

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КРИВОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Психолого-педагогічний факультет
Кафедра практичної психології

«Допущено до захисту»

В.о. завідувача кафедри

_____ Чаркіна О.А.

« ____ » _____ 2024 р.

Реєстраційний № _____

« ____ » _____ 2024р.

ВПЛИВ СИТУАЦІЇ ВІЙНИ НА ПЕРЕЖИВАННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ
ТРАВМ

Кваліфікаційна робота студентки
групи ЗПП-20

ступінь вищої освіти бакалавр
спеціальності 053 Психологія

Ільєнко Анни Ігорівни

Керівник асистент

кафедри практичної психології

Шило О.С.

Оцінка:

Національна шкала _____

Шкала ECTS ____ Кількість балів ____

Голова ЕК _____

(підпис) (прізвище, ініціали)

Члени ЕК _____

(підпис) (прізвище, ініціали)

(підпис) (прізвище, ініціали)

(підпис) (прізвище, ініціали)

Кривий Ріг – 2024

ЗАПЕВНЕННЯ

Я, Ільєнко Анна Ігорівна, розумію і підтримую політику Криворізького державного педагогічного університету з академічної доброчесності. Запевняю, що ця кваліфікаційна робота виконана самостійно, не містить академічного плагіату, фабрикації, фальсифікації. Я не надавала і не одержувала недозволену допомогу під час підготовки цієї роботи. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають покликання на відповідне джерело.

Із чинним Положенням про запобігання та виявлення академічного плагіату в роботах здобувачів вищої освіти Криворізького державного педагогічного університету ознайомена. Чітко усвідомлюю, що в разі виявлення у кваліфікаційній роботі порушення академічної доброчесності робота не допускається до захисту або оцінюється незадовільно.

ПІБ _____ підпис

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ТРАВМИ У НАУКОВИХ ДОСЛІДЖЕННЯХ.....	5
1.1 Зміст поняття «психологічна травма»	5
1.2. Вплив війни на психічне здоров'я особистості та ознаки його травматизації.....	9
1.3 Безпека і психотравма, вплив війни на психоемоційний стан особистості	12
Висновки до розділу 1	15
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ РЕАКЦІЙ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ НА ПЕРЕЖИВАННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ТРАВМ ПІД ЧАС ВІЙСЬКОВИХ ПОДІЙ	17
2.1. Методичний інструментарій дослідження.....	17
2.2. Організація і хід дослідження	19
2.3. Програма психологічної підтримки молоді, які постраждали від війни з метою мінімізації впливу травматичних подій.....	32
Висновки до розділу 2.....	33
ВИСНОВКИ	35
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	36
ДОДАТКИ	40

ВСТУП

Актуальність теми. Актуальність даного дослідження обумовлена травмівними подіями під час війни, які спроможні стрімко змінювати емоційні реакції, послаблюючи адаптаційні функції психіки, стимулюючи її травматизації, а також негативно підкріплювати вже набуті психологічні травми особистості. На теперішній час громадяни нашої держави часто перебувають у стані напруження, страху, тривоги, відчувають паніку, хвилювання, апатію чи агресії. Все це викликано тим, що вони живуть в стані тривалої невизначеності.

Вплив війни на психічне здоров'я – це соціальна реальність, яка змушує розкриваючи характер змін психіки особистості, та працювати над зниженням ризиків виникнення у них проблем у майбутньому. У такому разі неабияку вагомість має дослідження характеру проблеми особистості у період війни та у пост-воєнний період та надання їм практичної допомоги при розладах, що викликані травмівними подіями. Це все негативно впливає на психологічний та психічний стан, порушує функціонування фізіологічних та психічних функцій, порушує здатність до встановлення та підтримки міжособистісних стосунків, а загалом – знижує відчуття психологічного благополуччя особистості.

Мета роботи: дослідити вплив ситуації війни на переживання психологічних травм

Завдання:

- визначити зміст поняття «психологічна травма»;
- дослідити вплив війни на психологічні травми та навести ознаки травматизації;
- з'ясувати наслідки психотравми та навести технології надання психологічної допомоги;

- провести емпіричне дослідження психологічних реакцій внутрішньоопереміщених осіб на переживання психотравмівної ситуації внаслідок військових подій;

- запропонувати програму психологічної підтримки, особам, які постраждали від війни з метою мінімізації впливу травматичних подій.

Об'єкт дослідження: переживання психологічних травм під час війни

Предмет дослідження: подолання психологічних наслідків психотравмівної ситуації внаслідок військових подій за допомогою тренінгу.

Теоретико-методологічна база дослідження полягає у застосуванні та дотриманні основних принципів психологічної науки, а саме: системності, історичного розвитку, детермінізму. Положення про розвиток психіки та її суб'єкта (Т.Титаренко, Л.Д.Заграй, Н.Пезешкіан, Л.Туриніна та ін..).

Практична значущість дослідження полягає в тому, що результати роботи можуть бути використані в рамках психологічного консультування молоді з питання подолання психологічних наслідків психотравмівної ситуації внаслідок військових подій.

Методи дослідження:

- теоретичні: аналіз та систематизація теоретичних фактів проблематики переживання психологічних травм під час ситуації війни, впливу факторів збройних конфліктів та воєнного стану на особистість;

- емпіричні: опитувальник реактивної та особистісної тривожності Спілбергера-Ханіна, шкала емоційних станів Г. Айзенка, а також авторська анкета.

Структура та обсяг роботи: робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел (40 найменувань) та 5 додатків. У роботі подано загалом 7 таблиць, 9 рисунків. Загальний обсяг роботи – 59 сторінок, основний зміст – 37 сторінок.

РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ТРАВМИ У НАУКОВИХ ДОСЛІДЖЕННЯХ

1.1 Зміст поняття «психологічна травма»

У науковій літературі поняття "психічна травма" вперше з'явилося наприкінці XIX століття. Перші наукові уявлення про природу та сутність цього поняття можна знайти в публікаціях З. Фрейда. Під час аналізу одного зі своїх істеричних пацієнтів, Фрейд відзначив, що "майже всі симптоми її істерії виявилися наслідком так званих психічних травм" [36, с. 89].

Саме це стало причиною активного залучення уваги психологічної спільноти того часу до глибинного змісту цієї тематики і самого поняття "психічна травма".

Т. Титаренко в словнику-довіднику розглядає психологічну травму так: "Психологічна травма (психотравма, грецькою *psyche* – душа, *trauma* – пошкодження, потрясіння) – це залишкові явища афективних переживань особистості, спричинені зовнішніми подразниками, які призводять до психічного дискомфорту і мають патогенний вплив на особистість. У метафоричному розумінні психотравма – це будь-яке потрясіння психіки, яке сильно впливає на функціонування особистості та її подальший розвиток" [33, с. 102]. Обидва наведені визначення відносяться до понять психологічної та психічної травми.

Дослідники відзначають, що спроба визначення поняття "психологічна травма" є відносно новою у психологічній науці, хоча про існування таких травм відомо було давно. Як зазначає Л. Заграй, "психологічна травма базується на суб'єктивній інтерпретації ситуації, в

якій передбачається можливість контролювати/регулювати ситуацію та знижувати невизначеність і вразливість. Відповідно, психологічна травма – це реакція людини на життєві обставини, що викликає тривалі емоційні переживання негативного характеру. Проте, коли йдеться про переживання, ми маємо на увазі інтерпретацію, рефлексію ситуації чи події, яка зумовила травматизацію людини" [11, с. 108].

З недавніх пір у сучасній психологічній науці поняття "психічна травма" стало досить поширеним. Термінологія, що використовується для надання описових характеристик поняття "психотравма", повністю віддзеркалює приналежність її автора до певного професійного напрямку (медицини, психології) або наукових течій (психоаналізу, біхевіоризму, гуманістичної психології, екзистенційної психології та інших).

Засновник методу позитивної психотерапії Н. Пезешкіан розрізняє психотравми на мікро- та макротравми. Він вважає, що "макротравма – це значуща подія в житті людини, яка потребує від неї вияву різноманітних особистісних якостей, що сприяють адаптації до змінливих умов, розглядаючи її як спонукальний чинник позитивних змін у житті особистості" [35, с. 35]. Він також вказує, що "серед психотравм можуть бути не лише негативно сприйняті події життя, але й ті, які сприймаються як радісні" [35, с. 36].

Серед медичних експертів, зокрема Л. Туриніної, розглядається концепція "психічної травми". Вона визначає її як "травматичний стрес" – подію, яка сприймається людиною як загроза її існуванню, порушуючи звичайний порядок життя та викликаючи потрясіння або особливі переживання [35, с. 41].

Отже, за медичним підходом, психічна травма визначається як інтенсивні, деструктивні емоційні реакції (страх, безпорадність), викликані подіями, що сприймаються як загроза безпеці та існуванню особи. Таким чином, психічна травма спричинена передусім подіями, які перевищують

досвід індивіда, та викликає болісні емоційні реакції – відчуття тривоги, безпорадності та страху.

Представник психоаналізу Д. Калшед стверджував, що існують такі психічні травми, які несумісні з життям особистості, подібно до фізичних травм, які несумісні з життям тіла. У таких випадках особистість, яка існувала до травми, після неї вже не може функціонувати. Але, на відміну від фізичної травми, ця втрата не є безповоротною. Тому терапія, спрямована на роботу з психотравмами, повинна розпочинатися зі створення довіри, розуміння та співчуття з боку психолога, а лише після цього переходити до поступового відновлення нормальних, зрілих захисних механізмів, а також відновлення втраченого сенсу існування [13, с. 10-12].

Отже, можна зробити висновок, що психотравма це стан дуже сильних руйнівних переживань (наприклад: страху), які переживає індивід, під час раптової загрози яка виникає перед ним, та неможливість ефективно відреагувати на неї. За аналогією, це прорив людського захисного бар'єру, що оберігає людину та обмежує вплив на психіку, і цей прорив супроводжується сильним відчуттям тривоги, невизначеності, втратою здатності до саморегуляції і смислу подальшої життєдіяльності.

Практикуючий психолог В. Ільчук вважає, що стрес - це необхідна умова розвитку. Якби його не було, ми б не розвивалися. А психотравма - це рана, яка не зажила, а тому кровоточить, виснажує і болить. І в цьому випадку час не лікує [38].

