонтерські організації. Після завершення первинного етапу було здійснено аналіз відповідей, на підставі якого розроблено програму арт-

терапевтичної корекції. Після її реалізації проведено повторне обстеження, що дозволило оцінити зміни в емоційному стані учасників і визначити ефективність застосованих методів.

2.2. Методи і методики дослідження

Психологічне дослідження, результати якого представлено, було реалізовано протягом червня-жовтня 2025 року із використанням онлайн-інструмента Google Forms. Загалом у ньому взяли участь 60 респондентів віком від 30 до 45 років (див. Рис. 2.1). Учасниками стали 35 жінок (58,3%) та 25 чоловіків (41,7%) (див. Рис. 2.2), які мешкали в 9 різних областях України. Зокрема, 22 особи (36,7%) були з Миколаївської області, 13 осіб (21,7%) – з Херсонської, 11 осіб (18,3%) – з територій Луганської та Донецької областей, 6 учасників (10%) – із Запорізької, по 2 особи (3,3%) – з Харківської та Дніпропетровської областей, і по 1 респонденту (1,7%) – з Київської та Одеської областей (див. рис. 2.3).

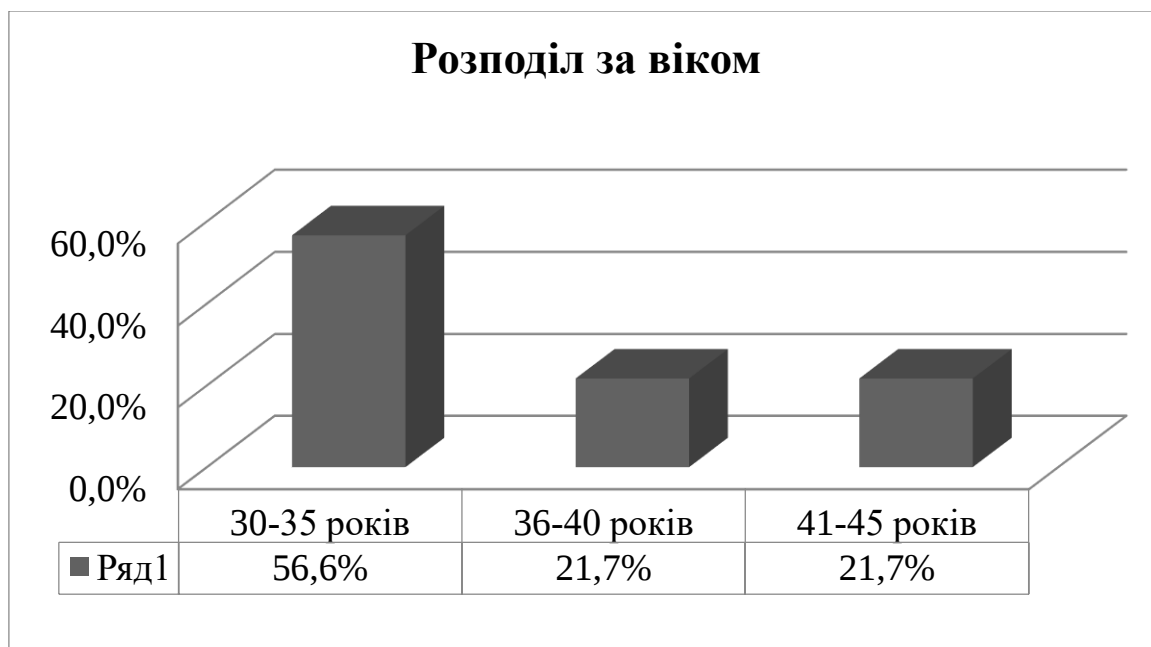


Рис. 2.1. Розподіл за віком



Рис. 2.2. Розподіл за статтю

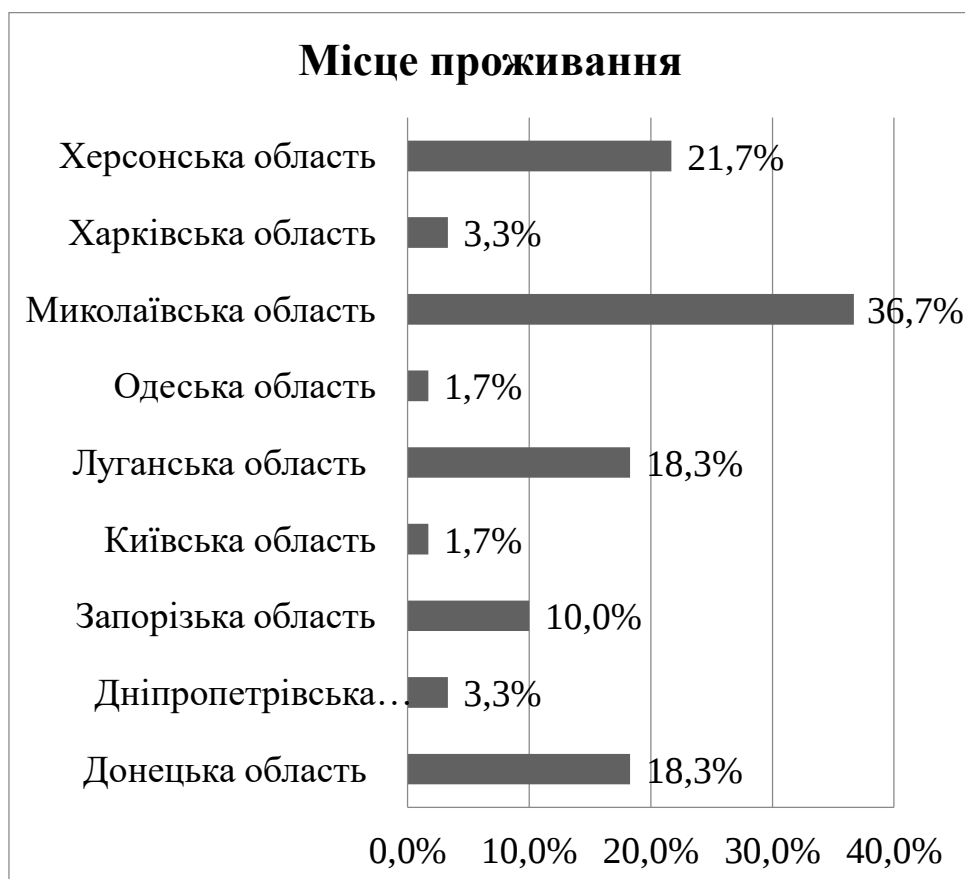


Рис. 2.3. Місце проживання до початку військових дій в Україні

У межах дослідження було сформовано дві рівноцінні групи внутрішньо переміщених осіб. Перша група складалася з респондентів, які отримали статус ВПО у 2014 році, друга – з осіб, що зареєструвалися у 2022 році. Кількісний склад обох груп був однаковим: по 30 учасників у кожній (по 50%) (див. Рис. 2.4).

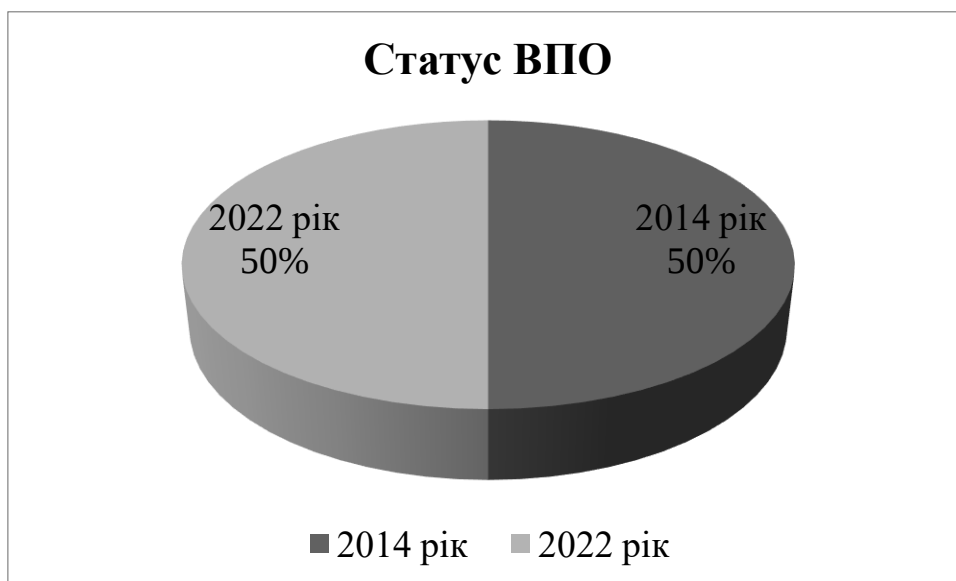


Рис. 2.4. Розподіл за хронологією отримання статусу внутрішньо переміщеної особи.

У рамках кваліфікаційної роботи, присвяченого вивченню домінування негативних емоційних патернів у внутрішньо переміщених осіб, було здійснено емпіричне дослідження. Метою роботи стало виявлення характерних емоційних станів ВПО та вивчення провідних емоційних компонентів. Для цього було застосовано чотири психодіагностичні методики:

- «Шкала диференціації емоцій» (К. Ізард);
- Методика вимірювання рівня ситуативної тривожності Спілбергера–Ханіна;
- Шкала оцінки депресії за У. Зангом;
- Шкала ворожості Кука–Медлея.

У наступному підрозділі більш детально розглядаються характеристики кожного з використаних інструментів. Основним діагностичним інструментом дослідження було обрано «Шкалу диференціації емоцій» Керролла Ізарда, яка була створена у 1974 році як практичне втілення його теорії базових емоцій. До переліку базових емоцій, за класифікацією Ізарда, належать: інтерес, радість, здивування, печаль, гнів, презирство, відраза, страх, сором та провина. Також автор виділяє чотири типи мотиваційних чинників:

- первинні спонукання (наприклад, голод, біль);

- емоції (10 базових емоцій);
- афективно-когнітивна взаємодія (наприклад, страх – сором – провина);
- афективно-когнітивна структура (властивості особистості, такі як інтроверсія/екстраверсія, егоцентризм, скептицизм тощо).

Методика Ізарда має високу практичну цінність для психологічної діагностики, оскільки дає змогу аналізувати поточний емоційний стан особистості, виокремити домінантні емоційні риси, а також простежити мотиваційні тенденції.

Методика складається з 30 монополярних шкал-означень, які відображають як позитивні, так і негативні емоційні стани. Кожна з 10 базових емоцій оцінюється за трьома субшкалами, які згруповані наступним чином:

- I. Інтерес (показники 1–3);
- II. Радість (показники 4–6);
- III. Здивування (показники 7–9);
- IV. Горе (показники 10–12);
- V. Гнів (показники 13–15);
- VI. Відраза (показники 16–18);
- VII. Презирство (показники 19–21);
- VIII. Страх (показники 22–24);
- IX. Сором (показники 25–27);
- X. Провина (показники 28–30) [14].

Респонденту пропонується оцінити кожне з означень за п'ятибальною шкалою – від 1 (повна відсутність переживання) до 5 (максимальний рівень прояву), орієнтуючись на інтенсивність відповідної емоції у поточний момент. Усі шкали в методиці є прямими, тобто чим вищий бал, тим вираженішим є емоційний стан.

Інтерпретація результатів, отриманих за «Шкалою диференціації емоцій» К. Ізарда, здійснюється у два послідовні етапи.

На початковому етапі дослідження здійснювався розрахунок індивідуальних оцінок за кожною з 10 базових емоцій. Це відбувалося шляхом підсумовування балів за трьома шкалами, кожна з яких відображає ступінь вираженості конкретної емоції. Таким чином, для кожного учасника було отримано 10 числових показників

у діапазоні від 3 до 15 балів. Ці дані стали основою для побудови емоційного профілю особистості.

Другий етап передбачає визначення інтегральних індексів емоційної сфери респондента шляхом об'єднання базових емоцій у функціональні групи.

Індекс позитивних емоцій (ІПЕ) характеризує рівень позитивного емоційного реагування особистості на поточні обставини. Він розраховується шляхом додавання балів за три базові емоції: інтерес, радість і здивування. Формула розрахунку: $ІПЕ = \sum (I + II + III)$. Значення індексу можуть коливатися в межах від 9 до 45 балів.

Індекс гострих негативних емоцій (ІГНЕ) відображає ступінь інтенсивності сильних негативних переживань у відповідь на ситуацію. Він включає суму балів за такі емоції, як горе, гнів, відроза та презирство. Формула: $ІГНЕ = \sum (IV + V + VI + VII)$, з діапазоном від 12 до 60 балів.

Індекс тривожно-депресивних емоцій (ІТДЕ) показує глибину внутрішніх негативних переживань, пов'язаних із тривожністю та депресією. Він обчислюється як сума балів за емоції страху, сорому і провини: $ІТДЕ = \sum (VIII + IX + X)$. Значення ІТДЕ коливається в межах від 9 до 45 балів.

Узагальнена інтерпретація результатів проводиться на основі кількісного аналізу кожного з індексів, що дозволяє здійснити диференційовану оцінку емоційного стану особи. Градація значень ІПЕ, ІГНЕ та ІТДЕ представлена у таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

Градація значень ІПЕ, ІГНЕ та ІТДЕ

Міра емоційних переживань	ІПЕ	ІГНЕ	ІТДЕ
Слабка	≤19 балів	≤14 балів	≤11 балів
Помірна	від 20 до 28 балів	від 15 до 24 балів	від 12 до 20 балів
Виражена	від 29 до 36 балів	від 25 до 32 балів	від 21 до 30 балів
Сильна	> 36 балів	> 32 балів	> 30 балів

Після визначення базових емоційних складових особистості доцільним є проведення якісного аналізу окремих емоцій, що мають ключове значення в повсякденній діяльності людини. Аналіз емоційного профілю дозволяє не лише виокремити провідні емоційні компоненти, а й співвіднести їх з рівнем вираженості інших емоційних переживань.

Наступним інструментом емпіричного дослідження стала методика «Шкала ситуативної тривожності», розроблена американським психологом Ч. Спілбергером у 1970 році в межах концепції, яка розглядає емоцію як стан і як стійку особистісну рису. Адаптацію методики для пострадянського простору здійснив Ю. Ханін, тому в літературі вона часто фігурує під назвою «Шкала Спілбергера–Ханіна».

Цей інструмент є однією з перших валідизованих методик, що дістала широке визнання в українському науково-психологічному дискурсі, особливо в контексті вивчення ситуативної (реактивної) тривожності, емоційної напруги та індивідуальної реакції на стрес.

Методика складається з 20 монополярних тверджень, кожне з яких відображає різні прояви тривожного стану в конкретній ситуації. Твердження поділяються на два типи:

- Прямі твердження: № 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17, 18;
- Зворотні твердження: № 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20.

Оцінювання здійснюється за чотирибальною шкалою, де кожному балу відповідає вербальне формулювання:

- 1 бал – «ні, це не так»;
- 2 бали – «напевно, так»;
- 3 бали – «вірно»;
- 4 бали – «дійсно вірно».

Результати оцінювання дозволяють обчислити індекс ситуативної тривожності (ІСТ) за наступною формулою:

$$ІСТ = (\sum \text{балів за прямими твердженнями} - \sum \text{балів за зворотними твердженнями}) + 50, \text{ де:}$$

- $\sum \text{прямих} = \text{тв. } 3 + 4 + 6 + 7 + 9 + 12 + 13 + 14 + 17 + 18;$

- Σ зворотних = тв. 1 + 2 + 5 + 8 + 10 + 11 + 15 + 16 + 19 + 20.

Таким чином, загальна кількість балів за шкалою ІСТ може коливатися в діапазоні від 20 до 80.

Інтерпретація рівня ситуативної тривожності здійснюється відповідно до градації значень, поданої у таблиці 2.2.

Таблиця 2.2.

Градація значень до інтерпретації рівнів ситуативної тривожності за методикою Спілбергера-Ханіна

ІСТ < 30 балів	Низький рівень ситуативної тривожності
30 < ІСТ < 44 балів	Помірний рівень ситуативної тривожності
ІСТ > 45 балів	Високий рівень ситуативної тривожності

Шкала ситуативної тривожності Спілбергера-Ханіна дозволяє виявити інтенсивність тривожного стану особистості у певний момент часу. Крім того, її використання дає змогу визначити середні показники тривожності для різних груп досліджуваних. Це відкриває можливість аналізу результатів за окремими змінними – статтю, регіоном проживання до переміщення, досвідом життя у статусі внутрішньо переміщеної особи (з 2014 чи з 2022 року), а також іншими соціально-демографічними особливостями.

Завдяки застосуванню цієї методики здійснюється оцінка актуального рівня тривожності респондентів, що дозволяє формувати рекомендації психологічного характеру та, у разі необхідності, планувати подальші кроки корекції – зокрема, участь у терапевтичних групах чи індивідуальне консультування.

Ще одним діагностичним інструментом у межах дослідження стала шкала депресивної самооцінки, яку у 1965 році розробив американський психіатр Вільям Занг (Університет Дюка). Методика дозволяє ідентифікувати прояви депресії, що стосуються не лише емоційної сфери, але й соматичних, поведінкових та когнітивних компонентів. Ця шкала ефективно використовується як засіб

первинного виявлення депресивних станів і добре зарекомендувала себе в опитувальних дослідженнях [34].

Опитування складається з 20 тверджень, з яких 10 сформульовані в позитивному, а 10 – у негативному ключі. Відповіді респондентів дозволяють визначити один з чотирьох рівнів депресивності. Оцінка кожного твердження здійснюється за шкалою Р. Лайкерта, що включає 4 варіанти відповіді: «рідко», «іноді», «часто», «постійно».

Загальні бали за цією шкалою варіюються від 20 до 80, і результат розподіляється на чотири категорії: нормативний стан, легка депресія, помірна депресія та важка депресія (див. Табл. 2.3).

Таблиця 2.3.

Загальні бали за шкалою репресивності

Бали	Стан
20–49	Нормативний
50–59	Легка депресія
60–69	Помірна депресія
< 70	Важка депресія

У якості одного з діагностичних інструментів у дослідженні була застосована шкала агресивності, створена У. Куком і Д. Медлеєм у 1954 [33, с. 28]. Методика представляє собою короткий опитувальник, що містить 27 тверджень. Респонденти оцінюють кожне твердження за 6-бальною шкалою, запропонованою Р. Лайкертом.

Отримані відповіді групуються за трьома шкалами, після чого вони інтерпретуються за певними критеріями, що дозволяють оцінити рівень агресивності та її складові «зазвичай», «часто», «іноколи», «випадково», «рідко» (Табл. 2.4).

Таблиця 2.4.

Розподіл відповідей за шкалою агресивності та їх відповідність балам, які присвоюються

Варіанти відповідей	Бали
Зазвичай	6
Часто	5
Інколи	4
Випадково	3
Рідко	2
Ніколи	1

Наступним етапом є опрацювання пунктів опитувальника за шкалами: шкала цинізму, шкала агресивності та шкала ворожості (Табл. 2.5.):

Таблиця 2.5.

Опрацювання шкал цинізму, агресивності та ворожості

Шкала цинізму	1, 2, 3, 4, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 19, 20, 22
	• 65 балів і більше – високий показник; • 40-65 балів – середній показник з тенденцією до високого; • 25-40 балів – середній показник з тенденцією до низького; • 25 балів і менше – низький показник.
Шкала агресивності	5, 14, 15, 16, 21, 23, 24, 26, 27
	• 45 балів і більше – високий показник; • 30-45 балів – середній показник з тенденцією до високого; • 15-30 балів – середній показник з тенденцією до низького; • 15 балів і менше – низький показник.

Шкала ворожості	8, 13, 17, 18, 25		
	•25 балів і більше – високий показник;		
	•18-25 балів – середній показник	з тенденцією до високого;	
	•10-18 балів – середній показник	з тенденцією до низького;	
	10 балів і менше – низький показник.		

