

**ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«УНІВЕРСИТЕТ ЕКОНОМІКИ ТА ПРАВА «КРОК»
Навчально-науковий інститут психології
Кафедра психології**

Соловйова Ірина Володимирівна

УДК 159.9

Кваліфікаційна робота

Подолання негативних психічних станів у підлітків-вимушених
переселенців під час війни

053 «Психологія»

Вказати назву освітньої програми

Подається на здобуття освітнього ступеня магістр

Кваліфікаційна робота містить результати власних доробок. Використання
ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне
джерело _____ І. В. Соловйова

Науковий керівник (консультант) Сингаївська Ірина Валентинівна,
кандидат психологічних наук, професор

Київ – 2025

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ НЕГАТИВНИХ ПСИХІЧНИХ СТАНІВ ВИМУШЕНИХ ПЕРЕСЕЛЕНЦІВ ПІД ЧАС ВІЙНИ	8
1.1. Негативні психічні стани особистості вимушених переселенців під час війни	8
1.2. Особливості негативних емоційних станів підлітків.....	19
Висновки до розділу 1	26
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ НЕГАТИВНИХ ПСИХІЧНИХ СТАНІВ ПІДЛІТКІВ- ВИМУШЕНИХ ПЕРЕСЕЛЕНЦІВ ПІД ЧАС ВІЙНИ	28
2.1. Методологічні підходи до дослідження впливу умов вимушеного переселення на емоційні стани підлітків.....	28
2.2. Організація та методики дослідження емоційних станів підлітків-вимушених переселенців.....	33
2.3. Аналіз результатів дослідження негативних емоційних станів підлітків-вимушених переселенців під час війни.....	39
Висновки до розділу 2	50
РОЗДІЛ 3. АНАЛІЗ ПРОГРАМИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ТА ЕМОЦІЙНОЇ СТАБІЛІЗАЦІЇ ПІДЛІТКІВ- ВИМУШЕНИХ ПЕРЕСЕЛЕНЦІВ	52
3.1. Теоретико-методологічні основи та зміст програми емоційної стабілізації підлітків-вимушених переселенців	52
3.2. Аналіз реалізації програми емоційної стабілізації підлітків- вимушених переселенців	62
Висновки до розділу 3	78
ВИСНОВКИ	80
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	86
ДОДАТКИ	101

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Дослідження особливостей психічних станів українських переселенців за кордоном у контексті повномасштабного вторгнення РФ в Україну є надзвичайно актуальним. Війна стала потужним викликом для психологічного стану мільйонів українців, змусивши багатьох шукати захисту в інших країнах. Переселенці стикаються з аномальними умовами, коли доводиться не лише переживати емоційний тиск війни та втрату домівки, а й адаптуватися до нового соціального та культурного середовища. Вимушена міграція включає виклики, пов'язані з мовним бар'єром, пошуком житла та роботи, освітніх закладів для дітей та підлітків, а також із соціальною ізоляцією. Ці труднощі накладаються на травматичні переживання, спричинені війною, створюючи додаткове емоційне навантаження. Адаптація до нових умов за кордоном є складним випробуванням для багатьох українців сьогодні.

Дослідженнями особливостей психічних станів в стресових умовах займалися вітчизняні науковці О. Блінов, М. Варій, А. Веракіс, М. Дорошенко, Т. Кириленко, О. Кокун, В. Крайнюк, В. Климчук, В. Осьодло, І. Сингаївська, В. Семиченко, Т. Титаренко, О. Тімченко, С. Максименко, С. Миронець, О. Царькова., які вивчали психічні стани та їх особливості. Сутність війни як стресового чинника вивчали зарубіжні дослідники цієї проблеми: А. Кაკає, R. Marshall, R. Spitzer, J. Vandiver, V. Wagner. Вивчення проблеми стресостійкості, механізмів та засобів її формування належить науковцям О. Васильченко, Н. Жигайло, В. Крайнюк, І. Сингаївській, Т. Титаренко. Науковці та фахівці, які досліджують психологічне здоров'я переселенців, підкреслюють важливість цілеспрямованих та ефективних втручань психологів одразу після травматичних подій або криз. Вчасне надання психологічної допомоги переселенцям за кордоном допомагає зменшити гострі стресові реакції та запобігти розвитку хронічних психічних проблем. Особливої уваги потребує

соціально-психологічна підтримка переселенців. Вона сприяє поверненню до більш стабільного психологічного стану, допомагає інтегруватися в нові соціальні умови, а також знижує ризик розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР) у майбутньому. Умови вимушеної міграції вимагають адаптації як до зовнішніх факторів, так і до внутрішніх психічних станів, що робить соціально-психологічну підтримку ключовим елементом у відновленні психологічного здоров'я.

За цих обставин особливо гостро постає проблема подолання негативних психічних станів людини в умовах вимушеного переселення, що є умовою збереження її особистісної цілісності. Дослідження та аналіз психічних станів українських переселенців під час військових дій допоможе краще зрозуміти, як особистість реагує на тяжкі стресові ситуації, спричинені війною та вимушеною міграцією. Це дозволе визначити зовнішні та внутрішні чинники, що впливають на психологічну стійкість переселенців за кордоном. Такий аналіз є важливим для покращення психологічного стану та емоційної рівноваги переселенців, які, незважаючи на перебування в безпеці, продовжують переживати вплив воєнного конфлікту.

Надання психологічної допомоги особам, що перебувають у довготривалій кризі, стає надзвичайно актуальним. У цій складній емоційній ситуації особливо важливо зберігати здатність адекватно мислити та адаптуватися до нових реалій, що значною мірою залежить від емоційної стійкості та адаптаційного потенціалу переселенців. Особливо це стосується підлітків, які за кордоном глибоко переживають те, що відбувається в Україні. Їхні емоційні реакції відображають почуття мільйонів українців: тривогу за рідних, болісне сприйняття страждань людей, а також сильне бажання повернення до мирного життя та перемоги.

Мета дослідження – здійснити теоретико-методологічний та емпіричний аналіз прояву та подолання негативних психічних станів у підлітків-вимушених переселенців під час війни.

Завдання роботи:

1. Здійснити теоретико-методологічний аналіз проблеми психічних станів як об'єкту психологічного дослідження.
2. Обґрунтувати психологічні чинники, що сприяють розвитку негативних емоційних станів у підлітків в умовах вимушеного переселення.
3. Емпірично дослідити особливості негативних емоційних станів у підлітків в умовах вимушеного переселення.
4. Розробити програму емоційної стабілізації підлітків-вимушених переселенців

Об'єкт дослідження: негативні психічні стани особистості.

Предмет дослідження: негативні психічні стани підлітків-вимушених переселенців під час війни.

Методи дослідження. Для досягнення мети та реалізації завдань було використано комплекс методів, вибір яких залежав від змісту проблеми та етапу дослідження: теоретичні – аналіз науково-теоретичної літератури з проблеми, порівняння, синтез, узагальнення, ототожнення; аналіз психодіагностичних методик; емпіричні – включене лонгітюдне спостереження, анкетування, бесіда, інтерв'ю, психодіагностичні методики, констатувальний експеримент для вивчення особливостей негативних психічних станів у підлітків; кількісної обробки даних – визначення середніх значень, відсоткових співвідношень, коефіцієнт рангової кореляції Спірмена для виявлення кореляційних зв'язків між досліджуваними показниками емоційних станів. Для емпіричного дослідження особливості негативних емоційних станів у підлітків в умовах вимушеного переселення застосовано: Шкала тривожності Дж. Тейлора, Методика «Самооцінка психічних станів» за Г. Айзенком, Самоактуалізаційний тест (САТ), Методика діагностики самооцінки тривожності Ч. Спілбергера та Ю. Ханіна, Методика Г. Лаврентьєвої, Т. Титаренко на вивчення рівня тривожності підлітків, Методика на виявлення дитячих страхів О. Захарова, І. Панфілова, Проективна методика «Намалой свій страх» О. Захарова

Обробка отриманих даних здійснювалася за допомогою пакета статистичних програм для SPSS 13.0 for Windows та пакета програм Microsoft Office for Windows XP Professional.

Наукова новизна одержаних результатів:

уперше:

розроблено програму психологічної підтримки та емоційної стабілізації підлітків-вимушених переселенців;

удосконалено:

техніку застосування методик для індивідуальної та групової психокорекційної роботи;

дістали подальшого розвитку:

теоретичні уявлення про негативні психічні стани підлітків в умовах вимушеного переселення внаслідок повномасштабного вторгнення росії в Україну, дослідження впливу вимушеної міграції на особливості емоційних станів підлітків, а також про соціально-психологічні засоби їх профілактики та подолання.

Практичне значення дослідження: теоретико-методологічний аналіз може виявитися корисним для розуміння та поліпшення психологічного стану та рівноваги підлітків в умовах воєнного конфлікту; практичним психологам та волонтерам корисними можуть бути визначені напрями соціально-психологічної допомоги та розроблена система психологічних засобів подолання негативних емоційних станів у підлітків в умовах вимушеного переселення.

Апробація результатів дослідження:

Результати роботи представлено у співавторстві з науковим керівником у тезах Конференції «Держава, регіони, підприємництво: інформаційні, суспільно-правові, соціально-економічні аспекти розвитку» 2023. «Особливості впливу війни на психіку особистості». <https://conf.krok.edu.ua/SRE/SRE-2023/paper/view/1913>; подано тези «Подолання негативних психічних станів у підлітків-вимушених

переселенців під час війни» до матеріалів Міжнародної науково-практичної конференції «Забезпечення психологічної підтримки та адаптації українців у повоєнний період», яка відбулася 21-22 листопада 2024 року.

Проект «Український освітній хаб», що був започаткований у лютому 2023 року в місті Зінген, земля Баден-Вюртемберг, Німеччина, <https://www.suedkurier.de/region/kreis-konstanz/singen/samstags-zur-schule-darum-wird-in-der-beethovenschule-in-singen-auch-am-wochenende-gelernt;art372458,11892366>

Структура та обсяг кваліфікаційної роботи. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел (120 найменувань) та додатків. Загальний обсяг кваліфікаційної роботи – 109 сторінок, основний обсяг – 85 сторінок. Робота містить 4 таблиці, 2 рисунка, 3 додатки (на 9 сторінках).

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ НЕГАТИВНИХ ПСИХІЧНИХ СТАНІВ ВИМУШЕНИХ ПЕРЕСЕЛЕНЦІВ ПІД ЧАС ВІЙНИ

1.1 Негативні психічні стани особистості вимушених переселенців під час війни

Психічні стани характеризують своєрідність різних психічних процесів та належать до однієї з трьох головних форм психічної діяльності, поруч зі психічними процесами і психічними властивостями. Психічний стан – це тимчасове відображення особистістю ситуації, якому характерна своєрідність психічної діяльності та яке нерозривно пов'язане з психічними процесами і властивостями особистості, проявляється в єдності переживання та поведінки і має певний час перебігу [29; 31; 60; 66].

Аналіз наукової літератури [25; 29; 31; 40; 66] дозволив визначити певні основні особливості психічних станів та їх характеристики:

- 1) Цілісність: психічні стани є комплексними, об'єднаними в самостійні конструкції, які включають різні аспекти психічної діяльності.
- 2) Рухливість: вони не є сталими і можуть змінюватися з часом, маючи початок, кінець та динаміку.
- 3) Відносна стійкість: вказує на те, що психічні стани можуть існувати тривалий час, але не є незмінними.
- 4) Прямий взаємозв'язок психічних станів з психічними процесами та властивостями: свідчить про те, що у структурі психіки особистості психічні стани розміщені між психічними процесами (сприйняття, увага пам'ять, мислення, воля,) й властивостями (темперамент, характер).
- 5) Індивідуальна своєрідність і типовість: психічні стани можуть бути унікальними для кожної особи, але водночас мають загальні риси, що вказують на їх типовість.

б) Значне різноманіття психічних станів: існує широкий спектр психічних станів, відображаючи різноманіття людських емоцій. У своїх дослідженнях науковці надають емоціям ключову роль у мотиваційній системі людини, соціальній комунікації, пізнавальних процесах, поведінці та загальному розвитку особистості; емоційна сфера особистості є комплексною системою, що відображається як у внутрішніх переживаннях, так і в зовнішніх емоційних проявах; емоційна сфера відіграє ключову роль у соціальній взаємодії, пізнанні, поведінці та загальному розвитку особистості. Емоції в психології визначаються як психічні реакції, що виникають у відповідь на значущі явища та ситуації і супроводжуються безпосереднім переживанням їхнього життєвого сенсу. Ці реакції зумовлені тим, наскільки об'єктивні властивості ситуацій відповідають потребам суб'єкта. На думку Т. Кириленко [31], емоційна сфера є пристрасною, чуттєвою складовою психіки, в якій виникають і функціонують такі емоційні явища, як почуття, емоційні реакції, властивості та стани. Ця сфера відображає ставлення людини до важливих для неї об'єктів, явищ та подій у формі емоційних переживань.

7) полярність психічних станів: кожен стан можна розглядати як протилежний певному іншому стану, виражаючи концепцію полярності в психічних явищах. Так, наприклад, активність-пасивність, рішучість-нерішучість, надія-безнадійність.

Емоційні стани можуть виявлятися як позитивними, так і деструктивними (наприклад, настрій), корисними або шкідливими (наприклад, переживання болю), стеничними (які стимулюють і надихають до активної діяльності), астенічними (що розслаблюють, паралізують волю, можуть викликати депресію, паніку, агресію) та амбівалентними. Амбівалентні стани характеризуються здатністю поєднувати у собі як негативні, так і позитивні аспекти. Наприклад, це може включати в себе одночасне переживання страху та радості, любові та ненависті, або прийняття та відторгнення. Позитивні психічні стани ефективно впливають

на психічну діяльність, мотивують, сприяють підйому активності. Психічні стани безперечно пов'язані з потребами людини, в безпеці зокрема. Зовнішні стресові ситуаціями, викликані війною зокрема, провокують негативні душевні переживання. До негативних психічних станів відносяться страх, паніка, фрустрація, апатія, тривога, депресія та інші.

Сьогодні українці вимушені адаптувати свої внутрішні психічні резерви зі стресовим станом проживання війни, тому досить важливим є аналіз їх позитивних та негативних емоційних реакції, спровокованих цією подією. Важливими чинниками, які не дають особистості впасти в негативні переживання є адекватна самооцінка, впевненість в собі, розуміння і відчуття відповідальності, інтелектуальна активність, позитивні риси характеру та сформовані етично-моральні норми. Досить вирішальним в подоланні будь-яких стресових ситуацій є настрій людини, який може виражатися в полярних значеннях: добрий-поганий, оптимістичний-песимістичний, натхненний-зневірений [30; 33; 36].

Дивовижним є той факт, що з початком війни пов'язані і позитивні емоційні прояви українців, такі як: підвищена національна гордість; дух патріотизму та усвідомлена гордість за приналежність до української нації, особливо у підлітків; відчуття згуртованості, прояв взаємодопомоги та підтримки; мобілізація психологічних можливостей; підвищення готовності до рішучих і сміливих дій; підвищення витривалості; підвищення рівня розвитку вольових якостей; радість при подоланні певних труднощів, за успіхи ЗСУ у боротьбі з ворогом, підвищення сили духу та віри; почуття вдячності захисникам і захисницям; загострення рівня самосвідомості, самоідентичності [39; 40; 42].

Але, окрім позитивних психічних станів, дана стресова ситуація викликала у психіці українців деструктивні психічні стани, такі як: дезорганізація; страх; тривожність; паніка; агресивність; ригідність, фрустрація; гнів; апатія та інші.

Відомо, що на психічний стан людини впливають різноманітні умови, такі як ступінь задоволеності особистих потреб, організація її побуту, життєва самореалізація, стан здоров'я, стійкі взаємини, особисті звички, образ мислення та інші аспекти. Життєві обставини, безпосередньо або опосередковано, впливають на психічні стани людини. У контексті сучасних подій, коли Україна перебуває у війні з російським агресором, дослідження психічних станів українців набуває особливого значення.

Психічні стани нерозривно пов'язані із переживаннями, які займають чільне місце у цьому контексті. Переживання, такі як апатія, страх, огида, невпевненість і т. д., є ключовими індикаторами психічного стану людини. Вони надають можливість об'єктивно визначити, які емоційні та психічні процеси виникли у людини. Важливо зауважити, що переживання та фізіологічні зміни завжди взаємодіють та супроводжують одне одного. Такий взаємозв'язок свідчить про тісний зв'язок між емоційними станами та фізіологічними реакціями організму. Цей взаємний вплив важливий для розуміння психічного стану і може бути використаний для ефективної підтримки та контролю в ситуаціях стресу чи емоційного навантаження [21; 84].

Набуті негативні психічні стани можуть викликати широкий спектр додаткових негативних змін у житті людини. Вони проявляються у негативних тенденціях у поведінці, діяльності, взаємостосунках в сім'ї та призводять до дисгармонійного розвитку особистості. Важливо враховувати, що ці стани також можуть викликати порушення процесів емоційної саморегуляції, підвищення рівня емоційної збудливості, неврівноваженості та ригідності [91]. Люди відчують негативні психічні стани як небажані та неприємні, оскільки вони викликають внутрішні переживання, емоційне напруження та дискомфортні відчуття. Ці стани, як правило, є важкими для контролю та вимагають значних вольових зусиль для їх подолання.

З психологічної точки зору, негативні психічні стани можна класифікувати як інтелектуальні, емоційні, вольові та комбіновані.

Зазначимо, що більшість негативних психічних станів, зокрема емоційних, визначаються переважанням емоційного компоненту. Наприклад, С. Томчук у своїх дослідженнях описує ряд емоційних станів, таких як хвилювання, тривога, страх, паніка, гнів, переляк, незадоволення, сум, горе, розпач, емоційне перенапруження, ненависть, фрустрація, агресія та депресія [89].

Термін «стрес» у психологію ввів У. Кеннон у своїх роботах про універсальну реакцію «бийся або тікай». Фізіолог Г. Сельє використовував термін «стрес» для характеристики адаптаційної напруги [72]. З точки зору психології, стрес – феномен усвідомлення, що виникає між вимогою, що висувається до особистості і її можливістю впоратись з цією вимогою. Відсутність рівноваги в цьому процесі активізує реакцію-відповідь на стрес [39].

Виділяють позитивний (еустрес) та негативний (дистрес). Реакція на стрес у кожної особистості буде різною і залежить від індивідуальних особливостей та рівня стресостійкості [70].

Виділяють також фізіологічний та психоемоційний стрес:

1. Фізіологічний стрес, пов'язаний з об'єктивними змінами умов життєдіяльності людини. Стресори при цьому: мікроклімат, шум, природні стихійні лиха, бойові дії, зокрема.

2. Психоемоційний стрес, що виникає з особистої позиції індивіда. Стресорами при цьому виступає травматична стресова подія, для якої характерні раптовість, інтенсивність, потужність. Такою подією може виступати факт або загроза смерті, сильні тілесні ушкодження або насильство. Травматичну подію індивід може переживати особисто або бути її свідком [35]. Війна є тим видом стресового чинника, на який неможливо або практично неможливо вплинути. Багато українців раніше не зіткнулися з цим типом стресу, і теперішні умови війни вимагають від кожного постійних фізичних і психологічних зусиль для стабілізації свого стану.

Вчені-фізіологи К. Бернар та У. Кеннон провели дослідження, в результаті якого виявили, що для повноцінного функціонування людського

організму в умовах стресу необхідний гомеостаз. У медицині та біології сьогодні цей термін визначає стабільність внутрішніх систем організму, таких як ендокринна, імунна та нервова [72]. Особливо важливо враховувати, що підтримання гомеостазу стає завданням важливим для забезпечення фізичного та психологічного благополуччя людей, що переживають воєнні умови. Постійна напруга та стрес можуть викликати дисбаланс у внутрішніх системах, тому важливо розвивати стратегії для забезпечення стабільності організму в умовах воєнного конфлікту.

Симптоматично стрес (як і стресовий розлад) проявляється таким чином:

- 1) фізичні реакції (втома, проблеми зі сном, напруга, тахікардія, соматичні болі, розлади шлунково-кишкового тракту);
- 2) емоційні реакції (порожнеча, гнів, тривога, незадоволеність, сором,);
- 3) когнітивні реакції (кошмари, труднощі концентрації уваги, нерішучість, занепокоєння);
- 4) міжособистісні реакції (недовіра, дратівливість, проблеми в спілкуванні) [59; 65].

Вивчення питання стресостійкості існує у двох площинах: за природою походження, а саме: як генетично успадкована здатність людини протидіяти впливу негативних факторів, і як властивість, сформована впродовж життя. Отже, стресостійкість – це властивість особистості, що визначається можливістю протидіяти в стресових ситуаціях. Формування стресостійкості людини пов'язане з пошуком джерел та ресурсів, необхідних для подолання наслідків стресів. Такими ресурсами та джерелами є внутрішні і зовнішні чинники, що сприяють психологічній стійкості у стресогенних ситуаціях [66].

Військовий стан в Україні став для українців тривалим та напруженим стресором, який не може бути усунений і негативно діє на українців фізично і психологічно. Тому варто говорити про хронічний стрес українців сьогодні.

Людина постійно перебуває під гнітом стресу, то відповідно знижується ефективність її діяльності, погіршується загальний стан здоров'я та здатність вирішувати як складні, так і прості життєві проблеми. У сьогоденній ситуації розвиток стресостійкості надзвичайно важливий.

Також у людини під час війни можуть виникати кризові стани. Стан кризи визначають як важкий перехідний стан, який викликаний внутрішнім чи зовнішнім чинником або різкою зміною у житті людини. Кризи ділять на такі типи:

- 1) невротична – спричиняється внутрішніми передумовами особистості, які пов'язані з її досвідом;
- 2) травматична – виникає у відповідь на психотравматичну ситуацію;
- 3) криза розвитку – виникає при переході від одного вікового періоду до іншого [27; 32].

За даними психологів Масариківського університету виділяють чотири кризові стани, які можуть виникати у людини під час переживання війни [63], які представлені в табл. 1.1.

Вимушене переселення негативно впливає на психологічний стан людини – викликають різні емоційні переживання: тривога, паніка, страх, сум та інші.

Поняття та проблематику тривожності вперше дослідив З. Фройд, описавши їх у монографії «Гальмування, симптоми, тривога». У цій роботі тривогу він характеризував як емоційний стан очікування, невизначеності та безпорадності. Тривожність визначається як стан, при якому людина проявляє підвищену схильність до переживань, побоювань та неспокою. За визначенням О. Царькової, «тривожність – негативний емоційний стан, який у ситуаціях небезпеки проявляється в очікуванні негативного розвитку подій» [94, с. 479].

Кризові стани людини

Види кризового стану	Що відчуває людина
1. Відчуття невизначеності і втрати власної ідентичності	Під час війни людині може здаватися, що її життя та майбутнє втратили сенс. Що все, чого вона досягла за попередні роки, втрачено назавжди і ніколи не повернеться. Людина відчуває втрату свого «Я». Під час таких переживань члени родини можуть відчужуватись один від одного, відчувати тривогу щодо спільного майбутнього.
2. Відсторонення від реальності і самого себе	Людина нібито відсторонюється від реальності. Все, що відбувається навколо неї, сприймається як сон або щось таке несправжнє. Або, навпаки, світ, який був до бойових дій, може сприйматися як нереальний. Суб'єктивно особистість переживає неприємні стани відсторонення від себе та своїх переживань, емоцій і фізичного стану. Людині здається, що вона нібито спостерігає за своїм життям зі сторони, а її думки та емоції переживає хтось інший. Такі стани супроводжуються відчуттям тривоги, страху, паніки. В цей період людина максимально відсторонюється від своєї родини, мало спілкується, замикається в собі. Дуже важливо, щоб члени родини допомагали у цей період.
3. Відчуття страху	Страх може супроводжуватись тривогою. Може з'явитися страх за своє життя, за життя близьких, за майбутнє. Під час відчуття страху людина може панікувати, робити безцільні рухи та дії, які можуть нанести шкоду собі та близьким.
4. Відчуття гніву	Людина може відчувати гнів, агресію, спрагу до помсти, тим самим провокуючи конфлікти в родині. Підвищена агресія та роздратованість через страшні події в країні може навіть перейти до вуличних сутичок. Дуже важливо зберігати рівновагу, а якщо не вдається, треба розповісти рідним про свій стан.