Зараз, під час війни, багато людей перебувають у стані стресу, який може стати поштовхом для набуття нових психологічних травм. або для загострення вже існуючих психотравм. Основними характерними симптомами психотравми є:

- погіршення настрою та фізичного стану;
- підвищена тривожність;

- порушення сну;
- труднощі з концентрацією та ін..

На фоні стресового стану в якому перебуває людина також може розвинутися і тривожність. Тривога та тривожність є природними реакціями організму на стресові ситуації або загрози. У нормальних обставинах вони можуть бути корисними, оскільки мобілізують організм для дії та допомагають у вирішенні проблем.

Реакція у вигляді тривоги, що виникає в результаті різних життєвих ситуацій, є індивідуальною і може різнитися у кожної людини. А саме:

- стресові ситуації: втрата близької людини, фінансові труднощі, загалом ситуації які ставлять під загрозу фізичне та емоційне благополуччя;
- вимушені зміни в житті: переїзд, зміна роботи;
- невизначеність майбутнього та невідомість ситуації, в якій опинилася людина.

Проте, коли тривога стає надмірною, інтенсивною або тривалою, вона може стати проблемою, що впливає на якість життя та функціонування людини. Людина може почати відчувати постійне напруження, тривожні думки та фізичні симптоми, такі як підвищений пульс, дихання, потовиділення тощо. Це може перешкоджати здійсненню повсякденних обов'язків, сну, спілкуватися з іншими та насолоджуватися життям.

Так, можна стверджувати, що "психологічна травма" як стан, в якому перебуває людина, відображає всі негативні наслідки та переживання, які виникли в результаті подій або обставин, що перевищують здатність людини подолати їх. Відновлення психологічного здоров'я після травмівних подій може займати час і вимагати індивідуального підходу до кожної особи. Психотерапія, підтримка близьких, групова терапія та інші методи можуть бути ефективними в реабілітації психіки після травматичних подій.

Підбиваючи підсумки теоретичного огляду, можна вважати, що ключовим психологічним фактором психотравми є стрес (сильний або затяжний), що викликає гостре відчуття небезпеки (загрози існуванню). Внаслідок дії стресу може виникати порушення психічного стану, такі як гострий стресовий розлад або посттравматичний стресовий розлад. У цьому контексті можна відмітити прямий зв'язок між стресом, як відповіддю організму на зовнішній фактор, що перевантажує адаптаційні можливості людини, і розладами особистості. Психосоціальний та клінічний аспекти розладів особистості характеризуються чітким виокремленням певних рис, які можуть проявлятися у внутрішніх та міжособистісних конфліктах.

1.2. Вплив війни на психічне здоров'я особистості та ознаки його травматизації

З початком повномасштабного вторгнення кожен житель країни зазнає неминучого впливу війни на психічне здоров'я. Війна впливає на психоемоційний стан людей, збільшуючи стан тривоги та депресивних станів, психосоматичних проявів (головні болі, порушення сну, стрибки артеріального тиску тощо.) неконтрольованої агресії, насильства, схильності до зловживання алкоголем і наркотичними засобами, суїцидальних думок, що супроводжуються переживанням втрати: близьких, дому, ідентичності. Ми стикнулися з таким поняттям як вимушене переселення. Вимушене переселення призводить до різкого зниження соціально-економічного статусу, труднощів адаптації, серйозних проблем у стосунках із місцевим населенням, що стає предиктором порушень психічного здоров'я внутрішньопереміщеної особи (ВПО) [4; 5].

Перешкоди, що виникають у житті ВПО, у вигляді соціальної дезадаптації, втрати на невизначений час звичного соціального статусу й

упевненості в завтрашньому дні, пов'язані зі зміною місця проживання, відображаються на самооцінці переселенців, стосунках усередині сім'ї. Також основними проблемами, які виникли в постраждалих від війни: питання працевлаштування (безробіття, фінансова нестабільність), взаємодія з соціальним оточенням (конфлікти, ізоляція), відчуття самотності, втрата особистої ідентичності.

Всі ці чинники впливають на загальне самопочуття, психічне та фізичне здоров'я особистості. А також, може стати передумовою формування психогенних та психосоматичних захворювань, залежних від психоемоційної напруги, в якій перебуває особа, проходячи шлях адаптації на новому місці проживання [34; 39]. Тож робимо висновок, що існує ризик формування психічних порушень серед ВПО під дією впливу комплексних психотравмуючих чинників, які призводять до суттєвих дистресових змін.

На теперішній час в Україні вже зафіксовано 75% дітей які зазнали травматизації психіки на тлі війни. Кожна п'ята українська дитина має порушення сну, кожна десята - страждає на нічні кошмари, погіршення пам'яті, замкненість та зменшення бажання спілкуватись [5]. Це призводить до станів соціально-психологічної дезадаптації, а у складніших випадках – до психічних розладів як наслідок порушення регулятивної функції психіки.

У посібнику з діагностики та статистики психічних розладів «DSM-V» зазначено основні діагностичні критерії розладів та їх деталізація:

а) безпосереднє зіткнення (експозиція) зі смертю або загрозою життю (передбачає одну з таких ситуацій: особисте переживання загрози, перебування у якості свідка, знання щодо надмірних страждань чи смерті близьких і рідних, а також багаторазове зіткнення з нестерпними деталями травматичної події (коли людина бачить руйнації, людські рештки, чує трупний запах тощо);

б) інтрузивні симптоми (включають нав'язливі спогади, страшні сни, дисоціативні реакції (флешбеки), сильний психологічний дистрес та фізіологічні реакції при зіткненні з нагадуваннями (тригерами) про травматичну подію);

в) стійке уникання травматичних спогадів та нагадувань про подію (полягає в докладанні значних зусиль аби усунути неприємні спогади, думки та почуття, а також ухилитися від зустрічі з людьми та ситуаціями, відрозмов та виконання будь-якої діяльності, що так чи інакше нагадують про травму);

г) негативні зміни у думках та настрої (пов'язані із витісненням спогадів, спотворенням переконань про саму подію, її причини та наслідки, стійкими негативними емоційними станами, помітним зниженням інтересу до життя та діяльностей, відчуттям власної чужорідності та відчуження, а також нездатністю переживати позитивні почуття, наприклад, радість чи щастя);

д) помітні зміни в реактивності (дратівливість та спалахи гніву, ризикована і самоушкоджуюча поведінка, надмірна настороженість, перебільшена реакція переляку, проблеми з концентрацією уваги та порушення сну);

е) тривалість порушень - понад один місяць;

є) сильний дистрес та порушення важливих сфер життєдіяльності;

ж) відсутність зв'язку симптомів із впливом психоактивних речовин чи іншими медичними причинами [37].

Наведені критерії діагностичних розладів можуть виявлятися як у дитячому, підлітковому, так і у дорослому віці. Ці розлади можуть охоплювати різні аспекти психіки, такі як когнітивний (спроможність розуміти, мислити, навчатися), емоційний (інтенсивність та адекватність емоційних реакцій), а також сферу задоволення потреб та контролю потягів. Ідентифікація та відповідне лікування цих розладів можуть допомогти

покращити якість життя та адаптацію особистості до навколишнього середовища.

Підсумовуючи можна сказати що відхилення переживань та поведінки від загальноприйнятої норми є одним із основних критеріїв для діагностики розладів. Травматичні події можуть значно змінювати емоційні реакції та впливати на адаптаційні можливості психіки. Це може призвести до зниження здатності функціонування в різних сферах життя, таких як особистісні відносини, навчання або професійна діяльність. Люди, які пережили травматичні події, можуть потребувати допомоги та підтримки для відновлення емоційного благополуччя та адаптації до нових умов.

1.3 Безпека і психотравма, вплив війни на психоемоційний стан особистості

В контексті психології, безпека особистості, відображає внутрішнє переживання захищеності та відсутність зовнішніх загроз. Це важлива складова психічного благополуччя та комфортного існування.

Безпека особистості є динамічним процесом, який постійно змінюється в залежності від зовнішніх та внутрішніх факторів, а також включаючи в себе різноманітні психічні процеси, такі як усвідомлення власних потреб, впевненість і власних можливостях, а також стійкість до стресу та вміння керувати емоціями.

Також, розвиток психічної безпеки може бути впливованим досвідом, вихованням соціальними умовами та іншими факторами. Важливо розуміти цю сутність та сприяти її розвитку для забезпечення психічного благополуччя та успіху особистості.

Аналізуючи людину як суб'єкта власної безпеки, важливо враховувати не лише її психічні прояви безпеки на різних рівнях, але й

взаємозв'язки між ними та вплив зовнішніх умов на суб'єкт. Взаємозв'язки між різними аспектами безпеки можуть бути складними та динамічними. Наприклад, психічний стан людини може впливати на її відчуття фізичної безпеки, а впевненість у себе може впливати на емоційний стан та соціальні відносини. Розуміння цих взаємозв'язків дозволяє нам краще розуміти, які фактори впливають на безпеку особистості та як можна оптимізувати цю систему.

Зовнішні умови також відіграють важливу роль у формуванні безпеки особистості. Суспільне середовище, культурні чинники, соціальна підтримка, економічні умови — всі ці фактори можуть впливати на відчуття безпеки та благополуччя людини. Тому для забезпечення повноцінного розвитку особистості важливо створювати сприятливі умови, які підтримують її безпеку та добробут.

Основну роль у формуванні навичок безпечної поведінки особистості виконують регуляторні механізми, що належать до різних психологічних сфер, включаючи діяльність, психічні стани, особистісні якості та властивості, а також зовнішні умови. Таким чином, формування навичок безпечної поведінки особистості — це процес осмисленого та рефлексивного використання знань, умінь та культурного досвіду у сфері особистісної та суспільної безпеки. Це означає, що людина використовує свої психологічні ресурси, які включають у себе усвідомлення ризиків, уміння приймати рішення в потенційно небезпечних ситуаціях, контроль емоцій та вміння адаптувати свою поведінку до змінних умов.

Такий підхід включає в себе розвиток психологічних компетенцій, які допомагають людині адаптуватися до навколишнього середовища та ефективно реагувати на потенційні загрози. Осмислене та рефлексивне формування навичок безпечної поведінки сприяє збереженню та зміцненню особистісної та суспільної безпеки.