Зазначена методика спрямована на виявлення прихованих тенденцій до агресивної або ворожої поведінки, а також ознак аутоагресії серед представників групи внутрішньо переміщених осіб.

У дослідженні були застосовані такі психодіагностичні інструменти: Шкала емоційної диференціації К. Ізарда, Шкала ситуативної тривожності Спілбергера-Ханіна, Шкала депресії Занга, а також шкала ворожості Кука-Медлей. Усі методики пройшли адаптацію для українського контексту та активно використовуються у вітчизняній психодіагностиці, що підтверджує їхню наукову обґрунтованість і надійність.

Після підготовки анкетних матеріалів дослідники ознайомилися з відповідями респондентів – чоловіків і жінок віком від 30 до 45 років, які отримали статус ВПО у 2014 або 2022 роках. У вибірку увійшли 60 учасників з різних регіонів України (загалом – 9 областей), які були змушені змінити місце проживання через воєнні події.

Опитування проводилося онлайн – за допомогою платформи Google Forms, протягом липня та серпня 2025 року. Після завершення емпіричної частини дослідження розпочався етап обробки даних: здійснювався аналіз рівнів вираженості базових емоцій, симптомів депресії, тривожності та агресії серед ВПО, що дозволило сформулювати попередні висновки.

2.3. Інтерпретація результатів дослідження

Першим психодіагностичним інструментом, який було застосовано в межах дослідження, стала методика К. Ізарда «Шкала диференціації емоцій». За її

допомогою було проаналізовано переважні позитивні й негативні емоції внутрішньо переміщених осіб. Дана шкала є зручною у використанні та дозволяє швидко зібрати інформацію про поточний емоційний стан респондентів, заповнюючи прогалину в наявних прикладних методах оцінки емоцій. Вона дає змогу визначити афективні компоненти, що впливають на поведінкову регуляцію, а також простежити домінуючі мотиваційні установки особистості в певній ситуації.

Процес опрацювання результатів складався з двох частин. Спершу було здійснено підрахунок балів за кожною з десяти базових емоцій. Зіблені показники розподілили на дві вибірки відповідно до часу отримання статусу ВПО – 2014 та 2022 роки.

На основі отриманих даних був сформований умовний «емоційний профіль». На горизонтальній осі графічного зображення вказувалися базові емоції (їхні номери або назви), а на вертикальній – відповідні оцінки за шкалою. Такий профіль було візуалізовано у вигляді діаграми (див. рис. 2.6).

Завдяки графічному аналізу вдалося встановити, що обидві групи ВПО – незалежно від року переміщення – демонструють широкий спектр емоційних реакцій: від позитивних (інтерес, радість, здивування) до негативних (горе, гнів, відраза, презирство, страх, сором, провина). Водночас для переселенців 2014 року характерна вища емоційна інтенсивність. Найвищі оцінки в цій групі отримали емоції горя, відрази та інтересу, а найнижчі – радості та сорому.

Ймовірно, це можна пояснити тим, що особи, переміщені у 2014 році, вже мали попередній досвід адаптації до нових умов, що частково вплинуло на їхню реакцію на події 2022 року. Попри масштабність і раптовість нової хвилі бойових дій, ці події не стали для них абсолютно новими – вони вже стикалися з втратою житла, роботи, звичного соціального середовища і змушені були починати життя з нуля. До того ж, загальна небезпека у 2022 році охопила всю територію України, тоді як у 2014 році бойові дії були локалізовані переважно в межах Донецької та Луганської областей.

Щодо особливостей емоційного стану ВПО, переміщених у 2022 році, результати аналізу засвідчили, що найбільш вираженими емоціями серед цієї групи

стали інтерес і горе, які фіксувалися з однаковою частотою. Другою за поширеністю емоцією виявилася радість. Варто підкреслити, що саме радість була єдиною позитивною емоцією, яка мала домінантний характер у ВПО 2022 року, на відміну від інших базових емоцій, що були значно виразнішими серед представників групи переселенців 2014 року.

Ймовірним поясненням такого емоційного феномена є наявність певної надії серед респондентів на позитивні зміни – завершення бойових дій, повернення додому, успішні дії Збройних Сил України, зокрема звільнення територій Київщини, Харківщини, Херсона, а також низки населених пунктів у Запорізькій, Херсонській та Донецькій областях. До того ж, емоція радості могла бути зумовлена позитивними особистими подіями, такими як весілля, народження дитини, возз'єднання з рідними, а також підтримкою з боку волонтерських організацій, які допомагали забезпечити переселенцям житло, необхідні речі та стабільні джерела доходу.

У цілому, як у переселенців 2014 року, так і у ВПО 2022 року, спостерігалася широка емоційна амплітуда, що свідчить про значний психоемоційний вплив зовнішніх обставин на ці групи населення.

На наступному етапі аналізу були підраховані узагальнені показники для укрупнених груп емоцій, результати яких були представлені у формі діаграми.

Зокрема, індекс позитивних емоцій (ІПЕ) виявився помірним як у ВПО 2014 року (26,5 бала), так і у ВПО 2022 року (25 балів), що свідчить про відносно стабільне позитивне сприйняття окремих аспектів поточної життєвої ситуації.

Індекс гострих негативних емоцій (ІГНЕ), який відображає інтенсивність негативного емоційного реагування на події, був вищим у ВПО 2014 року (37 балів – сильний рівень), тоді як у ВПО 2022 року він характеризувався як виражений (30 балів).

Щодо індексу тривожно-депресивних емоцій (ІТДЕ), який вказує на наявність стійких емоційних станів із ознаками тривожності та депресивності, то його значення серед ВПО 2014 року становило 24,4 бала (виражений рівень), а серед ВПО 2022 року – 20 балів (помірний рівень).

Таким чином, на основі отриманих результатів можна дійти висновку, що

спектр емоцій серед осіб, які були змушені переселитися у 2014 році, є ширшим і глибшим, ніж у групі ВПО 2022 року. Це може бути зумовлено повторним досвідом травматизації, накопиченням емоційного виснаження та глибшим усвідомленням наслідків втрати звичного середовища.

Також було встановлено, що індекс гострих негативних емоцій має високий рівень серед ВПО 2014 року, тоді як у групі ВПО 2022 року він залишається вираженим, але менш інтенсивним.

На наступному етапі дослідження було проаналізовано рівень ситуативної тривожності з використанням першої частини шкали тривожності Спілбергера–Ханіна, яка містить 20 тверджень. Цей інструмент застосовувався для визначення рівня ситуативної тривожності та її варіативності серед різних груп ВПО.

На основі формули, запропонованої авторами методики, були підраховані індивідуальні результати та проведена їх інтерпретація згідно з відповідним ключем. Усього досліджено 60 респондентів, розподілених на дві основні групи: ВПО 2014 року та ВПО 2022 року. Далі кожную групу поділено на три підгрупи відповідно до рівня ситуативної тривожності: низький, помірний та високий. Кожен із цих рівнів має характерні психологічні особливості.

Отримані результати були представлені у графічному вигляді (рис. 2.5.), де було визначено рівень ситуативної тривожності у досліджуваних.

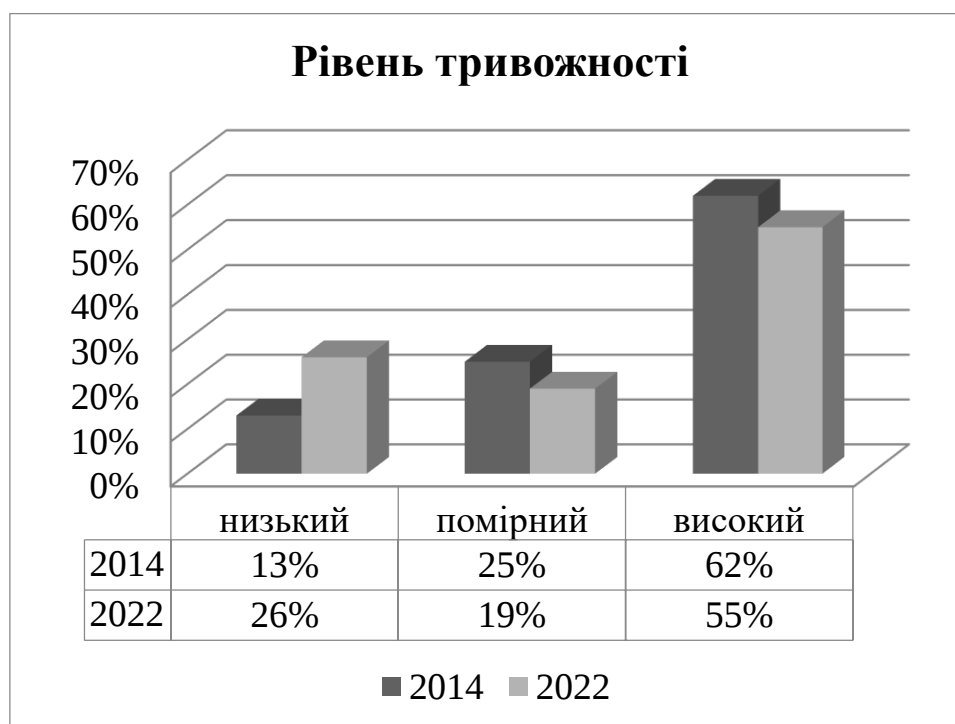


Рис. 2.5. Рівень ситуативної тривожності досліджуваних

За результатами аналізу встановлено, що у представників обох груп переважає високий рівень ситуативної тривожності, що свідчить про наявність значного емоційного напруження, внутрішнього занепокоєння та нервозності. Такий стан може призвести до хронічної тривожності, яка становить серйозну загрозу емоційному здоров'ю, зокрема через підвищений ризик розвитку невротичних розладів та депресій. Це може супроводжуватись панічними атаками, порушеннями харчової поведінки, розладами сну та іншими психосоматичними симптомами. Відтак, вкрай важливо, щоб особи з високим рівнем тривожності отримали своєчасну психологічну допомогу.

Згідно з отриманими даними, високий рівень ситуативної тривожності спостерігається у 62% ВПО 2014 року та 55% ВПО 2022 року. Такі показники свідчать про підвищену вразливість до розвитку емоційних зривів, невротичних конфліктів, нав'язливих станів (зокрема, obsesивно-компульсивного розладу) та психосоматичних захворювань.

Помірний рівень тривожності зафіксовано у 25% респондентів із числа ВПО 2014 року та у 19% – з числа ВПО 2022 року. Хоча ці показники є нижчими, вони також потребують уваги. Помірна тривожність свідчить про відносну психологічну

стабільність: респонденти з цим рівнем менш болісно сприймають ситуацію вимушеного переселення, демонструючи адаптивніші форми реагування. Імовірно, вони не розглядають своє становище як незворотне, зберігають віру в можливість повернення до звичного способу життя, а їхній емоційний стан можна вважати більш оптимістичним.

У групі внутрішньо переміщених осіб, які були змушені залишити свої домівки у 2014 році, низький рівень ситуативної тривожності виявлено у 13% опитаних, тоді як серед переселенців 2022 року цей показник був вдвічі вищим – 26%. Подібні результати можуть свідчити про наявність у деяких учасників дослідження психоемоційного стану, наближеного до ареативного або депресивного. Такі стани часто супроводжуються емоційним відстороненням, зниженням внутрішньої мотивації та слабкою виразністю емоцій. У контексті тривалих бойових дій на Сході та Півдні країни, загального воєнного стану, частих повітряних тривог та постійної небезпеки ракетних атак, подібна психоемоційна реакція є закономірною з точки зору психології.

Слід зазначити, що відсутність тривожності в умовах постійної небезпеки може бути наслідком психологічного захисного механізму витіснення або емоційного притуплення. У таких випадках тривога може замінюватись іншими емоційними станами – такими як агресія, вина, безнадія або горе.

Наступним етапом дослідження став аналіз рівня депресивних проявів за допомогою шкали самооцінки депресії У. Занга. Ця методика дозволяє оцінити як соматичні, так і психологічні, поведінкові та афективні симптоми депресії. Результати були оброблені відповідно до ключа шкали, що дало змогу класифікувати рівні депресивності серед опитаних та визначити стабільність їх психоемоційного стану. Для зручності порівняння, респондентів також було розділено на дві групи – ВПО 2014 року та ВПО 2022 року (рис. 2.6).

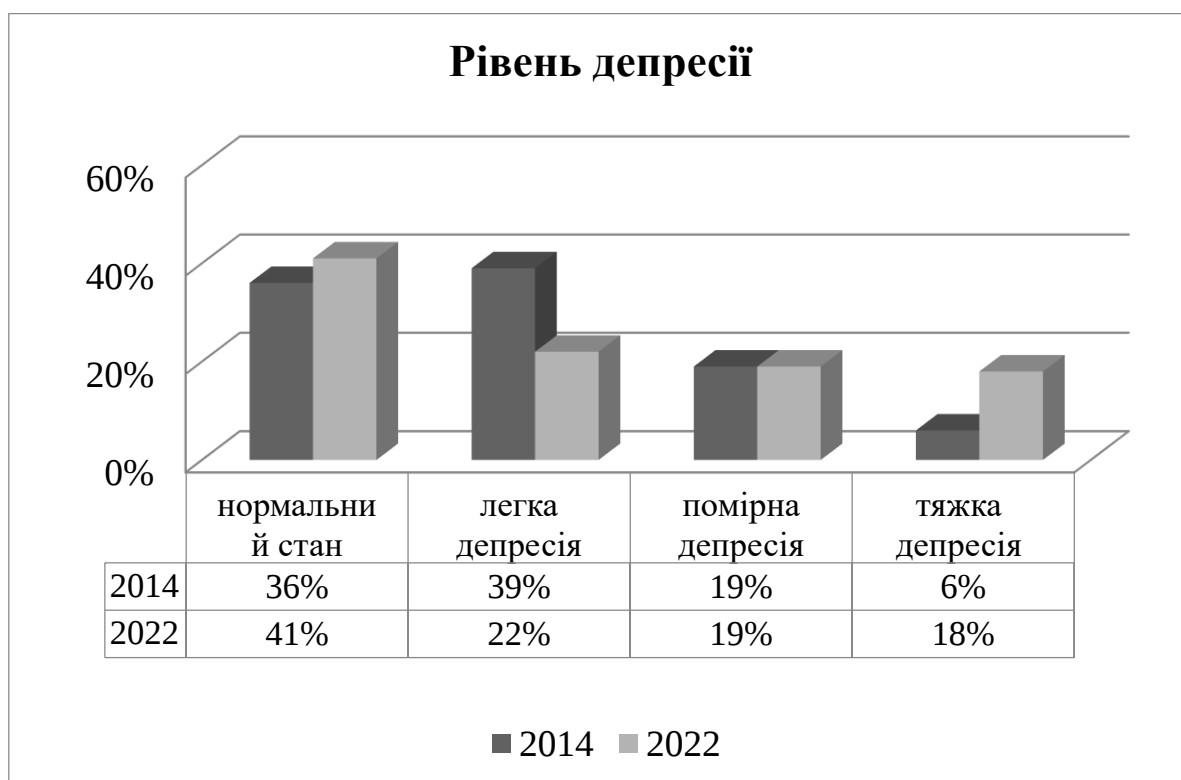


Рис. 2.6. Аналіз результатів дослідження рівня депресії у ВПО 2014 та 2022 року

Аналіз отриманих даних дозволив встановити наступне:

- Нормальний психічний стан зафіксовано у 36% респондентів з числа ВПО 2014 року та у 41% ВПО 2022 року. Це свідчить про відсутність виражених депресивних симптомів у значної частини опитаних, що є позитивним результатом.

- Легкий рівень депресії було виявлено у 39% ВПО 2014 року, тоді як серед ВПО 2022 року цей показник склав 22%. Це може свідчити про більш виражену емоційну вразливість серед осіб, які стали переселенцями у 2014 році, або ж про кращу адаптацію нових ВПО до кризової ситуації, попри її інтенсивність.

- Помірний рівень депресії виявлено у 19% респондентів обох груп – це вказує на однаковий ступінь психоемоційного напруження серед частини переселенців незалежно від часу переміщення.

- Високий рівень депресії (за даними самозвітування) виявлено у 18% ВПО 2022 року та лише у 6% ВПО 2014 року. Цей факт може бути пов'язаний з інтенсивнішими психотравмуючими чинниками останньої хвилі переміщень –

наприклад, масованими обстрілами цивільної інфраструктури, втратою житла чи близьких осіб.

Таким чином, депресивні прояви серед ВПО залишаються поширеним явищем, що вимагає комплексного психолого-психотерапевтичного втручання. Особливої уваги потребують особи з помірними та високими рівнями депресії, оскільки подібні стани можуть негативно впливати на якість життя, міжособистісні відносини, працездатність і загальне психосоматичне здоров'я. Регулярне психологічне консультування, групова підтримка, кризова терапія та залучення соціальних сервісів можуть стати ефективними заходами для стабілізації емоційного стану переселенців.

У подальшому аналізі результатів дослідження було проведено інтерпретацію даних, отриманих за шкалою ворожості, яка оцінює сукупність негативних афективних реакцій, таких як гнів, відраза та обурення. Визначення рівнів агресивності та ворожості серед переселенців обох хвиль (2014 та 2022 років) здійснювалося за допомогою шкали Кука–Медлея – опитувальника, що дозволяє виявити схильність особистості до агресивних і ворожих форм поведінки. На основі обробки відповідей було визначено індивідуальні показники ворожості, агресії та цинізму. Для аналізу даних досліджуваних було знову поділено на дві окремі вибірки – відповідно до року набуття статусу ВПО (2014 та 2022). Узагальнені результати наведено у таблиці (див. табл. 2.6).

Згідно з результатами, отриманими за субшкалою цинізму у межах шкали Кука–Медлея, у групі переселенців 2022 року високий рівень цинізму було виявлено у 26% учасників, що на 4% вище порівняно з аналогічним показником серед ВПО 2014 року (22%). У 19% респондентів 2022 року спостерігався середній рівень цинізму з тенденцією до підвищення, тоді як у групі 2014 року цей показник становив 16%. Середній рівень цинізму з тенденцією до зниження був притаманний 28% опитаних серед переселенців 2022 року та 25% – серед переселенців 2014 року. Найбільша частка осіб із низьким рівнем цинізму виявлена серед ВПО 2014 року – 37%, тоді як у групі 2022 року таких було 27%.

Таблиця 2.6

Аналіз результатів дослідження ворожості (агресії) у ВПО 2014 та 2022 року

Рівень	Шкала цинізму		Шкала агресивності		Шкала ворожості	
	2014 рік (%)	2022 рік (%)	2014 рік (%)	2022 рік (%)	2014 рік (%)	2022 рік (%)
Високий	22	26	33	12	21	13
Середній з тенденцією до високого	16	19	19	28	18	12
Середній з тенденцією до низького	25	28	23	16	13	36
Низький	37	27	25	44	48	39

У групі ВПО 2014 року переважає низький рівень цинізму, в той час як серед переселенців 2022 року спостерігається більш виражений середній рівень цинізму з тенденцією до його зниження. Загалом, результати вказують на переважання помірних значень цинізму в обох групах, хоча в переселенців 2022 року фіксується незначне підвищення цього показника порівняно з групою 2014 року.

Аналіз агресивності за допомогою шкали Кука-Медлея виявив суттєву різницю між групами. Так, високий рівень агресії був зафіксований у 33% учасників з ВПО 2014 року, що значно перевищує цей показник серед переселенців 2022 року (12%). Натомість середній рівень агресії з тенденцією до високого спостерігався у 28% респондентів 2022 року, що є більшим, ніж у 19% учасників з 2014 року. Показники агресії з тенденцією до низького рівня склали 23% серед опитаних 2014 року та 16% – серед переселенців 2022 року. Окремої уваги заслуговує статистика низького рівня агресії: 44% респондентів серед ВПО 2022 року продемонстрували цей показник, що майже вдвічі більше, ніж серед 2014 року (25%).