З початком повномасштабного вторгнення росії в Україну стан паніки став характерним для більшості українців. Під час цього стану спостерігається підвищена метушливість, дефекти у мисленні, втрата

усвідомленого контролю над своїми діями та здатністю критично осмислити ситуацію навколо.

Паніка, за визначенням М. Варій, є станом афекту, що виникає несподівано внаслідок небезпеки або загрозливої події. Цей стан швидко поширюється, впливаючи на психічний стан інших людей. Паніка характеризується раптовим охопленням великої кількості людей та викликанням в них відчуття небезпеки [11].

Роздратування, злість, гнів і лють представляють собою різні вираження одного і того ж почуття, яке є знайомим для кожного з нас, особливо під час воєнного конфлікту. Під час військових дій багато українців відчували прояви фрустрації (відчуття розчарування), оскільки всі мали свої плани та цілі до початку конфлікту, а реалізація їх стала непередбачуваною в умовах війни, вимушене переселення зокрема.

В умовах військового стану проблема формування стресостійкості набуває особливої гостроти й актуальності. Так, Л. Гримак та К. Судаков відзначають, що є значущі індивідуальні особливості адаптації та стійкості до емоційних стресів, так як: «нейропсихологічна резистентність», «здатність людини активно протистояти невротизуючим чинникам», «толерантність до стресу». Їм протистоять «фрустраційна інтолерантність», «психосоціальна вразливість по відношенню до стресу» тощо [40].

L. Farkhutdinova, вивчаючи фізіологічні та психологічні аспекти стресостійкості встановила, що найбільш значущими для визначення стресостійкості є показники функціонального стану організму, а саме наявні вегетативні порушення та початковий вегетативний тонус [105]. Серед психофізіологічних та нейропсихологічних корелятивів стресостійкості найбільш значущим нею визначено параметр міжпівкульної асиметрії. Зафіксовано також значне підвищення показників тривожності в усіх випадках недостатньої стресостійкості [105]. L. Farkhutdinova наголошує, що дисфункція функціонального стану організму, що лежить в основі стресостійкості, вимагає корекції, яка має обов'язково включати фізичний

вплив на мікроциркуляцію (фізичні та дихальні вправи, техніки релаксації), психологічний вплив (зменшення тривожності, аналіз мотивації, поведінкова терапія), нейропсихологічну корекцію, у рамках якої потрібно проводити вправи на корекцію основних сенсомоторних взаємодій та оптимізації міжпівкульних зв'язків [105].

Важливим для нашого дослідження є врахування специфіки емоційної пам'яті та її впливу на особистість у критичних ситуаціях, таких як війна.

М. Кузнєцов [41.С.16]. підкреслює, що у різних моделях психічних станів (рівневій, часовій, ситуаційній, функціональній, моделі узгодження, системно-структурній моделі) емоційна пам'ять відіграє ключову роль у процесах інтеграції зовнішнього та внутрішнього досвіду. Це особливо важливо під час війни, коли люди стикаються з травматичними подіями, які залишають глибокий емоційний слід. Емоційна пам'ять забезпечує перенесення слідів минулих емоційних і психічних станів у теперішні, що може мати як позитивний, так і негативний вплив на адаптацію до нових обставин. Під час війни цей процес набуває особливої гостроти: переживання страху, тривоги, втрат і небезпеки можуть стати постійними складовими психіки, що перетворюються на стійкі риси особистості. Травматичний досвід війни закріплюється в емоційній пам'яті, впливаючи на поведінку людини та її здатність реагувати на майбутні стресові ситуації.

В умовах війни емоційна пам'ять може посилювати як позитивні, так і негативні психічні стани. Наприклад, спогади про втрату або небезпеку можуть викликати тривалі переживання страху та безпорадності, що призводить до хронічних психічних проблем, таких як посттравматичний стресовий розлад (ПТСР).

Емоційна пам'ять у контексті вимушеного переселення українців за кордон відіграє значну роль у формуванні психічних станів та адаптації до нових умов життя. Під час переселення, зумовленого війною, люди стикаються з травматичними подіями: втратою рідного дому, розлукою з близькими, відчуттям небезпеки та невизначеності. Усі ці переживання

зберігаються в емоційній пам'яті, впливаючи на їхню поведінку, самосприйняття та взаємодію з новим соціальним середовищем. Емоційна пам'ять, яка переносе сліди минулих станів у теперішній момент, впливає на те, як переселенці сприймають нові ситуації та реагують на них. Наприклад, негативні емоційні спогади, пов'язані з війною, можуть викликати почуття тривоги, страху, ізолюваності, що ускладнює процес адаптації до життя за кордоном. Навіть перебуваючи в безпеці, переселенці можуть постійно переживати минулі травматичні події, що перешкоджає їхньому нормальному функціонуванню в новому середовищі. Емоційна пам'ять може призводити до посттравматичного стресу, сприяти розвитку депресії та відчуття безвиході.

Проте емоційна пам'ять може також мати позитивний вплив. Збережені спогади про підтримку родини, друзів чи спільноти можуть допомогти людям залишатися стійкими перед труднощами, мобілізувати внутрішні ресурси для подолання кризи. Це сприяє адаптації та відновленню психічної рівноваги, навіть за умов значних життєвих змін. Спогади про успішне подолання складних ситуацій в минулому можуть надати переселенцям віру у власні сили та мотивацію для інтеграції в нове середовище.

Спогади про позитивні моменти взаємодії, підтримку близьких та здатність долати труднощі можуть сприяти формуванню стійкості та витривалості. Отже, емоційна пам'ять під час війни стає важливим механізмом адаптації або, навпаки, дезадаптації особистості, що може визначати її подальший психічний стан і стійкість перед обличчям нових викликів.

Таким чином, емоційна пам'ять у переселенців відіграє двояку роль: з одного боку, вона може бути джерелом стресу та психологічних труднощів, з іншого – сприяти емоційній стійкості та адаптації. Психологічна підтримка таких людей повинна враховувати цей аспект, допомагаючи їм працювати з негативними спогадами та зміцнювати позитивні емоційні ресурси для успішної інтеграції в нове життя.

1.2 Особливості негативних емоційних станів підлітків

Розглянемо чинники, які можуть суттєво вплинути на емоційний стан переселенців, як дорослих, так і дітей, зокрема підлітків. Серед останніх досліджень, присвячених психологічним наслідкам важких життєвих ситуацій, зокрема війни, для дітей та підлітків, варто відзначити роботи О. Гніда та О. Манойленко.

У своїх працях О. Гніда [16] досліджує реакції дітей і підлітків на складні життєві обставини, зосереджуючи увагу на психологічних, а не патологічних механізмах захисту особистості. Автор акцентує увагу на вікових особливостях реакцій на стрес, що є ключовим у розумінні адаптаційних процесів. О. Манойленко у своїх дослідженнях [47]. також підкреслює, що емоційно-поведінкові прояви дітей і підлітків у складних життєвих ситуаціях залежать не тільки від вікових характеристик, а й від індивідуальних психологічних та культурних особливостей кожної дитини.

Вимушене переселення, яке порушує звичний ритм життя, нерідко призводить до сильних емоційних потрясінь [47; 48; 56; 76]:

1). Відчуття втрати:

- втрата рідної країни, де людина виросла та сформувалася, викликає почуття невизначеності та незахищеності. Для багатьох це означає розрив із корінням та культурою, які були важливою частиною їхньої ідентичності;
- втрата близьких, роботи, місця навчання, соціального статусу, домашніх тварин чи важливих сімейних речей рано чи пізно викликає глибокі емоційні переживання;
- базові потреби, такі як житло, їжа, безпека, стають критично важливими, але не менш важливою є психологічна підтримка, яка допоможе адаптуватися в нових умовах.

2) Втрата приналежності:

- під час війни під загрозою не лише територія, а й культура, це може призвести до втрати відчуття приналежності до спільноти, що викликає почуття ізоляції та самотності;

- звичаї й традиції, які допомагають формувати особисту ідентичність, можуть бути втрачені, що сприяє руйнуванню внутрішньої єдності та стабільності;

- приймаюче суспільство може відчувати, що його культура та мова опиняються під загрозою через масовий притік мігрантів, що може посилювати взаємну напругу;

- страх перед новим і незнайомим породжує упередження та блокує раціональне мислення.

3) Відчуття провини:

- переселенці можуть відчувати провину за те, що вижили, особливо якщо їхні рідні залишилися в небезпеці або загинули, це ускладнює адаптацію в новому середовищі;

- почуття провини часто перешкоджає зверненню за психологічною допомогою, хоча вона є необхідною для емоційного зцілення.

Особливий вплив на підлітків визначено тим, що вони можуть відчувати втрату ще гостріше, оскільки саме в цей період формується їхня ідентичність. Втрата рідної школи, друзів, соціальних зв'язків може спровокувати почуття ізоляції та нерозуміння. Підлітковий вік – це час, коли відбувається активне становлення особистості. Підлітки представляють собою одну з найбільш вразливих соціальних груп, яка внаслідок воєнного конфлікту в Україні зазнає особливих труднощів. Вимушене переселення може завадити цьому процесу, породжуючи додаткові проблеми з самооцінкою, самовизначенням та впевненістю в собі. Невпевненість у майбутньому та втрата стабільності часто призводять до підвищеного рівня тривоги й стресу серед підлітків. Вони можуть відчувати більший тиск щодо адаптації, оскільки часто несуть відповідальність за підтримку молодших братів або сестер. Підлітки можуть відчувати себе чужими як у новому

суспільстві, так і в сім'ї, якщо їхній досвід переживання втрат не отримує належного розуміння від дорослих [82].

Саме у цьому віці відбуваються значущі внутрішні трансформації, і психіка стає особливо вразливою. В умовах надзвичайної ситуації, якою є війна, критичні процеси особистісного розвитку, які властиві для підліткового віку, ускладнюються та стають предметом впливу додаткових потужних стресових чинників та психологічного травмування.

Характер емоційно-поведінкових проявів у підлітків, які опинилися в складних життєвих ситуаціях, залежить від ряду чинників, таких як:

1. Вікові особливості: Етапи підліткового віку характеризуються різними завданнями розвитку. У молодших підлітків може бути виражена реакція на стрес у вигляді емоційних вибухів чи поведінкових змін, тоді як у більш старших підлітків це може виявитися у вигляді більш виразних емоцій, або, навпаки, в ухилі від емоційного вираження.

2. Індивідуально-психологічні особливості: Кожна дитина має свою унікальну особистість з власними стратегіями копію та реакцією на стрес. Одні можуть виявляти агресію, інші – замкненість чи витягнення у себе.

3. Культурні особливості: Культурний контекст впливає на те, як діти виражають свої емоції та як вони сприймають стрес. Деякі культури та сімейні настанови можуть підтримувати відкрите вираження емоцій, інші можуть виховувати стриманість.

Виявлено, що у дітей, незалежно від вікової категорії, після перенесеної тяжкої життєвої ситуації проявляються різноманітні психологічні механізми захисту, такі як витіснення, заперечення, конверсія, різновиди проєкції, регресія, ідентифікація, альтруїзм, розщеплення [16; 21; 26; 84].

В підлітковому віці пережита травматична ситуація може проявлятися у наступних психосоматичних й рухових маніфестаціях:

1) дискоординація рухів – може виявлятися у труднощах контролю над рухами або незграбності;

- 2) спазми та нервові тіки;
- 3) енурез – втрата контролю над сечовипусканням може бути проявом емоційного стресу;
- 4) логоневроз;
- 5) болі в серці, нудота, запаморочення – ці фізичні прояви можуть бути пов'язані з психосоматичними реакціями на стрес;
- 6) раптова втрата свідомості – як захисна реакція на травматичний досвід;
- 7) випадіння волосся тощо.

Найбільш часто у постраждалих підлітків наявними можуть ставати наступні симптоми:

- 1) симптом повторного переживання;
- 2) нав'язливі думки про травматичну подію (нав'язливі спогади тих чи інших подробиць травматичної події);
- 3) стереотипні сни;
- 4) часті емоційно зафарбленні спогади, зміст яких стосується травматичних подій та ситуацій;
- 5) симптом уникання (уникання ситуацій, які нагадують травматичну подію, розмов про неї);
- 6) втрата інтересу до спілкування і діяльності, що була цікавою раніше;
- 7) зустрічаються випадки парціальної амнезії;
- 8) симптом підвищеного нервового збудження;
- 9) гіперактивність;
- 10) емоційна лабільність;
- 11) роздратованість;
- 12) труднощі концентрації уваги;
- 13) окремим проявом постає агресія [21; 70].

Так, у своїх дослідженнях М. Слюсаревський [79; 80], вивчає посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) у дітей, які стали жертвами

військових дій. Він зазначає, що свідками або учасниками насильства та вбивств діти отримують глибоку психотравму. Автор звертає увагу на зміни, що відбуваються в емоційно-вольовій, мотиваційній та когнітивній сферах у дітей, які пережили такі травматичні події, особливо в перші шість місяців після травми. Ці зміни свідчать про наявність ПТСР у багатьох постраждалих дітей. А. Соколовська в своїх дослідженнях [82] виділяє найбільш поширені симптоми ПТСР у дітей у перші 2-3 місяці після травматичної події включають: симптом повторного переживання (90,7%) – нав'язливі думки про травматичну подію, стереотипні сни, часті емоційно насичені спогади, що часто пов'язані не лише з самою подією, але й із ситуаціями відриву від сім'ї (наприклад, лікування, операції, похоронні церемонії тощо); симптом уникання (79,5%) – діти намагаються уникати ситуацій, які нагадують про травматичний досвід. Це проявляється у втраті інтересу до занять і спілкування, які раніше викликали зацікавленість, а також у випадках часткової амнезії; симптом підвищеної збудливості (77,3%) – підвищена гіперактивність, емоційна нестабільність, дратівливість, труднощі з концентрацією уваги та інші подібні прояви.

Вимушена міграція може мати значний негативний вплив на емоційний стан підлітків через труднощі, пов'язані з адаптацією до нових умов життя. Зміна місця проживання часто викликає у них різноманітні емоційні та поведінкові реакції, які можуть проявлятися так [80.]: нестабільний емоційний стан (коли діти переходять від крайніх позитивних емоцій до крайніх негативних); підсилення емоційних проявів (коли реакції стають надмірно бурхливими та інтенсивними); виникнення поведінкових проблем, навіть у тих дітей, які раніше були спокійними та слухняними; труднощі в спілкуванні та конфлікти з однолітками і дорослими, що виникають через нерозуміння та розбіжності в сприйнятті нової реальності. Підлітки також часто демонструють сильну поляризацію поглядів, схильність до поділу світу на «білий» і «чорний», що підсилює їхнє почуття справедливості. Їхній погляд на життя стає однобічним, і звичні повсякденні речі набувають

нового, глибшого значення, яке зрозуміле лише тим, хто пройшов через подібні травматичні події. Вони можуть відкидати або ненавидіти все, що викликає асоціації з пережитою травмою.

Як зазначають науковці [2; 3; 4; 6; 13; 14; 39], підлітковий вік характеризується інтенсивним розвитком емоційної сфери особистості. Центральним елементом у системі переживань підлітків стає «почуття дорослості». У цьому віці відзначаються різкі зміни настрою та емоцій, підвищена збудливість, імпульсивність і амбівалентність почуттів. Виникає так званий «підлітковий комплекс емоційності», що включає перепади настрою від безмежної радості до похмурості, а також чергування полярних якостей, таких як сентиментальність і черствість, сором'язливість і боротьба з авторитетами або обожнювання кумирів.

Цей період супроводжується станами емоційного дискомфорту: тривогою, страхом, відчуттям самотності та ізольованості. Для емоційної сфери підлітків характерними є велика емоційна збудливість і стійкість емоційних переживань. Часто спостерігається очікування страху, суперечливість почуттів: підліток може захищати друга, навіть усвідомлюючи його неправоту. Важливими стають як оцінка оточуючих, так і самооцінка, оскільки в цьому віці відбувається розвиток самосвідомості. Підлітки також демонструють сильну прив'язаність до групи.

Науковці, які зосереджуються на вивченні психосоціального стану дітей і підлітків у надзвичайних ситуаціях, підкреслюють високий рівень проблем з адаптацією (40-50%) та поширеність психосоматичних розладів. Ці труднощі в значній мірі залежать від рівня індивідуальної фізичної, психічної і соціальної зрілості. За даними проведених досліджень, підлітки недостатньо володіють техніками конструктивного подолання стресових станів та емоційного, когнітивного й поведінкового реагування на надзвичайні ситуації. Це може вести до загострення внутрішнього конфлікту, активізації дезадаптивних механізмів психологічного захисту та прояву асоціальної поведінки [3; 5; 6; 7; 39; 38; 49; 82].

Аналіз теоретичних та емпіричних досліджень свідчить про вирішальний вплив психоемоційних перетворень у підлітковому віці на подальший розвиток та становлення зрілої особистості [16; 47; 61].

Надзвичайні ситуації, зокрема воєнні конфлікти, мають не тільки потенціал викликати значний стрес, але й негативно впливати на процес формування емоційно-вольової сфери та загального психоемоційного розвитку особистості в цьому віці. Враховуючи, що підлітки перебувають у період статевого дозрівання, який вже сам по собі може викликати проблеми вікової кризи, екстремальні ситуації в умовах воєнних конфліктів ускладнюють цей процес психотравматичним впливом. Унаслідок цього виникають порушення у розвитку вищих психічних функцій, гальмується розвиток емоційно-вольової сфери, та морально-культурні норми, які можуть впливати на психічний стан підлітка. Також велике значення має відсутність необхідної соціальної та емоційної підтримки. І навпаки, сприятливі зовнішні чинники можуть виступати як захисні чинники, що сприяють формуванню адаптивних можливостей підлітка та зміцненню його життєстійкості. Загалом, вирішальна роль у психічному розвитку підлітка належить системі взаємин із навколишнім світом, особливо під час війни.

Для підліткового періоду розвитку під впливом важкого травматичного досвіду характерним проявами є: активний пошук нової ідентичності, зростання зацікавленості у власній історії, національних символах, патріотичних піснях і інших проявах культурної свідомості [24].

Врахування цих факторів допомагає розуміти та підтримувати дітей та підлітків у важких життєвих обставинах, а також розвивати ефективні стратегії для подолання стресу та адаптації до нових умов.

Висновки до розділу 1

Проаналізувавши дослідження українських та зарубіжних психологів і науковців здійснено теоретичний аналіз проблеми негативних психічних станів особистості вимушених переселенців під час війни, підлітків зокрема:

Визначено, що психічними станами називають емоційні реакції людини, які виникають на фоні різного роду життєвих обставин, мають певний інтервал та характеризують специфіку перебігу психічних процесів (настрій, афект, задоволення, апатія, радість, фрустрація, агресія). Психічні стани належать до трьох основних форм психічної діяльності людини поряд з психічними процесами (пам'ять, сприймання, мислення, уява, воля, увага) та психічними властивостями (характер, темперамент, талант, мотив, ставлення до себе, оточення, світу).

Розкрито теоретико-наукові аспекти понять, таких як психічні стани, стрес і адаптація в умовах війни. Вивчено погляди науковців на російсько-українську війну як таку, що є причиною колективної соціальної психотравми. Описано сутність стресу та його ознаки. Під явищем стресу розуміють психологічний стан людини, при якому відчувається сильна психічна та фізична напруга. Ознаками стресу є головні болі, проблеми з пам'яттю, концентрацією уваги, постійна втома, песимізм, відсутність інтересу до минулих захоплень, небажання спілкуватися з друзями та рідними. З'ясовано, що причини для стресу зовнішніми та внутрішніми. Зовнішніми причинами є, наприклад: війна в країні, почуття небезпеки. Внутрішні причини стресу, такі як: життєві цінності і переконання людини, рівень самооцінки, особисте життя, активна чи пасивна життєва позиція, проблеми зі здоров'ям тощо. Проведено аналіз позитивних та деструктивних психічних станів, які виникли в українців в умовах військового стану.

Підлітки представляють собою одну з найбільш вразливих соціальних груп, яка внаслідок воєнного конфлікту в Україні зазнає особливих труднощів. В умовах надзвичайної ситуації, якою є війна, критичні процеси особистісного розвитку, які властиві для підліткового віку, ускладнюються та стають предметом впливу додаткових потужних стресових чинників та психологічного травмування. Характер емоційно-поведінкових проявів у дітей та підлітків, які опинилися у важких життєвих ситуаціях, залежить від вікових, індивідуально-психологічних та культурних особливостей. Фактор

непередбачуваності і невизначеності визначають серйозний вплив на людську психіку та фізіологію, роблячи такі ситуації особливо важкими для адаптації та подолання, особливо для осіб підліткового віку. Важливо також враховувати, що для підліткового періоду розвитку під впливом важкого травматичного досвіду характерним проявами є: активний пошук нової ідентичності, зростання зацікавленості у власній історії, національних символах, патріотичних піснях і інших проявах культурної свідомості.

Зроблено акцент на важливості адаптації підлітків до складних умов вимушеного переселення, визначено чинники впливу на процес адаптації особистості підлітка в стресових умовах війни та вимушеного переселення, а також причини їх негативного впливу на фізичний і психологічний стан підлітків.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ НЕГАТИВНИХ ПСИХІЧНИХ СТАНІВ ПІДЛІТКІВ-ВИМУШЕНИХ ПЕРЕСЕЛЕНЦІВ ПІД ЧАС ВІЙНИ

2.1 Методологічні підходи до дослідження впливу умов вимушеного переселення на емоційні стани підлітків

В умовах воєнного стану зростає актуальність підвищення ефективності процедури психодіагностичного вивчення впливу екстремальних та кризових умов на емоційні стани підлітків, зокрема вимушених переселенців за кордон. Збільшується потреба у пошуку валідних, надійних методів і відповідно ефективної та екологічної процедури дослідження. Актуальність дослідження полягає в тому, що проблема подолання стресових і критичних ситуацій визначається як науковою, так і практичною важливістю, ця проблема є предметом інтересу вчених у різних галузях, таких як біологія, медицина, психофізіологія і психологія.

Сучасні наукові дослідження наголошують на тому, що найбільший стресогенний вплив на психофізичний і функціональний стан особистості виникає внаслідок непередбачуваності і невизначеності, які є ключовими характеристиками екстремальних ситуацій. Ці чинники визначають серйозний вплив на людську психіку та фізіологію, роблячи такі ситуації особливо важкими для адаптації та подолання, особливо для осіб підліткового віку [30; 33].

Кризова психологія, що вивчає особливості поведінки особистості в ситуації кризової події чи катастрофи, володіє важливими інструментами для розробки стратегій подолання життєвих труднощів. Її завданням є розуміння внутрішньо-особистісних механізмів та глибинних фундаментальних аспектів, що лежать в основі кризових ситуацій. На основі цих досліджень кризова психологія пропонує програми психологічної допомоги та

підтримки, спрямовані на підвищення рівня стресостійкості та ефективного подолання життєвих викликів.

Це підкреслює важливість подальших досліджень у цьому напрямі, оскільки розуміння механізмів впливу непередбачуваності і невизначеності на психіку і здоров'я може сприяти розробці більш ефективних стратегій управління стресом та адаптації до складних обставин.