На сьогоднішній день війна в Україні залишає глибокий слід в психіці та емоційному стані людей, а особливо серед дітей, які перебувають у зоні бойових дій. Травматичні події, такі як руйнування домівок, згвалтування, катування, викрадення, поранення та втрати близьких, можуть викликати серйозний стрес та травматичний вплив на психічне здоров'я та емоційний стан людей.

Діти, як найбільш беззахисна частина населення, особливо вразливі до таких травматичних подій. Вони можуть відчувати страх, тривогу, депресію та інші психічні реакції на воєнні події. Це може мати серйозні наслідки для їхнього емоційного та психічного розвитку, а також може впливати на їхню здатність до навчання, соціалізації та подальшого життя.

Для допомоги та підтримки людям, які пережили воєнні травми, важливо розробляти та реалізовувати програми психологічної допомоги, реабілітації та соціальної підтримки. Також важливо створювати умови для відновлення мирного життя та побудови безпечного та стабільного суспільства, що є одним із ключових факторів у зменшенні травматичних наслідків війни.

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) – це, мабуть, один з найвідоміших і найпопулярніших психічних розладів у медіа-просторі, про який часто говорять протягом останніх років [37].

ПТСР – це порушення психічного стану, що може розвинути після пережитої травматичної події. При цьому симптоми розладу з'являються не відразу, а через певний час (як правило, через 3–6 місяців). Через відтерміновану симптоматику батьки часто можуть не пов'язувати зміни поведінки дитини з пережитим кілька місяців тому подіями, а вважати це погіршенням характеру, ознаками вікових криз тощо.

У стресовій ситуації для дитини дуже важлива реакція батьків. Чим більш впевненіше поведуться батьки, то захищеніше почуватимуться діти.

Адже малеча виробляє власну модель поведінки, спостерігаючи за значущими дорослими.

Отже, війна, безумовно, є постійним стресовим фактором, який створює напружене середовище та тримає психіку в тонусі. Людина постійно перебуває в стані готовності через постійну загрозу та неспокій, що може призвести до виснаження та емоційного вигорання.

Важливо усвідомлювати, що виявлення емоцій та пошук підтримки не є ознакою слабкості, а є нормальною реакцією на стресові ситуації, такі як війна. Поділитися своїми почуттями та знайти способи для емоційного розрядження та підтримки може допомогти зберегти психічне здоров'я та зміцнити ресурси для подальшої адаптації та відновлення.

Висновки до розділу 1

Підсумовуючи теоретичні розвідки, викладені в першому розділі можна стверджувати, що «психологічна травма», як стан в якому перебуває людина, відображає всі негативні наслідки та переживання, які виникли в результаті дій або обставин, що перевищують здатність подолати їх. Тому важливою є своєчасна діагностика та надання відповідної допомоги людям, які пережили психологічну травму. Це допоможе адаптуватися до навколишнього середовища та ефективно реагувати на потенційні загрози, почуватися в безпеці.

«Почуття безпеки», в свою чергу, є процесом осмисленого та рефлексивного використання знань, умінь та культурного досвіду в сфері особистісної та суспільної безпеки, а саме: усвідомлення ризиків, контроль емоцій, прийняття рішень у небезпечних ситуаціях і тд.

Формування цих навичок – багатогранний процес, який вимагає розвитку різних аспектів психологічної компетенції. Це забезпечує людині

здатність ефективно діяти у складних та небезпечних ситуаціях, зберігаючи своє здоров'я та безпеку, а також безпеку оточуючих.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ РЕАКЦІЙ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ НА ПЕРЕЖИВАННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ТРАВМ ПІД ЧАС ВІЙСЬКОВИХ ПОДІЙ

2.1. Методичний інструментарій дослідження

В рамках нашого дослідження будемо вивчати особливості психоемоційних реакцій чоловіків та жінок на ситуацію безпеки/небезпеки, а не їхні патологічні стани. В ході теоретичного аналізу було визначено, що небезпечна ситуація породжує в людини переживання тривожності та страху.

Згідно з поширеною науковою позицією, до функцій і першого, і другого феномену відноситься інформування суб'єкта про небезпеку. Встановлено, що ці базові емоційні реакції властиві як чоловікам так і жінкам, проте в різній мірі інтенсивності.

Відповідно до визначених методологічних положень дослідження були обрані наступні діагностичні методи:

1. Авторська анкета-опитувальник «5 асоціацій: безпека/небезпека».
2. Опитувальник діагностики тривожності Спілбергера-Ханіна[20].
3. Методика самооцінки емоційних станів Г. Айзенка [32].

Авторська анкета-опитувальник «5 асоціацій» є свого роду методом вільного асоціативного експерименту, в якому респондентам пропонується записати 5 асоціацій до слова «безпека» та «небезпека». Опитувальник дає можливість виявити як усвідомлені, так і неусвідомлювані стани чоловіків та жінок в переживанні безпеки/небезпеки під час військової агресії. Бланкопитувальника представлений у Додатку А.

Методика визначення рівня тривожності Ч. Спілбергера – Ю. Ханіна [20]. Цей опитувальник складається з 20 висловлювань, які відносяться до тривожності як стану (стан тривожності, реактивна або ситуативна тривожність) і з 20 висловлювань на визначення тривожності як диспозиції, особливості особистості (властивість тривожності).

Особистісна тривожність в психологічній науці розуміється як певна особистісна риса, що вказує на схильність суб'єкта до тривожності і припускає, що він схильний сприймати досить широке «віяло» ситуацій як загрозові, реагуючи на кожен конкретну реакцію певним чином. Коли людина сприймає певні подразники як загрозові для власної самооцінки чи самоповаги, у неї активізується особистісна тривожність (в тому разі, коли суб'єкт до цього схильний).

Ситуаційна або реактивна тривога як стан характеризується суб'єктивно переживаними емоціями: напруженістю, тривогою, занепокоєнням, нервозністю. Такий стан суб'єкта являється відповідною емоційною реакцією на стресову ситуацію і може змінюватися за інтенсивністю та динамікою з часом. Переважно велика кількість методик дослідження тривожності дозволяють виміряти її лише як тимчасовий стан, або як особистісну рису.

Треба відмітити, що шкала реактивної і особистісної тривожності Спілбергера-Ханіна є єдиною методикою, яка дозволяє диференційовано вимірювати тривожність і як властивість особистості, і як стан.

Опитувальний бланк ситуативної тривожності (Спілбергера-Ханіна) представлений у Додатку Б.

Методика самооцінки емоційних станів Г. Айзенка – дає можливість визначити рівні вираженості таких психічних станів, як тривожність, фрустрація, агресивність, ригідність [32].

Опитувальник Г. Айзенка створювався з урахуванням розробки автором нового типологічного підходу до вивчення особистості, має досить

високі коефіцієнт валідності та надійності і широко використовується в практичній психодіагностиці. Опитувальник являє собою перелік із 40 тверджень, які випробуваний повинен оцінити щодо себе за трихотомічною шкалою (варіанти відповідей: «підходить», «підходить, але не дуже», «не підходить»). При цьому твердження згруповані у 4 шкали: тривожність, фрустрація, агресивність, ригідність. Обробка результатів здійснюється шляхом підрахунку суми балів за кожною шкалою. Отриманий результат свідчить про рівень вираженості виділених чотирьох станів. Бланк опитувальника і інтерпретацію результатів представлено у Додатку В.

2.2. Організація і хід дослідження

Мета дослідження – емпірично дослідити психологічні реакції внутрішньо-переміщених осіб на переживання психотравмівної ситуації під час російської агресії.

В якості діагностичної вибірки нами було сформовано дві групи учасників опитування, які були розділені за статевими ознаками: а) перша група – жінки віком від 18 до 35 років, загальна кількість опитаних жінок склала 10 осіб.

б) друга група – чоловіки віком від 18 до 35 років, загальна кількість яких також склала 10 осіб.

Відбір та підбір респондентів здійснювався в Центрі надання адміністративних послуг (м. Дніпро) та на основі особистих контактів.

Наступний етап передбачав застосування стандартизованих опитувальників на виявлення емоційного стану, емпатії, тривожності та ін. Перший етап емпіричного дослідження: було проведено опитування за розробленою авторською методикою «5 асоціацій: безпека/небезпека».

Таблиця 2.1

Асоціації респондентів зі словом «безпека»(n=20)

Відповіді чоловіків	Частота, якою зустрічається асоціація	з Відповіді жінок	Частота, з якою зустрічається асоціація
Захист	9	Родина	8
Дім, житло, будинок	7	Спокій	7
Мир	6	Мир	6
Укриття	5	Дім	6
Тиша	5	Укриття, бункер	5
Родина	3	Їжа, світло, зв'язок	3
Міра обережності	2	ЗСУ	3
Здоров'я, комфорт	2	Тиша	2
Тепло	2	Доступ до інформації	2
Їжа, світло	2	Інше	8
Турбота	1		
Перемога	1		
Інше	5		

У таблиці 2.1 представлені результати асоціації респондентів зі словом «безпека». Відповіді було систематизовано і згруповано.

В результаті аналізу отриманих даних, можемо бачити, що сьогодні в умовах військової агресії у жінок безпека викликає асоціацій ніж у чоловіків. Так, відчуття безпеки жінкам, в основному, можуть забезпечити: родина, спокій, мир, дім, укриття. Саме ці асоціації найчастіше зустрічалися у жінок. Натомість асоціації чоловіків з безпекою мають більш різноманітніший характер. У них, безпека в першу чергу асоціюється з

захистом, домом, миром, укриттям, тишою.