Отже, для ВПО 2014 року характерним є вищий рівень агресивності, що може

бути пов'язано з тривалим перебуванням у статусі переселенця, хронічним емоційним виснаженням, повторною втратою стабільності, роботи та соціального оточення. Для ВПО 2022 року, навпаки, більш типовим є низький рівень агресивності, що може бути пов'язано як із етапом гострої адаптації, так і з психоемоційним шоком, який ще не трансформувався в активну агресивну реакцію.

Також варто враховувати ймовірність проявів аутоагресії серед ВПО, зумовленої почуттям провини, синдромом «вцілілого», емоційним безсиллям та втратою контролю над власним життям. У таких випадках агресивна поведінка може бути спрямована не назовні, а на себе, що потребує окремого психодіагностичного розгляду.

Завершальним етапом емпіричного дослідження стала оцінка інтенсивності ворожості серед учасників. Високий рівень цього показника був зафіксований у 21% внутрішньо переміщених осіб, які зазнали переміщення у 2014 році, та у 13% – серед ВПО 2022 року. Ворожість середньої інтенсивності з вираженою тенденцією до підвищення спостерігалась у 18% респондентів із першої групи та у 12% – із другої. Натомість чіткий відрив між двома групами виявився у категорії середнього рівня з нахилом до низького: 13% серед ВПО 2014 року та 36% серед ВПО 2022 року. Низький рівень ворожості продемонстрували 48% представників першої групи та 39% – другої.

Отже, аналіз отриманих даних свідчить, що у переважної частини респондентів обох груп фіксується знижений рівень ворожості: у 48% ВПО 2014 року та 39% ВПО 2022 року.

Подальшим етапом стала математико-статистична обробка зібраного матеріалу. Для цього були використані два методи статистичного аналізу: ранговий коефіцієнт кореляції Спірмена та непараметричний U-критерій Манна–Уїтні. Зазначені інструменти застосовувались з метою співставлення результатів за окремими субшкалами.

Коефіцієнт Спірмена, як непараметрична міра асоціації, дає змогу оцінити силу та напрям зв'язку між двома змінними, відображаючи ступінь їхньої монотонної залежності. За відсутності повторюваних значень цей коефіцієнт може

досягати значень $+1$ або -1 , що вказує на ідеальну монотонну відповідність між показниками. Даний метод є універсальним для аналізу даних будь-якої природи – порядкових, дискретних чи безперервних.

У дослідженні для розрахунку рангової кореляції було обрано однакові змінні для обох груп. Як приклад позитивної емоції виступав інтерес, а негативної – горе. У результаті аналізу було виявлено від'ємні значення кореляцій: $-0,193$ для інтересу та $-0,135$ для горя. Це свідчить про наявність оберненого зв'язку між змінними, хоча його сила залишається слабкою.

З метою оцінки статистичної значущості знайдених зв'язків були застосовані критичні значення коефіцієнта кореляції Спірмена. При рівні значущості $0,05$ критичне значення становить $0,306$. Оскільки отримані коефіцієнти є нижчими за цей поріг, можна стверджувати, що виявлені асоціації не мають статистичної достовірності.

Наступним етапом був розрахунок U-критерію Манна–Уїтні, який належить до непараметричних тестів і використовується для виявлення різниць між незалежними вибірками на основі аналізу якісних показників. Даний підхід дозволяє порівнювати малі вибірки й визначати, чи є відмінності між ними статистично значущими.

Цей критерій дає змогу проаналізувати зони перетину ранжованих значень параметрів у двох групах. Чим менше значення U, тим виразніші відмінності між вибірками і тим вищий рівень імовірності, що ці відмінності не є випадковими.

Для проведення аналізу було обрано змінну «тривожність», адже попередні результати вказували на те, що обидві групи мають підвищений рівень тривожності, який потенційно може впливати на психоемоційне самопочуття та загальний психологічний стан учасників дослідження.

Аналогічно до попереднього статистичного підходу, спочатку було присвоєно рангові значення кожному з показників, після чого розраховано коефіцієнт U-критерію Манна–Уїтні. У результаті ми отримали значення U, що дорівнює $365,5$. Принцип дії тесту полягає в припущенні: якщо між двома вибірками існує реальна відмінність, то відповідні ранги однієї з них здебільшого будуть більшими за ранги іншої. У ході нашого аналізу було встановлено, що показники T1 значно

перевищують показники T2 (999,5 проти 830,5), що свідчить про істотну різницю між вибірками саме за критерієм тривожності.

З метою оцінки статистичної значущості отриманих результатів було використано таблицю критичних значень. Значення 0,202 не перевищує критичного рівня при $\alpha = 0,05$, що вказує на те, що результати є статистично достовірними.

Таким чином, можна зробити узагальнення: проведений аналіз за допомогою кореляційного коефіцієнта Спірмена не виявив наявного зв'язку між досліджуваними змінними, тоді як U-критерій Манна–Уїтні дозволив визначити, що рівень тривожності в учасників із групи ВПО 2014 року суттєво перевищує відповідні показники респондентів 2022 року.

Висновки до другого розділу

У другому емпіричному розділі дослідження було здійснено розгорнутий аналіз із використанням обраних психодіагностичних методик і статистичних процедур. Основною метою цього етапу було виявлення домінуючих емоційних проявів та негативних психоемоційних станів (тривожність, депресивність, ворожість) у представників двох вибірок – внутрішньо переміщених осіб 2014 і 2022 років.

Отримані результати дозволяють стверджувати, що серед ВПО, які були змушені змінити місце проживання у 2014 році, спостерігається більш виражена емоційна реактивність негативного спрямування, ніж серед осіб, які стали ВПО у 2022 році. Імовірним поясненням цьому є чинник неочікуваності: на відміну від переселенців 2014 року, учасники 2022 року не були емоційно підготовлені до тривалого конфлікту та різкої зміни звичного способу життя.

У той же час значна кількість опитаних обох груп демонструє підвищений рівень тривожності, що було чітко зафіксовано в діаграмних показниках. Це свідчить про наявну потребу у кваліфікованій психологічній підтримці або корекційних інтервенціях. Хронічна тривожність здатна провокувати низку тяжких наслідків, зокрема соматичні прояви, нервові виснаження, панічні епізоди,

порушення сну та харчової поведінки, а також симптоматику депресії, яка в окремих випадках може перерости в адиктивну чи навіть суїцидальну поведінку.

Що стосується рівня депресії, то його показники загалом залишаються низькими в обох групах. Проте, незначний відсоток респондентів повідомив про прояви тяжкої депресії, що є тривожним сигналом і потребує негайного втручання спеціаліста-психотерапевта.

Дані, отримані за шкалою Кука–Медлі, вказують на невисокий рівень цинізму та ворожості серед опитаних, хоча показники агресивності у ВПО 2014 року виявилися дещо вищими, ніж у представників групи 2022 року. Імовірно, це зумовлено наявністю негативного досвіду повторного переміщення та впливом тривалих стресогенних факторів.

Загальний висновок, що випливає з результатів обчислень за методами математичної статистики, полягає в тому, що респонденти з числа ВПО 2014 року мають вищий рівень тривожності, ніж представники групи 2022 року. Це, своєю чергою, може пояснюватися комплексом психологічних і соціальних чинників, детально проаналізованих у попередніх частинах дослідження.

РОЗДІЛ 3. ПСИХОЛОГІЧНА КОРЕКЦІЯ ЕМОЦІЙНИХ ПОРУШЕНЬ У ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

3.1. Теоретичні підходи до розроблення психокорекційної програми

Говорячи про роботу з внутрішньо переміщеними особами (ВПО), слід розуміти, що вона має здійснюватися на мультидисциплінарному рівні, із залученням фахівців у галузях психології, соціології, педагогіки та медицини - залежно від потреб кожної конкретної особи. У цій роботі основна увага приділяється психологічному напряму допомоги.

Психолог, який працює з внутрішньо переміщеними особами, повинен дотримуватися нейтральної позиції, залишатися емоційно ресурсним, володіти навичками ефективної комунікації, вміти адаптуватися до різних ситуацій та проявляти емпатію у процесі взаємодії. Крім того, спеціаліст має володіти комплексом професійних умінь і технік, необхідних для надання цільової психологічної допомоги [38].

Загальну стратегію психосоціального відновлення внутрішньо переміщених осіб можна представити у вигляді таких основних етапів [9]:

- усвідомлення наявних психологічних проблем;
- вивільнення, усвідомлення та диференціація інтенсивних емоцій, що супроводжують кризові стани та важкі життєві події;
- пошук і формування внутрішніх та зовнішніх ресурсів, спрямованих на подолання труднощів, зумовлених кризовим або травматичним досвідом;
- переосмислення особистого досвіду, прийняття оновленого образу себе, розвиток нових когнітивних, комунікативних і поведінкових стратегій, а також інтеграція отриманих ресурсів і можливостей у подальше життя.

Як бачимо, стратегія відновлення ВПО передбачає застосування багатокомпонентного підходу, реалізація якого можлива завдяки використанню психокорекційних заходів. Вони забезпечують цілеспрямований вплив на емоційний стан, когнітивну сферу та соціальні навички людини. Психокорекція, як

система спеціально організованих методів і технік, спрямованих на гармонізацію особистості, виступає ключовим інструментом реалізації зазначених завдань. Її різновиди дозволяють поєднувати індивідуальні та групові формати роботи, що враховують специфічні потреби внутрішньо переміщених осіб і рівень їхніх психологічних труднощів.

Психокорекція - це система заходів, спрямованих на усунення або пом'якшення недоліків у психологічному розвитку та поведінці людини за допомогою спеціально організованих засобів психологічного впливу [35, с. 6].

Залежно від змістового спрямування виокремлюють такі види психокорекції:

- пізнавальної сфери;
- особистісної сфери;
- афективно-вольової сфери;
- поведінкових аспектів;
- міжособистісних взаємин;
- внутрішньогрупових відносин;
- дитячо-батьківських відносин.

За формою організації роботи психокорекція може бути:

- індивідуальною;
- груповою (у форматі закритої або відкритої групи для клієнтів із подібними проблемами);
- змішаною (індивідуально-груповою).

Відповідно до наявності програми психокорекція поділяється на програмовану (з чітко визначеним алгоритмом дій) та імпровізовану (гнучку, ситуативну).

За характером управління корекційними впливами розрізняють директивну (де фахівець активно керує процесом) і недирективну (орієнтовану на ініціативу клієнта) психокорекцію.

Залежно від тривалості проведення виокремлюють:

- надшвидко психокорекцію, що триває кілька хвилин або годин та спрямована на оперативне розв'язання локальних проблем чи конфліктів; ефект її, як правило, короточасний;

- короткотривалу психокорекцію, що охоплює кілька годин або днів, зосереджується на актуальній проблемі та ініціює процес позитивних змін, який триває й після завершення роботи;

- психокорекцію середньої тривалості (кілька місяців), яка передбачає глибше опрацювання особистісного змісту проблеми; ефект формується поступово та має стійкий характер;

- довготривалу психокорекцію, що може тривати роками, охоплюючи як свідомі, так і несвідомі аспекти переживань, сприяючи глибокому розумінню емоцій і досягненню тривалого позитивного ефекту [35].

Залежно від масштабу розв'язуваних завдань розрізняють три основні види психокорекції: загальну, часткову та спеціальну.

Загальна психокорекція охоплює заходи, спрямовані на нормалізацію мікросередовища клієнта, регуляцію психофізичного та емоційного навантаження відповідно до вікових і індивідуальних особливостей. Її метою є оптимізація процесів формування та дозрівання психічних властивостей, що сприяє подоланню психологічних порушень і гармонізації особистості в процесі подальшого розвитку.

Часткова психокорекція передбачає використання комплексу психологічних методів, технік і прийомів, що застосовуються у роботі з клієнтом для корекції окремих сторін психічної діяльності чи поведінки. Вона може реалізовуватися як у межах індивідуальної, так і групової роботи, ґрунтуючись на провідних для певного віку формах діяльності, типах спілкування, способах мислення та саморегуляції. Кожен психокорекційний прийом зазвичай має кілька напрямів впливу, що забезпечує гнучкість і результативність психокорекційної програми.

Спеціальна психокорекція - це комплекс цілеспрямованих прийомів, методик і форм роботи з особою або групою осіб певного віку, спрямований на подолання конкретних психологічних труднощів, що ускладнюють адаптацію та міжособистісну взаємодію. Така корекція виявляється ефективною у випадках проявів сором'язливості, агресивності, невпевненості, асоціальної поведінки, труднощів у дотриманні правил і соціальних ролей, схильності до стереотипних дій, конфліктності, завищеної самооцінки тощо.

Цілі та завдання будь-якої корекційно-розвивальної програми мають бути сформульовані у вигляді системи завдань трьох рівнів [46, с. 22]:

- корекційного - спрямованого на усунення відхилень і порушень у розвитку, подолання труднощів особистісного становлення;
- профілактичного - орієнтованого на попередження можливих відхилень і труднощів розвитку;
- розвивального - спрямованого на оптимізацію, стимулювання та збагачення змісту особистісного розвитку.

Єдність цих трьох рівнів забезпечує цілісність, ефективність і результативність корекційно-розвивальної програми.

Психокорекційний комплекс зазвичай містить чотири основні структурні блоки [46, с. 25]:

1.Діагностичний блок. Мета: виявлення індивідуально-психологічних особливостей особистості, визначення чинників ризику та формування загальної програми психокорекційної роботи.

2. Настановчий блок. Мета: створення мотивації до взаємодії з психологом, зниження рівня тривожності, підвищення впевненості у собі, розвиток навичок саморегуляції (зокрема через релаксаційні вправи), формування готовності до співпраці та внутрішнього прагнення до позитивних змін.

3.Корекційний блок. Мета: гармонізація та оптимізація емоційного стану, перехід від негативних емоційних переживань до позитивних, опанування ефективних способів взаємодії зі світом і самим собою через залучення до конструктивної діяльності.

4.Блок оцінювання ефективності психокорекційних впливів. Мета: оцінка динаміки психологічних змін і поведінкових реакцій, виявлення позитивних тенденцій у самосприйнятті та соціальній взаємодії, закріплення стабільної позитивної самооцінки.

Психокорекційна діяльність ґрунтується на системі принципів, що визначають основні теоретичні та практичні підходи до забезпечення її ефективності. Ці принципи є базою для планування, реалізації та оцінювання результатів психокорекційного впливу з урахуванням індивідуальних особливостей клієнта та

контексту його проблеми [31].

Основні принципи психокорекційної діяльності відображають логіку й послідовність професійної роботи психолога, забезпечуючи наукову обґрунтованість і ефективність психокорекційного процесу. До них належать:

- Принцип єдності діагностики та корекції. Корекційна робота завжди ґрунтується на комплексному діагностичному обстеженні, яке дає змогу визначити мету, завдання й оптимальні методи впливу. Діагностика також використовується для моніторингу динаміки та оцінювання ефективності психокорекційної програми.

- Принцип нормативності розвитку. У процесі оцінювання індивідуального розвитку клієнта враховуються вікові норми онтогенезу, соціальна ситуація розвитку, характерні новоутворення певного вікового періоду та рівень сформованості провідної діяльності. Такий підхід забезпечує відповідність психокорекційного впливу реальним можливостям і потребам особистості.

- Принцип корекції «згори донизу». Запропонований Л. С. Виготським, цей принцип передбачає орієнтацію роботи на «зону найближчого розвитку» клієнта. Він спрямований на стимулювання потенційних можливостей особистості, розвиток нових форм поведінки та мислення, орієнтацію на майбутній розвиток.

- Принцип корекції «знизу догори». Реалізується через вправлення та тренування вже наявних здібностей клієнта. Такий підхід передбачає поступове вдосконалення базових психологічних і поведінкових навичок, що створює підґрунтя для подальшого особистісного зростання.

- Принцип системності розвитку психологічної діяльності. Передбачає комплексний підхід, який поєднує профілактичні, корекційні та розвивальні завдання. Системність дозволяє усувати не лише прояви, а й причини психологічних труднощів, враховуючи нерівномірність (гетерохронність) психічного розвитку людини.

- Діяльнісний принцип психокорекції. Підкреслює важливість активної позиції клієнта у процесі психокорекції. Розвиток особистості відбувається через залучення до різних видів діяльності та міжособистісної взаємодії, що сприяє формуванню узагальнених умінь, соціальних навичок і нових форм саморегуляції.

При розробленні програми психокорекції слід враховувати такі вимоги [46, с. 26]:

- чітко формулювати цілі психокорекційної роботи;
- визначити систему завдань, що конкретизують поставлені цілі;
- обрати стратегію та тактику проведення корекційної роботи;
- визначити форми роботи (індивідуальна, групова або змішана);
- відібрати методики та техніки психокорекційного впливу;
- встановити загальний час, необхідний для реалізації програми;
- визначити частоту зустрічей (щодня, 1 раз на тиждень, 2 рази на тиждень, 1 раз на два тижні тощо);
- визначити тривалість кожного заняття (від 10–15 хв на початковому етапі до 1,5–2 годин на завершальному);
- розробити зміст корекційних занять у рамках програми;
- забезпечити реалізацію програми з контролем динаміки, можливістю внесення змін та доповнень;
- підготувати необхідні матеріали та обладнання для проведення занять.

Слід враховувати, що результати психокорекційної роботи проявляються поступово - у ході виконання програми, ближче до її завершення і навіть після цього. Програма психокорекції не завжди спрямована на повне подолання труднощів; вона може мати конкретну ціль, обмежену часовими рамками.

Чинники, що визначають ефективність психокорекції [46, с. 29]:

- Мотивація та очікування клієнта. Важливість усунення проблем для особистості визначає рівень її залученості в процес. Основним критерієм успішності є емоційне задоволення від занять і зміна емоційного стану на користь позитивних переживань.

Чинники, що визначають ефективність психокорекції:

- Характер проблем клієнта. Визначає специфіку вибору методів та підходів до корекції.
- Готовність клієнта до співпраці. Мотивація та активна участь особистості значно впливають на результати психокорекції.
- Очікування психолога, який проводить корекційні заходи. Основним

критерієм успішності є досягнення поставлених у програмі цілей.

- Професійний та особистий досвід психолога. Рівень підготовки і практичних навичок спеціаліста визначає якість застосування методик.

- Специфічна дія обраних методів психокорекції. Вибір ефективних прийомів та технік впливає на результативність роботи.

Незалежно від того, який змістовний критерій ефективності аналізується, результати психокорекційних дій відображаються у трьох основних групах:

- Зміни у внутрішньому світі клієнта, що суб'єктивно переживаються особистістю;

- Об'єктивно-реєстровані зміни, зафіксовані експертом або спостерігачем, що характеризують трансформації у різних модальностях психологічної діяльності;

- Стійкість змін у подальшому житті, що проявляється після завершення корекційних заходів.

3.2. Психокорекційна програма регуляції емоційних станів внутрішньо переміщених осіб

Мета програми психокорекції емоційних станів внутрішньо переміщених осіб (ВПО) методом арт-терапії полягає у відновленні психоемоційного балансу, підвищенні емоційної стійкості, оптимізації рівня ситуативної та особистісної тривожності, зниженні емоційного вигорання та покращенні настрою.

Виходячи з мети, завдання програми можна сформулювати наступним чином:

1. Зняття емоційної напруги за допомогою творчого самовираження та релаксаційних технік.

2. Актуалізація та усвідомлення емоційних переживань з метою їхньої подальшої трансформації.

3. Розвиток навичок емоційної саморегуляції для стабілізації психоемоційного стану.

4. Зниження рівня ситуативної та особистісної тривожності.

5. Розкриття внутрішніх ресурсів та потенціалу, розвиток стійкості до стресових ситуацій.

6. Оптимізація способів реагування на стресові фактори та формування адаптивних навичок.
7. Формування базової довіри до світу через символічну роботу з образами.
8. Розвиток емоційного інтелекту для покращення здатності розпізнавати, виражати та регулювати емоції.
9. Підвищення самооцінки та впевненості у собі.
10. Трансформація негативних емоційних станів у позитивні через творчий процес.
11. Надання взаємної підтримки в групі як елемент соціальної адаптації.
12. Подолання почуття ізольованості, засвоєння нових моделей комунікації, відновлення втрачених та формування нових міжособистісних зв'язків, зміцнення групової ідентичності та повернення відчуття належності до різних соціальних спільнот (сімейних, професійних тощо).
13. Формування позитивного образу майбутнього.
14. Створення безпечного простору для емоційної підтримки та самовираження.