Щодо теоретичної основи такого пошуку, доцільним вважається втілення системного підходу до розуміння особистості. Такий підхід, насамперед, ґрунтується на конвергенції біогенетичних і соціокультурних теорій дослідження особистості, узгоджуючи концепції ортогенезу та теорії інтегральної індивідуальності (С. Максименко). Згідно з цими концепціями, усі природні та соціальні якості в людині тісно взаємопов'язані [60].

Індивідуальні та особистісні риси розглядаються не як протиставлені, а, навпаки, проводиться пошук механізмів їх координації і субординації. Індивідуальність розглядається як унікальна, неповторна, автономна біосоціальна система, яка саморозвивається і саморегулюється. Вона включає в себе багатомірні та багаторівневі зв'язки, охоплюючи ієрархічно підпорядковані властивості на всіх рівнях розвитку матерії: фізичних, біохімічних, фізіологічних, соціально-групових та суспільно-історичних [19; 20].

Враховуючи різноманітність характеристик інтегральної індивідуальності, можна уявити її структуру на трирівневому рівні. На нижньому рівні маємо біологічний базис, що складається з формально-динамічних ознак, таких як стать, темперамент, задатки тощо. Другий рівень включає предметно-змістовні якості, такі як риси характеру, здібності, типи особистості та стильові характеристики діяльності. На верхньому рівні розташовані духовно-світоглядні характеристики та особистісні властивості, такі як спрямованість, цінності, переконання та установки. Такий підхід визнає, що індивідуальність формується як результат взаємодії соціального та біологічного в індивідуальному розвитку людини. Вона спрямовує

розвиток індивіда, стабілізує його та виконує важливу роль у забезпеченні життєстійкості. Особистість у цьому контексті розглядається як складова індивідуальності, характеристика суспільного індивіда, об'єкта і суб'єкта історичного процесу. Уявлення полягає в тому, що якщо особистість представляє вершину структури людських властивостей, то індивідуальність є глибиною особистості та суб'єкта.

Ідеографічний підхід в психології визнає унікальність кожної людської індивідуальності і важливість розглядання конкретних особистісних характеристик, які визначаються контекстом та індивідуальними досвідом. Цей підхід дозволяє розуміти, чому люди, які виховані в однакових умовах, можуть різним чином реагувати на життєві ситуації та проявляти свою індивідуальність. Так, Г. Олпорт розмежовував загальні риси (nomothetic) та індивідуальні (ideographic). Загальні риси визначають тенденції або закономірності, які можна застосовувати до більшої групи осіб, тоді як індивідуальні риси враховують унікальні аспекти конкретної особистості. Його роботи спрямовані на розвиток методів, що дозволяють одночасно вивчати і загальні закономірності, і індивідуальні особливості, долаючи протиріччя між загальним і конкретним підходами в психології [60].

Використання ідеографічного підходу в роботі психолога передбачає увагу до унікальних характеристик кожної особи, врахування її індивідуального контексту та досвіду. Це дозволяє більш ефективно пристосовувати психологічну допомогу та поради до конкретних потреб та особливостей кожного клієнта.

При пошуку діагностичних інструментів важливо враховувати індивідуальні особливості та структуру особистості спираючись на ортогональну модель К. Юнга, яка має значний внесок у розуміння особистості та її типології. Його модель, заснована на протилежностях, таких як інтроверсія та екстраверсія, а також чотири полярні психічні функції (мислення-почуття; сенсорні відчуття-інтуїція), стала важливим етапом у розвитку теорій особистості Ортогональні моделі особистості дозволяють

розглядати різні аспекти особистості як незалежні один від одного. У випадку К. Юнга, це стосується протилежностей між інтроверсією і екстраверсією, а також іншими парами психічних функцій [97].

Г. Айзенк, враховуючи інтровертно-екстравертну схему особистості К. Юнга, висунув свою власну версію ортогональної схеми, яка також є дихотомічною: інтроверсія – екстраверсія, нейротизм – стабільність (Г. Айзенк вважав ці особливості «суперрисами»). Він протиставив нестійкий, невротизований тип сталому, стабільному і розробив нову типологію індивідуальних властивостей людини.

Дійсно, ортогональні моделі особистості відображують фундаментальні закони всесвіту. У природі всі організовані структури в значній мірі підкоряються закону симетрії. Якщо слідувати закономірностям симетрії, то кожній базовій властивості, для здійснення гармонії і рівноваги, відповідає властивість протилежного знаку. Тому використання ортогональної моделі особистісних властивостей цілком виправдано, оскільки вона протиставляє протилежні, сильно виражені характеристики і дозволяє орієнтуватися в складному світі індивідуальних властивостей людини [86]. Згідно з ортогональними моделями, тип реагування в значній мірі визначається типом вищої нервової діяльності. Сучасна ортогональна типологія включає конституційно задані властивості, такі як інтроверсія-екстраверсія та тривожність-агресивність, які протиставлені одна одній. Додатково розглядаються ригідність-лабільність і сензитивність-спонтанність як ще два ортогональні виміри, які доповнюють один одного. Ця модель служить для визначення індивідуальних особливостей та реакцій на різноманітні ситуації.

Отже, врахування цих теоретичних концепцій допоможе в ефективному використанні практичних методик, що використовуються для розв'язання проблеми стресу та кризових ситуацій, а також сприяти покращенню якості життя людей у найрізноманітніших ситуаціях, зокрема в умовах вимушеного переселення за кордон.

Дослідження психологічних особливостей стресостійкості дозволить визначити роль, яку відіграє індивідуальний досвід, а також визначити, від чого залежить успішне подолання особами складних життєвих ситуацій. Аналіз таких факторів сприятиме розумінню та розробці ефективних стратегій розвитку стресостійкості, а також наданню практичних порад для підвищення життєвої стійкості та адаптації до непередбачуваних обставин, розробку ефективних підходів до психологічного супроводу та тренінгів, спрямованих на підвищення рівня стресостійкості у людей, підлітків зокрема, які переживають складні та непередбачені життєві обставини, такі як воєнні конфлікти.

Ставлячи за мету дослідження впливу екстремальних та кризових умов на емоційні стани підлітків можна виділити наступні завдання: вивчення чинників психотравматичного впливу та психоемоційних характеристик підлітків вимушених переселенців; виявлення взаємозв'язків між показниками психоемоційного стану та факторами життєстійкості у підлітків, які пережили стресові події воєнного конфлікту; визначення впливу факторів життєстійкості на показники психоемоційного стану у підлітків, які пережили стресові події воєнного конфлікту та вимушене переселення за кордон.

На підставі викладених аспектів можна визначити актуальність досліджень взаємозв'язку внутрішнього потенціалу, ресурсів особистості підлітка, та розвитку його емоційно-вольової сфери в умовах воєнного конфлікту.

Дослідження може спрямовуватися на вивчення ролі внутрішнього потенціалу та ресурсів особистості, які дозволяють підлітку впоратися з емоційними труднощами, викликаними воєнними подіями. Особливий акцент може бути зроблений на вивченні захисних та деструктивних факторів, що впливають на розвиток життєстійкості у підлітковому віці в умовах конфлікту.

Результати таких досліджень можуть мати вагомий внесок у розробку ефективних методів корекції психоемоційного стану підлітків, забезпечуючи їхню адаптацію та життєстійкість у надзвичайних ситуаціях, зокрема в умовах воєнного конфлікту.

2.2 Організація та методики дослідження емоційних станів підлітків-вимушених переселенців

Дослідження проводиться в рамках проекту «Український освітній хаб», що був започаткований у лютому 2023 року в місті Зінген, земля Баден-Вюртемберг, Німеччина, проваджений авторкою в партнерстві з колегами <https://www.suedkurier.de/region/kreis-konstanz/singen/samstags-zur-schule-darum-wird-in-der-beethovenschule-in-singen-auch-am-wochenende-gelernt;art372458,11892366>.

Метою проекту є створення простору для психологічної підтримки та розвитку українських підлітків-переселенців та їхніх матерів, які внаслідок війни змушені були переїхати до Німеччини. Локація та графік проведення дослідження: зустрічі відбувалися кожної суботи та неділі у приміщенні міської школи «Бетховеншule». Дослідження охоплювало підлітків різних вікових груп, що дозволило нам оцінити вплив стресових факторів переселення на різні вікові категорії підлітків-вимушених переселенців. Загальна кількість обстежених дітей – 50, з них 24 дитини (48%) – віком 11-14 років, 26 дітей (52%) – віком 15-18 років.

На кожному занятті проводиться психодіагностика для виявлення рівня тривожності, самооцінки тривожності, адаптації та самоактуалізації підлітків. На одному занятті проводили одну методику, з метою поступового та різнобічного вивчення психічних станів підлітків. Отримані результати оброблялися за допомогою методів математико-статистичної обробки даних, що дозволило провести змістовне узагальнення та виявити особливості психоемоційного стану підлітків в умовах вимушеного переселення. Дослідження емоційних станів підлітків-вимушених переселенців – це досить

складний процес, який потребує поєднання різних методів. У вивченні емоційних станів широко застосовуються спостереження (особливо важливі невербальні прояви, такі як різкі рухи, положення тіла, нав'язливі дії, що можуть приховувати тривожність), а також анкетування та спрямовані бесіди, що дозволяють учасникам дослідження особисто описати тривожні симптоми, які вони відчувають. Додатково використовуються стандартизовані тестові методики. Для аналізу емоційних станів підлітків під час воєнного стану, доцільним вважаємо використання таких методик, які не перевантажені кількістю питань та часом виконання. В рамках дослідження психологічного стану підлітків, було вирішено вивчити страхи та їх зв'язок із тривожністю, щоб з'ясувати, як ці стани взаємодіють. Додатково було розглянуто фрустрацію, ригідність і агресію для порівняння їх з виникненням страхів. Це важливо, оскільки страх може як блокувати розвиток інших психічних станів, так і слугувати передумовою їх формування.

Для емпіричного дослідження особливості негативних емоційних станів у підлітків в умовах вимушеного переселення застосовано психологічні методики:

1. Шкала тривожності Дж. Тейлора,
2. Методика «Самооцінка психічних станів» за Г. Айзенком,
3. Самоактуалізаційний тест фак(САТ),
4. Методика діагностики самооцінки тривожності Ч. Спілбергера та Ю. Ханіна,
5. Методика Г. Лаврентьевої, Т. Титаренко на вивчення рівня тривожності підлітків,
6. Методика на виявлення дитячих страхів О. Захарова, І. Панфілова,
7. Проективна методика «Намалюй свій страх» О. Захарова

Шкала тривожності Дж. Тейлора – для визначення рівня тривожності у різних ситуаціях. У методиці «Шкала тривожності» Дж. Тейлора респонденту пропонується оцінити 30 різних ситуацій, деякі з

яких можуть викликати сильне занепокоєння або страх. Підліткам потрібно уважно прочитати кожен ситуацію та обрати цифру від 0 до 4, залежно від того, наскільки неприємною або тривожною для них здається ця ситуація: від «зовсім не тривожна» (0) до «вкрай тривожна» (4). Наприклад, для підлітків-переселенців нові соціальні ситуації чи незнайоме середовище можуть викликати значний дискомфорт, що вплине на їхні оцінки тривожності. Ситуації поділені на три основні групи: пов'язані з навчальним процесом, спілкуванням із вчителями, а також тими, що актуалізують власні уявлення про себе, що може бути особливо важливим для підлітків, які переживають нові умови адаптації. Рівні тривожності поділяються на п'ять категорій: нормальний, трохи завищений, високий, дуже високий і надто спокійний. Отримані результати аналізуються окремо для хлопців та дівчат, враховуючи вікові та адаптаційні особливості підлітків.

Методика «Самооцінка психічних станів» за Г. Айзенком – для оцінки тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності. Тестування ділиться на чотири блоки, кожен з яких містить запитання для оцінки тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності. Час проходження тестування не обмежується. Методика складається з 40 тверджень, де підліток має оцінити, наскільки кожне твердження його стосується. Якщо твердження йому повністю підходить – нараховується 2 бали, якщо частково – 1 бал, а якщо не підходить – 0 балів. Бал підраховується за кожну з чотирьох груп питань, які відображають такі стани: тривожність (1-10 питань), фрустрація (11-20), агресивність (21-30) і ригідність (31-40). Ця методика допомагає оцінити схильність підлітків до тривожності, невпевненості та емоційних переживань, особливо в новому середовищі, що може посилювати стресові чинники переселення. Інтерпретація балів допомагає визначити емоційний стан і схильність підлітка до тривожності або фрустрації в умовах переселення:

- Тривожність: 0-7 балів – низька, 8-14 балів – середня, 15-20 балів – висока.

- Фрустрація: 0-7 балів свідчать про стійкість до труднощів, 8-14 – середній рівень фрустрації, а 15-20 балів – низьку самооцінку та схильність уникати труднощів.
- Агресивність: 0-7 балів вказують на спокійну вдачу, 8-14 – на помірний рівень агресії, а 15-20 – на високий рівень агресивності.
- Ригідність: 0-7 балів – ригідності немає, 8-14 – середня, 15-20 – висока, що може означати труднощі в адаптації до змін.

Самоактуалізаційний тест (САТ) – для визначення рівня самоактуалізації підлітків. Цей тест містить 126 пунктів, кожен із яких складається з двох тверджень ціннісного або поведінкового характеру, що дає змогу підліткам вибрати найбільш відповідне їхнім уявленням або звичкам. Завдяки цьому тесту можна виявити рівень самоактуалізації підлітка, який у нових умовах може шукати власну реалізацію та значущість. Відібрані методики в цілому формують комплексний інструмент психодіагностики, де кожна з них доповнює іншу. Після завершення дослідження результати підлягають статистичному аналізу, а потім якісній інтерпретації з використанням математико-статистичних методів, що дозволяє глибше зрозуміти переживання підлітків у ситуації вимушеного переселення.

Методика діагностики самооцінки тривожності Ч. Спілбергера та Ю. Ханіна – для оцінки рівня реактивної і особистісної тривожності. Дана методика дозволяє більш точно оцінити, наскільки самооцінка підлітка є стійкою або змінюється залежно від обставин, зокрема через виклики, пов'язані з переїздом і адаптацією. Завдяки цій методиці можна не лише визначити психодинамічні риси особистості, а й зрозуміти, як параметри емоційної реактивності пов'язані з темпераментом і характером підлітка в нових умовах. Особистісна тривожність розглядається як відносно стійка якість, що відображає загальний рівень занепокоєння та напруги, викликаних стресовими обставинами переселення. Реактивна тривожність, навпаки, є показником поточного емоційного стану підлітка в певній стресовій ситуації,

наприклад, під час спілкування з новим оточенням чи адаптації до нових соціальних умов. Опитувальник Ч. Спілбергера та Ю. Ханіна складається з 40 питань суджень, з котрих 1-20 призначені для оцінки реактивної тривожності (шкала «Як ви себе почуваете в даний момент?») та 21-40 – для визначення особистісної тривожності (шкала «Як Ви себе почуваете звичайно?»). На кожне запитання можливі 4 відповіді за ступенем інтенсивності («зовсім ні», «мабуть так», «вірно», «цілком вірно») – для шкали реактивної тривожності, та 4 відповіді за частотою («майже ніколи», «іноді», «часто», «майже завжди») – для шкали особистісної тривожності. Результати оцінюються зазвичай в градаціях: до 30 балів – низький рівень тривожності; 31-45 балів – середній; 46 і більше – високий рівень тривожності.

Методика Г. Лаврентьєвої, Т. Титаренко на вивчення рівня тривожності підлітків. Анкетування на виявлення рівня тривожності дитини проводиться з метою виявлення рівня тривожності дитини при виконанні певних завдань в школі, у звичайних умовах та у певних критичних ситуаціях. Анкетування містить 50 запитань, на які потрібно відповідати «так», «ні», «не знаю». Отримані бали вказують на рівень наявної тривожності у дитини (нижче середнього, середній, вищий середнього) [38. С. 286-297.]. Текст методики представлено у Додатку А.

Методика на виявлення дитячих страхів О. Захарова, І. Панфілова використовувалась з метою виявлення та уточнення переважаючих видів страхів. Обробляючи відповіді можна виявити чого конкретно боїться дитина. Всі перераховані страхи розділені на кілька груп (медичні, страхи пов'язані з заподіянням фізичної шкоди, боязнь тварин, страх смерті, страхи казкових персонажів, страх темряви і кошмарних снів, соціально-опосередковані страхи, просторові страхи) [93.]. Текст методики представлено у Додатку 2.

Проективна методика «Намалюй свій страх» О. Захарова використовувалась для виявлення найбільш актуальних страхів підлітків.

Вона доповнює методику на виявлення дитячих страхів О. Захарова, І. Панфілова. Адже при наявності певної кількості страхів, які виявила на виявлення дитячих страхів О. Захарова, І. Панфілова, підлітки малюють один, два або більше страхів. Саме намальовані страхи є домінуючими, оскільки були вибрані як актуальні самими підлітками.

Необхідно зауважити, що кожна із зазначених методик дає можливість, насамперед, виявити рівень прояву тривожності особистості Бланки до методик представлено в Додатках Б, В.

Дослідження проводилося серед підлітків-вимушених переселенців у комфортних умовах, що сприяли створенню безпечної та довірливої атмосфери. Учасники були попередньо ознайомлені з метою дослідження, отримали гарантії анонімності та добровільності участі. Перед початком діагностики підліткам пояснювали основні етапи роботи та давали інструкції щодо заповнення методик. Особлива увага приділялася встановленню контакту з кожним учасником, щоб забезпечити щирість та достовірність відповідей.

Процедура роботи з підлітками:

1. Підготовчий етап: Перед початком діагностики підлітків знайомили з дослідником, створювали атмосферу довіри, розповідали про важливість їхньої участі у дослідженні. Для зменшення напруги використовували техніку «розминки», як-от невеликі інтерактивні запитання чи творчі вправи.

2. Основний етап: Кожному учаснику пропонували пройти діагностику індивідуально або в малих групах (2–3 особи) залежно від умов. Методики подавалися у структурованій послідовності, починаючи з простих тестів (наприклад, проєктивних), які викликають інтерес і не перевантажують емоційно, і поступово переходили до більш складних і глибоких завдань. У ході виконання дослідження учасники мали змогу ставити запитання щодо інструкцій або формулювань у тестах.

3. Постдіагностичний етап: Після завершення роботи підліткам пропонували висловити свої враження, ставлення до завдань або обговорити

емоції, що виникли під час виконання методик. Це допомагало зменшити можливий емоційний дискомфорт.

Тривалість дослідження: На кожну сесію діагностики відводилося 60–90 хвилин, залежно від кількості застосованих методик і швидкості роботи учасників. Процедура могла ділитися на два окремі заняття, щоб уникнути емоційного та інтелектуального перевантаження підлітків.

Умови проведення: Діагностика здійснювалася у приміщеннях, зручних для роботи, простір організовували так, щоб мінімізувати фактори, що відволікають, а також забезпечити почуття безпеки у підлітків.

Особливості взаємодії з підлітками: Важливою умовою було забезпечення емоційного контакту з учасниками. Дослідник підтримував дружній, нейтральний тон спілкування, підкреслюючи значущість кожного підлітка в дослідженні. У разі виникнення емоційної напруги чи дискомфорту підлітку дозволялося зробити перерву або скористатися альтернативними способами взаємодії (наприклад, висловити свої почуття у розмові чи творчій діяльності).

Після завершення діагностики всі дані структуровано зберігалися для подальшої обробки, а конфіденційність отриманої інформації суворо дотримувалася.

2.3 Аналіз результатів дослідження негативних емоційних станів підлітків-вимушених переселенців під час війни

За результатами дослідження за методикою Г. Лаврентьевої, Т. Титаренко встановлено, що найбільший відсоток підлітків мають середній або низький рівень тривожності, що є досить актуальним у силу прояву низки вікових особливостей цього віку.

Нами виокремлено рівні тривожності підлітків: (Рис.2.1). Так, 12 (24%) підлітків мають рівень тривожності нижче середнього, 14 (28%) – середній рівень та 24 (48%) – мають рівень тривожності вищий середнього.

За результатами проведеного дослідження, було встановлено, що переважна більшість підлітків мають рівень тривожності вищий середнього та середній.

Виявлено також суттєві взаємозв'язки між станами тривожності та страху у підлітків (див. Рис. 2.1).

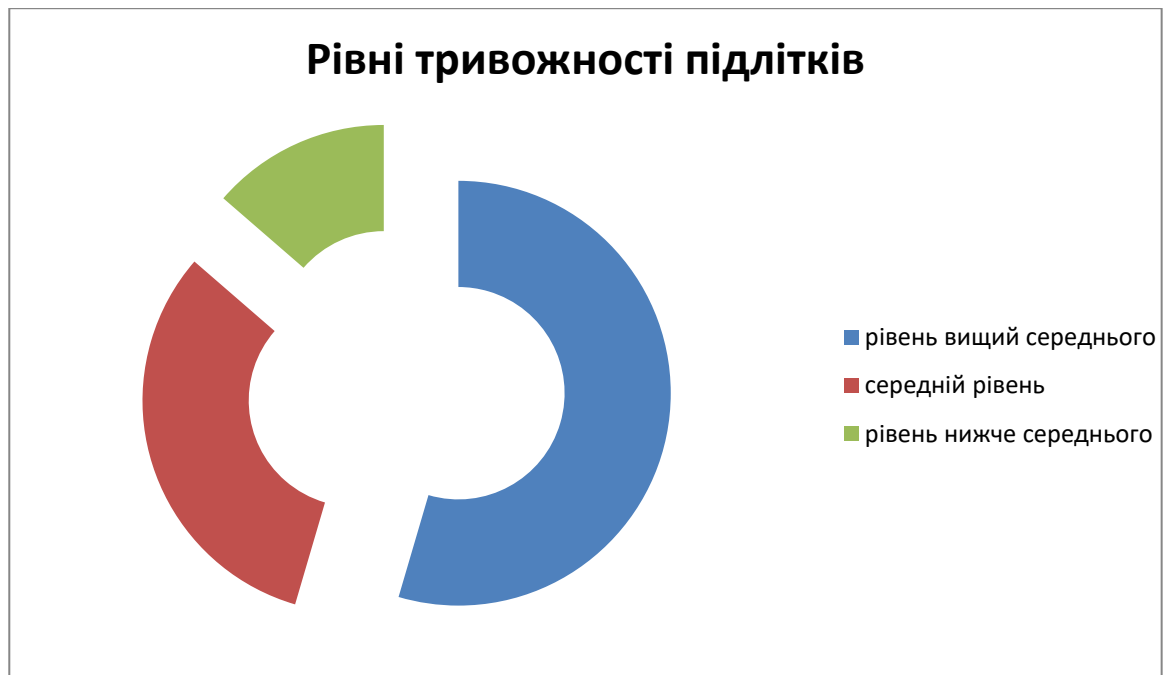


Рис 2.1 Результати дослідження рівня тривожності підлітків за методикою Г. Лаврентьєвої, Т. Титаренко

Було проведено порівняльний аналіз цих взаємозв'язків за допомогою двох методик: методики для виявлення страхів (О. Захарова, І. Панфілова) та анкетування для оцінки рівня тривожності (Г. Лаврентьєва, Т. Титаренко).