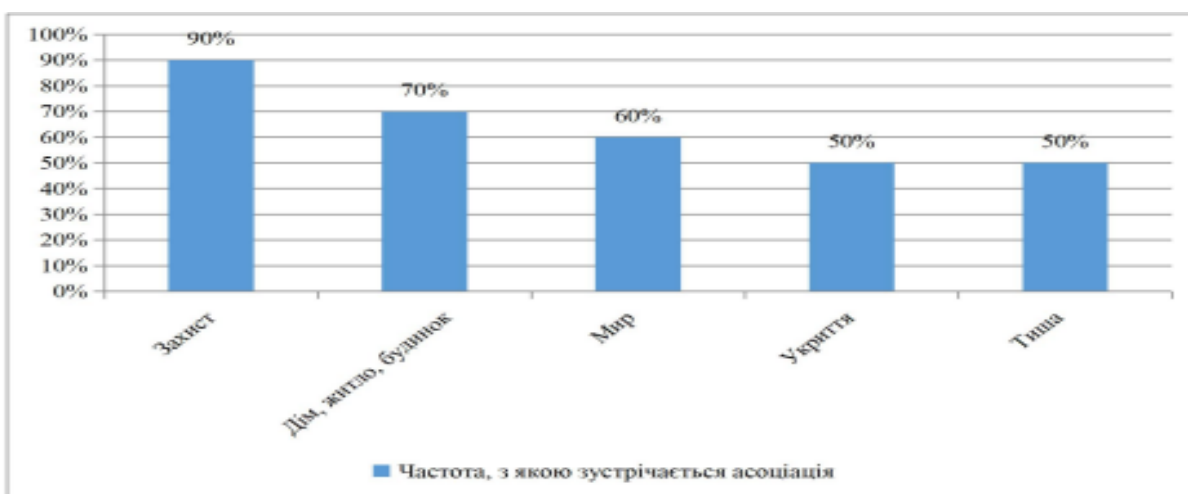


Рис. 2.1 – Асоціація чоловіків зі словом «безпека» (n=10)

Для наочності зобразимо гістограму з найбільш розповсюдженими асоціаціями у респондентів до слова «безпека» (рис. 2.1. та 2.2).

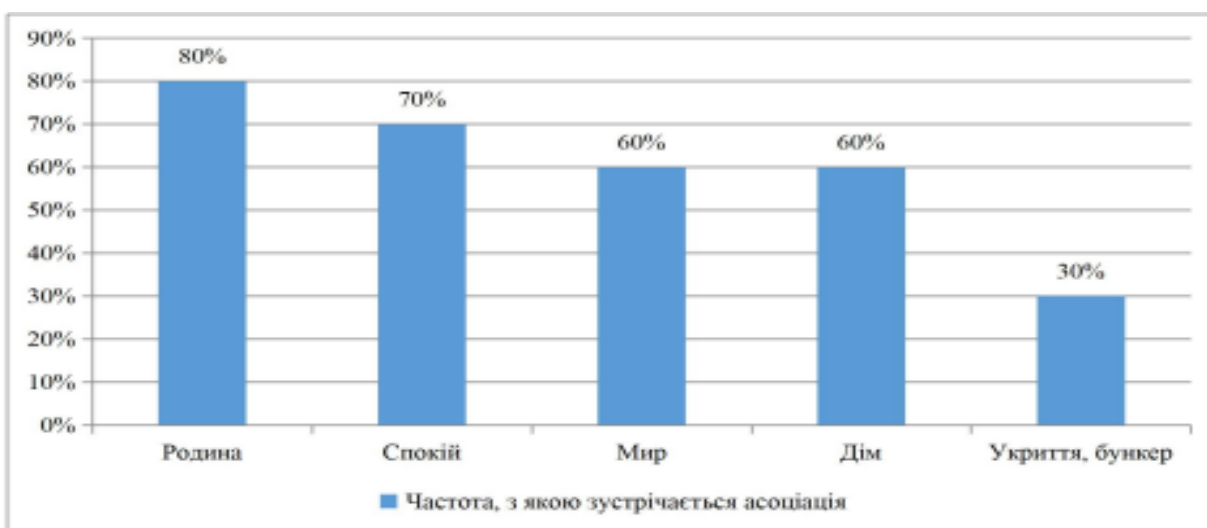


Рис. 2.2 – Асоціація жінок зі словом «безпека» (n=10)

Далі представимо результати асоціацій респондентів зі словом «небезпека» згідно опитувальника (табл. 2.2).

Асоціації респондентів зі словом «небезпека»(n=20)

Відповіді чоловіків	Частота, з якою зустрічається асоціація	Відповіді жінок	Частота, з якою зустрічається асоціація
Війна	9	Війна	10
Вибух	7	Страх	9
Ворог	6	Біль	5
Тривога (сирена)	5	Ризик	5
Пожежа	5	Загроза життю	5
Жертви	3	Вогонь, руйнування	3
Загроза	3	Невідомість	4
Смерть	3	Стрес	2
Пожежа	2	Шум	2
Літаки	2	Смерть	1
Зброя	1	Жертви	1
Інше	4	Інше	3

Як можемо бачити з даних таблиці 2.2, у чоловіків та жінок на першому місці, ключовою асоціацією до «небезпеки» виступає «війна». Дана асоціація найбільш часто зустрічається серед опитаних обох вибірок.

Відмінність асоціацій полягає в тому, що у жінок вони частіше мають емоційний характер. Тобто небезпека асоціюється з певними емоційними реакціями: страх, біль, ризик. Натомість у чоловіків дані асоціації більше пов'язані з фактичною сферою, тобто небезпека асоціюється з конкретною подією: вибух, ворог, пожежа, тривога (сигнал тривоги), жертви.

Також для наочності зобразимо гістограму з найбільш розповсюдженими асоціаціями у респондентів до слова «небезпека»(рис. 2.3.та 2.4).

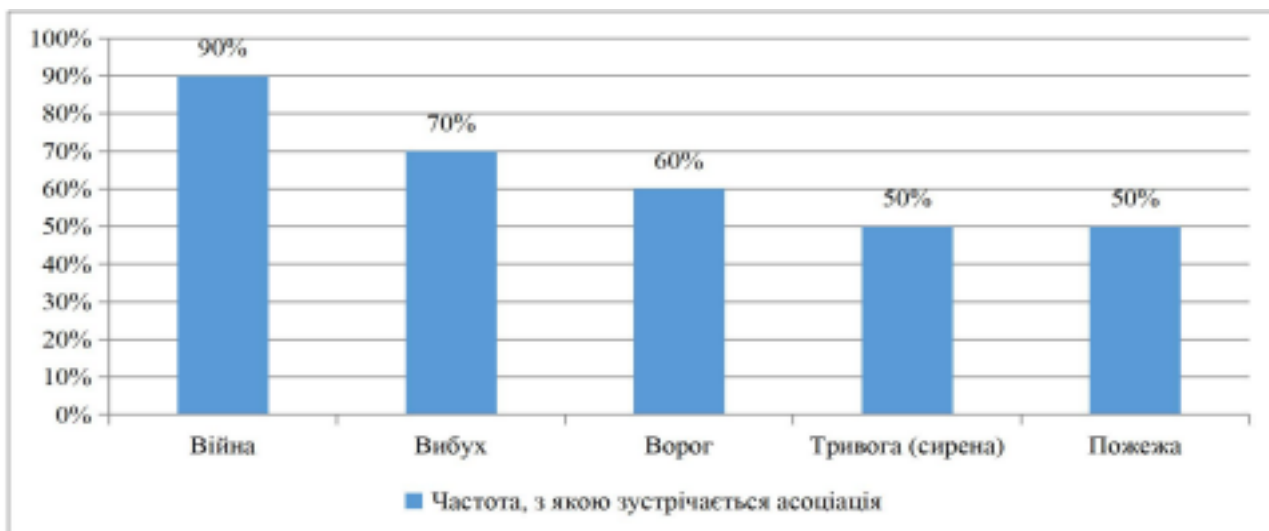


Рис. 2.3 – Асоціація чоловіків зі словом «небезпека»(n=10)



Рис. 2.4 – Асоціація жінок зі словом «небезпека»(n=10)

Отже, за результатами авторського опитувальника «5 асоціацій:безпека/небезпека», встановлено, що асоціації чоловіків з безпекою більш різноманітніші. У жінок безпека в першу чергу асоціюється з родиною, спокоєм та миром, а у чоловіків з житлом, захистом та миром.

В період військової агресії у чоловіків та жінок «небезпека», в першу чергу асоціюється з війною. На другому місці, у жінок, асоціації з небезпекою частіше пов'язані з емоційними реакціями: страх, біль, ризик. У чоловіків – з конкретними небезпечними подіями: ворог, вибух, пожежа, тривога(сигнал тривоги).

Другий з діагностичних інструментів був застосований опитувальник діагностики тривожності Спілбергера-Ханіна. Нами була обрана дана методика з метою визначення особливостей реакцій чоловіків та жінок на ситуацію небезпеки. Згідно теоретичного аналізу, високий рівень тривожності є одним з головних проявів і формою реакції людини на невизначену ситуацію або ситуацію явної загрози, небезпеки. Таким чином, в результаті даного етапу діагностики було отримано показники, які представлено у табл. 2.3.

Таблиця 2.3

**Результати діагностики тривожності (опитувальник Ч.Д.
Спілбергера та Ю.Л. Ханіна)**

Рівень тривожності	Кількість балів	Показники			
		Чоловіки (n=10)		Жінки (n=10)	
		Кількість	%	Кількість	%
Низький	30 і <	4	40	-	-
Середній	30 і <	5	50	4	40
Високий	45 і >	1	10	6	60
Всього		10	100	10	100

З результатів, представлених в табл. 2.1, можемо бачити, що високий рівень тривожності більше властивий для жінок (60% опитуваних). Тоді як

серед чоловіків високу тривожність продемонстрували лише 1 респондент. Треба зазначити, що особи з високою тривожністю схильні сприймати загрозу своїй життєдіяльності у великому діапазоні ситуацій і реагувати дуже вираженим станом тривожності.

Унаочнимо отримані дані у вигляді діаграми на рисунку 2.5.