Методи та форми роботи: ізотерапія, музикотерапія, бібліотерапія, кольоротерапія, казкотерапія.

Обладнання: папір, фарби, олівці, пензлі, ручка, гумка, ємність для води, обладнання для відтворення музики (програвач, акустична система або навушники).

Організація занять: програма включає 7 занять тривалістю 60–120 хвилин кожне, що проводяться 2 рази на тиждень.

Форма роботи: групова

Кількість учасників: 32 особи

Тематичний план програми психокорекції емоційних станів внутрішньо переміщених осіб представлено в Таблиці 3.1.

Таблиця 3.1.

Тематичний план програми психокорекції емоційних станів ВПО

		План заняття	Тривалість
Настановчий блок		• Привітання та вступне слово – ознайомлення з метою та структурою заняття.	5 хвилин
		• Вправа на знайомство: техніка «Інтерв'ю» – учасники знайомляться та встановлюють контакт у групі.	75 хвилин
		• Вправа на релаксацію: техніка «Кольорове дихання» – зняття напруги, налаштування на творчу роботу.	10 хвилин
		• Домашнє завдання: ведення «Візуального щоденника» – розвиток усвідомленості власних емоцій та творчого самовираження.	10 хвилин
		• Рефлексія та обмін думками – обговорення вражень, відчуттів та отриманих емоцій.	12 хвилин
		• Підсумок заняття та мотивація – акцент на важливості продовження практики.	5 хвилин
		• Прощання – завершення заняття, налаштування на наступну зустріч.	3 хвилини
Настановчий		• Привітання та вступне слово – ознайомлення з метою заняття та налаштування учасників на роботу.	5 хвилин
		• Вправа на відновлення внутрішньої сили та впевненості: техніка «Дерево» – спрямована на зміцнення внутрішніх ресурсів і відчуття власної стійкості.	75 хвилин
		• Вправа для покращення емоційного стану: «Прослуховування музики для поліпшення самопочуття» – релаксація та емоційне відновлення.	10 хвилин
		• Рефлексія та обмін думками – обговорення відчуттів і вражень після вправ.	10 хвилин
		• Підсумок заняття та мотивація – акцент на важливості продовження практики та використання навичок у повсякденному житті.	12 хвилин
		• Прощання – завершення заняття, налаштування на наступну сесію.	5 хвилин
			3 хвилини

Корекційний		• Привітання та вступне слово – ознайомлення учасників із темою заняття та його цілями. • Вправа на роботу з емоціями: техніка «Робота з негативним почуттям у рамці» – спрямована на усвідомлення і трансформацію негативних переживань. • Вправа для зняття емоційного напруження: «Прослуховування музики» – релаксація та емоційне відновлення. • Рефлексія та обмін думками – обговорення відчуттів і отриманих результатів. • Підсумок заняття та мотивація – акцент на важливості практикування навичок у повсякденному житті. • Прощання – завершення заняття, налаштування на наступну сесію.	5 хвилин 60 хвилин 10 хвилин 15 хвилин 5 хвилин 3хвилини
Корекційний		• Привітання та вступне слово – ознайомлення учасників із темою заняття та його цілями. • Вправа на роботу з тривогою: техніка «Як виглядає тривога» – спрямована на усвідомлення та візуалізацію джерел тривожності. • Вправа на трансформацію тривоги: техніка «Робота з хоку» – допомагає виразити емоції через творчий процес та знизити психологічне напруження. • Рефлексія та обмін думками – обговорення переживань, вражень і отриманих результатів. • Підсумок заняття та мотивація – закріплення навичок саморегуляції та налаштування на практичне застосування вправ. • Прощання – завершення заняття та підготовка до наступної сесії.	5 хвилин 60 хвилин 30 хвилин 15 хвилин 5 хвилин 3 хвилини

Корекційний		•Привітання та вступне слово – ознайомлення учасників із темою заняття та його цілями.	5 хвилин
		•Вправа на розвиток особистісного потенціалу: техніка «Двері» – спрямована на усвідомлення власних ресурсів та можливостей.	70 хвилин
		•Домашнє завдання: техніка «Колаж заспокоєння» – підтримка емоційного відновлення та саморегуляції між заняттями.	10 хвилин
		•Рефлексія та обмін думками – обговорення переживань, вражень і результатів вправ.	15 хвилин
		•Підсумок заняття та мотивація – закріплення отриманих навичок та налаштування на їх застосування у повсякденному житті.	5 хвилин
		•Прощання – завершення заняття та підготовка до наступної сесії.	3 хвилини
Корекційний		•Привітання та вступне слово – ознайомлення учасників із темою заняття та його цілями.	5 хвилин
		•Вправа на саморегуляцію негативного простору особистості: техніка «Чорний квадрат» – спрямована на усвідомлення і трансформацію внутрішніх негативних переживань.	40 хвилин
		• Вправа на роботу з виснаженням: техніка «Подорож до ресурсного місця» – відновлення психоемоційних ресурсів та зниження емоційного вигорання.	40 хвилин
		•Рефлексія та обмін думками – обговорення переживань, вражень і результатів вправ.	15 хвилин
		•Підсумок заняття та мотивація – закріплення навичок саморегуляції та налаштування на їх застосування у повсякденному житті.	5 хвилин
		•Прощання – завершення заняття та підготовка до заключної сесії.	3 хвилини

Корекційний	• Привітання та вступне слово – ознайомлення учасників із темою заключного заняття та його цілями.	5 хвилин
	• Вправа на усвідомлення власного життєтворення: техніка «Шлях героя» – спрямована на осмислення особистого досвіду та усвідомлення власних життєвих ресурсів.	70 хвилин
	• Вправа на підвищення внутрішньої активності: техніка «Тримай ритм» – розвиток енергійності, мотивації та концентрації уваги.	10 хвилин
	• Рефлексія та обмін думками – обговорення отриманих результатів, вражень та зміни емоційного стану.	15 хвилин
	• Підсумок заняття та мотивація – закріплення навичок, стимулювання самостійного застосування методик у повсякденному житті.	5 хвилин
	• Прощання – завершення програми, відзначення прогресу учасників та підготовка до подальшого використання отриманих знань і навичок.	3 хвилини

Настановчий блок програми психокорекції охоплює перші два заняття. Його основна мета полягає у:

- спонуканні учасників до активної взаємодії в групі;
- формуванні бажання співпрацювати з психологом;
- підвищенні впевненості учасників у собі;
- навчанні саморегуляції за допомогою релаксаційних вправ;
- розвитку навичок подолання тривожності;
- стимулюванні бажання покращити власне життя.

Корекційний блок включає п'ять наступних занять програми. Його мета полягає у:

- гармонізації та оптимізації емоційного стану учасників;
- сприянні переходу від негативного емоційного стану до позитивного;
- загальному покращенні настрою;
- оптимізації рівня тривожності та зниженні емоційного вигорання;
- оволодінні способами ефективної взаємодії зі світом та самим собою.

Структура кожного заняття передбачає:

1. Привітання та вступне слово;
2. Виконання арт-терапевтичних технік;

3. Рефлексію та обмін думками;
4. Підведення підсумків заняття;
5. Мотивацію групи для подальшої роботи;
6. Прощання.

На деяких заняттях учасники отримують домашнє завдання для закріплення отриманих навичок.

Опис арт-терапевтичних технік наведено нижче, а детальні інструкції, перелік обладнання та методичні рекомендації до їх виконання представлені в Додатку Є.

Заняття 1.

Під час першого заняття для знайомства учасників групи була використана вправа «Інтерв'ю», що належить до напрямку арт-терапії - ізотерапії. Її основна мета - створити дружню атмосферу у групі, сприяти встановленню міжособистісних контактів, покращенню комунікативних навичок і формуванню довіри. Учасники працювали в парах: кожен створював малюнок про свого партнера, після чого відбувалася презентація робіт і коротке обговорення вражень.

Для зниження напруги та емоційного розслаблення була проведена техніка «Кольорове дихання», яка належить до кольоротерапії. Її мета - сприяти релаксації, зменшенню рівня тривожності та стресу, розвитку навичок саморегуляції. Суть вправи полягає в уявному вдиханні кольорів, що асоціюються зі спокоєм і гармонією, та видиханні тих, які символізують напруження чи негативні емоції.

Домашнє завдання: учасникам було запропоновано виконати техніку «Візуальний щоденник», яка також належить до ізотерапії. Її мета - сприяти самопізнанню, самовираженню та усвідомленню власних емоційних переживань. Малюнки або колажі, створені у щоденнику, допомагають побачити внутрішні стани, осмислити їх та знайти шляхи подолання складних емоцій. Після виконання роботи учасники мали провести рефлексивний аналіз, орієнтуючись на запропоновані запитання для самоосмислення.

Заняття 3

Для відновлення внутрішньої сили та формування впевненості в собі було проведено арт-терапевтичну техніку «Дерево», що належить до напрямку

ізотерапії. Її головна мета - активізувати ресурсний стан особистості через символічне зображення дерева як метафори росту, розвитку та життєвої стійкості.

Під час виконання вправи учасники створювали малюнок дерева, де коріння символізувало життєвий досвід і підтримку, стовбур - внутрішню силу та стабільність, а крона - прагнення, мрії та потенціал для самореалізації. На етапі рефлексії учасники аналізували свої роботи, визначали власні ресурси, позитивні якості та внутрішні опори. Додатково практикувалося вербальне самопідкріплення - вимовляння позитивних тверджень про себе, що сприяло формуванню впевненого, цілісного образу «Я».

Для поглиблення терапевтичного ефекту та покращення емоційного стану була використана техніка «Прослуховування музики для поліпшення самопочуття», що належить до музикотерапії. Її мета - створення позитивного емоційного фону, підвищення життєвого тону та сприяння внутрішньому розслабленню. Учасники слухали добірку класичних музичних творів, які сприяють гармонізації емоцій, одночасно виконуючи малюнок «Дерево». Поєднання музичного супроводу з творчою діяльністю посилює терапевтичний ефект, сприяє глибшому зануренню у власні переживання та створило атмосферу спокою й внутрішньої рівноваги.

Заняття 4

Для опрацювання негативних емоцій була використана арт-терапевтична техніка «Робота з негативним почуттям у рамці», що належить до напрямку ізотерапії. Її основна мета - зниження інтенсивності негативних переживань, формування емоційного балансу та заміна деструктивних почуттів на конструктивні.

Під час виконання вправи учасники визначали власні негативні емоції та ті позитивні стани, до яких прагнуть. У подальшому ці емоції передавалися через кольорові образи: центральна частина малюнка символізувала негативне почуття, а рамка - позитивне, яке ніби «утримує» або трансформує негатив, створюючи захисний простір. Такий художній процес сприяв переосмисленню внутрішніх переживань, посиленню контролю над емоціями та розвитку навичок саморегуляції.

Для зняття залишкової напруги та відновлення емоційної рівноваги була проведена техніка «Прослуховування музики для зняття емоційного напруження», що належить до музикотерапії. Її мета - сприяти розслабленню, зменшенню тривоги та фізичного дискомфорту (зокрема головного болю) через вплив гармонійних музичних композицій. Учасники слухали добірку спокійних, мелодійних творів, які сприяли внутрішньому заспокоєнню, полегшенню емоційного стану та створювали атмосферу психічного комфорту.

Заняття 5

Для опрацювання стану тривожності була використана арт-терапевтична техніка «Як виглядає тривога», що належить до напрямку ізотерапії. Її основна мета - допомогти учасникам усвідомити власну тривогу, навчитися розпізнавати її прояви та знайти особисті способи подолання.

Учасникам пропонувалося зосередитися на власних відчуттях і створити художній образ своєї тривоги - за допомогою олівців, фарб або пластиліну. У процесі творчої роботи відбувалося дослідження емоційного стану, трансформація тривоги в контрольований, зрозумілий образ. Це дозволяло зменшити її інтенсивність, відчути внутрішній контроль і сформувати нові, більш конструктивні стратегії реагування на тривожні ситуації.

Для поглиблення опрацювання теми була проведена ще одна вправа - «Робота з хоку», яка належить до бібліотерапії. Її мета - сприяти усвідомленню власних тривог і пошуку внутрішніх ресурсів для їх подолання через метафоричний зміст поетичних текстів.

Учасники знайомилися з прикладами хоку, аналізували їхній зміст та асоціативно пов'язували із власними переживаннями. Потім обирали ті вірші, які, на їхню думку, символізують їхню тривогу, а також тексти, що відображають ресурс або шлях до гармонії. Читання, інтерпретація та переосмислення обраних хоку сприяли формуванню метафоричної стратегії подолання тривоги, поглибленню саморефлексії та розвитку внутрішньої стійкості.

Заняття 6

Для розвитку особистісного потенціалу та самопізнання була проведена арт-терапевтична техніка «Двері», що належить до напрямку ізотерапії. Її головна мета

- сприяти усвідомленню власних можливостей, життєвих цілей і ролі особистості у власному житті, а також стимулювати самовираження й внутрішній розвиток.

Під час виконання вправи учасникам пропонувалося створити два малюнки: перший - із зображенням уявних дверей, другий - того, що знаходиться за ними. Для роботи використовувалися олівці або фарби. Після завершення малювання проводилася рефлексія, під час якої учасники аналізували свої зображення за орієнтовними запитаннями, визначали символіку елементів, кольорів і деталей. Особливу увагу приділяли формі дверей, їх стану (відкриті чи зачинені), наявності людей або предметів, а також тому, які художні засоби обрав учасник. Такий аналіз сприяв глибшому усвідомленню власних внутрішніх ресурсів, потенціалу та життєвих орієнтирів.

Домашнє завдання: техніка «Колаж заспокоєння», що також належить до ізотерапії. Її мета - зниження рівня стресу, тривожності, агресії чи гніву та формування спокійного, гармонійного емоційного стану.

Учасникам пропонувалося створити колаж із вирізок журналів, малюнків або декоративних елементів, добираючи зображення та кольори, які викликають почуття спокою, безпеки та внутрішньої гармонії. Процес добору, компоновання та оформлення зображень сприяв концентрації уваги, упорядкуванню думок і поступовому досягненню емоційного балансу. Завершений колаж виступав символічним ресурсом для відновлення внутрішнього спокою та міг бути використаний у подальшій саморегуляційній практиці.

Заняття 7

Для саморегуляції та опрацювання внутрішнього негативного простору була використана арт-терапевтична техніка «Чорний квадрат», що належить до напрямку ізотерапії. Її основна мета - трансформація негативних переживань, усвідомлення складних емоцій та активація внутрішніх ресурсів особистості.

Учасникам пропонувалося намалювати чорний квадрат, який символічно відображає їхній негативний емоційний досвід, тривогу чи проблемні аспекти життя. Після цього, за власним бажанням, вони могли доповнити композицію - додати кольори, лінії, образи чи символи, які пом'якшують або змінюють сприйняття початкового зображення, викликаючи позитивні асоціації. Такий

творчий процес сприяв переосмисленню труднощів, зниженню внутрішньої напруги та формуванню нового, більш гармонійного погляду на власний емоційний досвід.

Наступною була проведена вправа «Подорож до ресурсного місця», що також належить до ізотерапії і спрямована на відновлення внутрішньої енергії, зменшення емоційного виснаження та роботу з тривожними станами.

Вправа виконувалася у два етапи. Спочатку учасники здійснювали уявну подорож до свого «ресурсного місця» - через глибоку концентрацію, релаксацію та візуалізацію, викликаючи відчуття спокою, гармонії й безпеки. На другому етапі вони створювали малюнок, зображуючи шлях до цього місця, предмети, явища чи образи, що допомагали відчувати внутрішню рівновагу. Завдяки цьому відбувалося зміцнення зв'язку з позитивними емоціями, формування внутрішньої опори та підвищення здатності до саморегуляції.

Заняття 7

Останнє заняття програми було присвячене підбиттю підсумків, рефлексії та усвідомленню учасниками власного життєвого шляху. З цією метою була проведена арт-терапевтична техніка «Шлях героя», спрямована на осмислення особистого досвіду, цінностей, установок і ролі людини у власному життєтворенні.

Учасникам пропонувалося створити власну казку за заданим алгоритмом, де головний герой долає труднощі, знаходить ресурси та досягає мети. Після написання казки учасники виконували ілюстрацію до неї та надавали назву своєму твору. На етапі рефлексії обговорювалися такі аспекти, як значення головного героя, символіка перешкод і допоміжних сил, а також паралелі між казковими подіями та реальним життям. Такий процес сприяв глибшому розумінню власного життєвого шляху, особистісного зростання та формуванню почуття внутрішньої цілісності.

На завершення програми була проведена музикотерапевтична техніка «Тримай ритм», метою якої є активізація внутрішніх ресурсів, зниження рівня тривожності та агресії, розвиток концентрації уваги й відчуття гармонії з теперішнім моментом.

Під ритмічний музичний супровід учасники виконували прості рухи - оплески, постукування або клацання у заданому темпі, згодом імпровізуючи й змінюючи ритм. Після завершення вправи відбувалася коротка рефлексія, під час якої учасники ділилися власними відчуттями та спостереженнями. Групова форма роботи сприяла створенню позитивної атмосфери, розвитку почуття єдності та завершенню програми на піднесеній, енергійній ноті.

З метою перевірки ефективності розробленої програми психокорекції емоційних станів внутрішньо переміщених осіб (ВПО) із застосуванням методів арт-терапії було проведено аналіз показників учасників до та після психокорекційного впливу. Оскільки досліджувана вибірка є залежною (вимірювання здійснювалися у тих самих респондентів до і після участі в програмі), для виявлення статистично значущих відмінностей було використано t-критерій Стьюдента для залежних вибірок.

Оцінка ефективності програми здійснювалася за допомогою методики «Шкала ситуативної та особистісної тривожності» Ч. Спілбергера – Ю. Ханіна. Вибір саме цієї методики зумовлений кількома причинами:

По-перше, за результатами емпіричного дослідження, представленого у другому розділі роботи, коефіцієнт лінійної кореляції Пірсона виявив прямий кореляційний зв'язок між рівнем тривожності (реактивної та особистісної) та рівнем емоційного вигорання. Це свідчить, що зниження тривожності може опосередковано сприяти зменшенню проявів емоційного вигорання, що підкреслює значення роботи саме з цим аспектом емоційного стану. Таким чином, рівень тривожності обґрунтовано обрано як ключовий показник ефективності психокорекційної програми.

По-друге, показники реактивної та особистісної тривожності є високочутливими до змін у психоемоційному стані. Оскільки програма психокорекції була спрямована на зменшення емоційної напруги та тривожності, саме ця методика дозволяє найточніше відобразити динаміку змін, що відбулися внаслідок корекційного впливу.

По-третє, концентрація на одному показнику - рівні тривожності - дозволяє зосередити аналіз на головній цілі програми, а також зменшити психологічне

навантаження на учасників. Враховуючи, що 100% респондентів до початку програми мали високий рівень реактивної або особистісної тривожності, застосування обраної методики є особливо доцільним, оскільки вона забезпечує високу чутливість до виявлення позитивних змін у результаті проведеної психокорекції.

З метою перевірки ефективності програми психокорекції було висунуто статистичну гіпотезу:

H_0 (нульова гіпотеза) - відмінності між рівнем тривожності респондентів до та після участі у програмі психокорекції є випадковими та статистично незначущими;

H_1 (альтернативна гіпотеза) - відмінності між рівнем тривожності респондентів до та після участі у програмі психокорекції є достовірними та статистично значущими.

Розрахунок t-критерію Стьюдента для залежних вибірок було здійснено за допомогою онлайн-сервісу; детальний звіт розрахунків наведено у Додатку Д.