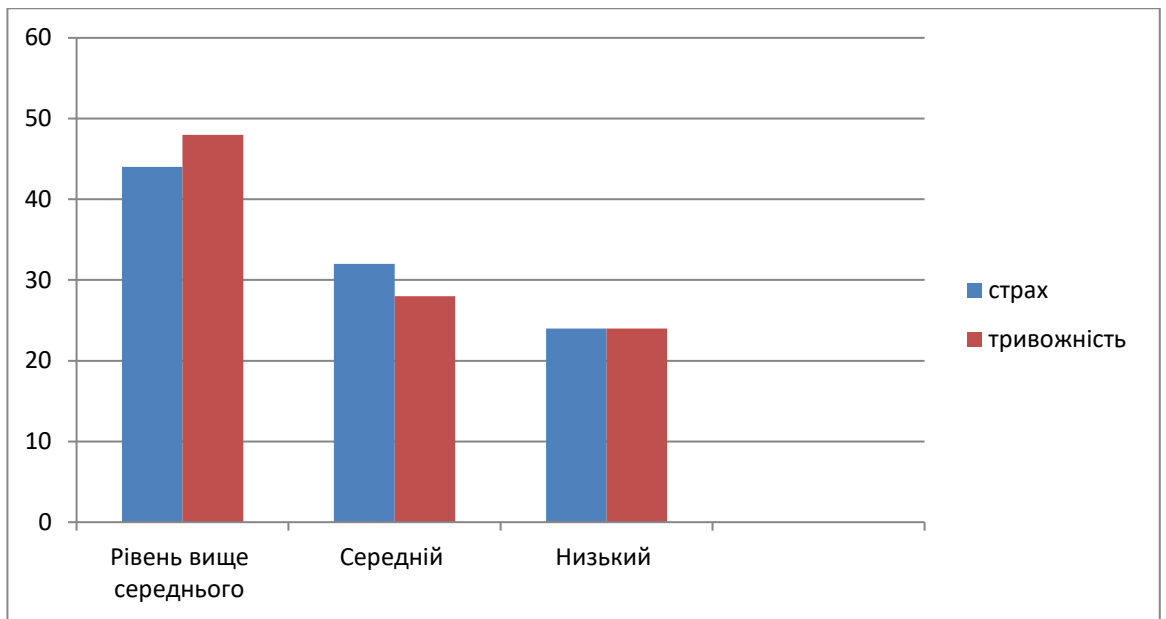


Рис 2.1 Порівняльна характеристика рівнів прояву тривожності та страхів у підлітків

Представлені результати дослідження демонструють взаємозв'язок між рівнями тривожності та страху, розглянутими як деструктивні психічні стани особистості. Було виявлено, що підлітки з рівнем тривожності вище середнього також мають значний рівень страху (44%). Ті підлітки, у яких виявлено середній рівень тривожності, мають відповідний середній рівень страхів (32%). У групі підлітків із низьким рівнем тривожності (24%) також домінує низький рівень страхів.

На основі отриманих результатів можна зробити низку важливих висновків, що стосуються психологічного стану підлітків у контексті вимушеного переселення. Високий рівень тривожності серед підлітків-переселенців тісно пов'язаний зі зростанням кількості страхів. Як показав кореляційний аналіз за методом Пірсона ($r = 0,97$), існує майже пряма залежність між тривогою та страхами. Це означає, що підлітки, які стикаються з високим рівнем тривожності через переселення, частіше за все також відчувають значний рівень страхів, що може негативно впливати на їхню здатність адаптуватися до нових умов життя.

Чинники, що впливають на розвиток страхів, особливо актуальні в умовах переселення. Переселення в нове середовище, розрив зв'язків із

друзями та сім'єю, зміна культурного контексту і невизначеність майбутнього посилюють ті чинники, які зазвичай впливають на тривожність підлітків. Зокрема, загострюються питання формування Я-концепції, взаємовідносин з однолітками та батьками, а також бажання бути самостійними, що в умовах переселення стає більш складним для реалізації.

У ході експерименту було використано методику діагностики самооцінки тривожності Ч. Спілбергера та Ю. Ханіна, яка дозволила більш точно оцінити якість інтегральної самооцінки особистості. Завдяки цій методиці вдалося визначити, чи є нестабільність самооцінки ситуативною (реактивною) або ж сталою (особистісною). Психологічна нестабільність підлітків у нових умовах може мати як ситуативний, так і особистісний характер. Використання методики Ч. Спілбергера та Ю. Ханіна дозволило встановити, що у багатьох підлітків самооцінка тривожності може бути ситуативною, тобто залежати від обставин переселення (реакція на нове середовище, відсутність підтримки), але в деяких випадках вона має сталий характер і пов'язана з глибшими особистісними особливостями. Результати дослідження за методикою «Шкала оцінки рівня реактивної і особистісної тривожності» Ч. Спілбергера та Ю. Ханіна наведені нами в таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

Особливості прояву реактивної та особистісної тривожності у підлітків двох вікових груп

<i>Рівні тривожності</i>	<i>Підлітки 11-14 років (24 особи)</i>		<i>Підлітки 15-18 років (26 осіб)</i>	
	<i>Реактивна тривожність (у%)</i>	<i>Особистісна тривожність (у%)</i>	<i>Реактивна тривожність (у%)</i>	<i>Особистісна тривожність (у%)</i>
Високий	50	37	46	50
Середній	33	46	31	31
Низький	17	17	23	19

Аналізуючи результати дослідження, наведені в таблиці 2.1, можна зробити висновки щодо особливостей прояву реактивної та особистісної тривожності у підлітків двох вікових груп (11-14 років та 15-18 років) за методикою «Шкала оцінки рівня реактивної і особистісної тривожності» Ч. Спілбергера та Ю. Ханіна:

1. Реактивна тривожність

Підлітки 11-14 років: Високий рівень реактивної тривожності спостерігається у 50% підлітків цієї вікової групи. Це означає, що половина молодших підлітків демонструє сильні емоційні реакції на поточні стресові події, що може бути пов'язано з нестабільністю їхнього оточення в умовах переселення, а також із браком досвіду щодо подолання стресу. Середній рівень реактивної тривожності виявлено у 33% підлітків. Вони демонструють відносно помірну емоційну реакцію на стрес, але все ж мають схильність до тривожних станів. Низький рівень зафіксовано у 17% підлітків, що свідчить про невелику частину дітей, які залишаються відносно стійкими до стресу.

Підлітки 15-18 років: 46% старших підлітків мають високий рівень реактивної тривожності, що вказує на те, що майже половина з них гостро реагує на стресові ситуації. У цій віковій групі це може бути пов'язано з важливістю соціальних і академічних викликів, які постають перед старшими підлітками. Середній рівень спостерігається у 31% підлітків, що відповідає середнім показникам реагування на стресові ситуації. Низький рівень реактивної тривожності мають 23% підлітків цієї групи, що вказує на трохи більшу стійкість до зовнішніх стресових факторів у старших підлітків порівняно з молодшими.

2. Особистісна тривожність

Підлітки 11-14 років: Високий рівень особистісної тривожності спостерігається у 37% підлітків. Це означає, що більше третини молодших підлітків мають схильність до постійного відчуття тривоги незалежно від ситуацій. У цьому віці це може бути пов'язано з емоційною нестабільністю та віковими особливостями. Середній рівень особистісної тривожності

виявлено у 46% респондентів, що є найбільшим показником для цієї групи. Це свідчить про те, що майже половина підлітків знаходяться у стані помірної, але постійної тривожності, що може впливати на їхню емоційну стабільність у щоденному житті. Низький рівень спостерігається у 17% опитаних, що свідчить про порівняно низький рівень тривожності в деяких молодших підлітків.

Підлітки 15-18 років: Високий рівень особистісної тривожності виявлено у 50% підлітків старшої групи, що вказує на більшу схильність до стійкого відчуття тривожності порівняно з молодшою групою. Це може бути пов'язано з більшою відповідальністю, соціальним тиском і невизначеністю щодо майбутнього. Середній рівень особистісної тривожності демонструють 31% підлітків, що відповідає середнім показникам стабільної тривожності. Низький рівень особистісної тривожності мають 19% старших підлітків, що є трохи вищим показником, ніж у молодшій групі, і свідчить про певну емоційну стійкість у частини цієї вікової групи.

3. Порівняння двох вікових груп:

- Молодші підлітки (11-14 років) демонструють вищий рівень реактивної тривожності, що може бути наслідком їхньої емоційної нестабільності та нездатності ефективно справлятися зі стресом. Їхні реакції на стресові ситуації є гострішими, ніж у старших підлітків. Однак, молодші підлітки мають нижчий рівень особистісної тривожності, що може пояснюватися тим, що вони ще не стикаються з такими масштабними соціальними та життєвими викликами, як старші підлітки.

- Старші підлітки (15-18 років) демонструють вищий рівень особистісної тривожності, що вказує на те, що вони постійно відчують внутрішній тиск, незалежно від зовнішніх обставин. Це пов'язано з більшою кількістю життєвих викликів (освіта, кар'єрні перспективи, соціальні стосунки) і невизначеністю щодо майбутнього, яка найбільше турбує підлітків цієї вікової групи.

4. Чинники, що впливають на тривожність

Основними чинниками, які впливають на рівні тривожності у підлітків, є невизначеність майбутнього та соціальна адаптація. Для молодших підлітків тривожність часто проявляється як реакція на поточні стресові ситуації, тоді як старші підлітки більш схильні до постійних тривожних станів, що пов'язані з їхнім сприйняттям власної особистості, соціального статусу та майбутнього.

Аналізуючи дані щодо тривожності підлітків двох вікових груп за методикою Дж. Тейлора (Див. табл. 2.2.), можна зробити кілька важливих висновків про рівень тривожності та його особливості у різних вікових категоріях.

Таблиця 2.2.

**Особливості тривожності підлітків двох вікових груп
за методикою Дж. Тейлора**

<i>Рівні тривожності</i>	<i>Підлітки 11-14 років (24 особи)</i>	<i>Підлітки 15-18 років (26 осіб)</i>
Надто спокійний	17%	19%
Нормальний	25%	27%
Трохи завищений	42%	46%
Високий	8%	8%
Дуже високий	8%	-

Порівняння рівнів тривожності між віковими групами

1. Надто спокійний стан: у групі молодших підлітків (11-14 років) цей показник становить 17%, тоді як у старших підлітків (15-18 років) – 19%. Це свідчить про те, що невелика частка підлітків у обох вікових групах демонструє низький рівень тривожності або недостатню активність у відповідь на стресові ситуації, що можна вважати відносно подібним результатом між віковими групами.

2. Нормальний рівень тривожності: у групі молодших підлітків нормальний рівень тривожності спостерігається у 25% респондентів, у старших – у 27%. Це свідчить про те, що приблизно чверть підлітків у кожній

групі має нормальний рівень тривожності, що відповідає здоровим реакціям на стрес і виклики.

3. Трохи завищений рівень тривожності: найбільша частка підлітків у обох групах демонструє трохи підвищений рівень тривожності – 42% серед підлітків 11-14 років і 46% серед підлітків 15-18 років. Це вказує на те, що більше половини підлітків у обох вікових групах схильні до помірної тривожності, яка може бути обумовлена нестабільністю умов їхнього життя та потребою у соціальній адаптації в новому середовищі (зокрема в умовах переселення).

4. Високий рівень тривожності: у обох вікових групах високий рівень тривожності спостерігається у 8% підлітків. Це свідчить про те, що значна частина підлітків перебуває у стані тривоги, який може мати негативний вплив на їхнє психічне здоров'я і вимагає уваги.

5. Дуже високий рівень тривожності: у групі молодших підлітків (11-14 років) 8% опитаних демонструють дуже високий рівень тривожності, тоді як у групі старших підлітків (15-18 років) таких випадків немає. Це може вказувати на те, що молодші підлітки більш вразливі до тривожних станів, особливо в умовах вимушеної міграції та невизначеності.

Результати аналізу за представленими методиками дає можливість зробити ряд висновків:

Молодші підлітки (11-14 років) частіше демонструють дуже високий рівень тривожності. Це може бути пов'язано з тим, що в цьому віці підлітки ще не мають достатньої емоційної зрілості для адекватного подолання стресу. У них недостатньо розвинуті механізми саморегуляції, що робить їх більш вразливими до зовнішніх загроз, таких як невизначеність майбутнього, зміни у соціальному середовищі та психологічний тиск.

Старші підлітки (15-18 років) демонструють дещо вищий рівень трохи завищеної тривожності, що може бути пов'язано з більш чітким усвідомленням соціальних і життєвих викликів. Ця вікова група більше концентрується на питаннях власної ідентичності, самореалізації та

невизначеності майбутнього (освіта, кар'єра), що може підвищувати загальний рівень тривожності.

Невизначеність майбутнього та соціальна адаптація є ключовими чинниками підвищеної тривожності у обох вікових групах. В умовах переселення підлітки стикаються з низкою викликів, таких як нове середовище, мовний бар'єр, розрив із близькими, а також необхідність адаптації до нового соціального оточення. Ці чинники стають основними тригерами тривожних станів, особливо в старшій віковій групі, де підлітки вже більше усвідомлюють важливість соціальної інтеграції та планування майбутнього.

Невизначеність майбутнього та соціальна адаптація є ключовими факторами розвитку тривожності. Переселення спричиняє відчуття втрати стабільності та безпеки, що особливо гостро переживається підлітками. Це може спричинити страх перед майбутнім, невпевненість у своїх можливостях та загострення тривожних станів.

Результати дослідження демонструють, що рівень тривожності підлітків значно відрізняється залежно від вікової групи та типу тривожності. Молодші підлітки більш схильні до реактивної тривожності, тоді як старші підлітки більше страждають від особистісної тривожності. Це свідчить про необхідність індивідуального підходу до роботи з підлітками різних вікових категорій для зниження їхнього рівня тривожності та підтримки психологічної стабільності, особливо в умовах переселення.

Наступним напрямом нашого дослідження стало дослідження страхів, їх особливостей у двох вікових категоріях і зв'язку страхів з рівнем тривожності.

У дослідженні, яке порівнює страхи у двох вікових групах підлітків-переселенців (11-14 років та 15-18 років), було використано методикку О. Захарова та І. Панфілова для виявлення типів страхів. Дослідження показало, що обидві вікові групи підлітків мають різні пріоритети страхів, що

пов'язано як із їхніми віковими особливостями, так і з життєвим досвідом в умовах переселення.

Для підлітків цієї вікової групи (11-14 років) були характерні страхи, пов'язані з основними фізичними загрозами та соціальними викликами.

Основні результати дослідження показали:

- Страх смерті (власної або близьких) виявили 92% опитаних. Для цієї групи важливими є сімейні зв'язки, тому розлука з близькими чи загроза втрати викликає значні побоювання.

- Страх фізичної шкоди (наприклад, через транспорт, несподівані звуки, стихії, війну) відчували 87,5% підлітків, що можна пояснити травматичним досвідом війни та переселення.

- Соціальні страхи (страх покарань, самотності, боязнь нових людей) фіксувалися у 83% підлітків. Підлітки у цьому віці ще формують свої соціальні навички, і невизначеність нового середовища підсилює ці страхи.

- Медичні страхи (лікарі, уколи, хвороби) також виявлено у 83% учасників.

- Боязнь тварин була притаманна 75% підлітків, що пов'язано з недостатнім досвідом взаємодії з тваринами у нових умовах.

Цікаво, що у віковій групі 11-14 років страх темряви та кошмарних снів виявився у 54% опитаних, що свідчить про сильний емоційний вплив на психіку в умовах війни та переселення. Просторові страхи (страх висоти, глибини, замкненого простору) виявлено у 42% учасників, а страхи казкових персонажів, що частіше характерні для молодшого віку, збереглися у 17% дітей.

У старших підлітків (15-18 років) спостерігалися інші пріоритети страхів, що можна пояснити їхнім прагненням до самостійності та більшого усвідомлення соціальних ризиків:

- - Страх соціальних невдач (неприйняття однолітками, невдачі у новій школі, конфлікти з дорослими) був основним у 85% підлітків. Для старшого віку ключовими стають питання самореалізації та соціальної інтеграції,

особливо в умовах переселення, коли доводиться адаптуватися до нового середовища.

- - Страх невизначеності майбутнього виявлено у 81% підлітків. Старші підлітки більше турбуються про перспективи освіти, кар'єри та майбутнього в новій країні, що викликає тривожність і страх.

- - Страх втрати близьких (69%) залишається значущим, але в цій віковій групі він менший, ніж у молодших підлітків, оскільки старші підлітки більше орієнтовані на соціальні та особистісні питання.

- Медичні страхи, пов'язані з хворобами та медичними процедурами, виявлені у 50% старших підлітків, що значно менше порівняно з молодшою групою. Це може бути пов'язано з тим, що старші підлітки більш раціонально оцінюють такі загрози.

Дані свідчать, що підлітки обох вікових груп стикаються з підвищеною тривожністю, але рівень і причини цього стану дещо різняться. Молодші підлітки більше схильні до дуже високого рівня тривожності, що пов'язано з їхньою емоційною незрілістю, тоді як старші підлітки більше переживають через соціальну адаптацію та майбутнє. Психологічна підтримка та спеціалізовані програми допоможуть знизити рівень тривожності та сприяти кращій адаптації підлітків в умовах переселення.

Таким чином, умови вимушеного переселення значно впливають на психологічний стан підлітків, збільшуючи рівень тривожності та страхів. Комплексна психологічна підтримка є необхідною для їхньої успішної адаптації та емоційної стабільності в нових умовах життя.

Отримані дані свідчать про важливість надання психологічної допомоги для зниження рівня тривожності та страхів серед підлітків, що опинилися в умовах переселення. Психотерапевтичні методи, спрямовані на розвиток стресостійкості, формування позитивної самооцінки та підтримку у вирішенні соціальних проблем, можуть значно поліпшити їхнє психічне здоров'я та сприяти успішній адаптації до нових життєвих обставин.

Висновки до розділу 2

В основу дослідження покладено комплексний підхід, який поєднує кілька методик, спрямованих на глибоке вивчення негативних емоційних станів підлітків-вимушених переселенців. Застосовані методи дозволили всебічно оцінити як короточасні реакції на стрес (реактивну тривожність), так і тривалі особистісні тенденції (особистісну тривожність). Врахування вікових та соціальних особливостей підлітків стало важливим аспектом методології, що забезпечило детальне розуміння впливу умов вимушеного переселення на емоційний стан молоді. Вибір методик був зумовлений їхньою надійністю та валідністю у дослідженні тривожних станів.

Дослідження було організовано з урахуванням специфіки соціального становища підлітків-вимушених переселенців та їхнього психоемоційного стану. Емпіричне дослідження включало роботу з підлітками двох вікових груп (11-14 років та 15-18 років), що дозволило отримати порівняльні дані про емоційні реакції підлітків різного віку в умовах вимушеного переселення. Організація дослідження забезпечила глибоке розуміння динаміки та інтенсивності негативних емоційних станів серед підлітків. Для емпіричного дослідження особливості негативних емоційних станів у підлітків в умовах вимушеного переселення застосовано: Шкала тривожності Дж. Тейлора, Методика «Самооцінка психічних станів» за Г. Айзенком, Самоактуалізаційний тест (САТ), Методика діагностики самооцінки тривожності Ч. Спілбергера та Ю. Ханіна, Методика Г. Лаврентьєвої, Т. Титаренко на вивчення рівня тривожності підлітків, Методика на виявлення дитячих страхів О. Захарова, І. Панфілова, Проективна методика «Намалюй свій страх» О. Захарова

В ході емпіричного дослідження вплив умов вимушеного переселення на емоційні стани підлітків підтверджено як ключовий фактор формування негативних психічних станів. Різкі зміни середовища, розлука з домом і соціальним оточенням, а також загальна невизначеність майбутнього викликають у підлітків значне підвищення рівня тривожності, стресу та

інших деструктивних емоційних станів. умови вимушеного переселення мають значний вплив на розвиток тривожності та страхів серед підлітків. Результати показали, що молодші підлітки (11-14 років) частіше проявляють високу реактивну тривожність, тоді як старші підлітки (15-18 років) мають підвищений рівень особистісної тривожності. Це свідчить про різний характер впливу вимушеного переселення на підлітків залежно від віку, що вимагає різних підходів до їхньої психологічної підтримки.

Найпоширеніші негативні емоційні стани у підлітків-вимушених переселенців включають страх (перед смертю, втратою близьких, фізичною шкодою) та тривожність, що значно посилюються в умовах постійної нестабільності. Реактивна тривожність, за даними дослідження, виявилася особливо поширеною серед молодших підлітків, тоді як старші підлітки демонстрували більш виражені прояви особистісної тривожності.

Таким чином, методологічний підхід, організація дослідження та отримані результати підтверджують важливість комплексної оцінки емоційного стану підлітків-вимушених переселенців для подальшої розробки ефективних програм психологічної допомоги.

РОЗДІЛ 3

АНАЛІЗ ПРОГРАМИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ТА ЕМОЦІЙНОЇ СТАБІЛІЗАЦІЇ ПІДЛІТКІВ-ВИМУШЕНИХ ПЕРЕСЕЛЕНЦІВ

3.1. Теоретико-методологічні основи та зміст програми емоційної стабілізації підлітків-вимушених переселенців

Проведене дослідження підтверджує значний вплив умов вимушеного переселення на емоційний стан підлітків, а саме розвитку негативних психічних станів, зокрема наявність підвищеного рівня тривожності та страхів. Негативні психічні стани можуть впливати на п'ять основних сфер життєдіяльності підлітків-переселенців: навчання, соціальні стосунки, особистісний розвиток, сімейні стосунки та здоров'я. Такі симптоми вимагають комплексного підходу до корекції та методів, що допоможуть підліткам розкритись емоційно та знайти шляхи до відновлення.

Як показують дослідження сучасних науковців, в цьому контексті ключову роль відіграє арттерапія, яка ґрунтується на застосуванні художньої творчості. Арттерапія дозволяє встановити більш тісний контакт із підлітками-переселенцями, отримати доступ до їхніх глибинних переживань та надати можливість сублімувати негативні емоції, трансформуючи їх у творчі вираження. Це сприяє відволіканню від самокопання та створенню позитивного настрою.

На думку Л. Міллера, арттерапія є ефективним напрямом психотерапії та психокорекції, що допомагає підліткам через образотворче мистецтво опрацювати свої переживання [23]. О. Вознесенська визначає арт-терапію як засіб зцілення через творче самовираження. Арттерапія допомагає підліткам у складних умовах переселення знайти додаткові ресурси для подолання наслідків стресу, досліджувати свої несвідомі стани, мотиви та бажання, а також поліпшити комунікацію через невербальне самовираження. [12].

Переваги арт-терапії при роботі з підлітками в умовах вимушеного переселення включають:

- Забезпечення додаткових ресурсів для подолання наслідків травматичних переживань.
- Можливість досліджувати несвідомі стани, ролі та форми поведінки.
- Створення безпечного простору для невербального вираження емоцій.
- Можливість через малюнок поглянути на ситуацію з іншого боку та знайти шляхи вирішення проблеми.

О. Дацун підкреслює, що сучасний психолог має володіти методологічною мобільністю та вмінням застосовувати різні підходи в роботі з підлітками, що переживають складні життєві обставини, зокрема через вимушене переселення. Серед найпоширеніших технік арт-терапії, що застосовуються в цих умовах, є терапія малюнком, медитативне малювання, візуальна терапія (терапія образами) та мультимедійна терапія [23]. М. Вокер пояснює ефективність арт-терапії тим, що через заняття мистецтвом відбувається активізація мозкових ділянок, які зберігають травматичні спогади. Під час арт-терапії також відбувається узгодження діяльності лівої та правої півкуль мозку, що сприяє інтеграції пережитого досвіду та його корекції. Це доводить, що будь-яка форма арт-терапії може мати терапевтичний ефект [28]. О. Молчанова зазначає, що через малюнки підлітків можна виявити їхні психологічні особливості. Арттерапія може бути застосована як в груповому, так і в індивідуальному форматах. Її мета полягає в зниженні емоційної напруги, знятті внутрішніх блоків, а також у корекції відносин підлітків до себе та оточення [53].

В умовах вимушеного переселення підлітки часто виявляють замкненість та складнощі у вираженні емоцій. Арттерапевтичні методи сприяють стимуляції групової взаємодії, розвитку комунікаційних навичок та навичок планування, що є важливими етапами в адаптації до нових умов

життя за кордоном. Арттерапія також допомагає підліткам розвивати навички саморегуляції та керування емоціями.