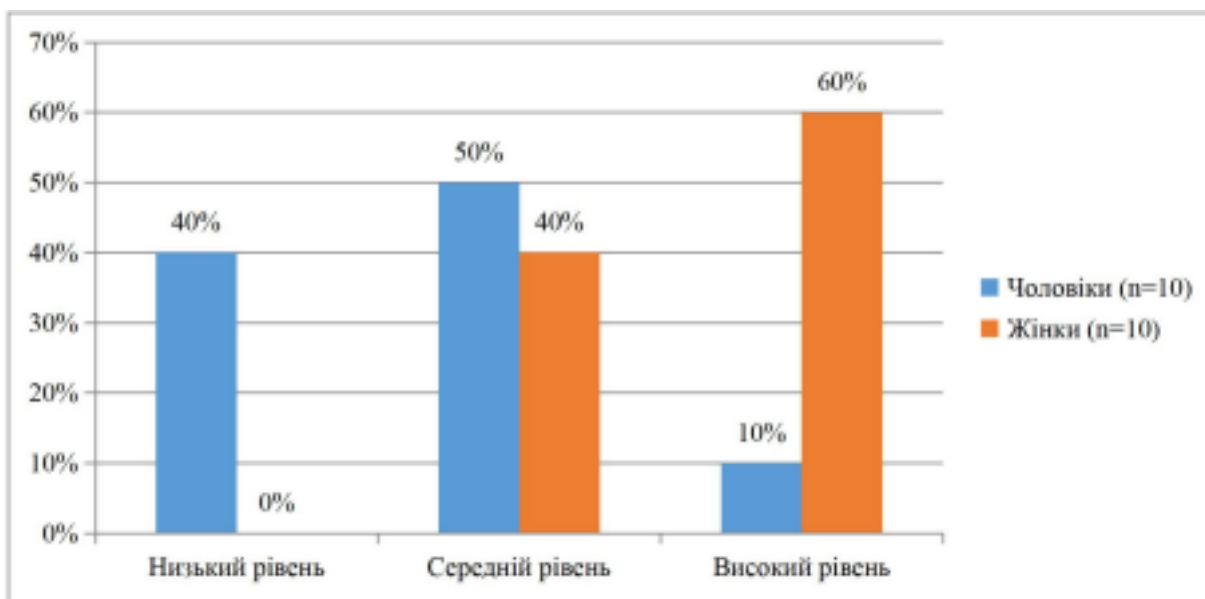


Рис. 2.5. Рівні тривожності респондентів за методикою Спілбергера-Ханіна

Як можемо бачити на рис. 2.3, високий рівень тривожності переважає у жінок. Даний рівень мають 60% жінок з вибірки, порівняно з 10% чоловіків. Середній рівень тривожності приблизно однаково виражений як у жінок (40%) так і у чоловіків (50%). Середній рівень, умовно, можна віднести до нормального рівня. Низький рівень тривожності спостерігається тільки у чоловіків (40%).

З отриманих результатів можемо зробити висновок, що чоловіки мають меншу тривожність оскільки тривожність, це реакція психіки на ситуацію невизначеності. Тобто, тривожність виникає навіть тоді, коли небезпечна ситуація ще не настала і не обов'язково, що настане. А чоловіки,

схильні виражати переживання (страх) по відношенню до конкретної ситуації небезпеки. Іншими словами, жінки схильні демонструвати більшу тривожність тому, що переживають з приводу не лише того, що ще не відбулося, але і з приводу лише потенційно можливих ситуацій. Натомість, чоловіки більше сильні стривожитися з приводу наслідків ситуації, яка вже сталася або вірогідність якої досить висока.

Наступна методика, яка була запропонована респондентам— це методика самооцінки емоційних станів Г. Айзенка, яка дає можливість виявити домінуючі емоційні стани: тривожність, фрустрацію, агресивність та ригідність.

Результати емоційного стану тривожності респондентів представлені в табл. 2.4.

Таблиця 2.4

Результати по шкалі «тривожності» серед чоловіків та жінок за методикою Г. Айзенка

Рівень тривожності	Кількість балів	Показники			
		Чоловіки (n=10)		Жінки (n=10)	
		Кількість	%	Кількість	%
Відсутність тривожності	0-7	3	30	1	10
Середня тривожність	8-14	6	60	5	50
Висока тривожність	15-20	1	10	4	40
Всього		10	100	10	100

Дані табл. 2.4 продемонструємо схематично на рис. 2.6.

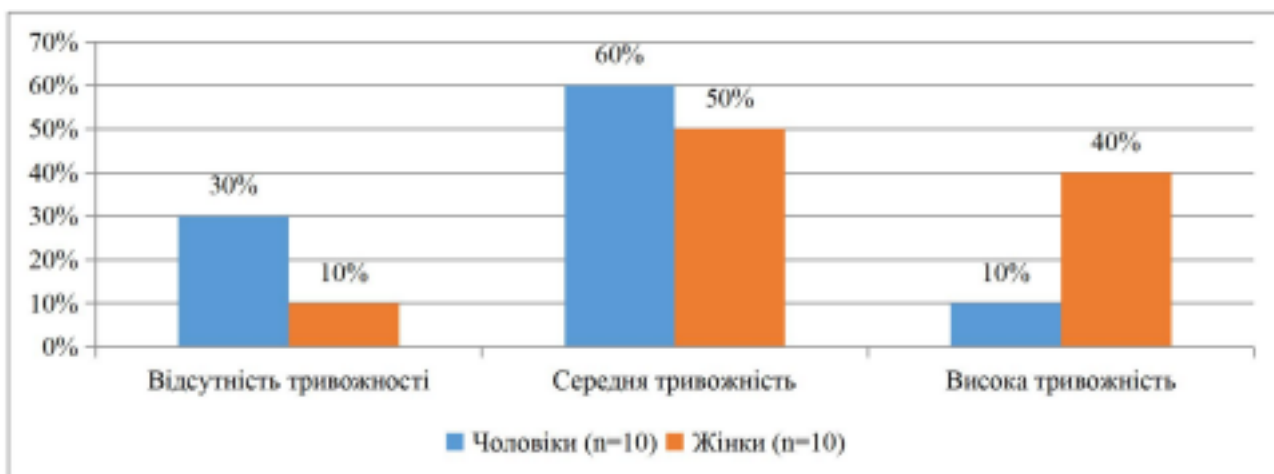


Рис. 2.6. Співвіднесення тривожності респондентів за методикою Г. Айзенка

Як ми можемо спостерігати з даних табл. 2.4 та рис. 2.5 можемо бачити, що серед жінок більша кількість осіб з високою, вираженою тривожністю, порівняно з чоловіками (4 жінки, 1 чоловік). Отримані дані підтверджують результати попереднього етапу діагностик. Жінки продовжують демонструвати більшу тривожність порівняно з чоловіками.

Також, в ході діагностики емоційних станів, було встановлено, що жінки частіше проявляють фрустрованість на високому рівні, порівняно з чоловіками (табл. 2.5). Отже, отримані результати виявлення емоційного стану фрустрованості серед чоловіків та жінок говорять про те, що в ситуації небезпеки жінки частіше обирають максимально легкий та безпечний варіант, що пов'язано з впевненістю у власних силах. Тоді, як чоловіки частіше готові до викликів складних, небезпечних ситуацій.

Результати по шкалі «фрустрованості» серед чоловіків та жінок за методикою Г.Айзенка

Рівень фрустрованості	Кількість балів	Показники			
		Чоловіки (n=10)		Жінки (n=10)	
		Кількість	%	Кількість	%
Відсутність фрустрованості	0-7	2	20	1	10
Середня фрустрованість	8-14	7	70	6	60
Висока фрустрованість	15-20	1	10	3	30
Всього		10	100	10	100

Дані табл. 2.5 продемонструємо схематично на рис. 2.7.

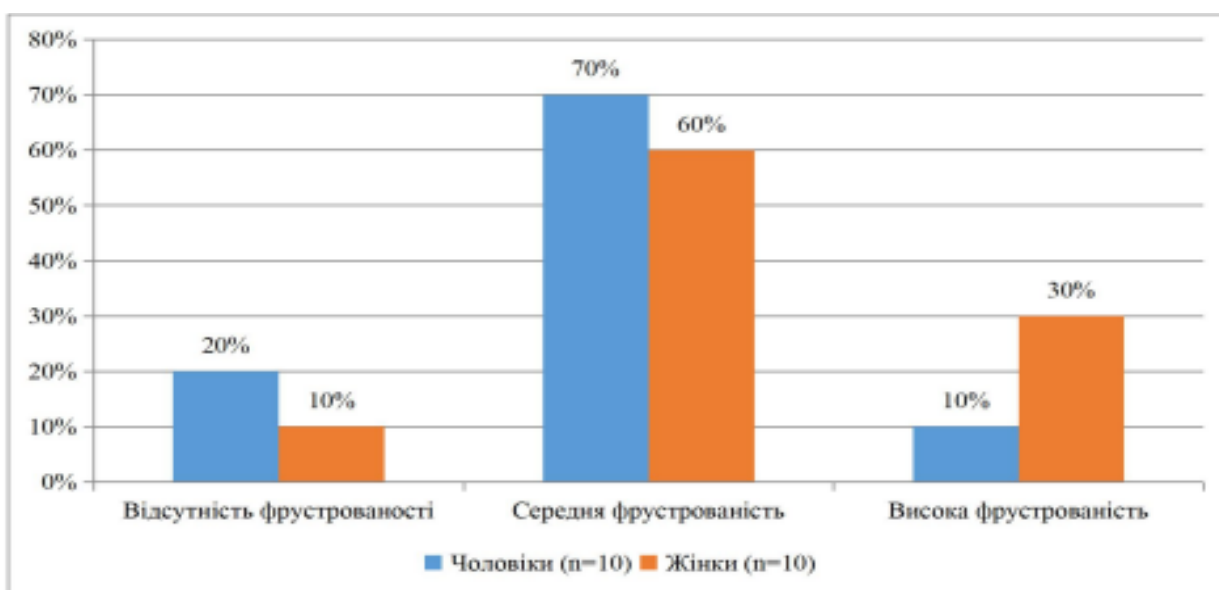


Рис. 2.7. Співвіднесення фрустрованості чоловіків та жінок за методикою Г.Айзенка

В таблиці 2.6 представлено результати по шкалі «агресивності» серед чоловіків та жінок.

методикою Г. Айзенка.

Результати по шкалі «агресивності» серед чоловіків та жінок за методикою

Рівень агресивності	Кількість балів	Показники			
		Чоловіки (n=10)		Жінки (n=10)	
		Кількість	%	Кількість	%
Відсутність агресивності	0-7	1	10	2	20
Середня агресивність	8-14	5	50	7	70
Висока агресивність	15-20	4	40	1	10
Всього		10	100	10	100

прояву (4 чоловіки, 1 жінка). Аналізуючи представлені дані, можемо припустити, що найбільш поширеною формою реакції чоловіків на небезпечну ситуацію, яка в свою чергу, може викликати страх, є агресія. Іншими словами, страх небезпечної ситуації, у чоловіків проявляється опосередковано через агресію. Тоді як для жінок переважаючими рівнями агресивності є середній та високий (табл. 2.8).