Результати статистичного аналізу:

Для реактивної тривожності:

$$t_{\text{emp.1}} = 13,59489$$

$$t_{0,01} = 2,744$$

$$t_{0,05} = 2,0395$$

Оскільки $t_{\text{emp.1}} = 13,59489 > t_{0,01} = 2,744$, нульова гіпотеза відхиляється, а альтернативна гіпотеза H_1 підтверджується. Це означає, що відмінності між рівнями реактивної тривожності до та після психокорекції є статистично значущими.

Для особистісної тривожності:

$$t_{\text{emp.2}} = 7,36952$$

$$t_{0,01} = 2,744$$

$$t_{0,05} = 2,0395$$

Оскільки $t_{\text{emp.2}} = 7,36952 > t_{0,01} = 2,744$, також підтверджується гіпотеза H_1 , тобто виявлені відмінності між рівнями особистісної тривожності до та після впровадження програми є достовірними та значущими.

Динаміка середньогрупових показників додатково підтверджує ефективність програми.

До початку психокорекції середній рівень реактивної тривожності становив 56 балів, що відповідає високому рівню ситуативної тривожності. Після участі у програмі середній показник знизився до 44 балів, що відповідає середньому рівню тривожності.

Таким чином, зменшення середньогрупового показника на 12 балів свідчить про значний позитивний ефект програми психокорекції, особливо з огляду на те, що високі рівні тривожності зазвичай є стійкими та важко піддаються корекції.

Якщо проаналізувати кількісні зміни показників після впровадження програми психокорекції, можна відзначити суттєве покращення емоційного стану учасників.

Після завершення програми середній рівень реактивної тривожності спостерігається у 17 осіб, що становить 53% від загальної кількості учасників. До початку психокорекції такий рівень мали лише 3 особи (9%), тобто кількість респондентів із середнім рівнем реактивної тривожності збільшилася у шість разів. Це свідчить про виражений позитивний вплив програми, яка сприяла зниженню тривожності, зменшенню емоційного напруження та загальній стабілізації емоційного стану учасників.

Середньогрупове значення особистісної тривожності до початку психокорекції становило 51 бал, а після її завершення - 46 балів, тобто відбулося зниження на 5 балів. Хоча середній рівень залишився в межах високих показників, це зниження є психологічно значущим, оскільки особистісна тривожність пов'язана з глибинними індивідуально-психологічними рисами і менш піддатлива швидким змінам. Для помітнішого зниження цього показника необхідна триваліша та систематична корекційна робота.

Якщо розглянути динаміку за кількістю респондентів, яким вдалося знизити рівень особистісної тривожності з високого до середнього, то таких учасників виявлено 12 осіб (38%). До початку програми середній рівень мали лише 4 особи (12%), тобто кількість респондентів із помірною особистісною тривожністю зросла утричі. Це свідчить про ефективність розробленої програми, навіть щодо такого стійкого показника, як особистісна тривожність.

Отже, можна зробити висновок, що реактивна тривожність легше піддається корекції, оскільки вона пов'язана із зовнішніми стимулами та виникає як відповідь на стресову або екстремальну ситуацію. Натомість особистісна тривожність є більш стабільною характеристикою, що залежить від вроджених або сформованих психологічних рис особистості, тому її зміни вимагають більш тривалої та глибокої психокорекційної роботи.

Динаміка середніх групових показників реактивної та особистісної тривожності представлена на рисунку 3.1.

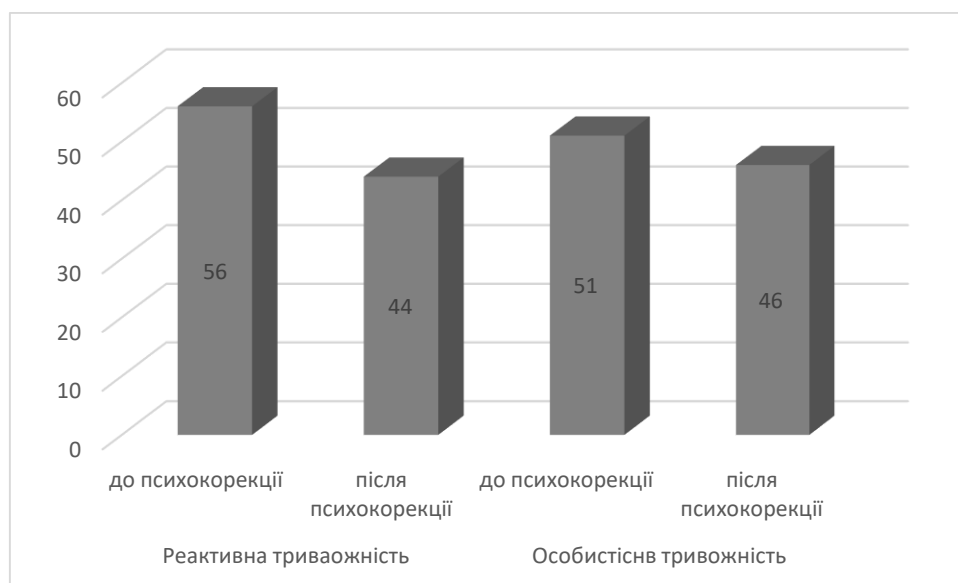


Рис. 3.1. Середні групові показники реактивної та особистісної тривожності до та після психокорекції

Отже, результати дослідження підтверджують ефективність програми психокорекції у роботі з негативними емоційними станами внутрішньо переміщених осіб (ВПО). Зниження рівнів реактивної та особистісної тривожності свідчить про те, що програма допомогла учасникам ефективніше справлятися зі стресовими ситуаціями, зменшити загальне емоційне напруження та знизити рівень емоційного вигорання, враховуючи наявний прямий кореляційний зв'язок між тривожністю та вигоранням.

Така динаміка є важливою для корекції емоційних станів, оскільки тривожність часто виступає базовим елементом, що впливає на інші аспекти психоемоційного благополуччя, зокрема на розвиток емоційного вигорання та депресивних проявів. Зменшення рівня тривожності сприяє відновленню емоційної

рівноваги, підвищенню здатності до адаптації в умовах невизначеності та покращенню якості життя учасників.

Ефективна робота з емоційними станами, такими як тривожність, стрес і вигорання, є ключовим напрямом психологічної підтримки ВПО. Важливо підкреслити, що подібні програми мають потенціал не лише для покращення індивідуального психоемоційного стану, а й для формування стійких внутрішніх ресурсів, які допомагають відновити особисту ідентичність, підтримувати соціальні зв'язки та поступово інтегруватися в нові умови життя.

Ці результати є переконливим доказом того, що впровадження програм психокорекції може бути ефективним інструментом підтримки осіб, які опинилися у складних умовах вимушеного переміщення, сприяючи їх психоемоційному відновленню та підвищенню якості життя.

Практичне значення розробленої програми психокорекції емоційних станів ВПО зрілого віку (25–50 років) методом арт-терапії полягає в тому, що вона може бути успішно застосована у сфері психологічного консультування та реабілітації. Програма спрямована на оптимізацію рівня ситуативної та особистісної тривожності, зниження емоційного вигорання, а також покращення настрою та загального емоційного стану учасників.

Отримані дані можуть слугувати основою для розробки нових психокорекційних методик у роботі з посттравматичними стресовими розладами, тривожними станами та іншими емоційними порушеннями. Результати програми можуть бути впроваджені психологами у кризових центрах, реабілітаційних установах та громадських організаціях, що надають допомогу переселенцям.

Крім того, розроблені підходи та висновки можуть використовуватися соціальними працівниками для покращення психосоціальної підтримки, а також педагогами у вищих навчальних закладах під час викладання курсів із психології, соціальної роботи та гуманітарних дисциплін. Результати дослідження можуть слугувати базою для проведення навчальних семінарів, тренінгів та підвищення кваліфікації фахівців у сфері психокорекції, що сприятиме подальшому розвитку професійної підтримки ВПО.

Упродовж проходження програми простежено чітку позитивну динаміку емоційного стану ВПО, що проявилася у:

- зниженні реактивної та особистісної тривожності;
- зменшенні емоційного виснаження;
- покращенні настрою та життєвого тону;
- посиленні внутрішніх ресурсів і саморегуляції;
- зростанні почуття безпеки, прийняття та групової підтримки;
- формуванні адаптивних стратегій подолання стресу;
- усвідомленні власного потенціалу та життєвих перспектив.

Програма показала себе ефективною у роботі з психологічними наслідками вимушеного переміщення, сприяючи глибинній емоційній перебудові, зменшенню тривожних станів та покращенню якості життя учасників.

Матеріали цієї роботи можуть бути корисними також самим ВПО, які прагнуть самостійно опрацьовувати емоційні стани та шукати способи відновлення психоемоційного балансу, що сприятиме підвищенню якості життя та успішній інтеграції в нове соціальне середовище.

3.3. Психологічні рекомендації стабілізації стану внутрішньо переміщених осіб

Внутрішньо переміщені особи – це люди, які були змушені залишити свої постійні місця проживання через воєнні дії, конфлікти або інші надзвичайні ситуації, але не перетнули міжнародного кордону. Психологічний стан ВПО нерідко супроводжується стресом, тривогою, втратою сенсу, депресією та почуттям невизначеності. Для збереження ментального здоров'я та адаптації до нових умов необхідні цілеспрямовані заходи психологічної підтримки.

Першим кроком до стабілізації психологічного стану є усвідомлення й прийняття факту переміщення. Людина має дозволити собі переживати емоції – страх, злість, сум, провину. Придушення почуттів лише поглиблює кризу. Корисно проговорювати свої переживання з близькими, психологом або у групах підтримки.

Психологи радять використовувати техніку «емоційного щоденника», де можна регулярно фіксувати свій емоційний стан.

Одна з головних психологічних проблем ВПО – втрата контролю над життям. Важливо повертати собі хоча б часткову керованість ситуацією: складання плану дій, пошук роботи, навчання, участь у громадських ініціативах. Навіть найменші кроки до самоорганізації (впорядкування дня, дотримання режиму, визначення короткострокових цілей) допомагають відновити впевненість.

Ізоляція поглиблює психологічну травму. Підтримка родини, друзів, знайомих або нових контактів у приймаючих громадах суттєво знижує рівень тривоги. Важливо не уникати соціальної взаємодії, брати участь у місцевих подіях, волонтерських ініціативах, знайомитися з іншими ВПО. Це допомагає сформувати нову соціальну опору, яка стане джерелом стабільності.

Надмірне споживання новин, особливо з джерел, що поширюють негатив чи маніпуляції, поглиблює тривожність. Психологи радять обмежити час перегляду новин до 20–30 хвилин на день, обирати лише перевірені джерела, не «проживати» новину емоційно заново. Важливо також уникати чуток, які можуть провокувати паніку.

Рух – це природний спосіб зниження рівня стресу. Регулярні прогулянки, зарядка, йога або танці навіть у домашніх умовах сприяють вивільненню ендорфінів. Варто також піклуватися про сон, харчування, гігієну. Прості щоденні ритуали – догляд за собою, приготування їжі, прибиральні справи – можуть мати терапевтичний ефект, відновлюючи відчуття «нормальності».

У кризові моменти особливо важливо звернутися до джерел духовної підтримки: віри, мистецтва, культури, традицій. Такі ресурси допомагають знайти сенс у пережитому, підтримують внутрішню стійкість. Це може бути молитва, читання літератури, перегляд мотивуючих фільмів, спілкування з людьми, які надихають.

Не варто нехтувати зверненням до психолога або психотерапевта. Професіонал допоможе пропрацювати травматичний досвід, навчить технік саморегуляції, таких як дихальні вправи, техніка «заземлення», когнітивна переоцінка. В Україні функціонують безкоштовні програми психологічної

допомоги для ВПО – наприклад, через Центри соціальних служб, Червоний Хрест, проєкти міжнародних організацій.

Особливу увагу слід приділяти емоційному стану дітей-переселенців. Вони часто не можуть вербалізувати свої емоції, але проявляють стрес у формі замкненості, агресії, нічних кошмарів. Важливо забезпечити дітям стабільність, увагу, щоденні ритуали, можливість гратись і спілкуватись з однолітками. Спільні заняття, розмови та дитяча психологічна підтримка – ключ до їхнього емоційного благополуччя.

Стабілізація психологічного стану ВПО – це процес, який вимагає часу, підтримки та активної участі самої людини. Прості кроки, регулярна турбота про себе, збереження соціальних контактів і звернення за допомогою – усе це створює основу для відновлення внутрішнього балансу. Пам'ятаймо: навіть у найтемніші часи варто шукати опору в собі, у людях та у малих щоденних діях.

Висновки до третього розділу

- Діагностичний блок передбачав аналіз даних, отриманих в ході емпіричного дослідження, з урахуванням теоретичних основ психокорекції та підбору вправ, спрямованих на подолання виявлених проблем психоемоційного стану групи ВПО.

- Наставничий блок складався з двох занять. Основними цілями цього блоку було: спонукати учасників до взаємодії, формувати бажання співпрацювати з психологом, підвищити впевненість у собі, навчити навичкам саморегуляції за допомогою релаксаційних вправ, а також допомогти учасникам ефективніше справлятися з тривожністю та сформуванню мотивацію до покращення власного життя.

- Корекційний блок складався з п'яти занять програми. Його завданнями були: гармонізація та оптимізація емоційного стану, перехід від негативних до позитивних емоційних станів, покращення настрою, зниження рівня тривожності та емоційного вигорання, а також оволодіння способами ефективної взаємодії з оточенням і самим собою.

- Блок оцінки ефективності корекційних дій передбачав аналіз показників

групи до та після психокорекції за методикою «Шкала ситуативної та особистісної тривожності» Спілбергера–Ханіна з використанням методів математичної статистики, зокрема розрахунку t-критерію Стьюдента та середньогрупових показників реактивної та особистісної тривожності.

У цьому розділі роботи було розроблено програму психокорекції емоційних станів внутрішньо переміщених осіб (ВПО) методом арт-терапії.

Процес розробки та впровадження програми включав чотири основні блоки: діагностичний, настановчий, корекційний та блок оцінки ефективності корекційних дій.

Встановлено, що реактивна тривожність легше піддається корекції, оскільки вона пов'язана із зовнішніми стимулами та виникає як реакція на стресові або екстремальні ситуації. Натомість особистісна тривожність є більш стійкою характеристикою особистості, що залежить від глибинних психологічних рис, і її значне зниження потребує більш тривалої корекційної роботи.

У цілому, результати показали значні позитивні зміни в показниках до та після впровадження програми серед ВПО зрілого віку (25–50 років), що свідчить про ефективність розробленої програми психокорекції методом арт-терапії.

ВИСНОВКИ

У кваліфікаційній роботі здійснено комплексне теоретико-емпіричне дослідження психологічних особливостей емоційних станів внутрішньо переміщених осіб (ВПО) та обґрунтовано ефективність психокорекційної програми, спрямованої на їх регуляцію методом арт-терапії. Сукупність отриманих результатів дає підстави стверджувати, що проблематика емоційних станів ВПО є надзвичайно актуальною в умовах воєнного стану, оскільки вимушене переміщення, втрата дому, соціальних зв'язків і стабільності створюють додаткове навантаження на психіку та спричиняють високий рівень тривожності, стресу та емоційного виснаження.

1. У результаті теоретичного аналізу та узагальнення сучасних наукових підходів було встановлено, що психологічні особливості внутрішньо переміщених осіб (ВПО) формуються під впливом комплексу стресогенних факторів, пов'язаних із вимушеною зміною місця проживання, втратою соціальних зв'язків, розривом звичного способу життя та перебуванням у стані тривалої невизначеності. Емоційна сфера ВПО характеризується високою чутливістю до зовнішніх стресорів, зниженням відчуття безпеки та появою напружених переживань, що негативно впливають на загальне психоемоційне функціонування. З урахуванням основних психологічних теорій і підходів, включаючи концепції К. Ізарда, К. Ясперса, Дж. Беррі, В. Вілюнаса, В. Вундта, Д. Ханта та інших дослідників. Ці теоретичні підходи послужили основою для вивчення емоційної картини представників двох категорій внутрішньо переміщених осіб: тих, хто став ВПО у 2014 році, та тих, хто змушений був покинути свої домівки в 2022 році через повномасштабну агресію Росії проти України. В роботі також було проведено теоретичне опрацювання психологічних особливостей становища ВПО, проаналізовано проблеми, з якими вони стикаються під час адаптації до нових умов життя, розглянуто стадії переживання втрат за моделлю Е. Кюблер-Росс, феномен «культурного шоку» за К. Обергом, а також потенційні ризики виникнення фрустраційних реакцій.

2. Дослідивши вплив емоційного стану внутрішньо переміщених осіб в рамках емпіричного дослідження, проведеного за методикою К. Ізарда, було виявлено, що обидві групи мають всі десять базових емоцій: інтерес, радість, здивування, горе, гнів, презирство, відразу, страх, сором і провину. Однак аналіз діаграм показав, що емоційна варіативність була більшою серед переселенців 2014 року: для цієї групи найвиразнішою емоцією стало горе, а найменш інтенсивною – радість. У ВПО 2022 року найвищі значення мали дві емоції одночасно – горе та радість, в той час як презирство було менш вираженим. Крім того, у представників обох груп спостерігалось домінування індексу інтенсивних негативних емоцій: серед переселенців 2014 року цей індекс становив 37, що вказує на високий рівень, а в 2022 році – 30, що також є важливим.

3. Аналіз рівня тривожності у внутрішньо переміщених осіб здійснений на основі методики Спілбергера–Ханіна, показав високі показники ситуативної (реактивної) тривожності в обох групах: 62% у ВПО 2014 року та 55% у ВПО 2022 року. Додаткове підтвердження цим результатам було отримано за допомогою U-критерію Манна–Уїтні, який виявив статистично достовірну різницю між вибірками саме за рівнем тривожності: у представників першої групи (2014 рік) цей показник значно перевищує результати респондентів з 2022 року.

4. Оцінювання депресивних проявів проводилося за шкалою У. Занга, яка базується на самооцінці. Результати виявилися переважно позитивними: більшість учасників з обох груп не демонстрували симптомів депресії – 36% серед ВПО 2014 року та 41% серед ВПО 2022 року вказали на наявність нормального стану. Ідентичні значення були зафіксовані і в категорії «помірна депресія», де обидві групи показали по 19%. Водночас у категорії «тяжка депресія» простежується помітна різниця: серед ВПО 2014 року цей стан вказали 6% опитаних, тоді як у групі 2022 року – 18%, що може свідчити про потребу у більш глибокій психотерапевтичній роботі саме з другою категорією переселенців. Під час аналізу рівня агресивності (ворожості) за допомогою методики Кука–Медлей було отримано такі результати: показники цинізму залишаються на низькому рівні в обох вибірках – 37% серед ВПО, які залишили свої домівки у 2014 році, та середній рівень із тенденцією до низького – у 27% ВПО 2022 року.

5. У ході дослідження було з'ясовано, що рівень ворожості та агресивності внутрішньо переміщених осіб (ВПО) має свої специфічні особливості, зумовлені комплексом травматичних, емоційних та соціальних чинників, які супроводжують вимушене переміщення. Отримані результати свідчать, що ворожість і агресія у ВПО виступають не стільки стабільною рисою особистості, скільки реакцією на стрес, невизначеність та втрату контролю над життєвими подіями. Однак у розрізі агресії спостерігається відмінність між групами: у першій переважає високий рівень (33% опитаних), тоді як у другій більш характерним є середній рівень із тенденцією до високого – 28%. Що стосується загального рівня ворожості, то обидві вибірки продемонстрували переважання низьких значень: 48% у групі 2014 року та 39% у групі 2022 року. Наявність високих показників хоча б по одній із шкал тривожності у 100% респондентів та наявність прямого кореляційного зв'язку між тривожністю та емоційним вигоранням підкреслили актуальність проведення психокорекційної роботи з усією групою та визначили рівень тривожності ключовою змінною для оцінки ефективності програми психокорекції.