Лікувально-реабілітаційний потенціал арт-терапії в контексті переживання стресу полягає в можливості невербальної експресії та символічного вираження внутрішніх станів. Це дозволяє досягти седативного ефекту та зняти емоційне напруження, а також допомагає підліткам опрацювати травматичний досвід і набути контроль над ним. Арттерапія дозволяє відмежувати свідомість від негативних переживань, знижує внутрішню напругу та дискомфорт, а також надає можливість змінити сприйняття себе та свого оточення, сприяючи емоційному відновленню [46].

Арттерапія є потужним інструментом для допомоги підліткам-вимушеним переселенцям в умовах війни, адже вона створює безпечний простір для самовираження та емоційного відновлення. Невербальні методи, такі як малювання, ліплення, музика чи танець, дозволяють підліткам висловлювати свої переживання, страхи та болючі емоції, які часто складно передати словами. Арттерапія сприяє глибшому пізнанню власного внутрішнього світу, допомагає ідентифікувати й прийняти власні емоції.

Завдяки застосуванню арт-технік, підлітки можуть знизити рівень емоційного напруження, знайти способи подолання тривоги та стресу, викликаних травматичним досвідом переселення та змінами в житті. Крім того, творчі методи сприяють розвитку навичок адаптації до нових умов, стимулюють креативне мислення, яке може стати основою для вирішення життєвих викликів. Підлітки отримують можливість створювати позитивні образи майбутнього, що сприяє відновленню надії та формуванню психологічної стійкості. Таким чином, арттерапія стає не лише способом емоційної підтримки, але й цінним інструментом для відновлення внутрішніх ресурсів і побудови нових життєвих перспектив.

З метою формування стресостійкості підлітків в умовах війни, збереження їхнього фізичного та психічного здоров'я, можна використовувати модель подолання стресу BASIC Ph методики Мулі Лаада.

Ця модель базується на шести основних стилях подолання стресу, кожен з яких спрямований на різні аспекти фізичного та психічного здоров'я. Вона дозволяє індивіду обирати найбільш підходящий для нього стиль або поєднувати кілька, залежно від особистих потреб та ситуації. Зміст цих 6 каналів:

Перша літера В – від «belief & values», тобто «віра і цінності». Це опора на віру. Це те, що може підтримувати людину в моральному аспекті.

«А» від «affect & emotion» – це вираження почуттів і емоцій. Тому що дуже часто люди закриваються і не показують, що з ними відбувається. Якщо хочеться плакати – поплачте, хочеться кричати – кричіть. Вивільняйте емоції, не накопичуйте їх в собі.

«S» – «social» – це підтримка суспільства. Це відчуття себе частиною громади, спілкування з друзями і колегами, проговорювання з ними проблем і переживань.

«I» – від «imagination» – це мрії та уява. Уявляємо майбутнє – яким воно складеться, коли все закінчиться. Подумайте про те, що перше ви зробите, коли закінчиться війна і ми отримаємо перемогу.

«C» – від «cognition & thought» – логіка та знання. Потрібно мати певний план – як діяти і на що опиратися. Робити за графіком або мати готовий графік на майбутнє – це дуже важливо.

«Ph» – це фізична активність. Спорт, здорове харчування, нормальний сон тощо [25].

Модель BASIC Ph підходить для підлітків завдяки своїй гнучкості. Вона дозволяє кожній дитині обирати спосіб подолання стресу, який найбільше відповідає її особистості. У часи війни це особливо важливо, оскільки підлітки стикалися з різними загрозами для свого психічного та фізичного здоров'я до переселення, а отже, мають можливість знаходити індивідуальні стратегії подолання.

Використання цієї моделі дозволяє працювати комплексно і охоплювати всі аспекти стресостійкості – емоційний, соціальний,

когнітивний, духовний та фізичний, що сприяє кращій адаптації підлітків до умов перебування в іншій країні, впоратися з додатковими викликами: розлукою з домом і близькими, культурним шоком, мовними бар'єрами та адаптацією до нових умов життя. Під час роботи з такими підлітками важливо враховувати їхню специфічну ситуацію та включати в програму підтримки компоненти, які допоможуть їм легше адаптуватися та розвинути стресостійкість. Реалізація корекційної програми на основі моделі BASIC Ph, спрямованої на формування стресостійкості підлітків в умовах війни та вимушеної міграції, дає позитивні результати у кількох ключових напрямках:

1. Зниження рівня тривожності та стресу

Завдяки використанню різних підходів, як-от емоційна виразність (Affect), творча уява (Imagination) та фізична активність (Physical), підлітки вчаться керувати своїми емоціями та знижувати рівень психологічного напруження. Це призводить до зменшення симптомів тривожності, покращення настрою та загального психоемоційного стану.

2. Підвищення рівня соціальної адаптації

Програми, що акцентують на розвитку соціальних зв'язків (Social), допомагають підліткам інтегруватися у нове середовище, знаходити підтримку серед однолітків та створювати міцні соціальні зв'язки. Це сприяє зниженню відчуття ізольованості та самотності, що є однією з головних проблем підлітків-переселенців за кордоном.

3. Формування почуття впевненості у майбутньому

Завдяки компонентам віри (Belief) та когнітивного розвитку (Cognition), підлітки отримують змогу сформувати позитивне сприйняття свого майбутнього, що сприяє їхній психологічній стабільності. Підлітки краще розуміють свої цінності, набувають навичок раціонального планування та об'єктивного аналізу ситуацій, що дозволяє їм з більшою впевненістю долати життєві виклики.

4. Покращення фізичного здоров'я

Акцент на фізичні активності (Physical) допомагає підтримувати не лише психічний, а й фізичний стан підлітків. Регулярна фізична активність зменшує рівень стресу, покращує фізичну витривалість, а також сприяє покращенню сну та загального самопочуття.

5. Розвиток креативних навичок і самовираження

Використання уяви (Imagination) та творчих підходів, таких як Арттерапія, письмо або музика, дає можливість підліткам виражати свої почуття і думки у безпечний спосіб. Це дозволяє їм краще усвідомлювати власні емоції, розвивати креативні здібності та знижувати рівень емоційної напруги.

6. Збереження культурної ідентичності та моральних орієнтирів

Компонент віри (Belief) допомагає підліткам зберегти свою культурну ідентичність та духовні переконання, що особливо важливо для тих, хто перебуває в іншому культурному середовищі. Це дозволяє їм відчувати зв'язок з рідною культурою і традиціями, що зміцнює їхній внутрішній стрижень і надає сили для подолання труднощів.

Різні вікові групи підлітків потребують різних підходів до психологічної підтримки. Молодші підлітки потребують уваги до їхніх емоційних реакцій на стресові ситуації, тоді як старшим підліткам важливо допомогти впоратися з глибокими, сталими емоційними проблемами, такими як особистісна тривожність та соціальна адаптація.

На основі цього розуміння нами розроблено та реалізовано програму емоційної стабілізації підлітків-вимушених переселенців.

Мета програми: забезпечити психологічну підтримку підліткам-вимушеним переселенцям шляхом профілактики та подолання негативних емоційних станів (тривожність, страхи, стрес) через використання арттерапевтичних технік та моделі BASIC Ph.

Програма враховує специфічні потреби двох вікових груп: молодших підлітків (11-14 років) та старших підлітків (15-18 років). Дослідження страхів у підлітків-переселенців різних вікових груп показало, що:

- у молодших підлітків (11-14 років) домінують страхи, пов'язані з фізичними загрозами та втратою близьких;
- у старших підлітків (15-18 років) превалюють страхи соціального характеру та невизначеності майбутнього.

Для молодших підлітків (11-14 років) важливо забезпечити психологічну підтримку, спрямовану на зниження рівня тривожності, оскільки їхня емоційна нестабільність і високий рівень стресу можуть негативно впливати на їхнє психічне здоров'я. Арттерапія та інші методи творчого самовираження можуть бути ефективними для зниження тривожності у цій віковій групі.

Старшим підліткам (15-18 років) необхідно надавати підтримку в плануванні їхнього майбутнього, формуванні чітких життєвих цілей та розвитку соціальних навичок. Робота з тривожністю може включати використання моделі BASIC Ph, яка допоможе їм раціонально оцінювати свої страхи та краще підготуватися до викликів дорослого життя.

Завдання програми:

1. Розвинути емоційну самосвідомість та навички саморегуляції у підлітків-вимушених переселенців, допомагаючи їм усвідомлювати, приймати та виражати свої емоції через арттерапевтичні техніки.
2. Знизити рівень тривожності та страхів у підлітків за допомогою творчих методів та психоосвітніх занять, що базуються на моделі BASIC Ph, спрямованих на емоційну підтримку та стабілізацію.
3. Покращити соціальну інтеграцію та підтримку підлітків у нових умовах через групові активності та взаємодію, формуючи почуття приналежності до нової спільноти та підтримку соціальних зв'язків.
4. Сприяти розвитку стресостійкості та адаптивних навичок, використовуючи модель BASIC Ph для формування стратегій подолання стресу і розв'язання проблем, зокрема через розвиток когнітивних, емоційних та соціальних компетенцій.

5. Покращити фізичний та психічний стан підлітків шляхом включення фізичних активностей та арттерапевтичних технік, що сприяють зняттю емоційної напруги, полегшенню симптомів стресу та відновленню внутрішньої рівноваги.

Тривалість програми: 8 тижнів (по 2 заняття на тиждень).

Структура програми: Програма включає шість ключових компонентів моделі BASIC Ph (Belief, Affect, Social, Imagination, Cognition, Physical) та арттерапевтичні техніки. Заняття адаптовані до потреб обох вікових категорій. Зміст програми представлено в таблиці 3.1.

Таблиця 3.1.

**Зміст програми емоційної стабілізації
підлітків-вимушених переселенців**

1	Тема	Кількість занять /годин
1	Тема: «Віра в себе та майбутнє» (Belief)	3 заняття /6 годин
2	Тема: «Емоційна грамотність» (Affect)	3 заняття /6 годин
3	Тема: «Соціальна підтримка та взаємодія» (Social)	3 заняття /6 годин
4	Тема: «Творча уява як інструмент подолання стресу» (Imagination)	3 заняття /6 годин
5	Тема: «Розвиток когнітивних навичок» (Cognition)	3 заняття /6 годин
6	Тема: «Фізична активність як шлях до гармонії» (Physical)	3 заняття /6 годин
Ведення артщоденника		
	Всього	18 занять 36 год

1. Тема: «Віра в себе та майбутнє» (Belief)

Мета: Підвищення психологічної стійкості через зміцнення віри у свої можливості та в позитивне майбутнє.

Техніка арттерапії: Малювання мандал

- Молодші підлітки (11-14 років): Підлітки малюють мандалу, що символізує їхню внутрішню силу та надію на позитивне майбутнє. Це дозволяє створити символічну картину безпеки та впевненості.

- Старші підлітки (15-18 років): Вправи на створення мандал, що відображають життєві цінності та мету. Учасники обговорюють, що для них є важливим у житті, що допомагає їм залишатися сильними навіть у складних умовах.

Завдання: Формування переконання, що вони мають силу впливати на своє майбутнє і що навіть у складних умовах завжди є джерело надії та підтримки.

2. Тема: «Емоційна грамотність» (Affect)

Мета: Навчити підлітків усвідомлювати, приймати та виражати свої емоції у безпечний спосіб.

Техніка арттерапії: Малювання емоцій.

- Молодші підлітки (11-14 років): Підліткам пропонується намалювати свої емоції у вигляді абстрактних кольорових образів. Обговорення: які емоції викликають певні кольори, як ці емоції впливають на їхнє самопочуття.

- Старші підлітки (15-18 років): Робота з емоційними картами. Підлітки створюють карту емоцій, де позначають найсильніші переживання. Далі вони працюють над тим, як ці емоції можна контролювати або трансформувати.

Завдання: Розвиток емоційної самосвідомості, навчання конструктивним способам вираження емоцій через творчість.

3. Тема: «Соціальна підтримка та взаємодія» (Social)

Мета: Покращення соціальної інтеграції та підтримка комунікативних навичок.

Техніка арттерапії: Групове створення колажу.

- Молодші підлітки (11-14 років): Учасники спільно створюють колаж на тему «Моє нове середовище». Кожен підліток додає до колажу свої елементи (образи, символи, які відображають їхні емоції щодо нової школи, друзів та життя в новій країні).

- Старші підлітки (15-18 років): Підлітки працюють над створенням спільного плаката, що відображає їхні спільні переживання та цінності в новій спільноті. Це допомагає їм знаходити підтримку в групі та обговорювати свої труднощі в адаптації.

Завдання: Зміцнення соціальних зв'язків, розвиток навичок підтримки однолітків та інтеграції в нове соціальне середовище.

4. Тема: «Творча уява як інструмент подолання стресу» (Imagination)

Мета: Зниження рівня тривожності через творчі та уявні методи.

Техніка арттерапії: Медитативне малювання

- Молодші підлітки (11-14 років): Підліткам пропонується медитативне малювання – створення вільних ліній та форм без конкретного плану. Цей процес заспокоює та допомагає зосередитися на позитивних емоціях.

- Старші підлітки (15-18 років): Учасники працюють над візуалізацією позитивних образів через малювання своїх ідеальних майбутніх сценаріїв або місць, де вони почуваються в безпеці. Це допомагає знизити тривогу та створити відчуття контролю над своїм життям.

Завдання: Навчити використовувати уяву як ресурс для подолання стресу та страху, створюючи позитивні образи майбутнього.

5. Тема: «Розвиток когнітивних навичок» (Cognition)

Мета: Допомогти підліткам розвивати навички критичного мислення, планування та саморефлексії для подолання стресових ситуацій.

Техніка арттерапії: Створення «Карти цілей»

- Молодші підлітки (11-14 років): Підлітки малюють карту своїх цілей на найближче майбутнє. Обговорюється, як вони можуть досягти цих цілей, які кроки для цього потрібно зробити.

- Старші підлітки (15-18 років): Учасники працюють над створенням детальної карти майбутнього, де позначають короткострокові та довгострокові цілі, які допоможуть їм адаптуватися до нових умов життя.

Завдання: Формування навичок планування та постановки реалістичних цілей для зниження тривожності та почуття невизначеності.

6. Тема: «Фізична активність як шлях до гармонії» (Physical)

Мета: Покращення фізичного самопочуття підлітків через активності, спрямовані на зняття стресу.

Техніка арттерапії: Танцювальна терапія

- Молодші підлітки (11-14 років): Підліткам пропонуються вправи з танцювальної терапії, де вони можуть виразити свої емоції через рух. Це допомагає знизити стрес та покращити фізичний стан.

- Старші підлітки (15-18 років): Учасники беруть участь у групових фізичних активностях, таких як йога або фізичні ігри, що допомагають їм зняти емоційне та фізичне напруження.

Завдання: Використання фізичної активності для розрядки емоційної напруги та покращення фізичного стану підлітків.

Очікувані результати:

- Молодші підлітки (11-14 років): Покращення емоційної регуляції, зниження тривожності та страхів, розвиток соціальних зв'язків та навичок самовираження через творчість.

- Старші підлітки (15-18 років): Підвищення стресостійкості, розвиток навичок планування та адаптації, покращення соціальної інтеграції та саморегуляції емоцій.

3.2. Аналіз реалізації програми емоційної стабілізації підлітків-вимушених переселенців

В роботі з підлітками-вимушеними переселенцями нами запроваджено цикл занять, кожне окреме заняття відповідає одному з 6 каналів.

1. Заняття В (Belief) – Віра. Це стиль подолання, заснований на духовності, релігії чи особистих переконаннях.

Підлітки знайшли підтримку в своїх переконаннях, віруваннях або релігії. Їм надано допомогу в усвідомленні своїх життєвих цінностей та силі особистої віри. Це було –віра в перемогу, в доброту людей, або в те, що кожна криза має свій кінець. Заняття, де підлітки рефлексували про свої духовні та моральні основи, допомогло зміцнити цей компонент. В умовах вимушеної міграції віра стає сильним джерелом надії. Підлітки усвідомили, що черпати силу можна з віри в те, що їхнє життя відновиться, що війна закінчиться, а їхня родина буде в безпеці. Під час занять роль психолога була – підтримувати такі переконання, допомагаючи їм зберігати зв'язок із культурними та духовними традиціями свого народу. Підлітки мали можливість ділитися своїми переконаннями з іншими.

2. А (Affect) – Емоції. Управління стресом через вираження та опрацювання емоцій.

Було враховано, що підлітки-вимушені переселенці часто переживають емоції тривоги, втрати, самотності або страху через розлуку з рідними, зміну середовища та невідомість майбутнього. Тут важливим було створення безпечного простору для вираження емоцій. Було організовано групові сесії арттерапії та індивідуальні консультації, де підлітки мали змогу виражати свої переживання через творчість та розмови. Важливо було навчити їх приймати свої емоції та знайти здорові способи їх опрацювання. Це також були елементи занять з емоційної грамотності, де підлітки вчилися розпізнавати і виражати свої емоції через арттерапію, щоденникові записи, музичну терапію та групові обговорення. Це допомогло їм знизити рівень тривоги і знайти здорові способи вираження почуттів.

3. S (Social) – Соціальна підтримка. Звернення за допомогою до інших людей та активна взаємодія із соціальним оточенням.

Соціальні зв'язки для підлітків, які опинилися за кордоном, стають вирішальним фактором їхньої адаптації. Вони часто відчуваються

ізолюваними в новій країні через мовні бар'єри та відсутність друзів. Важливо було створювати можливості для соціальної взаємодії, де підлітки спілкувалися зі своїми однолітками та іншими підтримуючими дорослими. Групові заходи, як-от волонтерська робота чи проекти взаємодопомоги, допомогли їм відчутти себе корисними та соціально включеними. Соціальні зв'язки допомагали підліткам знизити почуття ізолюваності.

4. I (Imagination) – Уява. Використання творчих або уявних способів для подолання стресу.

Підліткам пропонувалося використовувати свою уяву для створення альтернативної реальності, де вони відчують себе в безпеці та надії. Це виявилось особливо корисним для тих, хто переживав психологічну травму. Творчі методи, як-от малювання, написання оповідань та музика, допомагали знімати емоційне напруження та давали відчуття контролю над своєю внутрішньою реальністю. Ми пропонували вправи на візуалізацію позитивного майбутнього та «створення» місця безпеки в уяві. Підлітки уявляли позитивні ситуації чи успішні сценарії для майбутнього, що сприяло зниженню тривожності.

5. C (Cognition) – Когнітивні навички. Використання мислення для аналізу ситуації, пошуку раціональних рішень та планування дій.

Важливим було допомагати підліткам з переселенських родин навчитися аналізувати та раціонально підходити до своїх страхів та тривог (невизначеністю щодо майбутнього та/або відчуття безпорадності в нових умовах). Однією з цілей було – розвиток когнітивних навичок, таких як постановка цілей, планування або критичне мислення, для допомоги знаходити способи вирішення проблем та зменшувати тривожність. Також навчали підлітків аналізувати ситуації, щоб вони могли сприймати виклики не як катастрофу, а як тимчасові труднощі. Залучали підлітків до когнітивних вправ, спрямованих на розвиток навичок критичного мислення та саморефлексії. Наприклад, вони писали плани, ставили собі запитання про те, що вони можуть зробити, щоб впоратися з труднощами, або шукати

альтернативні шляхи вирішення проблем. Такі практики допомагали структурувати мислення і зменшити відчуття безпорадності.

6. Ph (Physical) – Фізичні дії. Використання фізичних активностей для зниження стресу.

У новій країні фізична активність може стати чудовим способом зняти стрес, інтегруватися в нове середовище та підтримувати здоров'я. Спорт, прогулянки, йога або танці можуть бути прекрасним способом не лише фізично розрядитися, але й знайти нових друзів. Для переселенців намагалися створювати умови, де вони можуть брати участь у таких заходах, включно з локальними спортивними клубами або групами для активного дозвілля. Регулярна фізична активність, наприклад спорт, танці, йога або навіть звичайні прогулянки на свіжому повітрі, допомагали підліткам розслабитися і підтримувати здоров'я.

Також було проведено три заняття на тему: «Фізична активність як шлях до гармонії». Мета занять: покращення фізичного самопочуття підлітків через активності, спрямовані на зняття стресу.

Для занять використовували просторий і комфортний зал (мультифункціональна кімната), обладнаний необхідними засобами для фізичних активностей (м'ячі, килимки). Інструменти: музика для розслаблення або активних вправ, спортивний інвентар: еластичні стрічки, фітнес-м'ячі, килимки. Структура занять:

1. Підготовчий етап (10 хвилин):

- Мотиваційна бесіда: Пояснення значення фізичної активності для зняття стресу та покращення настрою.

- Легка розминка: вправи на дихання та розтягнення, які налаштовують на заняття та допомагають зняти м'язову напругу.

2. Основний етап (40–60 хвилин):

- Активна частина: ігрові вправи: командні ігри, естафети чи вправи з використанням м'ячів, що розвивають рухливість, знімають напругу

та стимулюють комунікацію між учасниками; динамічні вправи: руханки під музику, легкі кардіотренування або танцювальні вправи.

- Розслаблююча частина: елементи йоги або пілатесу з фокусом на диханні й розтягненні, що сприяє заспокоєнню нервової системи.

3. Завершальний етап (10–15 хвилин):

- Рефлексія: обговорення відчуттів після заняття. Учасники ділилися своїми емоціями, відзначали, які вправи допомогли їм розслабитися чи покращити настрій.

- Релаксація: вправа «м'язова релаксація» або медитація для повного відновлення.

Результати: покращення фізичного самопочуття та м'язового тону; розвиток позитивного ставлення до фізичної активності як до способу зняття напруги та підтримки гармонії; формування здорових звичок для поліпшення емоційного й фізичного стану.

Активності адаптувалися до рівня фізичної підготовки учасників, щоб уникнути перевантаження та забезпечити комфорт для всіх.

Арттехніки та приклади їх використання з підлітками-вимушеними переселенцями

1. Терапія малюнком

Опис техніки: Підліткам пропонували намалювати те, що їх турбує, що викликає страх чи тривогу, або просто виразити свої емоції через малюнок. Ця техніка допомагає візуалізувати внутрішні переживання та дослідити свої емоційні стани.

Процес проведення: На початку сесії створюється довірливий і безпечний простір, де підлітки отримують матеріали для малювання — олівці, фарби, пастелі. Їм пропонується обрати тему, пов'язану з їхнім емоційним станом, чи намалювати образи, які символізують їхнє ставлення до подій, що їх хвилюють. Можна запропонувати теми, як-от: «Мій дім», «Мій страх», «Місце, де я почуваюся у безпеці». Для більшої ефективності терапії малюнком використовувались тематичні завдання: створення «карти

емоцій» , «дерева життя», де кожна частина малюнка символізує певну подію чи переживання. Також корисними є техніки кольорової терапії, де кожен колір асоціюється з різними емоціями, що дозволяє глибше зрозуміти свій внутрішній світ.

Результати та ефекти:

- Емоційне розвантаження: Завдяки малюванню підлітки отримують можливість виразити накопичені почуття, що сприяє зменшенню тривоги та напруги.
- Рефлексія та самоусвідомлення: Аналізуючи створені зображення, учасники можуть краще зрозуміти свої емоції та знайти способи їх подолання.
- Відчуття контролю: Малювання допомагає підліткам повернути почуття контролю над своїми думками й переживаннями, адже вони можуть змінювати малюнок, додавати деталі, які символізують надію чи ресурсність.

Приклад використання: Підлітки під час занять малювали свій досвід втрати дому або страх за майбутнє. Наведемо приклад: Михайло, 15 років, малював свій будинок, що залишився в зоні бойових дій. Після завершення малюнку він зміг розповісти про свій страх втрати, що раніше було важко виразити словами. Це дозволило зменшити рівень тривожності та допомогло почати процес емоційного відновлення.