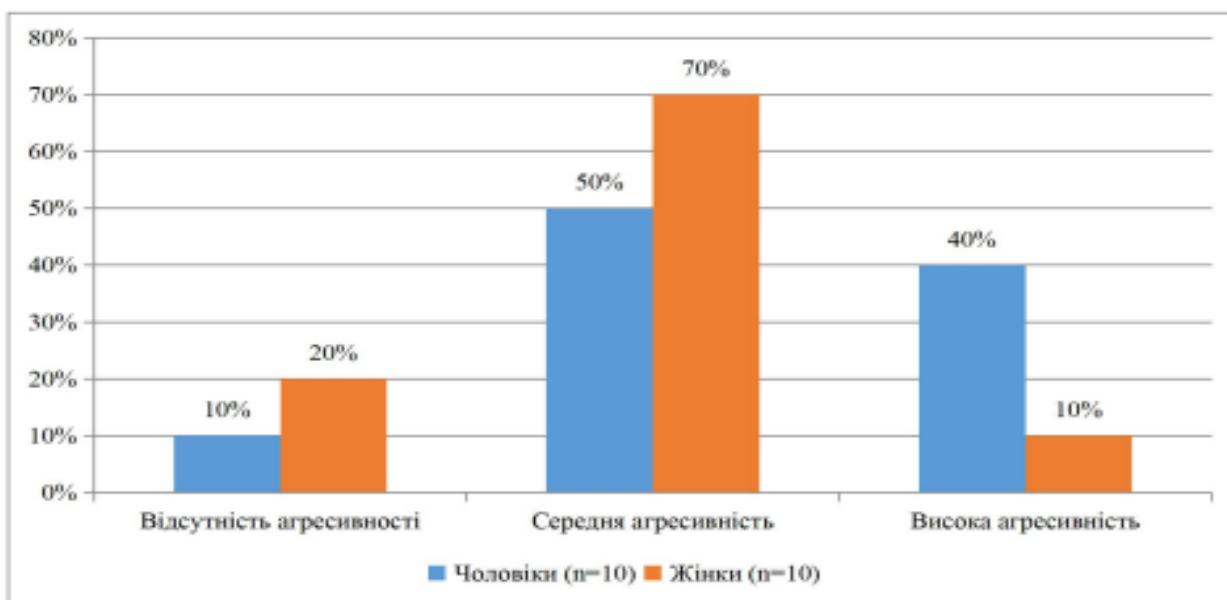


Рис.

Співвіднесення агресивності чоловіків та жінок

Останній етап аналізу даних, за опитувальником Г. Айзенка, - це шкала «ригідності» (рис. 2.7).

Результати по шкалі «ригідності» серед чоловіків та жінок за методикою Г.

Рівень ригідності	Кількість балів	Показники			
		Чоловіки(n=10)		Жінки(n=10)	
		Кількість	%	Кількість	%
1	2	3	4	5	6
Відсутність ригідності	0-7	1	10	3	30

1	2	3	4	5	6
Середня ригідність	8-14	5	50	6	60
Висока ригідність	15-20	4	40	1	10
Всього		10	100	10	100

Співвіднесення ригідності чоловіків та жінок за методикою Г. Айзенка предст
2.9.

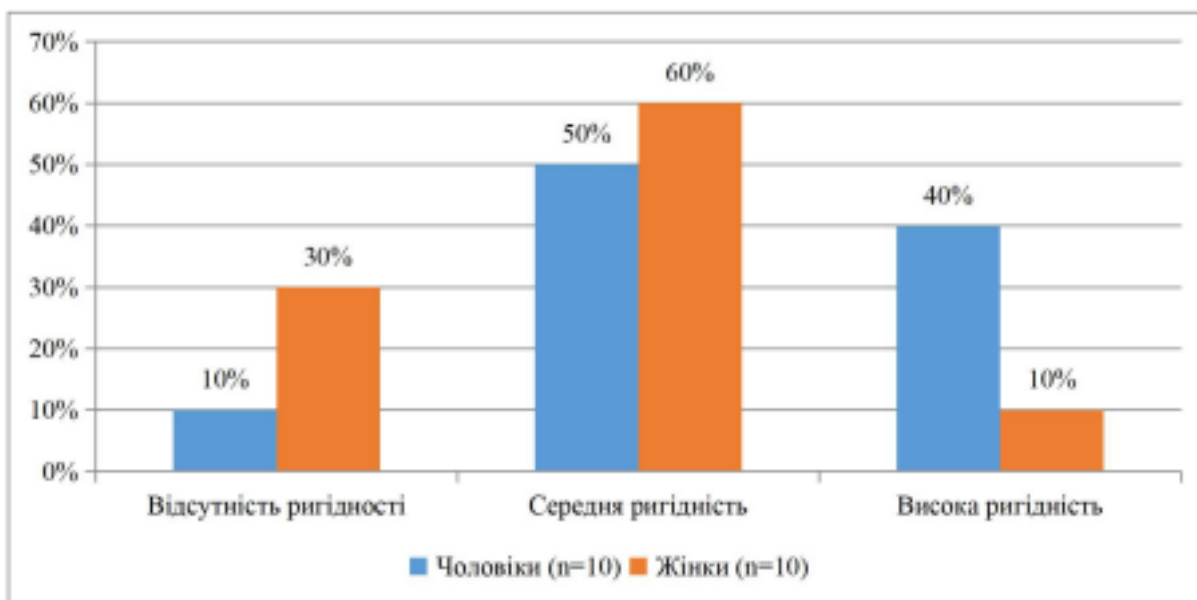


Рис. 2.9. Співвіднесення ригідності чоловіків та жінок за методикою Г.Айз

Отже, отримані дані табл. 2.7 та рис. 2.9 показали, що жінки, в ситуації небезпечності проявляють лабільність (3 осіб), тобто здатність приймати оригінальні рішення до складних проблем, тоді як чоловіки, частіше дотримуються шаблонних моделей вирішення проблемних задач (4 осіб).

Підводячи підсумок емпіричного дослідження впливу досвіду психологічного переживання травмивної ситуації війни, можемо констатувати, що отримані дані

наявність деяких відмінностей.

Так, встановлено, що в період військової агресії у чоловіків та жінок небезпека, пов'язана з війною. На другому місці, у жінок, асоціації з небезпекою частіше пов'язані з емоційними реакціями: біль, страх, ризик. У чоловіків – з конкретними небезпечними ситуаціями: ворог, вибух, пожежа, тривога (сигнал тривоги). У жінок безпека, сьогодні, в умовах агресії, викликає меншу кількість асоціацій ніж у чоловіків. У чоловіків безпека пов'язана з домом та житлом, тоді як у жінок на першому місці родина та спокій.

За допомогою стандартизованих діагностичних інструментів встановлені особливості психологічного стану чоловіків та жінок на ситуацію небезпеки. Зокрема виявлено переважання у жінок таких станів як: тривожність, фрустрованість. Натомість чоловіки більш спокійні, проте більш

2.3. Програма психологічної підтримки молоді, які постраждали від війни: мінімізації впливу травматичних подій

Корекційна робота відіграє важливу роль у сфері психологічної підтримки особистості. Основною її метою є поліпшення психічного стану та психологічного функціонування індивіда [6; 8; 16]. Аналіз наукової літератури [21; 23; 25; 31; 34] наводить на думку, що в умовах воєнного стану в системі психологічної допомоги виокремлюються два

- актуальний напрямок, орієнтований на вирішення злободенних проблем, пов'язаних з війною, та іншими емоційними труднощами, які виникають внаслідок травматичного впливу війни;
- перспективний напрямок, націлений на розвиток та вдосконалення властивостей особистості, які забезпечуватимуть ефективне спілкування з іншими, подолання наслідків травматичного впливу, здатність до позитивного прогностичного ставлення до життя та самоактуалізації.

Наше дослідження підтверджує ідею про те, що однією з ключових складових ефективної роботи є використання програм, які спрямовані на:

- 1) Поліпшення емоційного стану (методи релаксації, техніки управління стресом)

2) Розвиток соціальних навичок (навички вирішення конфліктів, міжособистісних відносин);

3) Адаптацію до змін (навчання адаптативних стратегій поведінки, розвиток стійкості до стресу);

4) Підтримку психологічного здоров'я (регулярні консультування, психотерапевтичні форми допомоги.)

Запропонована нами «Програма психологічної підтримки молоді, яка постраждала з метою мінімізації впливу травматичних подій» побудована на результатах теоретичних та емпіричних дослідження, які дозволили визначити оптимальні тренінгові методи мінімізації емоційного впливу травматичних подій на подальше життя.

Така робота має бути реалізована як систематична психологічна допомога і сприяти актуалізацію внутрішнього потенціалу особистості, а її результатом може бути покращення психічного стану суб'єкта, і тим самим його психічного здоров'я.

Основними завданнями «Програми психологічної підтримки молоді, яка постраждала внаслідок війни з метою мінімізації впливу травматичних подій» виступають:

- актуалізація можливостей і резервів особистості щодо подолання травм війни;
- розвиток індивідуальної ресурсності та адаптивності особистості;
- створення сприятливого для особистості психологічного клімату;
- надання своєчасної психологічної допомоги.

Зміст «Програми психологічної підтримки молоді, яка постраждала від війни з метою мінімізації впливу травматичних подій» наведено в додатку Г .

Висновки до розділу 2

Підбиваючи підсумки другого розділу, в рамках емпіричного дослідження, було встановлено особливості психоемоційних реакцій чоловіків та жінок на ситуацію безпеки/небезпеки. До якого були обрані наступні діагностичні методи:

- 1) Авторська анкета опитувальник «5 асоціацій: безпека/небезпека»;
- 2) Опитувальник діагностики тривожності Спілберга – Ханіна;
- 3) Методика самооцінки емоційних станів Г.Айзенка.

В результаті проведених досліджень було встановлено, що у жінок небезпека асоціюється з біль, страх і ризик, тоді як у чоловіків реакції на ситуації небезпеки частіше пов'язані з подіями, такими як ворог, вибухи, пожежі і тд..