На основі результатів емпіричного дослідження була розроблена та впроваджена програма психокорекції емоційних станів ВПО зрілого віку (25–50 років) методом арт-терапії. Програма включала сім занять тривалістю 60–120 хвилин, що проводилися двічі на тиждень, і була спрямована на відновлення психоемоційного балансу, підвищення емоційної стійкості, оптимізацію рівнів реактивної та особистісної тривожності, зниження емоційного вигорання та покращення настрою.

Таким чином, можна припустити, що тривале перебування в умовах соціальної нестабільності, статусу внутрішньо переміщеної особи, а також повторення критичних політичних подій, подібних до тих, що мали місце у 2014 році, суттєво впливають на психоемоційний стан осіб з першої групи. Саме ці фактори, ймовірно, сприяють формуванню підвищеної емоційної напруги, зростанню частоти проявів негативних афектів і загальної агресивності серед ВПО 2014 року. На сьогоднішній день як переселенці 2014 року, так і ті, хто був змушений залишити свої домівки у 2022 році, однаково потребують належного соціального захисту та комплексної психологічної підтримки, що сприятиме їхній адаптації та поступовому

відновленню психологічної рівноваги в умовах мирного життя.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Борисюк О.М., Фостяк М.В. Дослідження синдрому емоційного вигорання у працівників Національної поліції України. Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. 2016. №2. С.102-111.
2. Бриндіков Ю.Л. Арт-терапія: суть, можливості роботи з військовослужбовцями учасниками бойових дій. Науковий вісник Ужгородського університету. Серія: «Педагогіка. Соціальна робота». 2017. №2(41). С.42-45.
3. Булах В. П. Стрес та його вплив на організм людини. Медсестринство. 2014. №3. С. 10-15.
4. Бьют К. А. Особливості депресивних станів у ВПО від початку війни в Україні. XVIII International Scientific and Practical Conference & quot; Theoretical and Applied Aspects of the Development of Science & quot;,. Bilbao, Spain. May 09-12, 2023. С. 373–375.
5. Варій М.Й. Психологія. Навчальний посібник. 2-ге видання – ЦУЛ. 2021. 288 с.
6. Військовий конфлікт як фактор переміщення; 20 перших країн. Дані Internal Displacement Monitoring Centre та World Bank. URL: rf.ua/content/files/dp-2015-7.pdf (дата звернення: 20.05.2023).
7. Влада знала про підготовку російського вторгнення, тільки чекали 22 лютого – Данілов. Українська правда. 14 квітня 2022. URL: <https://www.pravda.com.ua/news/2022/04/14/7339607/> (дата звернення: 15.06.2023).
8. Внутрішньо переміщені особи / УВКБ ООН (The UN Refugee Agency). URL: <http://unhcr.org.ua/uk/novini/novyny/1293-vnutrishno-peremishcheni-osobi> (дата звернення: 18.05.2023).
9. Вознесенська О.Л. Ресурси арт-терапії на допомогу вимушеним переселенцям. Практичний посібник / Олена Леонідівна Вознесенська. – К. : Human Rights Foundation. 2015. 50 с.
10. Вознесенська О.Л. Арт-терапія як засіб психосоціального відновлення особистості. Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки : Зб. наук. праць / Київський національний університет імені Тараса Шевченка. К. :

КНУ імені Тараса Шевченка. 2015. № 3 (29). С. 40-47.

11. Гаврилькевич В., Фірстова О. Емоційні стани особистості: теоретичне дослідження феномену. Психологічні травелоги: науковий журнал. 2023. № 2. С. 41-50.

12. Галієва О. М. Диференціація понять «тривога» та «тривожність» // *Психологія та соціальна робота*. Київ, 2019. Т. 24. № 1 (49). С. 32–48.

13. Голінська Т.М. Арт-терапевтичні впливи на особистість дитини. Освіта та розвиток обдарованої особистості. 2016. №6(49). С.16-19.

14. Гончарук М. До проблеми поняття «емоція» у лінгвістиці. Актуальні проблеми романо-германської філології та прикладної лінгвістики. Чернівці : Видання Чернівецького нац. ун-ту. 2012. № 1. С. 30–39.

15. Горобець Н. О. Емоційні стани як складова психічних станів особистості. Соціокультурні та психологічні виміри становлення особистості: зб. матер. конф. / ред. колегія: І. Р. Крупник, І. С. Попович, Н. І. Тавровецька, О. М. Танасійчук (відп. за випуск) та ін. ; М-во освіти і науки України ; Херсонський держ. ун-т, Ф-т психології, історії та соціології, Кафедра психології. – Херсон ; Івано-Франківськ : ХДУ. 2023. С. 16-19.

16. Гуд Г. О. Емоційна сфера особистості: теоретико-методологічний аспект дослідження. Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. Том XIV: Методологія і теорія психології. Вип. 1. Київ-Ніжин, 2018. 353 с.

17. Гуляєва А. С. Психологічні особливості вимушеного переселення. Збірник наукових праць К-ПНУ імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. Проблеми сучасної психології. Кам'янець-подільський, 2017. Вип. 37. С. 66–75.

18. Дербеньова А.Г., Кунцевська А.В. Профілактика синдрому емоційного вигорання педагогів / А.Г. Дербеньова, А.В. Кунцевська. – Харків: Вид. група «Основа». 2009. 223 с.

19. Джеджера О. В. Емоційні переживання як детермінуючий чинник результативності навчальної діяльності студентів. Психологія: реальність і перспективи. 2019. № 12. С. 60-66.

20. Дмитріюк Н. С. Вплив емоцій на формування та становлення особистості. *Проблеми сучасної психології*, 2010. №8. С. 261–271.
21. Євченко І. М. Емоційний стан українців під час російсько– української війни. Психологічні виміри особистісної взаємодії суб'єктів освітнього простору в контексті гуманістичної парадигми: збірник тез V Міжнародної науково-практичної конференції (Київ, 22 квітня 2022 р.). 2022. С. 45–49.
22. Закон України «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб» № 1706-VII від 20.10.2014.
23. Закон України «Про захист прав і свобод внутрішньо переміщених осіб». URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1706-18> (дата звернення: 07.05.2023).
24. Зарицька В.В. Теоретико-методологічні основи розвитку емоційного інтелекту у контексті професійної підготовки: монографія. Запоріжжя: КПУ. 2010. 304 с.
25. Зливков В. Л., Лукомська С. О., Федан О. В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях / В. Л. Зливков, С. О. Лукомська, О.В. Федан. К. : Педагогічна думка, 2016. 219 с.
26. Зубцов Д. Депресія: визначення та симптоматика // Науковий вісник МНУ імені В. О. Сухомлинського. Психологічні науки. Слов'янськ, 2016. № 1 (16). С. 77–81.
27. Ігумнова О. Б., Курило О.Б. Програма психокорекції негативних емоційних станів осіб у складних життєвих обставинах. Молодий вчений. 2017. № 11. С. 798-801.
28. Ізард К. Шкала диференціальних емоцій. URL: https://stud.com.ua/124958/psihologiya/shkala_diferentsialnih_emotsiy (дата звернення: 18.06.2023).
29. Ільків Х. Результати дослідження тривожності особистості в юнацькому віці. Видатні постаті психології: історія, сучасність і перспективи: матеріали VIII регіонального наукового семінару (10 травня 2022 р., м. Львів). Львів. 2022. С. 66–68.
30. Ільченко І.С. Арт-терапія: навчальний посібник для студентів. – Умань:

Видавничо-поліграфічний центр «Візаві». 2013. 150 с.

31. Каламаж Р. В. Когнітивно-стильовий вимір у психологічних дослідженнях // *Наукові записки. Серія «Психологія і педагогіка»*. Острог, 2012. С. 32–40.

32. Калька Н., Ковальчук З. Практикум з арт-терапії: навч.-метод. посібник. Ч. 1. Львів : ЛьвДУВС. 2020. 232 с.

33. Каряка І., Хорощак Ю. Пісочна терапія як засіб зниження тривожності у дітей старшого дошкільного віку. Психологія: реальність і перспективи. Збірник наукових праць РДГУ. 2021. №16. С. 80-86.

34. Кердивар В. В. Психологічні особливості агресивності у внутрішньо переміщених осіб зі східних областей України / *Проблеми екстремальної та кризової психології*. № 2(2). Харків, 2021. С. 18–25.

35. Кириленко Т. С. Психологія: емоційна сфера особистості / Т. С. Кириленко. К.: Либідь, 2007. 256 с.

36. Коkun О.М., Пішко І.О., Лозінська Н.С., Копаниця О.В., Малхазов О.Р. Збірник методик для діагностики психологічної готовності військовослужбовців військової служби за контрактом до діяльності у складі миротворчих підрозділів: Методичний посібник. К.:НДЦ ГП ЗСУ. 2011. 281 с.

37. Костюк А. В. Емоційний інтелект та шляхи його розвитку // *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки*. 2014. Вип. 2(1). С. 85–89.

38. Кравчук С.Л. Особливості психологічних детермінант агресивних проявів особистості: дис. ... канд. психол. наук. К., 2002. 239 с.

39. Кривенко Ю. Глобалізаційний контекст міграційних процесів в Україні: дис. ... канд. філос. наук : 09.00.03. Київ, 2012. 185 с.

40. Кризові стани в сучасних умовах: діагностика, корекція та профілактика / Під ред. проф. Л. М. Юр'євої. К. : Видавництво ТОВ «Галерея Принт», 2017. 174 с.

41. Лазебник І. В. Особливості діагностики і лікування тривожних розладів у психосоматичних пацієнтів. // *Український науково дослідний інститут соціальної й судової психіатрії та наркології МОЗ України*. Т.14, №

1(50), 2010. С. 41–48.

42. Літвякова І. А., Ханецька Н. В. (2017). Дослідження впливу емоцій на стан особистості. Молодий вчений. 2027. № 11(51). С. 806-809.

43. Лукомська С.О. Емоційне вигорання фахівців соціономічних професій:сучасні погляди на проблему. Наукові студії із соціальної та політичної психології. 2016. № 38. С. 246-254.

44. Мазоха І. С. Аналіз теоретико-емпіричних досліджень феномена агресії та агресивності // Наука і освіта : наук.-практ. журнал. 2011. № 1. С. 59–62.

45. Максименко С. Д. Максименко К. С., Папуча М. В. Психологія особистості / за ред. С. Д. Максименка. Київ: ТОВ «КММ». 2007. 296 с.

46. Максименко С. Д. Синдром «професійного вигорання» та професійна кар'єра працівників освітніх організацій: гендерні аспекти : Навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. та слухачів ін-тів післядипл. освіти / С. Д. Максименко, Л. М. Карамушка, Т. В. Зайчикова, О. І. Бондарчук, В. Т. Биковський; Укр. асоц. організац. психологів та психологів праці. К. : Міленіум. 2004. 264 с.

47. Методи вивчення емоційної сфери людини. Психологіс. Енциклопедія практичної психології. URL: <http://psychologis.com.ua/2-264.htm> (дата звернення: 12.08.2023).

48. Міністерство Соціальної політики України. Внутрішньо переміщені особи. Інформація для переміщених осіб: веб-сайт. URL: <https://www.msp.gov.ua/timeline/Vnutrishno-peremishcheni-osobi.html> (дата звернення: 03.05.2023).

49. Мішина О. В. Путятін Г. Г. Депресивні розлади і ризик суїцида українського населення внаслідок російської агресії. IV International Scientific and Practical Conference & quot; Discusson and Development of Modern Scientific Research & quot; Helsinki, Finland. October 18–21, 2022. С. 261–264.

50. Мойсєєва О. Е. Історико-психологічний аналіз феномену агресії. Збірник наукових праць. Психологічні науки. К., 2013 р. Т. 2. Вип. 10 (91). С. 211–216.

51. Омельченко І., Лушак, О., Грищук, Ю., Юрків Н. Поширеність та фактори ризику депресії серед внутрішньо переміщених осіб в Україні:

кроссекційне дослідження / BMC Public Health. Вип. 19 (1). 2019.

52. Оцінка потреб внутрішньо переміщених осіб в Україні та послуг для них. МГО «Соціальні ініціативи з охорони праці та здоров'я». К., 2015. 11 с.

53. Психосоціальна допомога внутрішньо переміщеним дітям, їхнім батькам та сім'ям з дітьми зі Сходу України: посіб. для практиків соціальної сфери / Л. А. Мельник та ін.; за ред. Л. С. Волинець. Київ: Калита, 2015. 72 с.

54. Роменець В. А. Історія психології ХХ століття: навч. посібник / В. А. Роменець, І. П. Маноха. К.: Либідь, 1998. 992 с.

55. Спринська З. В. Психологічні особливості внутрішньо переміщених осіб. Теорія і практика сучасної психології. 2018. № 6. С. 50–56.

56. Степанюк О., Мельниченко О. Методичний посібник для фахівців, які впроваджують типову програму для кривдників: Збірник практичних матеріалів. Київ, 2020. 132 с.

57. Тест на депресію. Шкала Занга. URL: <https://psyhosoma.com/uk/test-na-depresiyyu-shkala-zanga/> (дата звернення: 19.07.2023).

58. Українська психологічна термінологія: словник-довідник. За ред. М.-Л. А. Чепи. К.: ДП «Інформаційно-аналітичне агенство», 2010. 302 с.

59. Шакар В. Б. Сучасний тлумачний психологічний словник. Харків: Прапор, 2005. 640 с.

60. Шкала тривоги Спілбергера (STAI). Депресія. URL: <https://mozok.ua/depressiya/testy/item/2703-shkala-trivogi-splbergera-STAI> (дата звернення: 16.05.2023).

61. Asanov Noha A.-M., Asanov I., Buenstorf G. Mental Health and Stress Level of Ukrainians Seeking Psychological Help Online. URL: <https://doi.org/10.1101/2022.08.19.22278660> (дата звернення: 29.05.2023).

62. Berry J.-W. Immigration, Acculturation and Adaptation. Applied Psychology: An International Review. Ontario, 1997. 46 (1). P. 5–68.

63. Freud S. Inhibitions, Symptoms and Anxiety // The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, Volume XX (1925–1926): An Autobiographical Study, Inhibitions, Symptoms and Anxiety. The Question of Lay Analysis and Other Works. London, 1959. P. 75–176.

64. Henkelmann, J. R., Deckers C., Jensen K., Shahab M., Elzinga B., Molendijk M. Anxiety, depression and post-traumatic stress disorder in refugees resettling in high-income countries: systematic review and meta-analysis. *Review BJPsych open*. 6(4). 2020. 8 p.
65. Hume D. (2006). *A Treatise of Human Nature*. 2006. 431 p.
66. Jaspers K. *General psychopathology*. Chicago: University of Chicago Press, 1963. 922 p.
67. Redfield R., Linton R. and Herskovits M. Memorandum for Acculturation. *American Anthropologist*, Vol. 38. 1939. P. 149–152.
68. Schacter D.-L., Gilbert D.-L. *Psychology*. Second edition. New-York: Worth Publishers. p. 310.
69. Scherer, K.-R. What are emotions? And how can they be measured? // *Social Science Information*. Vol. 44 (4). 2005. Pp. 693–727.
70. Stages of Death. URL: <https://study.com/learn/lesson/stages-of-death-kubler-ross.html> (дата звернення: 18.05.2023).
71. Triandis H. C. *Culture and social behavior*. New York, 1994. 330 p.
72. UNHCR. Ukraine Situation Flash Update #20. [data2.unhcr.org](https://data.unhcr.org). URL: <https://data.unhcr.org/en/documents/download/94138> (дата звернення: 15.06.2023).

ДОДАТКИ

Додаток А

Методика діагностики «Емоційна збудливість - врівноваженість» (Б. Н. Смирнов)

Методика «Емоційна збудливість/врівноваженість» (Б.М.Смирнов) складається з 15 питань, відповідь на кожне питання може бути «так (+)» або «ні (-)». Тест включає в себе скорочену субшкалу щирості відповідей. Щирість визначається за відповідям на запитання 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14. За відповідь «так» на запитання 6 і 8 нараховується 1 бал; 2 і 4 - по 2 бали; 10, 12, 14 - по 3 бали. Подраховується сума всіх балів. Якщо опитуваний за субшкалою щирість набирає в підсумку 1-7 балів, то щирість його відповідей низька, як низька надійність і діагностики емоційної збудливості.

Інтерпретація результатів. Емоційна збудливість:

- Дуже висока - 18-20 балів,
- Висока - 14-17 балів,
- Середня - 8-13 балів,
- Низька - 4-7 балів,
- Дуже низька - 0-3 бали.

Інструкція. Пропонується відповісти на кілька запитань. Відповідь на кожне питання «так (+) або» ні «(-).

Текст опитувальника

1. Чи часто вас мучить почуття провини?
2. Чи буває, що ви передаєте чутки?
3. Чи часто у вас бувають підйоми і спади настрою?
4. Чи буває так, що ви не виконуєте своїх обіцянок?
5. Чи часто ви відчуваєте, що маєте потребу в людях, які вас розуміють, можуть підбадьорити і втішити?
6. Чи виникають у вас такі думки, про які ви не хотіли б, щоб знали інші?
7. Запальні і легко ви ранимі натяками і жартами над вами?
8. Ви любите жартувати над іншими?

9. Ви приймаєте все близько до серця?
10. Чи виникало у вас, хоча і короткочасно, відчуття роздратування до батьків?
11. Чи турбує вас відчуття, що ви чимось гірші за інших?
12. У вас є звички, від яких варто було б позбутися?
13. Вас можна швидко розсердити?
14. Чи буває, що ви говорите про речі, в яких зовсім не розумієтеся?
15. Чи часто вам сняться кошмари?

Обробка результатів. За відповідь «так» на запитання 15 нараховується 1 бал, на питання 3 і 5 - по 2 бали, на інші питання (1, 7, 9, 11, 13, 14) - по 3 бали. В результаті підраховується загальна сума.

Щирість визначається за відповідями на питання 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14. За відповідь «так» на запитання 6 і 8 нараховується по 1 балу, 2 і 4 - по 2 бали, 10, 12, 14 - але 3 бали. Підраховується сума всіх балів. Якщо опитуваний набирає в результаті 1-7 балів, то щирість його відповідей низька, як низька надійність і діагностика емоційної збудливості.

Інтерпретація результатів. Емоційна збудливість:

- дуже висока - 18-20 балів;
- висока - 14-17 балів;
- середня - 8-13 балів;
- низька - 4-7 балів;
- дуже низька - 0-3 бали.

Опитувальник емоційного інтелекту «ЕМІН» (Д. В. Люсін)

Опитувальник «ЕМІН» складається з 46 тверджень, з якими досліджуваний погоджується або ні, використовуючи чотирибальну шкалу. Варіанти для оцінки тверджень:

- «зовсім згоден»,
- «зовсім не згоден»,
- «переважно згоден»,
- «переважно не згоден».

Текст опитувальника:

1. Я помічаю, коли близька людина переживає, навіть якщо він (вона) намагається це приховати.
2. Якщо людина на мене ображається, я не знаю, як відновити з нею хороші стосунки.
3. Мені легко здогадатися про почуття людини за виразом її обличчя.
4. Я добре знаю, чим зайнятися, щоб поліпшити собі настрій.
5. У мене зазвичай не виходить вплинути на емоційний стан свого співрозмовника.
6. Коли я дратуюся, то не можу стриматися, і говорю все, що думаю.
7. Я добре розумію, чому мені подобаються чи не подобаються ті чи інші люди.
8. Я не відразу помічаю, коли починаю злитися.
9. Я вмію поліпшити настрій оточуючих.
10. Якщо я захоплююся розмовою, то кажу занадто голосно і активно жестикулюю.
11. Я розумію душевний стан деяких людей без слів.
12. У екстремальній ситуації я не можу зусиллям волі взяти себе в руки.
13. Я легко розумію міміку і жести інших людей.
14. Коли я злюся, я знаю, чому.
15. Я знаю, як підбадьорити людину, що знаходиться у важкій ситуації.
16. Оточуючі вважають мене занадто емоційною людиною.