2. Мандалотерапія

Опис техніки: Малювання мандал допомагає підліткам знайти внутрішню рівновагу, сконцентруватися на своїх почуттях та впорядкувати хаотичні емоції. Вибір кольорів та форм допомагає підсвідомо виразити емоції, з якими складно впоратися вербально. Наприклад, підліткам було запропоновано намалювати «мандалу своїх почуттів», де кожен сектор символізує окрему емоцію. Інший підхід – створення «мандали спокою», зосередженої на кольорах і формах, що асоціюються з гармонією та безпекою. Важливо, що процес малювання мандали не має жорстких правил,

що дозволяє учасникам вільно виражати себе, а повторювані елементи та симетрія допомагають заспокоїти розум.

Переваги: Ця техніка дала можливість упорядкувати хаотичні думки та емоції, що є важливим для підлітків, які зазнали стресу або пережили травматичні події. Створення мандал допомогло сконцентруватися на моменті «тут і зараз», сприяло зниженню тривожності і напруження. Крім того, цей процес сприяв розвитку терпіння, уважності та креативності, що позитивно впливає на загальний психологічний стан.

Додаткові інструменти: Окрім малювання, використовували розмальовки мандал, які також мають заспокійливий ефект. Для поглиблення терапевтичного ефекту з підлітками обговорювали значення вибраних ними кольорів і форм, допомагаючи їм усвідомити свої емоції та набуті нових способів їх регуляції.

Результати: Мандалотерапія дала змогу не лише відновити емоційну рівновагу, але й відчувати контроль над своїм внутрішнім станом. Багато підлітків після таких сесій відзначали покращення концентрації та загальне відчуття спокою.

Підлітки-вимушені переселенці малювали мандали, щоб впоратися з тривогою та невизначеністю майбутнього. Наведемо приклад, Олексій, 14 років, який відчував сильний стрес через необхідність адаптуватися до нової школи за кордоном, малював мандали з темними кольорами та чіткими лініями. Це дало йому можливість візуально проявити свій емоційний стан, що пізніше допомогло обговорити ці переживання під час консультації з психологом.

3. Медитативне малювання

Під час цієї техніки підліткам пропонували виконувати повільні та розслаблені рухи пензлем або олівцем, зосереджуючись на диханні та відчуттях. Це сприяло релаксації та зняттю внутрішньої напруги, особливо в умовах підвищеного стресу. Підлітки, що переживають постійні стресові ситуації через переселення, можуть використовувати медитативне

малювання для заспокоєння у вільний час самостійно. Під час медитативного малювання підліткам пропонували виконувати повільні, розслаблені рухи пензлем або олівцем, одночасно зосереджуючись на своєму диханні, відчуттях та процесі створення малюнка. Їм надавали можливість малювати без чіткої мети чи кінцевого результату, що допомагало уникнути тиску та розкрити внутрішню свободу. Так наприклад, підлітків просили зобразити плавні лінії або візерунки, які асоціюються з їхнім відчуттям спокою чи гармонії. Інший варіант – створення «хвиль дихання», коли кожен мазок відображає ритм вдиху і видиху. Ця техніка допомагала повністю зосередитися на процесі малювання та сприяла зниженню тривожності.

Медитативне малювання сприяло глибокій релаксації, допомагаючи підліткам упоратися з наслідками постійного стресу, викликаного переселенням та адаптацією до нових умов. Зосередженість на простих рухах і диханні зменшувала негативні думки, сприяла покращенню емоційної регуляції та формуванню навичок усвідомленості, що є важливим для психологічного благополуччя.

Додаткові інструменти: Застосовували використання спокійної музики як фону під час медитативного малювання, що створювало ще більший ефект занурення. У груповій роботі учасники мали можливість поділитися своїми відчуттями після сесії, що сприяло налагодженню взаємодії та підтримки одне одного.

Результати: Підлітки, які брали участь у медитативному малюванні, відзначали покращення настрою, зменшення емоційної напруги та краще розуміння своїх відчуттів. Ця техніка стала корисним інструментом для боротьби зі стресом та емоційним виснаженням.

Наприклад, Анастасія, 13 років, яка відчувала постійний страх через обстріли в рідному місті, використовувала медитативне малювання, щоб зняти напругу. Вона малювала хвилясті лінії, поступово заспокоюючись та отримуючи почуття контролю над своїми емоціями.

4. Колажування

Опис техніки: Підліткам пропонували створювати колажі з вирізок журналів, газет, фотографій, або малюнків, поєднуючи різні елементи для вираження свого світовідчуття. Це допомагає їм усвідомити свої страхи, мрії та внутрішні конфлікти. Колажування слугувало творчим способом дослідження власного «Я» у безпечному та підтримуючому середовищі.

Так наприклад, підлітків запрошували створити «Колаж майбутнього», який відображав би їхні мрії та цілі. Інша вправа полягала у створенні «Колажу страхів», щоб у наочній формі усвідомити джерела тривоги, а потім додати елементи, що символізують підтримку чи захист. Для кращого занурення вони також могли придумувати назву для свого колажу або розповісти його історію.

Колажування дозволяло підліткам через творчий процес зрозуміти свої емоції, зокрема страхи та невизначеність, і знайти спосіб їх переосмислення. Робота з різноманітними матеріалами сприяла розвитку креативності, релаксації та стимулювала пошук позитивних життєвих перспектив.

Додаткові інструменти: Застосовували групові обговорення створених колажів, що сприяло емоційній підтримці та згуртуванню учасників. Також у процесі роботи підлітки мали змогу писати короткі описи чи слогани для своїх робіт, що допомагало структурувати думки та додатково розвивати самосвідомість.

Результати: Після сесій колажування підлітки відзначали полегшення емоційного стану, зменшення тривожності та краще усвідомлення своїх страхів і бажань. Це допомагало їм формувати нові підходи до вирішення внутрішніх конфліктів і зберігати позитивний настрій.

Приклад використання: Андрій, 16 років, створив колаж, що зображав його нове життя, розділене на дві частини: одна сторона представляла його минуле життя в Україні, а інша – нове життя за кордоном. Це дало

можливість обговорити відчуття втрати та почуття самотності, що допомогло йому інтегрувати ці два досвіди та полегшити процес адаптації.

5. Терапія ліпленням із глини

Опис техніки: Робота з глиною допомагала підліткам взаємодіяти з матеріалом тактильно, що сприяє релаксації та розвитку креативного самовираження. Це також дало можливість працювати з метафорою змінності та трансформації через створення фізичних форм. Процес ліплення давав можливість зосередитися на створенні нового, а також усвідомити свою здатність змінювати і трансформувати власний внутрішній стан.

Наприклад, підліткам пропонували виліпити «свій внутрішній стан» у вигляді об'єкта, а потім змінити його форму, додаючи елементи, що асоціюються з надією або спокоєм. Інший варіант вправи – створювали скульптури, які відображали мрії чи силу, що допомагало підліткам фокусуватися на позитивних аспектах майбутнього. Важливим етапом було обговорення створених форм, під час якого учасники могли поділитися своїми думками.

Ліплення з глини сприяло релаксації, оскільки взаємодія з матеріалом мала заспокійливий ефект. Воно допомагало підліткам розвивати уяву, креативність і впевненість у собі. Робота з глиною як метафора змінності підкреслювала, що навіть складні почуття та ситуації можна трансформувати, даючи підліткам відчуття контролю та можливості змін.

Додаткові інструменти: Застосовували різноманітні техніки, наприклад, створення групових композицій, коли підлітки спільно виліплювали сцену чи об'єкт, що символізував підтримку та єдність. Також вони могли додавати інші матеріали, як-от фарби або природні елементи, щоб доповнити свої роботи.

Результати: Терапія ліпленням із глини допомогла підліткам знизити рівень тривожності, візуалізувати та переосмислити свої емоції. Учасники зазначали, що цей процес заспокоював їх, надихав на пошук нових рішень і сприяв глибшому розумінню себе.

Приклад використання: Підлітки-вимушені переселенці створювали скульптури, які символізують їхній емоційний стан або бажані зміни в житті. Так, Тарас, 12 років, виліпив фігурку свого собаки, якого він втратив під час війни. Цей процес допоміг йому не лише опрацювати втрату, але й знайти новий спосіб взаємодії з цим досвідом, що полегшило процес зцілення.

6. Створення арт-щоденника

Опис техніки: Підліткам пропонували вести арт-щоденник, у якому вони щоденно записували свої думки та почуття у поєднанні з малюнками, замальовками чи іншими творчими елементами. Це дозволяло їм послідовно рефлексувати над своїм станом.

Приклад використання: Лілія, 15 років, малювала в щоденнику різні символи та обличчя, що відображали її щоденні настрої. Це допомогло їй краще усвідомити свої емоційні зміни та виразити почуття, які їй важко було вербалізувати, що поступово зменшило її рівень тривожності.

7. Групова Арттерапія

Підлітки працювали у групі, спільно створюючи малюнки, що сприяло комунікації та взаємодії в безпечному середовищі. Це допомагало знижувати рівень соціальної тривожності та формувати підтримуючі стосунки з однолітками. Це допомогло їм не лише виразити свої індивідуальні почуття, але й обговорити спільні переживання, що сприяло емоційній підтримці всередині групи. Групова діяльність стимулювала їх до комунікації в безпечному середовищі, де не було страху осуду чи критики.

Наприклад, підліткам пропонували створити спільний «Колаж майбутнього», де кожен учасник додавав елементи, які символізували його мрії та сподівання. Інша вправа передбачала колективне малювання великого полотна, де кожен учасник мав можливість додати свій вклад, відображаючи власні емоції чи думки. Обговорення створених робіт дозволяло підліткам поділитися своїми переживаннями та знайти точки взаєморозуміння.

Групова арттерапія допомагала знижувати рівень соціальної тривожності, оскільки підлітки вчилися взаємодіяти та довіряти одноліткам.

Ця техніка сприяла формуванню підтримуючих стосунків, які є важливими для відчуття безпеки та приналежності. Крім того, спільна робота допомагала їм виразити як індивідуальні, так і спільні переживання, що сприяло колективній емоційній підтримці.

Додаткові інструменти: Використовували вправи, що сприяють командній роботі, наприклад, створення «дерева спільної сили», де кожен додавав елемент, який символізував його підтримку для групи. Також проводили обговорення процесу взаємодії в команді, що допомагало учасникам краще розуміти свої ролі в спільній діяльності.

Результати: Учасники відзначали, що завдяки груповій арттерапії відчули зниження ізоляції, покращення комунікативних навичок і зростання емоційної підтримки від однолітків. Спільна творчість зміцнювала почуття єдності, допомагала подолати страх соціальної взаємодії та сприяла розвитку довіри.

Арттерапевтичні техніки є надзвичайно ефективними для роботи з підлітками-вимушеними переселенцями, оскільки вони дозволяють підліткам опрацювати травматичний досвід та емоційні труднощі через творчий процес. Такі техніки, як терапія малюнком, мандалотерапія, колажування та інші, сприяють зниженню тривожності, полегшують соціальну адаптацію та сприяють емоційному зціленню в умовах вимушеного переселення.

Використання засобів арт-терапії виявилось ефективним у роботі з обома групами підлітків. Для молодших підлітків (11-14 років) найбільш дієвими стали техніки малювання, де діти через символічні образи висловлювали свої страхи. У процесі малювання страхів, як показують результати дослідження, більшість молодших підлітків малювали смерть і фізичні загрози. Це дозволило їм не лише висловити свої емоції, але й частково «звільнитися» від накопиченої тривожності.

Старші підлітки (15-18 років) віддавали перевагу більш абстрактним формам арт-терапії, таким як візуальна терапія та медитативне малювання, що дозволяло їм працювати з глибшими емоційними проблемами та

страхами, пов'язаними із соціальними труднощами та самореалізацією. Такі техніки також допомагали знизити рівень тривожності та сприяли розвитку навичок саморегуляції.

Наведемо декілька прикладів роботи з підлітками-вимушеними переселенцями на основі моделі BASIC Ph було виявлено декілька індивідуальних випадків, які демонструють успішність підходу в різних напрямках. Наведемо приклади ефективності програми для окремих підлітків:

Ангеліна, 15 років.

Проблема: Після вимушеної міграції до Німеччини Ангеліна відчувала себе ізольованою, їй було важко знайти друзів через мовний бар'єр і нове культурне середовище. Вона замкнулася в собі і

Основне завдання роботи: Підвищення рівня соціальної адаптації через компонент «Social». почала уникати спілкування з однолітками.

Результати: У рамках програми Ангеліна почала брати участь у групових заходах для українських підлітків, де вона мала можливість спілкуватися рідною мовою. Крім того, її заохочували відвідувати місцеві заходи для молоді, що допомогло їй поступово інтегруватися в нову спільноту. Через кілька місяців Аліна знайшла нових друзів як серед українських переселенців, так і серед місцевих однолітків. Її рівень соціальної ізольованості значно знизився, вона почала активно брати участь у соціальних ініціативах і стала більш впевненою у спілкуванні з іншими.

Михайло, 16 років.

Проблема: Михайло після переїзду до Німеччини постійно відчував тривогу через невизначеність щодо майбутнього. Він часто прокручував у голові негативні сценарії та мав проблеми зі сном через надмірне хвилювання.

Основне завдання роботи: Зниження тривожності через компонент «Imagination».

Результати: У програмі Михайло почав використовувати методи візуалізації, де його навчали створювати позитивні образи та уявляти своє майбутнє у більш сприятливому світлі. Також він активно займався арттерапією, малюючи сцени зі свого ідеального життя. Через регулярну практику візуалізацій та творчих вправ рівень тривожності Михайла значно знизився. Він почав краще спати, а його загальний психоемоційний стан стабілізувався. У нього з'явилася надія на позитивне майбутнє (зі слів хлопця), що сприяло його більшій впевненості в собі.

Ксенія, 14 років.

Проблема: Після переїзду до Німеччини відчувала постійну втомленість та апатію, що були наслідком як фізичного, так і психічного стресу. Вона практично не мала фізичної активності, що посилювало її пригнічений стан.

Основне завдання роботи: Зміцнення фізичного здоров'я через компонент «Physical».

Результати: Ксенія почала брати участь у спортивних заняттях, які організовувалися в рамках програми, зокрема в заняттях йогою та групових спортивних іграх. Також їй було запропоновано щоденні прогулянки на свіжому повітрі. Через кілька тижнів регулярних занять дівчина відчула покращення фізичного стану, зменшення апатії та підвищення енергійності. Її самопочуття значно покращилося, вона стала активнішою та почала брати участь в інших аспектах програми.

Андрій, 17 років.

Проблема: Андрій переживав сильний стрес через відсутність чіткого плану на майбутнє, що змушувало його відчувати безпорадність і постійний тиск. Його продуктивність у навчанні значно знизилася, і він не знав, як долати життєві виклики.

Основне завдання роботи: Покращення когнітивних навичок через компонент «Cognition».

Результати: Програма навчила хлопця використовувати когнітивні техніки, зокрема ставити перед собою досяжні цілі, планувати свої дії та аналізувати труднощі з точки зору вирішення проблем. Він також працював над розвитком критичного мислення та самоаналізу. Він зміг структурувати свої думки та зосередитися на реальних досяжних завданнях. Це допомогло йому покращити свої академічні результати та розробити конкретний план на майбутнє, що знизило його тривожність і підвищило впевненість у власних силах

Софія, 14 років.

Проблема: Софія відчувала глибоку емоційну нестабільність через розлуку з родиною, частина якої залишилася в Україні. Вона постійно перебувала в стані емоційного напруження та часто плакала, не маючи можливості опрацювати свої емоції.

Основне завдання роботи: Стабілізація емоцій через компонент «Affect».

Результати: Софія почала відвідувати сесії з емоційної підтримки, де вона навчалася виражати свої почуття через арттерапію та групові обговорення. Також їй запропонували методики релаксації та медитації для заспокоєння. Софія навчилася краще розуміти та виражати свої емоції, що допомогло стабілізувати її психоемоційний стан. Вона стала більш врівноваженою і впевненою, а також почала використовувати творчість як спосіб розрядки від емоційного напруження.

Індивідуальні приклади підлітків показують, що застосування моделі BASIC Ph ефективно допомагає вирішувати різні аспекти стресу та адаптації підлітків-вимушених переселенців. Завдяки цьому підходу кожен підліток зміг знайти свій шлях подолання труднощів та адаптації до нових умов життя, що позитивно вплинуло на їхнє психічне та фізичне здоров'я.

Корекційна програма, побудована за моделлю BASIC Ph, довела свою ефективність у сприянні адаптації підлітків-вимушених переселенців та формуванні їхньої стресостійкості. Завдяки багатоконпонентному підходу,

кожен учасник програми може знайти для себе найбільш відповідні стратегії подолання стресу, що дозволяє не лише зберегти психічне здоров'я, а й успішно адаптуватися до нових умов життя за кордоном.

Висновки до розділу 3

Комплексний підхід до психологічної підтримки підлітків-вимушених переселенців є ключовим фактором для зниження рівня негативних психічних станів. Підлітки різних вікових груп потребують специфічних підходів, зокрема уваги до емоційних реакцій у молодших підлітків (11-14 років) та допомоги в опрацюванні глибоких психологічних проблем у старших підлітків (15-18 років).

Арттерапія є ефективним інструментом для подолання негативних емоційних станів у підлітків, зокрема страху та тривожності, через невербальне вираження почуттів. Вона сприяє емоційному відновленню, допомагає досліджувати несвідомі стани та поліпшує комунікацію. Арттерапевтичні методи допомагають підліткам розвивати навички саморегуляції, знімати емоційну напругу та покращувати соціальну адаптацію. Також вони сприяють налагодженню групової взаємодії та розвитку комунікативних навичок, що важливо в умовах переселення.

Модель BASIC Ph успішно використовується для формування стресостійкості та адаптації підлітків у нових умовах. Вона охоплює роботу з вірою, емоціями, соціальними зв'язками, уявою, когнітивними навичками та фізичною активністю, що сприяє покращенню психоемоційного стану підлітків-переселенців.

Розроблено програму психологічної підтримки та емоційної стабілізації підлітків-вимушених переселенців; удосконалено техніку застосування методик для індивідуальної та групової психокорекційної роботи щодо подолання негативних емоційних станів у підлітків-вимушених переселенців, що охоплює психологічну підтримку та соціальну адаптацію. Зміст програми

включав техніки арттерапії та базувався на моделі роботи з емоціями BASIC Ph.

Програму розроблено з врахування того, що підлітки різних вікових груп потребують специфічних підходів, зокрема уваги до емоційних реакцій у молодших підлітків (11-14 років) та допомоги в опрацюванні глибоких психологічних проблем у старших підлітків (15-18 років). Молодші підлітки віддають перевагу технікам, які допомагають візуалізувати страхи (малюнок, колажування), тоді як старші підлітки більше використовують абстрактні техніки (медитативне малювання, візуальна терапія) для опрацювання глибоких емоційних проблем, пов'язаних із соціальними викликами та самореалізацією.

Під час роботи підлітки отримали можливість працювати з травматичними переживаннями через творчість, що є особливо важливим для їхньої емоційної стабілізації; набули навичок саморегуляції для зниження рівня тривожності. Нами представлені приклади роботи з підлітками з аналізом ефективності впливу програми на емоційні стани.

Програма психологічної підтримки та емоційної стабілізації підлітків-вимушених переселенців може бути рекомендована психологам практикам, які працюють з підлітками в умовах війни та вимушеного переселення.

ВИСНОВКИ

Відповідно до мети і завдань дослідження можемо зробити наступні висновки:

1. Теоретико-методологічний аналіз проблеми психічних станів показав, що психічні стани є ключовим об'єктом психологічного дослідження, оскільки вони безпосередньо впливають на емоційний і когнітивний розвиток особистості. В результаті аналізу досліджень українських та зарубіжних психологів і науковців визначено, що психічними станами називають емоційні реакції людини, які виникають на фоні різного роду життєвих обставин, мають певний інтервал та характеризують специфіку перебігу психічних процесів (настрій, афект, задоволення, апатія, радість, фрустрація, агресія). Розкрито теоретико-наукові аспекти понять, таких як психічні стани, стрес і адаптація в умовах війни. Вивчено погляди науковців на російсько-українську війну як таку, що є причиною колективної соціальної психотравми. Описано сутність стресу та його ознаки. Під явищем стресу розуміють психологічний стан людини, при якому відчувається сильна психічна та фізична напруга. Ознаками стресу є головні болі, проблеми з пам'яттю, концентрацією уваги, постійна втома, песимізм, відсутність інтересу до минулих захоплень, небажання спілкуватися з друзями та рідними. З'ясовано, що причини для стресу зовнішніми та внутрішніми. Зовнішніми причинами є, наприклад: війна в країні, почуття небезпеки. Внутрішні причини стресу, такі як: життєві цінності і переконання людини, рівень самооцінки, особисте життя, активна чи пасивна життєва позиція, проблеми зі здоров'ям тощо. Проведено аналіз позитивних та деструктивних психічних станів, які виникли в українців в умовах військового стану. Підлітки представляють собою одну з найбільш вразливих соціальних груп, яка внаслідок воєнного конфлікту в Україні зазнає особливих труднощів. В умовах надзвичайної ситуації, якою є війна, критичні процеси особистісного розвитку, які властиві для підліткового віку, ускладнюються та стають предметом впливу додаткових потужних стресових

чинників та психологічного травмування. Характер емоційно-поведінкових проявів у дітей та підлітків, які опинилися у важких життєвих ситуаціях, залежить від вікових, індивідуально-психологічних та культурних особливостей. Фактор непередбачуваності і невизначеності визначають серйозний вплив на людську психіку та фізіологію, роблячи такі ситуації особливо важкими для адаптації та подолання, особливо для осіб підліткового віку.

Зроблено акцент на тому, що в підлітковому віці психічні стани характеризуються високою мінливістю через інтенсивний процес емоційного, фізичного та соціального розвитку, а в умовах вимушеного переселення ці стани посилюються через стресові чинники, що провокують розвиток негативних емоцій. Зазначено, що характер емоційно-поведінкових проявів у підлітків, які опинилися у важких життєвих ситуаціях, залежить від вікових, індивідуально-психологічних та культурних особливостей. Фактор непередбачуваності і невизначеності визначають серйозний вплив на людську психіку та фізіологію, роблячи такі ситуації особливо важкими для адаптації та подолання, особливо для осіб підліткового віку в умовах вимушеного переселення.

2. Психологічні чинники розвитку негативних емоційних станів у підлітків-вимушених переселенців включають травматичний досвід, невизначеність майбутнього, розрив соціальних зв'язків, втрату відчуття безпеки та соціальної підтримки. Війна, розлука з рідними, нове середовище та адаптація до нових умов життя викликають зростання тривожності, страху та емоційної нестабільності. Визначено, що вимушена міграція може мати значний негативний вплив на емоційний стан підлітків через труднощі, пов'язані з адаптацією до нових умов життя. Зміна місця проживання часто викликає у них різноманітні емоційні та поведінкові реакції, які можуть проявлятися так: нестабільний емоційний стан (коли діти переходять від крайніх позитивних емоцій до крайніх негативних); підсилення емоційних проявів (коли реакції стають надмірно бурхливими та інтенсивними);

виникнення поведінкових проблем, навіть у тих дітей, які раніше були спокійними та слухняними; труднощі в спілкуванні та конфлікти з однолітками і дорослими, що виникають через нерозуміння та розбіжності в сприйнятті нової реальності. Підлітки також часто демонструють сильну поляризацію поглядів, схильність до поділу світу на «білий» і «чорний», що підсилює їхнє почуття справедливості. Аналіз теоретичних та емпіричних досліджень свідчить про високий рівень проблем з адаптацією (40-50%) у підлітків-вимушених переселенців. Ці труднощі в значній мірі залежать від рівня індивідуальної фізичної, психічної і соціальної зрілості. За даними сучасних наукових досліджень, підлітки недостатньо володіють техніками конструктивного подолання стресових станів та емоційного, когнітивного й поведінкового реагування на надзвичайні ситуації.