Також, за допомогою діагностичних інструментів, було виявлено, що жінки в умовах військової агресії частіше відчувають такі емоції, як тривога, страх та біль. Це може бути пов'язано з їх більшою емоційною чутливістю та схильністю до переживань за безпеку близьких. З іншого боку, частіше демонструють поведінкові реакції, спрямовані на захист та протидію конкретні загрози.

Ці результати мають важливе значення для розробки ефективних стратегій підтримки для різних груп населення в умовах військової агресії. Розуміння специфічних емоційних та поведінкових реакцій чоловіків та жінок дозволяє більш точно налаштувати психологічну допомогу, спрямовані на подолання стресу, тривоги та інших негативних наслідків травматичних подій.

ВИСНОВКИ

На підставі теоретичного аналізу наукових джерел можна стверджувати, що травма є шкодою, завданою душевному здоров'ю людини внаслідок несприятливих обставин чи дій інших людей. Ця шкода може призвести до серйозних порушень психіки, але в багатьох випадках можливе успішне відновлення та адаптація до навколишнього середовища.

Психічна травма - це пошкодження психіки, що викликає зникнення базових почуттів безпеки, що може призвести до значних змін у її нормальному функціонуванні. Ці зміни можуть проявлятися в різних формах, таких як тривога, депресія, посттравматичний стрес (ПТСР) порушення мовлення, неадекватність поведінки, втрати орієнтації в просторі тощо. При належній підтримці та лікуванні, можуть подолати наслідки психологічної травми і повернутися до нормального функціонування.

Емпіричне дослідження впливу досвіду переживання психологічних травм під час війни, показало наступні результати: В умовах військової агресії у чоловіків безпека асоціюється з домом та житлом, тоді як у жінок на першому місці родина та спокій. Для жінок асоціацією з «небезпекою» у жінок та чоловіків є слово «війна». Відмінність асоціацій з безпекою в тому, що у жінок вони частіше мають емоційний характер. Тобто небезпека асоціюється з емоційними реакціями: біль, страх, ризик. У чоловіків дані асоціації більше пов'язані з конкретними подіями: ворог, вибух, пожежа, тривога (сигнал тривоги). Чоловіки мають меншу схильність виражати переживання (страх) по відношенню до конкретної ситуації небезпеки, ніж жінки, які схильні демонструвати більшу тривожність тому, що переживають з приводу не лише того, що вже відбулося, але і з приводу лише потенційно можливих ситуацій. Натомість, чоловіки частіше стривожитися з приводу наслідків ситуації, яка вже сталася або вірогідність якої десь присутня. Жінки частіше проявляють фрустрованість на високому рівні, порівняно з чоловіками, які частіше ситуативно стривожитися. У ситуації небезпеки частіше проявляють лабільність, а чоловіки ригідність.

У роботі було запропоновано комплекс вправ в рамках програми психологічної реабілітації молоді, які постраждали від війни з метою мінімізації впливу травматичних подій.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Барановський О. І. Філософія безпеки : монографія : у 2т. Київ: УБСНБУ, 2014. фінансових інститутів. 716 с.
2. Батраченко І. Г. Психологія життєвої антиципації особистості. Дніпропетровськ: ДНУ ім. О. Гончара, 2009. 168 с.
3. Воротнюк М., Сушко О. Людська безпека як імператив сучасної епохи: переклад держави на людину. Київ : Фонд ім. Фрідріха Ебера, представництво в Україні. 18 с.
4. Вплив війни на психічне здоров'я дітей. URL:<https://warchildhood.org/ua/im-childrens-mental-health/>
5. В Україні через війну травмована психіка у 75% дітей. URL:<https://www.ukrainsociety.com/3473249-vukraini-cerez-vijnu-u75-ditej-psihika.html#https://t.me/s/FirstLadyOfUkraine?before=3896>.
6. Герман Дж. Психологічна травма та шлях до видужання: наслідки насильства у сім'ї до політичного терору / переклад з англ. О. Лизак, О. Наконечна, О. Шлапак. Львів: Старого Лева, 2015. 416 с.
7. Головаха Є. Соціальна адаптація населення України до суспільних змін. *Суспільство: моніторинг соціальних змін*. Київ: Інститут соціології НАН України, 2015. С. 49–54.
8. Гоцуляк Н.Є. Психологічна травма: аналіз та шляхи її подолання. Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія: Педагогічні та соціальні науки. 2015. №1(74). С. 378–390.
9. Діти та війна: навчання технік зцілення. URL: https://icbt.org.ua/children_war/
10. Життєвий світ і психологічна безпека людини в умовах суспільних змін. *Опис роботи* / М. М. Слюсаревський, Л. А. Найдьонова, Т. М. Титаренко, В. О. Тарасюк, О. М. Горностаї, О. М. Кочубейник, Б. П. Лазоренко. Київ : Талком, 2020. 318 с.
11. Заграй Л. Д. Концептуалізація «Я» і психологічна травма. *Вісник Чернівецького національного педагогічного університету*. Серія: Психологічні науки. 2015. Вип. 12. С. 10–15.
12. Зливков В. Л., Лукомська С. О., Федан О. В. Психодіагностика особистості: теоретичні та методичні аспекти. Київ: Талком, 2019. 128 с.

життєвих ситуаціях. Київ: Педагогічна думка, 2016. 219 с.

13. Ковальчук, З., Пілецька, Л. Психологічна безпека особистості в освітньому форматі її психічного здоров'я. *Психологія особистості*, 2022, 12.1: 49-56.

14. Качинський А.Б. Безпека життєдіяльності особи, суспільства та держави: по *Стратегічні пріоритети*. 2013. №2. С. 111–119.

15. Кирпенко Т.М., Бохонкова Ю.О. Механізми психологічного самозахисту. Монографія. Сєверодонецьк: вид-во СНУ ім. В. Даля, 2017. 176 с.

16. Кісарчук З.Г., Омельченко Я.М., Лазос Г.П. Технології психотерапевтичного втручання у постраждалих у подоланні проявів посттравматичного стресового розладу: монографія. Кісарчук. Київ: Видавничий Дім «Слово», 2020. 178 с.

17. Кононов І.Ф. Масова свідомість у зоні воєнного конфлікту на Донбасі. Старобельськ: ДЗ «Луганський національний університет імені Тараса Шевченка», 2019.

18. Красилю А.И. Соціально-гуманістичний аналіз психологічної травми в історическая психология. 2009. Том 5. №3. С. 81–90.

19. Максименко С.Д. К вопросу о внутреннем пространстве свободы личности в сучасної психології : зб. наук.пр. /Кам'янець-Поділ. нац.ун-т ім. І. Огієнка, Ін-т психології НАПН України. Кам'янець-Подільський, 2013. Вип. 20. С. 7–18.

20. Методика Спілбергера–Ханіна (для оцінювання рівня тривожності) в психодіагностичних методик. С. 34-37. URL: <http://psy.kpi.ua/wp-content/uploads/psychology.pdf>

21. Подоляк Я. В. Психологія безпеки : монографія. Харків. 2009. 324с.

22. Потапюк, Л. Психологічна безпека в умовах інклюзивного освітнього процесу. *Ministry of education and science of ukraine yuriy fedkovych chernivtsi national university*

23. Психологічна безпека особистості: комплекс навчально-методичного забезпечення підготовки аспірантів за спеціальністю 053 «Психологія» /укл.: Ложкін Г.В., Чукавіч Л.В. НТУУ «КПІ імені Ігоря Сікорського», 2016. 47 с.

24. ПТСР у дітей під час війни: ігри, техніки і вправи проти напруги. Освіта. <https://osvitoria.media/opinions/ptsr-u-ditej-pid-chas-vijny-igry-tehniky-i-vpravu-protu-napru>

25. Родченко, Л., Друзь, О., Руденко, Л., Семенець-Орлова, І., Вельган, О. Розвиток

стійкості особистості для подолання наслідків військової травми. *Наукові праці мі. академії управління персоналом. Психологія*, 2023, (5 (61)), С. 18-24.

26. Саєнко Ю.І. Соціальні ризики та шанси. Життєтворчість особистості:концепції та проблеми : наук.-метод. зб. / за ред. І.Г. Єрмакова, Г.М.Несен. Запоріжжя, 2006. С. 12-17.

27. Семенова Ю.С. Теоретико-методологічний аналіз поняття психотравми. *Національної академії Державної прикордонної служби України. Психологічні науки*. URL:file:///C:/Users/User/Downloads/Vnadps_2012_5_48.pdf

28. Синявський В.В., Сергєєнкова О.П. Психологічний словник/ заред.Н.А. Побережний. 2007. 336 с.

29. Слюсаревський М. Суспільне життя і соціальна психологія: спроба описати траєкторій розвитку. *Практична психологія та соціальна робота*. 2012. № 7. С. 1–5.

30. Слюсаревський М.М. Психологічна безпека людини в онтологічному і гносеологічному вимірах. Замість післямови. Життєвий світ і психологічна безпека людини в умовах суспільної травми. Реферативний опис роботи/ М.М.Слюсаревський, Л.А. Найдьонова, Т.М. Титаренко, П.П.Горностай, О.М. Кочубейник, Б.П. Лазоренко. Київ : Талком, 2020. 318с.

31. «Спокій, але не байдужість»: як конфлікти та загроза війни впливають на поведінку і панікувати. URL: <https://suspilne.media/203742-spokij-ale-nebajduzist-ak-konflikti-ta-panikuvaty> URL: <https://suspilne.media/203742-spokij-ale-nebajduzist-ak-konflikti-ta-panikuvaty>

32. Тест «Самооцінка психічних станів» (Г. Айзенк). *Профілактика посттравматичних стресових розладів: психологічні аспекти*. URL: http://pidruchniki.com/content/898_45_Test_Samoocinka_psihichnih_staniv_G_Aizenk.html

33. Титаренко Т.М. Психологія особистості : словник-довідник/ за ред. П.П. Горностай. Київ : Рута, 2001. 320 с.

34. Титаренко Т.М. Способи підвищення психологічного благополуччя особи, яка пережила травму. URL: <https://msu.edu.ua/psixologiya-teoriyaipraktika/titarenko-t-m-sposobi-pidvishhennya-psixologichnogo-blagopoluchchyaosobistosti-shhoperezhila-travmu/>

35. Туриніна О.Л. Психологія травмуючих ситуацій : навчальний посібник для вищих навчальних закладів. Київ : ДП «Вид. дім Персонал», 2017. 160 с.