17. Я здатний(а) заспокоїти близьких, коли вони знаходяться в напруженому стані.
18. Мені буває важко описати, що я відчуваю по відношенню до інших.
19. Якщо я ніяковію в спілкуванні з незнайомими людьми, то можу це приховати.
20. Дивлячись на людину, я легко можу зрозуміти її емоційний стан.
21. Я контролюю вираження почуттів на своєму обличчі.
22. Буває, що я не розумію, чому відчуваю те чи інше почуття.
23. У критичних ситуаціях я вмію контролювати вираз своїх емоцій.
24. Якщо треба, я можу розлютити людину
25. Коли я відчуваю позитивні емоції, я знаю, як підтримати цей стан.
26. Як правило, я розумію, яку емоцію відчуваю.
27. Якщо співрозмовник намагається приховати свої емоції, я відразу відчуваю це.
28. Я знаю як заспокоїтися, якщо я розлютився(-лася).
29. Можна визначити, що відчуває людина, просто прислухаючись до звучання її голосу.
30. Я не вмію керувати емоціями інших людей.
31. Мені важко відрізнити почуття провини від почуття сорому.
32. Я вмію точно вгадувати, що відчувають мої знайомі.
33. Мені важко справлятися з поганим настроєм.
34. Якщо уважно стежити за виразом обличчя людини, то можна зрозуміти, які емоції вона приховує.
35. Я не знаходжу слів, щоб описати свої почуття друзям.
36. Мені вдається підтримати людей, які діляться зі мною своїми переживаннями.
37. Я вмію контролювати свої емоції.
38. Якщо мій співрозмовник починає дратуватися, я часом помічаю це занадто пізно.
39. За інтонацією мого голосу легко здогадатися про те, що я відчуваю.
40. Якщо близька людина плаче, я гублюся.

41. Мені буває весело або сумно без будь-якої причини.
42. Мені важко передбачити зміну настрою в оточуючих мене людей.
43. Я не вмію долати страх.
44. Буває, що я хочу підтримати людину, а вона цього не відчуває, не розуміє.
45. У мене бувають почуття, які я не можу точно визначити.
46. Я не розумію, чому деякі люди на мене ображаються.

Результат підраховується за допомогою ключа. Отримані показники дозволяють визначити рівень емоційного інтелекту в цілому та його складових: «дуже високий», «високий», «середній», «низький», «дуже низький». А також об'єднання тверджень в п'ять субшкал, які своєю чергою об'єднуються в чотири найзагальніші шкали.

Шкала MEI (міжособистісний EI). Здатність до розуміння емоцій інших людей і управління ними.

Шкала BEI (внутрішньоособистісний EI). Здатність до розуміння власних емоцій і управління ними.

Шкала PE (розуміння емоцій). Здатність до розуміння своїх і чужих емоцій.

Шкала UE (управління емоціями). Здатність до управління своїми і чужими емоціями.

Субшкала МП (розуміння чужих емоцій). Здатність розуміти емоційний стан людини на основі зовнішніх проявів емоцій (міміка, жестикуляція, звучання голосу) і / або інтуїтивно; чуйність до внутрішніх станів інших людей.

Субшкала МУ (управління чужими емоціями). Здатність викликати у інших людей ті чи інші емоції, знижувати інтенсивність небажаних емоцій. Можливо, схильність до маніпулювання людьми.

Субшкала ВП (розуміння своїх емоцій). Здатність до усвідомлення своїх емоцій: їх розпізнавання та ідентифікація, розуміння причин, здатність до вербального опису.

Субшкала ВУ (управління своїми емоціями). Здатність і потреба управляти своїми емоціями, викликати і підтримувати бажані емоції і тримати під контролем небажані.

Субшкала ВЕ (контроль експресії). Здатність контролювати зовнішні прояви своїх емоцій

Шкала психологічного стресу RSM–25

1. Я напружена та схвильована
2. У мене комок у горлі, і (або) я відчуваю сухість у роті
3. Я перевантажена роботою. Мені зовсім не вистачає часу для себе
4. Я проковтую їжу або забуваю поїсти
5. Я обмірковую свої ідеї знову та знову; я змінюю свої плани; мої думки постійно повторюються
6. Я відчуваю себе самотньою, ізольованою та незрозумілою
7. Я страждаю від фізичного нездоров'я: у мене болить голова, напружені м'язи шиї, болі у спині, спазми в шлунку
8. Я поглинена думками, змучена або стурбована
9. Мене раптово кидає то в жар, то в холод
10. Я забуваю про зустрічі або справи, які повина зробити або вирішити
11. Я легко можу заплакати
12. Я відчуваю себе втомленою
13. Я міцно стискаю зуби
14. Я не спокійна
15. Мені важко дихати, і (або) у мене раптово перехоплює подих
16. Я маю проблеми з травленням та з кишечником (болі, коліки, розлади або запори)
17. Я схвильована, стурбована або збентежена
18. Я легко лякаюся: шум або шурхіт змушує мене здригатися
19. Мені необхідно більш ніж півгодини для того, щоб заснути
20. Я збита з пантелику: мої думки сплутані; мені не вистачає зосередженості, і я не можу сконцентрувати уваги
21. У мене втомлений вигляд; мішки або круги під очима
22. Я відчуваю важкість на своїх плечах
23. Я стривожена. Мені необхідно постійно рухатися; я не можу встояти на одному місці
24. Мені важко контролювати свої вчинки, емоції або жести

25. Я напружена

Потрібно оцінити стан за останній тиждень за допомогою 8-бальної шкали. Тут немає неправильних або помилкових відповідей. Відповіді мають бути якомога щирішими.

Цифри від 1 до 8 означають частоту переживань:

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

Методика «Самооцінка психічних станів» (за А. Г. Айзенком)

Варіанти відповіді:

Підходить-2,

Не дуже підходить-1, Не підходить-0

Психічні стани

1 Не відчуваю у собі впевненості

2 Часто червонію без причини

3 Мій сон мене непокоїть

4 Легко починаю нудьгувати

5 Непокоюся через неприємності, які є тільки в уяві

6 Мене лякають труднощі

7 Люблю аналізувати свої недоліки

8 Мене легко переконати

9 Я підозрілий

10 Важко переносити час очікування

11 Нерідко мені здаються безвихідними ситуації, із яких можна знайти вихід

12 Неприємності мене сильно засмучують, я падаю духом

13 У неприємних ситуаціях я схильний без поважних причин звинувачувати себе

14 Нещастя та невдачі нічому мене не вчать

15 Я часто відмовляюся від боротьби, вважаю її даремною 16 Я часто почуваю себе беззахисним

17 Іноді у мене буває стан відчаю

18 Відчуваю розгубленість перед труднощами

19 У важкі хвилини життя іноді поведжуся як дитина, хочу, щоб мене пожаліли

20 Вважаю недоліки свого характеру невинними

21 Залишаю за собою право вирішального голосу

22 Часто при розмові перериваю співрозмовника

23 Мене легко розсердити

- 24 Люблю робити зауваження іншим
- 25 Хочу бути авторитетом для оточуючих
- 26 Не задовольняюсь малим, хочу більшого
- 27 Коли розгніваюсь, погано себе стримую
- 28 Більше люблю керувати, ніж підкорятися
- 29 У мене різка, грубувата жестикуляція
- 30 Я злопам'ятний
- 31 Мені важко змінювати звички
- 32 Нелегко переключати увагу
- 33 З обережністю ставлюся до всього нового
- 34 Мене важко переконати
- 35 Нерідко у мене з голови не виходять думки, яких потрібно позбутися
- 36 Нелегко зближуюся з людьми
- 37 Мене розчаровує навіть незначні зміни плану
- 38 Я проявляю впертість
- 39 Неохоче йду на ризик
- 40 Різко реагую на відхилення від прийнятого мені режиму

Оцінювання: підраховується кількість балів за кожен з чотирьох груп питань:

I- 1-10: тривожність;

II- 11-20: фрустрація (психологічний стан зростаючого емоційно-вольового напруження, що виникає в конфліктній ситуації);

III- 21-30: агресивність;

IV- 30-40: ригідність (тенденція до збереження своїх стереотипів, способів мислення, нездатність змінити власну точку зору).

Інтерпретація результатів Тривожність:

- 0-7 балів - низька тривожність;
- 8-14 балів - тривожність середня, допустимого рівня;
- 15-20 балів - висока тривожність.

Фрустрація:

- 0-7 балів - висока самооцінка, стійкість до невдач, винебоїться труднощів;
- 8-14 балів - середній рівень самооцінки, має місце фрустрація;

- 15-20 балів - низька самооцінка, ви уникаєте труднощів, боїтеся невдач.

Агресивність:

- 0-7 балів - ви спокійні, стримані;
- 8-14 балів - середній рівень агресії;
- 15-20 балів - ви агресивні, нестримані, маєте труднощі в стосунках з людьми.

Ригідність:

- 0-7 балів - ригідності нема;
- 8-14 балів - середній рівень;
- 15-20 балів - сильно виражена ригідність, вам протипоказані зміна місця роботи, зміни в сім'ї.

Додаток Д

Дослідження вольової саморегуляції (А. В. Звєрьков і Є. В. Ейдман)

Інструкція: «Вам пропонується тест, який містить 30 тверджень. Уважно прочитайте кожне і вирішіть, правильне чи неправильне це твердження щодо Вас. Якщо правильне, то на аркуші для відповідей проти номера цього твердження поставте знак «плюс» (+), а якщо неправильне – «мінус» (-).

Тест

1. Якщо щось не клеїться, у мене нерідко з'являється бажання залишити цю справу.
2. Я не покидаю своїх планів і справ, навіть якщо доведеться обирати між ними і приємною компанією.
3. Мені неважко стримати спалах гніву, якщо це необхідно.
4. Зазвичай я зберігаю спокій в очікуванні приятеля, який запізнюється.
5. Мене важко відволікти від розпочатої роботи.
6. Мене сильно вибиває з колії фізичний біль.
7. Я завжди намагаюсь вислухати співрозмовника не перебиваючи, навіть якщо йому кортить заперечити.
8. Я завжди «гну» свою лінію.
9. Якщо потрібно, я можу не спати впродовж ночі (наприклад, робота, чергування) і весь наступний день бути в «хорошій формі».
10. Мої плани дуже часто перекреслюють зовнішні обставини.
11. Я вважаю себе терплячою людиною.
12. Мені не просто примусити себе холонокровно спостерігати за видовищем, яке хвилює.
13. Мені рідко вдається примусити себе продовжити роботу після серії образливих невдач.
14. Якщо я ставлюсь до когось погано, мені важко приховати це.
15. Я можу зайнятись своїми справами при незручних та невідповідних обставинах, якщо це необхідно.
16. Мені сильно ускладнює роботу усвідомлення того, що її необхідно обов'язково зробити до певного терміну.
17. Вважаю себе рішучою людиною.
18. Фізичну втому я переносю легше, ніж інші.
19. Краще почекати ліфт, який щойно поїхав, ніж підніматися сходами.
20. Зіпсувати настрій мені не так просто.
21. Іноді якась дрібниця охоплює мої думки, не дає спокою, і я ніяк не можу від неї відчепитися.
22. Мені важче зосередитись на завданні або роботі, ніж іншим.

23. Пересперечати мене важко.

24. Я завжди прагну закінчити розпочаті справи.

25. Мене легко відволікти від справ.

26. Я іноді помічаю, що намагаюсь досягти свого всупереч обставинам.

27. Люди часом заздять моєму терпінню і ретельності.

28. Мені важко зберегти спокій у стресовій ситуації.

29. Я помічаю, що під час монотонної роботи несвідомо починаю змінювати спосіб дії, навіть якщо це призводить до погіршення результатів.

30. Мене, зазвичай, сильно дратує, коли «перед носом» зачиняються двері транспорту або ліфту, який від'їжджає.

Обробка результатів

Кожен індекс – це сума балів, отримана при підрахунку збігів відповідей досліджуваного з ключем загальної шкали або субшкали.

В опитувальнику шість маскувальних тверджень, тому загальний сумарний бал за шкалою «вольова саморегуляція» має перебувати у діапазоні від 0 до 24, за субшкалою «наполегливість» – від 0 до 16 і за субшкалою «самоконтроль» – від 0 до 13.

Додаток Е

Методика «Шкала диференціальних емоцій К. Ізард»

Інструкція вимагає від індивіда оцінити за п'ятибальною шкалою інтенсивність, з якою кожне слово описує те, що він відчуває в даний час.

Стимульний матеріал:

1. Уважний

2. Сконцентрований

3. Зібраний
4. Відчуває насолоду
5. Щасливий
6. Радісний
7. Здивований
8. Шокований
9. Вражений
10. Сумний
11. Унилий
12. Зломлений
13. . Оскаженілий
14. Гнівний
15. Лютий
16. Выдчуває неприязнь
17. Відчуває огиду
18. Відчуває відразу
19. Презирливий
20. Зневажливий
21. Надмінний
22. Наляканий
23. Боязкий
24. Панікуючий
25. Сором'язливий
26. Робкий
27. Сдатається
28. Жалкуючий
29. Винуватий
30. Каючийся

Діапазон вираженості емоції - від 0 до 15 балів.

Варіанти відповідей:

Повністю відсутнє

Незначно

Помірно

Сильно

Максимальний ступінь вираженості

Опис та інструкція арт-терапевтичних технік, використаних у програмі психокорекції емоційних станів ВПО.

Заняття №1

Вправа на знайомство: Техніка «Інтерв'ю»

Мета: познайомитися, зав'язати контакти, покращення комунікативних навичок.

Обладнання: папір А4, олівці, фарби, пензлики, фломастери.

Тривалість виконання: 75 хв. (малювання в парах, презентація кожної людини партнером по малюванню)

Форма роботи: групова.

Вид арт-терапії: ізотерапія.

Інструкція. Учасники розподіляються на пари. В кожній парі вони малюють на аркуші паперу А4 за допомогою олівців чи фарб обриси руки або тіла партнера і заповнюють малюнок відповідями на питання інтерв'ю: ім'я, вік, склад сім'ї, робота, заняття, хобі, щось особисте, очікування від участі в програмі.

Коли малюнки готові кожен представляє учасникам свого партнера за допомогою малюнка з відповідями.

Вправа на релаксацію: Техніка «Кольорове дихання»

Мета: релаксація, розвиток навичок саморегуляції, зниження рівня тривоги, стресу, зменшення напруги в тілі.

Тривалість виконання: 10 хв.

Форма роботи: індивідуальна, групова.

Вид арт-терапії: кольоротерапія.

Інструкція. 1. Оберіть будь-яких два кольори: один колір, який асоціюється у вас із розслабленістю (для прикладу блакитний – для відновлення емоційного стану, зелений – для оновлення і гармонії, фіолетовий – для зниження активності, для розслаблення), а інший – із тривогою або просто викликає у вас неприємні емоції (наприклад, червоний). 2. Прийміть зручне положення сидячи або лежачи. Заплющте очі та сконцентруйте всю увагу на диханні.

3. Зробіть глибокий і повільний вдих. Уявіть, як синій колір наповнює ваші

легені, потім поширюється по всьому тілу. І уявіть, як завдяки йому, у вашому тілі розливається відчуття спокою та розслаблення, особливо в місцях, де відчувається особлива напруга. 4. Зробіть довгий і повільний видих. Уявіть, як видихаєте червоний колір. Наче це важке повітря не бажає йти з вашого тіла, і найкращий спосіб його позбутися – робити довгі й повільні видихи. 5. Повторіть ще кілька разів. Просто спостерігайте, як повітря синього кольору наповнює тіло почуттям спокою на вдиху, а на видиху повітря червоного кольору виходить із тіла разом із напруженням і тривогою. І постарайтеся зробити так, щоб видихи були вдвічі довгими, ніж вдихи.

Домашнє завдання. Техніка «Візуальний щоденник».

Мета: дослідження різноманітних сфер особистості, емоційних переживань, самопізнання, самовираження. Дана техніка орієнтована на роботу з емоційною сферою (можна застосовувати з іншими сферами життя) та створює безпечний простір для відреагування емоцій.

Обладнання: папір А4, журнали, вирізки з журналів, ножиці, клей, олівці, фарби, пензлики, фломастери.

Тривалість виконання: від 15 хв.

Форма роботи: групова, індивідуальна.

Вид арт-терапії: ізотерапія.

Інструкція. 1. Учасникам пропонується сконцентруватися на своїй ситуації, спробувати «повернутися» до емоцій, які були в ній (можна працювати й з актуальним станом) і знайти в журналах образи, що відображають ці емоції, або людей, включених до цієї ситуації, або образи, які просто дуже подобаються та хочеться їх використовувати. Дайте час клієнтам поринути в себе, послухати себе. 2. Далі учасникам групи пропонується розмістити ці образи на папері А4 та наклеїти їх. Можна зробити написи. 3. Рефлексія: Чи подобається вам ваша робота? Чому? Що ви на ній бачите? Де тут ви? Які емоції відображає цей образ? В якій частині аркуша вам комфортніше? Що відбувається зараз з вашими емоціями? Тощо. 4. Далі ми пропонуємо продовжити вести «візуальний щоденник» вдома та продовжувати досліджувати свою емоційну сферу: записувати думки, малювати образи (вклеювати), записувати ситуації та емоції,

пов'язані з ними.

Заняття №2

Вправа на відновлення внутрішньої сили і впевненості в собі: Техніка «Дерево»

Мета: активізація ресурсного стану особистості; відновлення внутрішньої сили та впевненості в собі; корекція базового права особистості – права на існування.

Обладнання: аркуш А3, фарби двох кольорів (зелений, коричневий), пензлик, склянка води, ножиці, клей

Тривалість виконання: 75 хв.

Форма роботи: групова, індивідуальна.

Вид арт-терапії: ізотерапія.

Інструкція. Дерево життя – архетипічна метафора росту і становлення людини, яка опираючись на землю, прагне вгору до висот. У дереві нерозривний зв'язок минулого, теперішнього, майбутнього в проєкції тіла: коріння – ноги, стовбур – хребет, крона – голова.

1. Зосередитись на своєму внутрішньому стані і поставити собі запитання: «Якщо я дерево, то яке?»

2. Намалювати на весь аркуш дерево, яке виникло в уяві. Не поспішати з стовбуром, промалювати гілочки, листочки, коріння.

Діагностичні і терапевтичні критерії: Права сторона чоловіча, ліва жіноча. Для чоловіків – навпаки. Асиметрія важлива. Могутня крона – людина в майбутньому. «Лікуємо» дерево. Дупло – травма, розмити, зафарбувати. Якщо якась частина дерева не вміщується на аркуші, потрібно доклеїти смужкою паперу і домалювати (верхівку, коріння або крону з боків) та все, що не вмістилось. Пропонуємо учасникам уважно подивитись на свої малюнки, наскільки вони пропорційні. Дерево повинно подобатись автору малюнка.

Після малювання учасники відповідають на наступні запитання: Чи подобається вам дерево, яке намалювали? Яке воно? Допомагаємо учасникам, доповнюємо відповіді (гнучке, струнке, могутнє і т.п.).

Пропонуємо учасникам тримати свій малюнок дерева напроти себе і

пропонуємо прийняти позу свого дерева, спробувати відчувати енергію, яка йде від дерева. Зробити три глибоких вдихів і видихів, уявити, як учасник наповнюється тією енергією і якостями, які він назвав.

Наприкінці учасники вимовляють вголос про свою особу: «Я сильний! Я гнучкий! Я впевнений в собі! і т.п.»

Вправа: «Прослуховування музики для поліпшення самопочуття»

Мета: поліпшення самопочуття, покращення загального тону організму

Обладнання: техніка для відтворення і прослуховування аудіо творів

Тривалість виконання: 10 хв.

Форма роботи: індивідуальна, групова.

Вид арт-терапії: музикотерапія.