Важливо також враховувати, що для підліткового періоду розвитку під впливом важкого травматичного досвіду характерним проявами є: активний пошук нової ідентичності, зростання зацікавленості у власній історії, національних символах, патріотичних піснях і інших проявах культурної свідомості.

Зроблено акцент на важливості адаптації підлітків до складних умов вимушеного переселення, визначено чинники впливу на процес адаптації особистості підлітка в стресових умовах війни та вимушеного переселення, а також причини їх негативного впливу на фізичний і психологічний стан підлітків.

3. Емпіричне дослідження особливості негативних емоційних станів у підлітків в умовах вимушеного переселення мало комплексний підхід, який поєднав кілька методик, спрямованих на глибоке вивчення негативних емоційних станів підлітків-вимушених переселенців, що дозволило всебічно оцінити як короточасні реакції на стрес (реактивну тривожність), так і тривалі особистісні тенденції (особистісну тривожність). Врахування вікових та соціальних особливостей підлітків стало важливим аспектом методології, що забезпечило детальне розуміння впливу умов вимушеного переселення на

емоційний стан підлітків-вимушених переселенців. Емпіричне дослідження включало роботу з підлітками двох вікових груп (11-14 років та 15-18 років). Для емпіричного дослідження особливості негативних емоційних станів у підлітків в умовах вимушеного переселення застосовано: Шкала тривожності Дж. Тейлора, Методика «Самооцінка психічних станів» за Г. Айзенком, Самоактуалізаційний тест (САТ), Методика діагностики самооцінки тривожності Ч. Спілбергера та Ю. Ханіна, Методика Г. Лаврентьєвої, Т. Титаренко на вивчення рівня тривожності підлітків, Методика на виявлення дитячих страхів О. Захарова, І. Панфілова, Проективна методика «Намалюй свій страх» О. Захарова Під час емпіричного дослідження вплив умов вимушеного переселення на емоційні стани підлітків підтверджено як ключовий фактор формування негативних психічних станів. Різкі зміни середовища, розлука з домом і соціальним оточенням, а також загальна невизначеність майбутнього викликали у підлітків значне підвищення рівня тривожності, стресу та інших деструктивних емоційних станів. Молодші підлітки (11-14 років) частіше демонструють високий рівень реактивної тривожності та страх перед фізичними загрозами, тоді як старші підлітки (15-18 років) стикаються з високим рівнем особистісної тривожності, пов'язаної із соціальною адаптацією та невизначеністю майбутнього. Найпоширеніші негативні емоційні стани у підлітків-вимушених переселенців включають страх (перед смертю, втратою близьких, фізичною шкодою) та тривожність, що значно посилюються в умовах постійної нестабільності. Для підлітків цієї вікової групи (11-14 років) були характерні страхи, пов'язані з основними фізичними загрозами та соціальними викликами. Так, страх смерті (власної або близьких) виявили 92% опитаних. Для цієї групи важливими є сімейні зв'язки, тому розлука з близькими чи загроза втрати викликає значні побоювання. Страх фізичної шкоди (наприклад, через транспорт, несподівані звуки, стихії, війну) відчували 87,5% підлітків, що можна пояснити травматичним досвідом війни та переселення. Соціальні страхи (страх покарань, самотності, боязнь нових людей) фіксувалися у 83% підлітків.

Підлітки у цьому віці ще формують свої соціальні навички, і невизначеність нового середовища підсилює ці страхи. Цікаво, що у віковій групі 11-14 років страх темряви та кошмарних снів виявився у 54% опитаних, що свідчить про сильний емоційний вплив на психіку в умовах війни та переселення. Просторові страхи (страх висоти, глибини, замкненого простору) виявлено у 42% учасників, а страхи казкових персонажів, що частіше характерні для молодшого віку, збереглися у 17% дітей. У старших підлітків (15-18 років) спостерігалися інші пріоритети страхів, що можна пояснити їхнім прагненням до самостійності та більшого усвідомлення соціальних ризиків. Страх соціальних невдач (неприйняття однолітками, невдачі у новій школі, конфлікти з дорослими) був основним у 85% підлітків. Для старшого віку ключовими стають питання самореалізації та соціальної інтеграції, особливо в умовах переселення, коли доводиться адаптуватися до нового середовища. Страх невизначеності майбутнього виявлено у 81% підлітків. Старші підлітки більше турбуються про перспективи освіти, кар'єри та майбутнього в новій країні, що викликає тривожність і страх. Страх втрати близьких (69%) залишається значущим, але в цій віковій групі він менший, ніж у молодших підлітків, оскільки старші підлітки більше орієнтовані на соціальні та особистісні питання. Реактивна тривожність, за даними дослідження, виявилася особливо поширеною серед молодших підлітків, тоді як старші підлітки демонстрували більш виражені прояви особистісної тривожності.

4. Розроблено програму психологічної підтримки та емоційної стабілізації підлітків-вимушених переселенців; удосконалено техніку застосування методик для індивідуальної та групової психокорекційної роботи щодо подолання негативних емоційних станів у підлітків-вимушених переселенців, що охоплює психологічну підтримку та соціальну адаптацію. Зміст програми включав техніки арттерапії та базувався на моделі роботи з емоціями BASIC Ph. Програму розроблено з врахування того, що підлітки різних вікових груп потребують специфічних підходів, зокрема уваги до емоційних реакцій у молодших підлітків (11-14 років) та допомоги в

опрацюванні глибоких психологічних проблем у старших підлітків (15-18 років). Молодші підлітки віддають перевагу технікам, які допомагають візуалізувати страхи (малюнок, колажування), тоді як старші підлітки більше використовують абстрактні техніки (медитативне малювання, візуальна терапія) для опрацювання глибоких емоційних проблем, пов'язаних із соціальними викликами та самореалізацією. Під час роботи підлітки отримали можливість працювати з травматичними переживаннями через творчість, що є особливо важливим для їхньої емоційної стабілізації; набули навичок саморегуляції для зниження рівня тривожності. Нами представлені приклади роботи з підлітками з аналізом ефективності впливу програми на емоційні стани. Індивідуальні приклади підлітків показують, що застосування моделі BASIC Ph ефективно допомагає вирішувати різні аспекти стресу та адаптації підлітків-вимушених переселенців. Завдяки цьому підходу кожен підліток зміг знайти свій шлях подолання труднощів та адаптації до нових умов життя, що позитивно вплинуло на їхнє психічне та фізичне здоров'я. Корекційна програма, побудована за моделлю BASIC Ph, довела свою ефективність у сприянні адаптації підлітків-вимушених переселенців та формуванні їхньої стресостійкості. Завдяки багатокомпонентному підходу, кожен учасник програми може знайти для себе найбільш відповідні стратегії подолання стресу, що дозволяє не лише зберегти психічне здоров'я, а й успішно адаптуватися до нових умов життя за кордоном. Програма психологічної підтримки та емоційної стабілізації підлітків-вимушених переселенців може бути рекомендована психологам практикам, які працюють з підлітками в умовах війни та вимушеного переселення

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Адаменко М.І. Основи наукових досліджень. Харків: ХНУ імені В.Н. Каразіна, 2014. 188 с.
2. Алексєнко А.В. Незвичні умови існування вимушених емігрантів як фактор екстремального впливу на психіку особистості. *Особистість, Суспільство, Війна*. Харків, 2022. С 10-13.
3. Андрійчук І. Комунікативна компетентність як адаптаційний ресурс особистості підлітка. *Ціннісні орієнтири в сучасному світі: теоретичний аналіз та практичний досвід* : збірник тез IV Міжнародної науково-практичної конференції (13-14 травня 2022 року, м. Тернопіль). Тернопіль : Вектор ; ТНПУ ім. В. Гнатюка, 2022. С. 268–271.
4. Басенко О.М. Взаємозв'язок показників психічного здоров'я та факторів життєстійкості у підлітків, які мешкають поблизу лінії фронту на Сході України. *Journal of Psychology Research*. 2020. № 26(9). С. 13–24.
5. Басенко О. Психологічні особливості прояву стресу та життєстійкості у дітей і підлітків в умовах воєнного конфлікту. *Теорія і практика сучасної психології*. 2019. №5. С. 14 – 19.
6. Басенко О. Психосоціальні передумови розвитку життєстійкості у підлітків в умовах воєнного конфлікту. *Український психологічний журнал*. 2019. №2 (12). С. 27 – 48.
7. Басенко О. Дослідження психоемоційного стану підлітків в умовах воєнного конфлікту на Сході України. *Психологічний часопис*. 2020. № 6 (5). С. 56–65.
8. Берестовська А. В., Сингаївська І. В. Група психологічної підтримки для людей, які втратили близьких, як метод психологічної допомоги. *Держава, регіони, підприємництво: інформаційні, суспільно-правові, соціально-економічні аспекти розвитку: тези доповідей IV Міжнародної конференції (Київ, 07 грудня 2022 р.)*. Київ: Університет «КРОК», 2022.

9. Білова М. Е. Психологічні особливості осіб з різним рівнем стресостійкості. Південноукраїнський державний педагогічний університет ім. К. Д. Ушинського. Одеса, 2007. 20 с.

10. Борисова О.В., Знаткова О.М., Кульга О.О., Нікітіна В.В. Соціальна робота з вимушеними переселенцями в сучасній Україні : монографія. Луган. Нац.. аграр. Ун-т. Київ : Видавничий дім «Кондор». 2019. 468 с.

URL:https://condorbooks.com.ua/index.php?route=product/product&path=1&product_id=880

11. Варій М. Й. Загальна психологія: підр. для студ. вищ. навч. закл., 3-тє вид. Київ: Центр учбової літератури, 2009. 1007 с.

12. Вознесенська О. Л. Арттерапія як засіб психосоціального відновлення особистості. *Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки* : зб. наук. пр. Київ : КНУ імені Тараса Шевченка, 2015. № 3 (29). С. 40-47.

13. Вознюк О.М. Роль учителя в процесі психологічної допомоги дітям із травмою війни. *Психосоціальна підтримка осіб з травмою війни: міжнародний досвід та українські реалії*: збірник матеріалів, доповідей всеукраїнської науково-практичної конференції (28 лютого 2018 р., м. Маріуполь). С. 93–95.

14. Володарська Н.Д. Art therapy at the renewal of psychological wellbeing In: Innovative development of science and education. Abstracts of the 1st International scientific and practical conference ISGT Publishing House, с. Athens, Greece, 2020. p. 286-293.

15. Волошин С. М. Особливості змісту соціально-психологічної адаптації внутрішньо переміщених осіб до нового соціального середовища. *Наукові записки Національного університету Острозька академія. Серія: Психологія*. 2019. №. 9. С. 73–76.

16. Гніда О. В.. Психологічні особливості формування та розвитку особистості підлітка-мігранта. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету імені Т. Г. Шевченка*, 2018, 95-99.
17. Григоренко Т.В. Вплив військової конфліктності на психіку дітей та молоді. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2016. № 2 (66), С. 36–39.
18. Гордієнко Н. В., Тарасович Н. М. До проблеми соціальної адаптації внутрішньо переміщених осіб у приймаючих громадах та організації соціальної роботи з ними. *The 10 th International scientific and practical conference “Science, innovations and education: problems and prospects”* (May 4-6, 2022) CPN Publishing Group, Tokyo, Japan. 2022. С. 323.
19. Горні К. Невротична особистість нашого часу / пер. з англ. і примітки А. І. Фета. *Philosophical arkiv*, Nyköping (Sweden), 2016. 186 с.
20. Горностай П. П. Особистість і роль. Рольовий підхід у соціальній психології особистості. К. : Інтерпрес ЛТД, 2007. 312 с.
21. Грицюк І. М. Психосоматичні прояви психологічних порушень у дітей, що пережили психотравмуючу ситуацію. *Наука і освіта*. 2016. №2-3. С.121–124.
22. Гуляєва А.С. Психологічні особливості вимушеного переселення. Збірник наукових праць «Проблеми сучасної психології». 2017. № 37. <https://doi.org/10.32626/2227-6246.2017-37.%p>
23. Дацун О. О. Використання системного підходу у створенні арттерапевтичних технік. *Актуальні проблеми вищої професійної освіти*. Київ, 2022. С. 32-33. <https://er.nau.edu.ua/handle/NAU/54984> 58
24. Дуб В. Соціокультурні характеристики ціннісних орієнтацій вимушених переселенців. *Проблеми гуманітарних наук. Психологія*, 2021. Вип. 49. С. 61–71.
25. Євсюков О.П., Куфлієвський А.С., Лебедев Д.В., Миронець С.М., Назаров О.О., Перелигіна Л.А., Садковий В.П., Склень О.І., Тімченко О.В.,

Христинко В.Є., Шевченко І.О. Екстремальна психологія: підручник; за заг. ред. проф. О.В. Тімченка. Київ: ТОВ «Август Трейд», 2007. 502 с.

26. Єрмак Т.І. Психологічні особливості дітей, які пережили війну. *Вісник Національної академії педагогічних наук України*. 2019. №1. С. 80–85.

27. Журавльова Л.П., Хильченко Л. Г. Психічні стани українців в умовах військового часу. *I науково-практична конференція молодих вчених «Психологічна безпека особистості в умовах сучасних суспільних викликів»* Поліський національний університет, 16 – 17 листопада 2022 року, Житомир, С 3–5.

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

29. Карпенко Є. Сучасні вектори дослідження емоційного інтелекту особистості. *Психологія і особистість*, 2019, №1. С.60–72.

30. Кердивар В.В., Христенко В.Є. Синдром жертви у внутрішньо переміщених осіб із зони локального воєнного конфлікту. Харків, 2021. 143 с.

31. Кириленко Т. Емоційна сфера особистості : вектори вивчення. *Вісник*. Київ, 2018. С. 26–30.

32. Кісарчук З. Г. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій. Київ, 2015. 207 с

33. Климчук В.О. Психологія посттравматичного зростання: монографія. Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. Кропивницький: Імекс-ЛТД, 2020. 125 с.

34. Кляпець О.Я., Лазоренко Б.П., Лепіхова Л.А., Савінов В.В. Методики вивчення повсякденного стресу і способів розв'язання кризових життєвих ситуацій; за ред. Т.М. Титаренко. Київ : Міленіум, 2009. 120 с.

35. Кокун О. М. Оптимізація адаптаційних можливостей людини: психофізіологічний аспект забезпечення діяльності: монографія. Київ: Міленіум, 2004. 265 с.

36. Колісник В.В. Формування особистості дитини в умовах війни. *Педагогіка вищої та середньої школи*. 2017. №54. С. 34–39.
37. Корольчук В.М. Психологія стресостійкості особистості : автореф. дис. канд. психол. наук; Інститут психології ім. Г.С. Костюка АПНУ. Київ, 2009.
38. Кормило О.М. Психічні стани та їх зв'язок зі страхом у дитячому віці. *Збірник наукових праць К-ПНУ ім. Івана Огієнка, Інститут психології ім. Г.С. Костюка НАПН України. Проблеми сучасної психології*. 2014. Вип. 23. С. 286-297.
39. Котенко, Н. М. Психологічні особливості адаптації підлітків-мігрантів в умовах вимушеної міграції. *Науковий вісник Інституту соціальної та політичної психології НАПН України*, 2020.С. 44-51.
40. Крайнюк В. М. Психологія стресостійкості особистості: монографія. Київ: Ніка-Центр, 2007. 432 с .
41. Кузнецов М.А. Емоційна пам'ять у мнемічній системі особистості: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня доктора психол. наук: спец. 19.00.01. «Загальна психологія, історія психології»ю Харків, 2008. 40 с.
42. Лазоренко Б. П. Підвищення адаптивності проблемної молоді в умовах переживання наслідків травматичних подій. Способи підвищення соціальноадаптивних можливостей людини в умовах переживання наслідків травматичних подій : метод. рекомендації; за наук. ред. Т. М. Титаренко. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2017. С. 55–60.
43. Ларіна Т.О. Ресурси життєздатності: можливості реабілітації особистості. Особистість в умовах кризових викликів сучасності : матеріали методологічного семінару НАПН України (24 березня 2016 р. м. Київ). С. 479–487.
44. Лефтеров В.А. Психологічні особливості екстремальної міграції в Україні. *Координати розвитку психології здоров'я: реалії та перспективи: матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною*

участю (м. Вінниця, 23-23 листопада 2018 р.); за заг. ред. проф. О.В. Бацилевої. Вінниця: ТОВ «ТВОРИ», 2018. С. 106-110.

45. Лисенко Н.В. Вплив війни на розвиток дітей та шляхи їхньої адаптації. *Педагогіка вищої та середньої школи*. 2018. №56. С. 69–75.

46. Львов О.О., Жабко Н.В. Важливість профілактики та корекції посттравматичних стресових розладів. Арт-терапевтичний підхід. Психологічні та психотерапевтичні аспекти. *Простір арт-терапії* : зб. наук. праць УМО, 2018, ВГО «Арт-терапевтична асоціація», 2018; редкол.: Лушин П.В., Чуприков А.П. та ін. Київ: Золоті ворота, 2018. 159 с.

47. Манойленко, О.М. Психологічні аспекти впливу вимушеної міграції на підлітків. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 12. Психологічні науки*, 2020.С. 98-103.

48. Маркова М.В. Вплив вимушеного переміщення на психоемоційну сферу дитини. *Український вісник психоневрології*. 2017. № 25, 4(93). С. 41-48.

49. Масік О. І., Пипа Л. В., Лисиця Ю. М. Особливості клінічної картини психосоматичних розладів у підлітків. *Вісник Вінницького національного медичного університету*. 2016. №2 (Т. 20). С. 390–393.

50. Методичні рекомендації щодо надання першої психологічної допомоги переміщеним особам. за заг. ред. О. Л. Іванової ; упоряд.: І. Я. Пінчук, О. О. Хаустова, Н. М. Степанова, А. В. Чайка, А. О. Пінчук. Київ, 2014. 44 с.

51. Михайлов Б.В., Чугунов В.В., Курило В.О., Саржевський С.Н. Посттравматичні стресові розлади: навч.посіб.; під заг. ред. проф. Б.В. Михайлова. Вид. 2-е, перероблене та доповнене. Х.: ХМАПО, 2014. 223

52. Могиляста С.М. Аналіз теоретичних підходів до дослідження емоційного інтелекту особистості. *Актуальні проблеми психології*: зб. наук. праць Інституту 124 психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Психологія обдарованості. 2018. Вип. 14. Т. VI. С. 362–369.

53. Молчанова О.М. Застосування ліній, каракулів та геометричних форм у процесі спонтанної творчості терапевтичного малювання. Кропивницький 2020. 78 с.

54. Мороз Р.А. Психологічна допомога при переживанні кризових станів. Психологія і педагогіка у протидії пандемії COVID-19: Інтернет-посіб.; за наук. ред. В.Г. Кременя; координатор інтернет-посібника В.В. Рибалка; колектив авторів. Київ, 2020. 234 с.

55. Моросанова В. Опитувальник «Стиль саморегуляції поведінки». 2019. 5с. URL: <https://psy.kpi.ua/wp-content/uploads/2018/09/%D0%9C%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B4%D0%B8%D0%BA%D0%B0-2.-%D0%A1%D0%B0%D0%BC%D0%BE%D1%80%D0%B5%D0%B3%D1%83%D0%BB%D1%8F%D1%86%D1%96%D1%8F-%D0%BF%D0%BE%D0%B2%D0%B5%D0%B4%D1%96%D0%BD%D0%BA%D0%B8.pdf>

56. Мохнач Л.Ю., Сингаївська І.В. Особливості соціально-психологічної адаптації людей, які виїхали за кордон та тих, які лишилися в Україні під час війни. *Держава, регіони, підприємництво: інформаційні, суспільно-правові, соціально-економічні 27 аспекти розвитку: тези доповідей IV Міжнародної конференції (Київ, 07 грудня 2022 р.)*. Київ: Університет «КРОК», 2022.

57. Нестеренко М. О. Роль особистісних ресурсів у адаптації вимушених переселенців до нових умов життя. *Науковий журнал «Гуманітарні студії: історія та педагогіка»*. 2021. № 1(01). С. 200-202.

58. Ондо Анге А. М. Соціальний напрям формування життєвої позиції підлітків. *Теорія і практика сучасної психології*. 2019, №5. Т.1. С. 53–56.

59. Особистість як суб'єкт подолання кризових ситуацій: психологічна теорія і практика : монографія; за ред.: С. Д. Максименка, В. Л. Зливкова, С. Б. Кузікової. Суми, 2017. Кн. 2. С. 201–215.

60. Особистість у розвитку: психологічна теорія і практика : монографія; за ред. С. Д. Максименка, В. Л. Зливкова, С. Б. Кузікової. Суми : Вид-во СумДПУ імені А.С.Макаренка, 2015. 430 с.

61. Перепелюк, Т., Гриньова, Н. Діагностика світоглядного та комунікативного компонентів як складових розвитку особистісної сфери підлітка. *Психологічний журнал*. 2021. №7. С. 65–73.

62. Поспелова І.Д., Столярик Ю.Д. Механізми психологічного захисту та образ Я – фізичного. *Фундаментальна та практична психологія в Україні: витоки і перспективи* : збірник наукових праць Всеукраїнської наук.-практ. Інтернет-конференції молодих учених та студентів, 19 травня 2016 р. Одеса, 2016. С. 122–124.

63. Психосоціальна допомога внутрішньо переміщеним дітям, їхнім батькам та сім'ям з дітьми зі Сходу України: посіб. для практиків соціальної сфери; за ред. Л.С. Волинець. К.: ТОВ «Видавничий дім «Калита», 2015. 72 с.

64. Психосоціальна підтримка в умовах надзвичайних ситуацій: підхід резилієнс : посіб. з проведення тренінгу; за заг. ред. Н. Гусак; Нац. ун-т «Києво-Могилянська академія». Київ : НаУКМА, 2017. 174 с.

65. Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР): інформаційний буклет. Львів : Центр психологічного здоров'я та травмотерапії «Простір надії», Ін-т психічного здоров'я УКУ, 2017.

66. Потапчук Є. М., Потапчук Н. Д. Самоконтроль особистості в екстремальних та кризових ситуаціях як важлива умова самозбереження. *Проблеми екстремальної та кризової психології*. 2015. Вип. 17. С. 231–240.

67. Психосоціальна підтримка в умовах надзвичайних ситуацій: підхід резилієнс : навч.-метод. посіб.; за заг. ред. Н. Гусак; Нац. ун-т «Києво-Могилянська академія». Київ : НаУКМА, 2017. 92 с.

68. Райчук Л. Дитячі страхи. Діагностика та корекція. *Бібліотека «Шкільного світу» Психолог. Бібліотека*. 2014. №4. С. 6–12.

69. Ралітна Ю. О., Сингаївська І. В. Негативні психічні стани особистості в кризових життєвих ситуаціях. *Держава, регіони,*

підприємництво: інформаційні, суспільно-правові, соціально-економічні аспекти розвитку: тези доповідей III Міжнародної конференції (Київ, 02 грудня 2021 р.). Київ: Університет «КРОК», 2021.

70. Романенко Ю., Коляденко Н. Посттравматичний стресовий розлад як медико-психосоціальна проблема. *Перспективи та інновації науки*. 2021. № 2 (2). с. 297–304. [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2021-2\(2\)-297-304](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2021-2(2)-297-304).

71. Анатомія стресу. Ганс Сельє та послідовники : Збірник / упоряд. Є. Скіндер-Влас. Київ : ТОВ "Вид. дім МЕДКНИГА", 2024. 148 с.

72. Сингаївська І.В. Психологічні рекомендації з самопомоги вимушеним переселенцям. *Підтримка психологічного здоров'я особистості в умовах війни*: тези доповідей III Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції «Теорія та практика психокорекції особистості» (Умань, 26 жовтня 2023 р.). Умань : Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини, 2023.

73. Сингаївська І. В., Осауленко Н. В. Особливості комунікативних проблем в шлюбних партнерських стосунках переселенців під час війни. *Вчені записки Університету «КРОК»*, 2023. № 3 (71). С. 125–134.

74. Сингаївська І. В. Проблеми стосунків у сімейній парі в умовах війни. *Захист психічного здоров'я учасників освітнього процесу в умовах війни та повоєнного часу*: матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції, присвяченої 105 річниці від дня народження Василя Сухомлинського. (Кропивницький, 05 травня 2023 р.). Кропивницький : Комунальний заклад «Кіровоградський обласний інститут післядипломної педагогічної освіти імені Василя Сухомлинського», 2023. С. 68–73.

75. Сингаївська І. В. Психологічна допомога вимушеним переселенцям під час війни. *Підтримка психологічного здоров'я особистості в умовах війни*: тези доповідей VI Всеукраїнських психологічних читань (Умань, 21 квітня 2023 р.). Умань : Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини, 2023. С. 24–27.

76. Сингаївська І. В. Адаптація вимушених переселенців за кордоном під час війни. *Вектори соціальної, організаційної та економічної психології*. Електронне видання: тези доп. II Міжнар. наук.-практ. конф. (Київ, 17 лют. 2023 р.); відп. ред. С. М. Миронець. Київ : Держ. торг.-екон. ун-т, 2023. С. 252–255.

<https://knute.edu.ua/file/MzEyMQ==/f467895ec4bf440341490c621a6eccb8.pdf>

77. Сингаївська І. В., Кабрель М. С. Страх перед невідомим як прояв древнього страху хижаків. *Вчені записки Університету «КРОК»*. 2021. № 4 (64). С. 217–228.

78. Слюсаревський М. М. Соціально-психологічний стан українського суспільства в умовах повномасштабного російського вторгнення: нагальні виклики і відповіді. *Вісник НАПН України*. 2022. № 4(1). С. 1-11.

79. Слюсаревський М.М., Блинова О.Є. Психологія міграції: навч. посіб.; Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. Кіровоград: 2013. С. 52-244.

80. Соколова І.М., Шайхлісламов З.Р., Ладика М.С. Вплив умов бойових дій на психологічний клімат сім'ї. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія*. 2022. № 5 Том 33 (72). С. 54-59.

81. Соколовська А. А. Психологічні особливості адаптації підлітків-мігрантів в умовах вимушеної міграції. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 12. Психологічні науки: реалії та перспективи*, 2018. С. 110-115.

82. Соціально-педагогічна та психологічна робота з дітьми у конфліктний та постконфліктний період: метод. реком; за заг. ред. В.Г. Панок, К.Б. Левченко. Київ, 2014.

83. Соціально-педагогічна та психологічна допомога сім'ям з дітьми в період військового конфлікту: навч.-метод. посіб.; за ред. К. Б. Левченко, В. Г. Панок, І. М. Трубавіна. Київ : Агенство «Україна», 2015. 175 с.

84. Техніка «Сканування тіла» URL:
<https://uk.warbletoncouncil.org/escaneo-corporaltecnicarelajacion-862>

(дата звернення 7.02.2024р.)

85. Титаренко Т. М. Можливості підтримання та відновлення психологічного здоров'я особистості в умовах довготривалої травматизації. *Особистість в умовах кризових викликів сучасності* : матеріали методол. семінару НАПН України (24 берез. 2016 р.) / за ред. С. Д. Максименка. Київ, 2016. С. 42–51. URL: <http://lib.iitta.gov.ua/704987/>

86. Титаренко Т. М. Випробовування кризою. Одисея подолання. Київ : Либідь, 2010. 304 с.

87. Ткач Р., Сербова О. Використання кодів історичної пам'яті українців у терапевтичних метафорах. *Вчені записки Університету «КРОК»*. 2022. №3 (67). С. 161-166. DOI: [10.31732/2663-2209-2022-67-161-166](https://doi.org/10.31732/2663-2209-2022-67-161-166)

88. Томчук С. М. Динаміка негативних психічних станів у молодших школярів та шляхи їх трансформації : *Психологія та суспільство*. 2005. №3. С. 101-108.

89. Турбота про дітей під час конфліктів та вимушеної міграції; за ред. Рейчел Калам, Аалою Ель-Хані, Кім Картрайт. *Family Skills*. URL: <http://research.bmh.manchester.ac.uk/pfrg>

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

91. Українське суспільство: міграційний вимір. *Національна доповідь*. Київ, Національна академія наук України, 2018. С.183 . URL: https://www.idss.org.ua/arhiv/Ukraine_migration.pdf

92. Хотенчан Н.М. Дитячі страхи: метод. реком. Тернопіль, 2014. 115 с.

93. Царькова О.В., Радченко С.В. Теоретичні аспекти прояву психологічного феномену тривожності. *Актуальні проблеми психології*. 2015. Т. 7. Вип. 38. С. 479–491.

94. Шульдик А. В., Шульдик Г. О. Психологія емоцій : навч.-метод. посібник. Умань : ВПЦ Візаві, 2023. 160 с.
95. Щербатих Ю. «Тест на визначення рівня стресу». Режим доступу: <https://santamaria.com.ua/about/blog/test-naviznachennya-rivnya-stresu-za-v-yu-shebatih>
96. Юнг К.Г. Аналітична психологія. Видавництво : [Центр учбової літератури](#), 2022. 250с
97. Adaptation and testing of an assesment for mental health and alcohol use problems among conflict-affected adults in Ukraine. Doty S.B., Haroz E., Singh N., Bogdanov, S.; Bass J., Murray L., Callaway K., Bolton P. Kyiv : NaUKMA, 2018. URL: http://ekmair.ukma.edu.ua/bitstream/handle/123456789/13865/Adaptation_and_testing_of_an_assesment.pdf?sequence=1&isAllowed=y
98. Baldwin, S. A., & Hoffmann, J. P. The dynamics of self-esteem: A growth-curve analysis. *Journal of Youth and Adolescence*, 2002 31, 101-113.
99. Betancourt, T., Khan, K. The Mental Health of Children Affected by Armed Conflict: Protective Processes and Pathways to Resilience. *International Review of Psychiatry*. 2008. № 20(3). P. 317-328.
100. Bland H. W., Melton B. F., Welle P. D, Bigham L. E. Quantifying the impact of physical activity on stress tolerance in college students. *College Student Journal*. 2016. Vol. 48(4). P. 559-569.
101. Bogdanov, S. et al. Developing a Culturally Relevant Measure of Resilience for War-Affected Adolescents in Eastern Ukraine. *Journal on Education in Emergencies*. 2021№ 7(2). P. 311-334. URL: <https://inee.org/resources/field-note-developing-culturally-relevant-measure-resilience-war-affected-adolescents>.
102. Brooks, S. K., Dunn, R., Amlt, R., Rubin, G. J., & Greenberg, N. Social and occupational factors associated with psychological wellbeing among occupational groups affected by disaster: a systematic review. *Journal of Mental Health*, 2017 26(4), 373-384. <https://doi.org/10.1080/09638237.2017.1294732>

103. Developing a Culturally Relevant Measure of Resilience for War-Affected Adolescents in Eastern Ukraine. Bogdanov S. et al. *Journal on Education in Emergencies*. 2021. Vol. 7 (2). P. 311-334. URL: <https://inee.org/resources/field-notedeveloping-culturally-relevant-measure-resilience-war-affected-adolescents>
104. Farkhutdinova L. Physiological And Psychological Aspects Of Stress Resistance Of Students. *Humanistic Practice in Education in a Postmodern Age*. 2020. vol 93. European Proceedings of Social and Behavioural Sciences (pp. 966–976). European Publisher. <https://doi.org/10.15405/epsbs.2020.11.100>
105. Goodman R. The strengths and difficulties questionnaire: A research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 1997. Vol. 38 (5.) P. 581–586. URL: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/j.1469-7610.1997.tb01545.x>
106. Khairullin R., Kalimullina O., Salnicova O., Bachenina E., Ilin S. Development of stress resistance of students of engineering universities during examination session by means of physical education. *E3S Web of Conferences* 274, 09002. 2021. URL: https://www.e3s-conferences.org/articles/e3sconf/abs/2021/50/e3sconf_stcce2021_09002/e3sconf_stcce2021_09002.html (дата звернення: 16.02.2024).
107. Liashko, V. The impact of war on mental health is enormous. Ministry of Health of Ukraine. 2022 <https://moz.gov.ua/article/news/vpliv-vijni-na-psihichne-zdorov%e2%80%99ja---kolosalnij---viktor-ljashko>
108. Mackenzie C. S. Prevalence and correlates of generalized anxiety disorder in a national sample of older adults. *J. Geriatr Psychiatry*. 2011. № 19. P.305–315. Режим доступу до журн. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2933177/> 9.
109. Piers, E.V., & Herzberg, D.S. Piers-Harris Children's Self-Concept Scale, Second Edition. Los Angeles, CA: *Western Psychological Services*. 2002.
110. Plutchik, R. The structural theory of ego defenses and emotions. Plutchik, R., Kellerman, H., & Conte, H.R. In C.E. Izard (Ed.), *Emotions in personality and psychopathology*. New York: Plenum, 1979. с.257

111. Ragozinskaya V. Stress resistance of students-defectologists before and during the Covid-19 pandemic. *European Proceedings of Social and Behavioural Sciences*. URL:

https://www.researchgate.net/publication/352751678_Stress_Resistance_Of_Students-Defectologists_Before_And_During_The_Covid-19_Pandemic (дата

звернення: 17.02.2024)

112. Research summary: UNICEF psychosocial support programs for school children in Donetsk and Luhansk oblasts . Bogdanov S., Kovalevskaya J., Girnyk A., Chernobrovkin V., Chernobrovkina V., Panok V., Lunchenko N., Basenko O. et al. Kyiv : NaUKMA, 2017. URL: http://www.ukma.edu.ua/eng/images/docs/CMHPSS/UNICEF_KMA_Research%20summary_en_2017.pdf

113. Rybinska, Y., Antonivska, M., Serbova, O., Mykolaenko, M., Frolova, O., & Kolpakchy, O. (2023). War — Psychological Skills for Coping with Traumatic Events: Helping Ukraine. *BRAIN. Broad Research in Artificial Intelligence and Neuroscience*, 14 (1), 88-104. DOI: <https://doi.org/10.18662/brain/14.1/408>

114. Sokolova N. L., Sergeeva M. G. The improvement of students' stress resistance with the help of the development of self-regulation during university studies. *Propósitos Y Representaciones*. 2021. 9(SPE1). e1371. URL: <https://doi.org/10.20511/pyr2021.v9nSPE1.1371> (дата звернення: 22.10.2022).

115. The Children of the Contact Line in East Ukraine. *Assessment Update UNICEF Ukraine*, May 2018. URL: https://www.unicef.org/ukraine/media/451/file/report_1.pdf.

116. Tol, W. A. Annual Research Review: Resilience and Mental Health in Children and Adolescents living in Areas of Armed Conflict – a Systematic Review of Findings in Low- and Middle-Income Countries. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2013 № 54(4). P. 445–460. URL: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jcpp.12053>.

117. Wagner B., Maercker A. The diagnosis of complicated grief as a mental disorder: a critical appraisal. *Psychologica Belgica*. 2010. Vol. 50, is. 1&2. P. 27–48.

118. Welle P. D., Graf H. M. Effective lifestyle habits and coping strategies for stress tolerance among college students. *American journal of health education*. 2011. Vol. 42. № 2. P. 96–105.

119. Zhuravlova, L. & Chebykin, O. The Development of Empathy: Phenomenology. *Structure and Human Nature*. 2021. Abingdon, Oxon. New York. NY. <https://doi.org/10.4324/9781003145370>

Всього джерел – 119

Джерел за останні десять років - 100

Джерел зарубіжних авторів за останні десять років –15 (номера джерел у списку: 98; 101; 102;103; 104; 105; 107; 108; 110; 112; 113; 114;115; 116)

Джерел українських авторів за останні десять років – 85 (номера джерел у списку: 1; 2; 3; 4; 5; 6; 7; 8; 10; 12; 13; 14;15; 16;17; 18; 19; 21; 22; 23; 24;26; 27; 28; 29; 30; 31; 32; 33; 36; 38; 39; 42;43;44;45;46;47; 48; 49; 50; 51; 52; 53; 54; 55; 56; 57; 58; 59; 60; 61; 62; 63;64;65; 66; 67; 68; 69; 70; 71; 72; 73; 74; 75; 76; 77; 78; 79; 81;82; 83; 84; 85; 86; 88;90; 91; 92; 93; 94; 95; 96; 97)

ДОДАТКИ

Додаток А

Анкетування для виявлення рівня тривожності за методикою

Г. Лаврентьєва, Т. Титаренко

На дані запитання потрібно відповісти «так» або «ні». Якщо Ви вагається з відповіддю, то маєте написати «не знаю».

Свої відповіді внесіть у бланк.

I	II	III	IV
1	14	27	40
2	15	28	41
3	16	29	42
4	17	30	43
5	18	31	44
6	19	32	45
7	20	33	46
8	21	34	47
9	22	35	48
10	23	36	49
11	24	37	50
12	25	38	51
13	26	39	52

1. Зазвичай я працюю з великим напруженням.
2. Уночі мені важко заснути.
3. Мені неприємні несподівані зміни у звичній обстановці.
4. Мені нерідко сняться жахи.
5. Мені важко зосередитися на якому-небудь завданні. 53
6. У мене неспокійний, переривчастий сон.
7. Я хотів би стати таким же щасливим, якими є, на мій погляд, інші.

8. Мені бракує впевненості в собі.
9. Моє здоров'я турбує мене.
10. Часом я відчуваю себе зовсім непотрібним.
11. Я часто плачу.
12. Я помічаю, що мої руки починають тремтіти, коли я намагаюся зробити щонебудь складне.
13. Часом, коли я збентежений, я пітнію.
14. Я часто помічаю, що мене щось тривожить.
15. Мені неприємна ситуація з незрозумілим результатом.
16. Навіть у холодні дні я легко пітнію.
17. У мене трапляються періоди такого занепокоєння, що я не можу всидіти на місці.
18. Мій режим майже завжди пов'язаний з напруженням для мене.
19. Я більш уразливий, ніж мої однокласники.
20. Я легко бентежуся.
21. Мене турбує, що про мене думають інші люди.
22. Я часто невпевнений у своїх силах.
23. Часто я боюся самотійно прийняти рішення щодо якого-небудь питання.
24. Після важкого дня я зазвичай погано засинаю.
25. Я часто відчуваю страх, навіть тоді, коли мені нічого не загрожує.
26. Я схильний сприйняти все занадто серйозно.
27. Часом мені здається, що я ні до чого не придатний.
28. Часом мені здається, що переді мною постали такі труднощі, які мені не здолати.
29. Я часто відчуваю невпевненість у своїх силах.
30. Мене дуже тривожать можливі невдачі.
31. Очікування нервує мене.
32. Я можу забути, що хотів сказати.
33. Іноді я засмучуюся через дрібниці. 54

34. Я легко дратуюся.
35. Я часто боюся, що от-от почервонію.
36. Я часто з тривогою думаю про майбутнє.
37. Я турбуюся за своїх рідних і близьких.
38. Зазвичай мої руки і ноги досить теплі.
39. Зазвичай у мене гарний і рівний настрій.
40. Я майже завжди відчуваюся цілком щасливим.
41. Коли потрібно на що-небудь чекати, я можу робити це спокійно.
42. У мене рідко буває головний біль після переживань.
43. У мене не буває серцебиття під час очікування чогось важкого.
44. Мої нерви не в порядку не більше, ніж в інших людей.
45. Я впевнений у собі.
46. Порівняно з моїми друзями я вважаю себе цілком сміливим.
47. Я сором'язливий не більше, ніж інші мої однолітки.
48. Зазвичай я спокійний, тож вивести мене з рівноваги нелегко.
49. Я практично ніколи не червонію.
50. Я можу спокійно спати після будь-яких неприємностей.

Підбиття підсумків.

1. Визначте кількість відповідей «так» у перших трьох колонках бланка (твердження з 1-го по 37-ме включно).
2. Визначте кількість відповідей «ні» в четвертому стовпчику бланка (твердження з 38-го по 50-те включно).
3. Визначте кількість відповідей «не знаю» в усіх колонках, результат поділіть на два.
4. Підсумуйте отримані три числа.

Якщо загальна сума 0-14, то рівень тривожності дитини нижчий за середній. Якщо сума 15-24, то рівень тривожності середній. Якщо сума більша за 25, то рівень тривожності вищий за середній.

Методика на виявлення дитячих страхів**О.І. Захарова та І.М. Панфілова****Опитувальник для визначення страхів дітей**

Скажи, будь ласка, ти боїшся чи не боїшся:

- 1) коли залишаєшся один;
- 2) нападу;
- 3) захворіти чи заразитися певною хворобою;
- 4) померти;
- 5) що помруть твої батьки;
- 6) якихось людей;
- 7) мами або тата;
- 8) того, що вони тебе покарають;
- 9) Баби-Яги, Кощея Безсмертного, Бармалея, Змія Горинича, чудовиськ (страхи казкових персонажів);
- 10) запізнитися в дитячий садок (школу);
- 11) перед тим, як заснути;
- 12) страшних снів (яких саме);
- 13) темноти;
- 14) вовка, ведмедя, собак, павуків, змій (страхи тварин);
- 15) машин, потягів, літаків (страхи транспорту);
- 16) блискавки, грому, буревіїв, ураганів, повені, землетрусів (страхи стихії);
- 17) коли дуже високо (страх висоти);
- 18) в тісній, маленькій кімнаті, приміщенні, туалеті, в переповненому автобусі, метро (страх замкнутого простору);
- 19) води;
- 20) вогню;

- 21) пожежі;
- 22) війни;
- 23) лікарів (крім зубного лікаря);
- 24) крові (коли йде кров); 46
- 25) уколів;
- 26) болі (коли боляче);
- 27) неочікуваних, різких звуків, коли щось раптово впаде, стукне (боїшся, здригаєшся, тремтиш при цьому).

Всі перераховані тут страхи можна розділити на кілька груп:

1. Медичні страхи – біль, уколи, лікарі, хвороби;
2. Страхи, пов'язані із заповіданням фізичної шкоди – транспорт, несподівані звуки, пожежа, війна, стихії;
3. Страх смерті (своєї);
4. Боязнь тварин;
5. Страхи казкових персонажів;
6. Страх темряви і кошмарних снів;
7. Соціально-опосередковані страхи – людей, дітей, покарань, запізнень, самотності;
8. Просторові страхи – висоти, глибини, замкнутих просторів;

Не варто забувати, що наявність страхів в певному віковому періоді є нормою. 3 – 5 років: смерть (діти усвідомлюють кінцівку життя); страшні сни; напад бандитів; вогонь і пожежа; хвороба і операція; природні стихії; отруйні змії; смерть близьких родичів. 6 – 7 років: зловісні істоти (відьма, привиди, та ін.); втрата батьків або страх загубитися самому; почуття самотності (особливо вночі через чорта, диявола та ін.); шкільний страх (бути неспроможним відповідати образу «хорошої» дитини); фізичне насильство. 7 – 8 років: темні місця (горище, підвал, та ін.); реальні катастрофи; втрата любові оточуючих (з боку батьків, вчительки, ровесників і т.д.); запізнення в

школу або відірваність від домашнього та шкільного життя; фізичне покарання і неприйняття в школі. 8 – 9 років: невдачі в школі або грі; власна брехня або негативні вчинки, помічені іншими; фізичне насильство; сварка з батьками, їх втрата. 9 – 11 років: невдачі в школі або спорті; захворювання; окремі тварини (щури, табун коней та ін.); висота, відчуття кружляння (деякі каруселі); зловісні люди (хулігани, наркомани, грабіжники, злодії тощо) 11 – 13 років: Неуспіх; власні дивні вчинки; невдоволення своєю зовнішністю; сильне захворювання або смерть; власна привабливість, сексуальне насильство; ситуація демонстрації власної дурості; критика з боку дорослих; втрата особистих речей.

**Тест самооцінка психічних станів за методикою Г. Айзенка
(модифікація М. Горської)**

Мета: визначення психічного стану особистості (тривожності, ригідності, фрустрації, агресивності).

Вік: молодший та старший підлітковий вік.

Інструкція: якщо цей опис збігається з вашим станом і стан виникає часто, то необхідно оцінити його в 2 бали. Якщо цей стан виникає зрідка, то ставиться один бал. Якщо не збігається з вашим станом – 0 балів.

Опис станів.

I

1. Не почуваю впевненості в собі.
2. Часто через дрібниці червонію.
3. Мій сон неспокійний.
4. Легко впадаю в зневіру.
5. Турбуюся тільки про уявлювані неприємності.
6. Мене лякають труднощі.
7. Люблю копатися у своїх недоліках.
8. Мене легко переконати.
9. Я недовірливий.
10. Я важко переносю час очікування.

II

11. Нерідко мені здаються безвихідними ситуації, з яких усе-таки •
можна знайти вихід:

12. Неприємності мене сильно розстроюють, я падаю духом.
13. Під час великих неприємностей я схильний без достатніх підстав звинувачувати себе.
14. Нещастя і невдачі нічому мене не вчать.
15. Я часто відмовляюся від боротьби, вважаючи її марною.

16. Я нерідко почуваюся беззахисним.
17. Іноді в мене буває стан розпачу.
18. Я почуваю розгубленість перед труднощами.
19. У важкі хвилини життя іноді поводжуся по дитячому, хочу, щоб пожаліли.
20. Вважаю недоліки свого характеру непоправними.

Ш

21. Залишаю за собою останнє слово.
22. Нерідко в розмові перебиваю співрозмовника.
23. Мене легко розсердити.
24. Люблю робити зауваження іншим.
25. Хочу бути авторитетом для інших.
26. Не задовольняюся малим, хочу найбільшого.
27. Коли розгніваюся, погано себе стримую.
28. Волю краще керувати, ніж підкорятися.
29. У мене різка, грубувата жестикуляція.
30. Я мстивий.

IV

31. Мені важко змінювати звички.
32. Нелегко переключати увагу.
33. Дуже насторожено ставлюся до всього нового.
34. Мене важко переконати.
35. Нерідко в мене не виходить з голови думка, якої слід було б позбутися.
36. Нелегко зближаюся з людьми.
37. Мене розстроюють навіть незначні порушення плану.
38. Нерідко я виявляю впертість.
39. Неохоче йду на ризик.
40. Різко переживаю відхилення від прийнятого мною режиму дня.

Обробка та інтерпретація:

Підрахуйте суму балів за кожною групою запитань:

I з 1 по 10 запитання – шкала тривожності;

II. З 11 по 20 запитання – шкала фрустрації;

III. З 21 по 30 запитання – шкала агресивності;

IV. З 31 по 40 запитання – шкала ригідності.

Шкала тривожності: 0 - 7 балів – низький рівень тривоги і тривожності; 8 - 14 балів – середній рівень тривоги і тривожності; 15 - 20 балів – високий рівень тривоги і тривожності.

Шкала фрустрації: 0-7 балів – низький рівень фрустрації і фрустрованості; 8 - 14 балів – середній рівень фрустрації і фрустрованості; 15 - 20 балів – високий рівень фрустрації і фрустрованості;

Шкала агресивності: 0 - 7 балів — низький рівень агресії й агресивності; 8 - 14 балів – середній рівень агресії й агресивності; 15 - 20 балів – високий рівень агресії й агресивності;

Шкала ригідності: 0 - 7 балів – низький рівень ригідності; 8 - 14 балів – середній рівень ригідності; 15 - 20 балів – високий рівень ригідності.