Інструкція. Виконується одночасно з технікою «Дерево», під час процесу малювання учасниками. Увімкнути учасникам заздалегідь заготовлені записи музики, які визнані як ті, що покращують загальний тонус і поліпшують самопочуття:

- Л. ван Бетховен. Увертюра «Егмонт»;
- П. Чайковський. Шоста симфонія, 3-тя частина;
- Ф. Ліст. Угорська рапсодія №2.

Заняття №3

Вправа: Техніка «Робота з негативним почуттям у рамці»

Мета: допомагає знизити інтенсивність негативного емоційного переживання у емоційному полі особистості.

Обладнання: аркуш А4, олівці або фарби

Тривалість виконання: 60 хв.

Форма роботи: індивідуальна, групова.

Вид арт-терапії: ізотерапія.

Інструкція: 1. Згадайте подію, людину чи ситуацію, в якій ви переживаєте негативне почуття. Воно важке, болісне і заважає вам. Назвіть це почуття, максимально ідентифікуючи його зі словами: гнів, роздратування, тривога, заздрість, образа тощо. Перш, ніж розпочати роботу, необхідно вирішити, яким буде інше, творче, сильніше, гармонійніше почуття, яке ви використовуватимете

для створення емоційного балансу. У рамках практики це друге, творче, почуття стримуватиме вас, включатиме розум, усвідомленість, прийняття. Це почуття включатиметься автоматично для того, щоб негативне почуття було меншим, і ви його могли контролювати, а не воно вас. Важливо, щоб клієнт проговорив та ідентифікував обидва почуття. І те, що його не влаштовує. І те, з чією допомогою він хоче вирішити ситуацію.

2. Візьміть чистий аркуш паперу і в центрі намалюйте рамку. Вона може бути будь- якого розміру. Усередині, у внутрішній рамці, малюємо негативне почуття, зовні рамки зображуємо позитивне почуття. Малювати можна фарбами, цікавими та приємними для вас кольорами. Клієнт повинен сам вирішити, який колір відображатиме його негативне почуття, а який – позитивне почуття, що замінює негативний стан. Важливо отримати від роботи насолоду.

3. Клієнт сам вирішує черговість малювання: хоче він в першу чергу в центрі зобразити негативне почуття або спочатку створити рамку з творчого почуття і тільки потім виплеснути в середину негативне.

Питання для обговорення: Які стани викликає у вас почуття, намальоване у центрі картини? Які стани викликає почуття, яке відображає ваша рамка, тобто зовнішня частина картини? Як змінювалося почуття, яке перебувало всередині по мірі того, як ви його малювали? У яких взаєминах між собою знаходиться рамка та центральна частина картини? Що можна зараз додати за допомогою фарб у рамку, щоб вона ще більше контролювала почуття, яке в середині? А можливо, тому почуттю, яке знаходиться в середині, потрібен зовсім не контроль? Що тоді потрібно, яке почуття, емоція, стан? Заповніть зовнішню рамку. Що для вас важливо робити частіше в житті чи яку звичку в собі розвивати для того, щоб ваша зовнішня рамка і те почуття, яке вона випромінює, зміцнювалися?

Вправа: «Прослуховування музики для зняття емоційного напруження» Мета: зниження емоційного напруження, проти головного болю

Обладнання: техніка для відтворення і прослуховування аудіо творів

Тривалість виконання: 10 хв.

Форма роботи: індивідуальна, групова.

Вид арт-терапії: музикотерапія.

Інструкція. Увімкнути учасникам на вибір заздалегідь заготований запис музики із списку таких, які визнані як ті, що сприяють зниженню емоційного напруження, та зменшенню головного болю:

- Л. ван Бетховен. "Фіделіо";
- В. А. Моцарт. "Дон Жуан";
- Ф. Ліст. Угорська рапсодія No 1;
- Д. Хачатурян. Сюїта "Маскарад";
- Дж. Гершвін. "Американець у Парижі".

Заняття №4

Вправа на роботу з тривогою: Техніка «Як виглядає тривога»

Мета: знайомство з тривогою, вміння розпізнавати та відчувати її наближення та формувати стратегії протидії.

Обладнання: на вибір клієнта – олівці, фарби, пластилін.

Тривалість виконання: 60 хв.

Форма роботи: індивідуальна, групова.

Вид арт-терапії: ізотерапія.

Інструкція: Закрийте очі та сконцентруйтеся на своєму диханні. Прислухайтеся до себе та виділіть серед своїх почуттів, станів – тривожність. Спробуйте її описати.

Питання для рефлексії: З чого почався цей опис? Із чого складається це почуття? Може, у нього є тіло? Яке воно? Голова? Кінцівки? Яку форму вони набувають? Абстрактну чи чогось конкретного? Може цей образ має зріст і стать? Цей образ високий чи низький? Тонкий чи товстий? Якого кольору ваша тривожність?

Спробуйте реалізувати цей образ через творчість. Використовуйте будь-які матеріали, які вважаєте за потрібне. Дослідіть свою тривожність. Познайомтеся. Трансформуйте її. Взаємодійте з нею. Знаходьте способи, які дозволять знизити її рівень.

Вправа на роботу з тривогою: Техніка «Робота з хоку»

Мета: знайомство з тривогою, формування стратегії та віднаходження ресурсу для протидії тривозі.

Обладнання: папір, ручка.

Тривалість виконання: 30 хв.

Форма роботи: індивідуальна, групова.

Вид арт-терапії: бібліотерапія.

Інструкція. 1. Клієнту пропонується прочитати хоку з таблиці Г.1

Таблиця .1

1. Невже заснула. Душу солов'ю довіривши свою, Вербас плакуча?	5. Під деревом Вишнева заметіль Мій суп і рибу цвітом засипає.
2. Засохла гілка – Крука притулок. Осінній вечір.	6. Осіння паморозь! Рукою доторкнешся, І на долоні сльози палахтять.
3. Метелик також Прилетів поїсти Салату з квітів білих хризантем.	7. Сто краєвидів за коротку мить У запалі Намалювали хмари.
4.Старий ставок. Пірнуло жабеня – Вода сплеснула.	8.Камелією? Сливою? Цікаво, чим у минулому Був цей старий держак.

2. Потім ви ставите питання і фіксуєте порядок номерів хоку. Подумайте, в якому куплеті знаходиться ваша тривога? В якому куплеті хочеться опинитися? Через який хочеться пройти? В якому можна віднайти розв'язання проблем?

3. Пропонуєте клієнту зачитати хоку, спираючись на його відповіді (наприклад 3,2,6,1). Таким чином, через метафору людина намагається віднайти ресурси для роботи з тривожністю.

Заняття №5

Вправа на особистісний потенціал: Техніка «Двері»

(Автор О. Дубень)

Мета: усвідомлення власного особистісного потенціалу, визначення ролі особистості у власному житті, здатності до самовираження.

Обладнання: папір А4, олівці, фарби, пензлики.

Тривалість виконання: 70 хв.

Форма роботи: індивідуальна, групова.

Вид арт-терапії: ізотерапія.

Інструкція. Клієнту пропонують на аркуші паперу А4 за допомогою олівців чи фарб намалювати двері. Коли малюнок готовий, терапевту доцільно задати ряд запитань, а відповіді краще записати.

Після малюнку дверей клієнту пропонують взяти інший аркуш і намалювати те, що знаходиться за дверима.

Орієнтовний перелік запитань для рефлексивного аналізу: Як Ви відчуваєте себе дивлячись на ці двері? Двері відкриті чи закриті? Якщо так, то чи на замок? Який цей замок? Як виглядають двері? Який матеріал? Чи є віконця? Чи можна в них зайти? Хто може в них зайти? Двері ведуть в приміщення чи на вулицю? Якщо в приміщення, то яке це приміщення? Хто знаходиться в цьому приміщенні? При яких умовах можна зайти в ці двері? Кому Ви зможете довірити ключі від цих дверей?

Деякі аспекти інтерпретації: Закриті двері можуть свідчити про недовіру до людей і світу, що може бути наслідком дитячої травматизації. Якщо двері мають багато деталей, красиво оздоблені, це означає, що для клієнта важливе значення в житті має самопрезентація, високий рівень залежності від думки інших, а також може бути показником комплексу неповноцінності. Можливість зайти в двері свідчить про здатність «впускати» у власне життя людей та вміння будувати довготривалі стосунки. Якщо двері ведуть на вулицю – значить у людини відсутня фіксація на собі та стосунках з оточенням. Особа здатна

«відкрити» себе життю і сміливо приймати виклики. Якщо людині неприємно говорити про те, що за дверима – тим більше у неї проблем. Якщо на малюнку 2 присутні інші люди, це може вказувати на залежність від когось, прагнення володіти і керувати. Варто звернути увагу на малюнок, що виконаний простим олівцем, до якого відсутні коментарі. У такому випадку особа не бажає озвучувати свої травматичні та болючі переживання, приховує або витісняє їх.

Домашнє завдання: Техніка «Коллаж заспокоєння»

Мета: коли є відчуття тривоги, роздратування, агресії, гніву та потрібно знизити їх рівень, знизити рівень стресу та подивитися конструктивно на ситуацію.

Обладнання: журнали, газети та інші зображення для вирізання окремих елементів; ножиці; клей; чистий аркуш паперу (він і виступатиме основою для колажу); кольорові олівці, крейди або фарби (з пензликом); додаткові матеріали для прикрашання, якщо знадобляться.

Тривалість виконання: від 15 хв. Форма роботи: індивідуальна. Вид арт-терапії: ізотерапія.

Інструкція. Виконується у кілька етапів:

1. Виберіть ті зображення, які викликають умиротворення або містять ваш улюблений колір. Постарайтеся дотримуватися пастельної гами, оскільки вона найкраще допомагає відчувати спокій. Тим не менш, приглушені та ніжні кольори не є обов'язковими – ви можете використовувати будь-яку палітру, що викликає приємні емоції.
2. Налаштуйтеся на позитивний лад.
3. Виріжте зображення, що сподобалися.
4. Подумайте, як розмістити їх на аркуші паперу та приклейте.
5. Порожнечі, за бажанням, заповніть малюнками, написами або декором на свій смак. Головне, щоб результат вам подобався та викликав почуття умиротворення. Якщо потрібно, подивіться ще раз на колаж і виправте окремі елементи, якщо в цьому є необхідність;
6. Працюйте доти, доки результат не буде таким, як ви планували.

Заняття №6

Вправа на саморегуляцію негативного простору особистості: Техніка «Чорний квадрат»

(Автор В. Назаревич)

Мета: саморегуляцію негативного простору особистості, активізація ресурсного стану

Обладнання: аркуш А4, олівці, фарби, пензлики

Тривалість виконання: 40 хв.

Форма роботи: індивідуальна. Вид арт-терапії: ізотерапія.

Інструкція: Клієнту пропонують намалювати на аркуші А4 чорний квадрат, який відображає всі негативні переживання клієнта і те, що не влаштовує його

вжитті.

Потім клієнту (за бажанням) потрібно домалювати все, що завгодно за його бажанням.

Основне завдання зробити так, щоб картина сподобалася.

Орієнтовний перелік запитань для рефлексивного аналізу: Які емоції викликає у Вас малюнок чорного квадрата? Які елементи Ви додали? Що вони означають для Вас? Як це пов'язано з реальним життям? Що змінилося у сприйманні малюнка? Які емоції, почуття та думки виникають коли Ви дивитеся на трансформацію малюнка?

Вправа на зниження емоційного виснаження: Техніка «Подорож до ресурсного місця»

Мета: віднаходження ресурсів, зниження емоційного виснаження, робота з вигоранням.

Обладнання: аркуш А4, олівці або фарби

Тривалість виконання: 40 хв.

Форма роботи: індивідуальна, групова.

Вид арт-терапії: ізотерапія.

Інструкція: Відчуйте себе тут і зараз. Подивіться навколо і запам'ятайте свій початковий стан. Займіть комфортне положення. Закрийте очі. Зробіть вдих-видих. І уявіть, як ви подумки прямуєте до свого транспорту. Оберіть вид транспорту. Може це буде автомобіль, велосипед, скутер, ролики... Все, що ви забажаєте. І вирушаєте в дорогу. Розглядайте все довкола. Що ви бачите? Яка дорога? Гладка чи урвиста? Легка чи з перешкодами? Що ви бачите вздовж? Що там відбувається? Які дерева вздовж дороги? Можливо, там є квіти, гори, гарні будинки. Відчуйте все це. Які емоції ви відчуваєте, коли проїжджаєте цей шлях? Ви поступово наближаєтесь до свого місця. Виходьте із вашого транспорту. Залишайте його. Що ви бачите довкола? Які звуки чуєте? Ви там одні? Чи, можливо, хтось ще поряд з вами є? Відчуйте, як легкий вітерець колише ваше волосся, як торкається вашого обличчя. Як тепло сонечко огортає вас. Вам добре. Вам зручно, тепло, приємно. Зробіть те, що хочеться: покричіть, потанцюйте, побігайте, просто побудьте у тиші. Слухайте свої думки, почуття. Подумайте про

ті емоції, які ви там переживаєте. Сконцентруйтеся на своєму диханні. Як вам дихається? Подивіться на себе збоку. Як вам там, наскільки вам комфортно? Намагайтеся зберегти в пам'яті ці відчуття. Думки. Емоції, переживання. І поступово повертайтеся до свого транспорту. Сідайте на нього. І повертайтеся назад. І знову звертайте увагу, що відбувається довкола. Поки ви повертаєтеся до свого місця, що ви бачите, чи змінилася ваша дорога? Чи змінилися ваші думки? Чи змінився навколишній світ? Поступово повертайтеся до свого місця, де ви зараз перебуваєте. Повертайтеся, і коли будете готові, розплющуйте очі. Чи змінився ваш стан зараз? Що ви пережили? Чи вдалося відвідати своє ресурсне місце і насолодитися ним?

Робота з малюнком. Намалювати своє ресурсне місце, дорогу, яка веде до нього, хто або що зустрічається на шляху.

Заняття №7

Вправа на усвідомлення власного життєтворення: Техніка «Шлях героя»

Мета: рефлексія та усвідомлення власного життєвого шляху, установки та переконання, роль і місце особистості у власному життєтворенні.

Обладнання: папір А4, олівці, фарби, пензлики.

Тривалість виконання: 70 хв.

Форма роботи: індивідуальна

Вид арт-терапії: ізотерапія, казкотерапія

Інструкція: Кожному учаснику пропонують написати казку, взявши до уваги наступний алгоритм: 1. Місце події. 2. Час дії. 3. Головний герой. 4. Основний противник. 5. Основна подія. 6. Ситуація, яку потрібно вирішити. 7. Помічники головного героя. 8. Кульмінація. 9. Розв'язка (перемога героя).

Після закінчення казки учасникам пропонують намалювати ілюстрацію до неї та обов'язково дати їй назву. Орієнтовний перелік запитань для рефлексивного аналізу: Які труднощі виникали під час складання казки? Яка частина казки Вам найбільше подобається (не подобається) і чому? Яке Ваше ставлення до головного героя казки? Як Ви можете оцінити його шлях в житті? Що Вам імпонує в характері та поведінці головного героя? Що не подобається в характері та поведінці головного героя? Яке основне смислове послання казки?

Чому саме така назва казки? Чи можете провести паралелі подій казки із Вашим життям?

Вправа на підвищення внутрішньої активності: Техніка «Тримай ритм»

Мета: підвищення внутрішньої активності шляхом темпу зовнішніх дій, активізація внутрішніх ресурсів, зниження рівня агресії та тривожності, розвиток почуття ритму, відчуття тут і зараз, активізація взаємодії лівої та правої півкуль.

Обладнання: Музичні твори

Тривалість виконання: 10 хв. Форма роботи: групова.

Вид арт-терапії: музикотерапія.

Інструкція: Вмикаємо на вибір музичний твір, наприклад, Hans Zimmer – He's A Pirate (Chris Joss Ship Ahoy Tribal Mix), або етнічна музика народів світу (наприклад, ірландська).

1. Кожен учасник обирає собі ритм і починає його відтворювати за допомогою тих дій, які вигадас, наприклад, сплески у долоні, постукування по столу, клацання тощо.

2. Якщо учасник звикає до «свого» ритму, то змінює його.

3. Після закінчення музичного уривку потрібно дати відповідь на питання: Як швидко Ви знайшли «свій» ритм? Який спосіб відтворення ритму обрали? Обираючи новий ритм, підхоплювали чужий чи шукали щось нове? Скільки разів змінювали звук, що відтворюється? Які відчуття виникали при зміні «провідної» руки, під час роботи обома руками? Чи звертали увагу на решту учасників?

Додаток Ж

Розрахунок t-критерія Стюдента виконувався автоматично за посиланням.

Звіт розрахунку t-критерія Стюдента для реактивної тривожності до та після психокорекційної програми представлений на рис.Д.1.

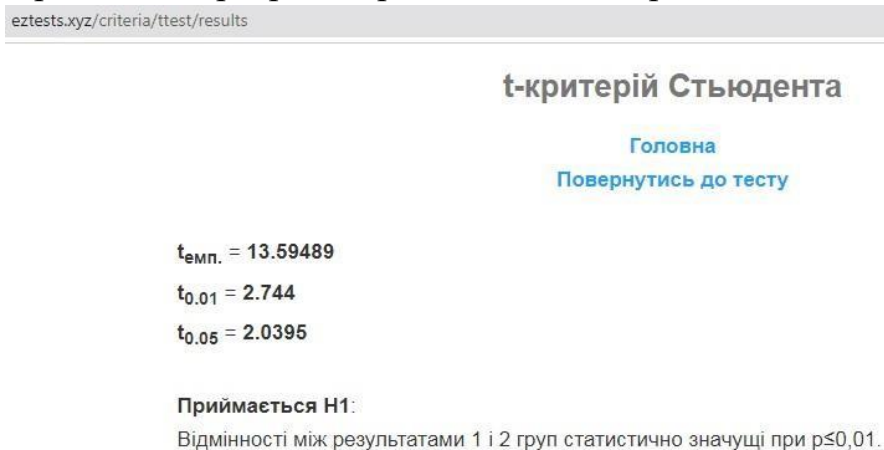


Рис. Д.1. t-критерій Стюдента для реактивної тривожності

Звіт розрахунку t-критерія Стюдента для особистісної тривожності до та після психокорекційної програми представлений на рис.Д.2.

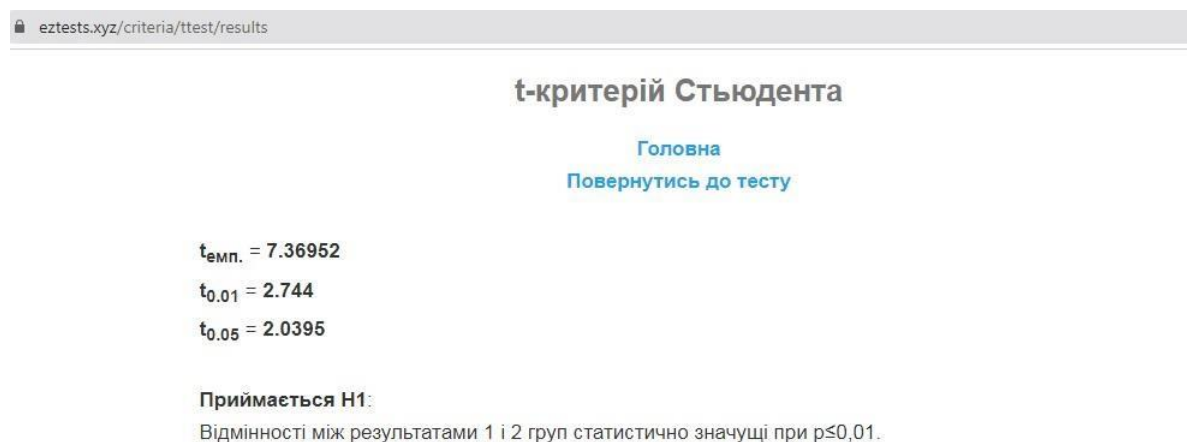


Рис. Д.2. t-критерій Стюдента для особистісної тривожності