36. Фройд З. Вступ до психоаналізу: лекції. URL: <https://javalibrary.org/>

book/book/2925162

37. Що треба знати про ПТСР. URL: <https://www.unicef.org>
38. Як розпізнати та подолати психологічні травми, які з'явилися під час
<https://life.pravda.com.ua/society/63779a1f541da/>
39. Cooper D. *Improving Safety Culture: A Practical Guide*. New York: Wiley Press,
40. Horowitz, M. J., Wilner, N., and Alvarez, W. Impact of event scale: A measure of su
Psychosom. Med., 41, 1979. 209–218.
41. Gross J.J., Thompson R.A. *Emotion Regulation: Conceptual foundations*. *Handb
regulation*. New York: Guilford Press. 2007. P. 3–24.

ДОДАТКИ

Авторська анкета опитувальник «5 асоціацій: безпека»

Регістраційний бланк

Дата обстеження « ____ » _____ р.

П.І.Б. (повністю) _____

Вік _____

Стать _____

Напишіть 5 асоціацій на слово БЕЗПЕКА

1)
2)
3)
4)
5)

Напишіть 5 асоціацій на слово НЕБЕЗПЕКА

1)
2)
3)
4)
5)

Методика визначення рівня тривожності Спілберга

Шкала реактивної і особистісної тривожності Спілбергера є єдиною методикою диференційовано вимірювати тривожність і як властивість особистості, і як стан.

Реактивна (ситуативна) тривожність - стан суб'єкта в даний момент характеризується емоціями, які суб'єктивно переживаються особою: напругою, заклопотаністю, нервозністю у цій конкретній ситуації. Цей стан виникає як емоційно-екстремальну або стресову ситуацію і може бути різним за інтенсивністю та динамікою.

Мета: визначити рівень ситуативної тривожності; провести тестування, аналіз і зробити порівняння з нормативами літературних даних.

Устаткування: бланк опитувальника.

Хід роботи :

1. Обстежуваному пропонується - "Уважно прочитайте кожне з наведених питань і закресліть відповідну цифру справа залежно від того, як ви себе відчуваєте в даний момент. Питаннями довго не замислюйтеся. Перша відповідь, зазвичай, яка приходить в голову, є правильною, адекватною Вашому стану".

2. Проводиться тестування з використанням опитувального бланка

Опитувальний бланк ситуативної тривожності (Спілбергера)

	Ситуація	Ні, не так	Напевно так	вірно	Дійсно вірно
1	Я спокійний	1	2	3	4
2	Мені нічого не загрожує	1	2	3	4
3	Я почуваю себе напружено	1	2	3	4
4	Я відчуваю жаль	1	2	3	4
5	Я почуваю себе вільно	1	2	3	4
6	Я розчарований	1	2	3	4
7	Мене хвилюють можливі невдачі	1	2	3	4
8	Я відчуваю себе відпочилим	1	2	3	4
9	Я стурбований	1	2	3	4
10	Я маю відчуття внутрішнього задоволення	1	2	3	4
11	Я впевнений у собі	1	2	3	4
12	Я нервую	1	2	3	4
13	Я не знаходжу собі місця	1	2	3	4
14	Я напружений	1	2	3	4
15	Я не відчуваю скованості	1	2	3	4
16	Я задоволений	1	2	3	4
17	Я заклопотаний	1	2	3	4
18	Я надто збуджений і мені не по собі	1	2	3	4
19	Мені радісно	1	2	3	4
20	Мені приємно	1	2	3	4

3. Показник ситуативної (реактивної) тривожності розраховується за формулою

$$PT = \sum_1 - \sum_2 + 35,$$

де \sum_1 – сума закреслених цифр по пунктах 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14,

\sum_2 – сума закреслених цифр по пунктах 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16.

Якщо PT не перевищує 30, то, особа, яку опитували, не відчуває особливої тривожності в даний момент виявляється низька тривожність. Якщо сума знаходиться в інтервалі 30-46, означає помірну тривожність. При 46 і більше - тривожність висока. Дуже висока тривожність прямо корелює з наявністю невротичного конфлікту, з емоційними і невротичними психосоматичними захворюваннями.

Низька тривожність (<12), навпаки, характеризує стан як депресивний, з низьким рівнем мотивацій. Але іноді дуже низька тривожність у показниках тесту активного витіснення особою високої тривоги з метою показати себе в "кращому світлі".

4. Результати записати у зошиті і сформулювати висновок про рівень реактивної тривожності обстеженої особи.

Методика "Самооцінка психічних станів" (за Г. Айзенком)

№ з/п	Психічні стани	Підходить	Не Дуже	Не
		2	1	0
1	Не відчуваю у собі впевненості			
2	Часто червонію без причини			
3	Мій сон мене непокоїть			
4	Легко починаю нудьгувати			
5	Непокоюся через неприємності, які є тільки в уяві			
6	Мене лякають труднощі			
7	Люблю аналізувати свої недоліки			
8	Мене легко переконати			
9	Я підозріливий			
10	Важко перенешу час очікування			
11	Нерідко мені здаються безвихідними ситуації, із яких можна знайти вихід			
12	Неприємності мене сильно засмучують, я падаю духом			
13	У неприємних ситуаціях я схильний без поважних причин звинувачувати себе			
14	Нещастя та невдачі нічому мене не вчать			
15	Я часто відмовляюся від боротьби, вважаю її даремною			
16	Я часто почуваю себе беззахисним			

17	Іноді у мене буває стан відчаю			
18	Відчуваю розгубленість перед труднощами			
19	У важкі хвилини життя іноді поводжуся як дитина, хочу, щоб мене пожаліли			
20	Вважаю недоліки свого характеру невинними			
21	Залишаю за собою право вирішального голосу			
22	Часто при розмові перебиваю співрозмовника			
23	Мене легко розсердити			
24	Люблю робити зауваження іншим			
25	Хочу бути авторитетом для оточуючих			
26	Не задовольняюсь малим, хочу більшого			
27	Коли розгніваюсь, погано себе стримую			
28	Більше люблю керувати, ніж підкорятися			
29	У мене різка, грубувата жестикуляція			
30	Я злопам'ятний			
31	Мені важко змінювати звички			

32	Нелегко переключати увагу			
33	З обережністю ставлюся до всього нового			
34	Мене важко переконати			
35	Нерідко у мене з голови не виходять думки, яких потрібно позбутися			
36	Нелегко зближуюся з людьми			
37	Мене розчаровує навіть незначні зміни плану			
38	Я проявляю впертість			
39	Неохоче йду на ризик			
40	Різко реагую на відхилення від прийнятого мною режиму			

Методика оцінювання

Підраховується кількість балів за кожну з чотирьох груп питань:

I- 1-10-те питання - **тривожність**;

II- 11-20-те питання - фрустрація (психологічний стан зростаючого емоційного напруження, що виникає в конфліктній ситуації)

III- 21-30-те питання - **агресивність**;

IV- 31-40-ве питання - ригідність (тенденція до збереження своїх стереотипів мислення, нездатність змінити власну точку зору).

Інтерпретація результатів

Тривожність:

0-7 балів - низька тривожність;

8-14 балів - тривожність середня, допустимого рівня;

15-20 балів - висока тривожність.

Фрустрація:

0-7 балів - висока самооцінка, стійкість до невдач, ви не боїтеся труднощів;

8-14 балів - середній рівень самооцінки, має місце фрустрація;

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

Агресивність:

0-7 балів - ви спокійні, стримані;

8-14 балів - середній рівень агресії;

15-20 балів - ви агресивні, нестримані, маєте труднощі в стосунках з людьми.

Ригідність:

0-7 балів - ригідності нема;

8-14 балів - середній рівень;

15-20 - сильно виражена ригідність, вам протипоказані зміна місця роботи, зміна

Програма психологічної підтримки молоді, яка постраждала від війни та мінімізації впливу травматичних подій

Заняття 1 «Мое бачення».

Мета: визначення як учасники бачать себе, своє «Я», навчити їх альтернативної оцінки себе та свого досвіду.

Матеріали: папір А4, олівці, фломастери, фарби, пензлики, ручки, ножиці, клей.
Форма проведення: групова або індивідуальна.

1. Вправа «Діалог масок»

Мета: оцінка себе та інших, здатність усвідомлювати різні сторони самоприйняття, взаємоприйняття.

Учасникам групи пропонується створити маски самих себе. Після створення маски об'єднуються в пари та обмінюються малюнками; кожна пара сама вирішує – хто відігравати його нову маску. Той, хто є господарем маски та той, хто виконує роль в масці, висловлює всі емоції та почуття, які виникають в процесі роботи. Після завершення роботи відбувається обговорення.

2. Вправа «Маски тварин і рослин»

Мета: розвиток розкутості, спонтанності, здатності до самопрезентації, самоприйняття.

Учасникам пропонується створити маску тварини, яку він обрав перед цим, спираючись на якості тварини, які перегукуються з його особистісними якостями. Після створення маски учасник надягає свою і має максимально ідентифікувати себе цією маскою. В процесі роботи важливо відслідковувати емоції, які виникають.

3. Вправа «За» і «Проти»

Форма проведення: індивідуальна.

Мета: навчання критичному мисленню, навчати альтернативним думкам та поведінки.

Клієнту пропонується пропрацювати переконання відносно власного «Я» та глибинних переживань. Клієнт обирає якесь своє переконання, наводить приклади «за» та «проти», будується «розхитування» віри в те, що переконання 100% правдиві, а потім будуються альтернативні переконання чи типи поведінки.

4. Вправа «Мої позитивні якості»

Мета: навчити учасників визначати свої позитивні якості, розуміти та приймати себе.

Учасникам пропонується написати свої позитивні якості, які вони можуть проявляти самостійно. Потім учасникам необхідно поділитися на пари та обговорити цей список. Кожен учасник може його доповнити або залишити без змін.

5. Вправа «Моя сутність»

Мета: навчання самосвідомості.

Учасникам пропонується на аркуші паперу написати заголовок «Ким я насправді?» і якнайшвидше дати собі відповідь на це питання. Після чого учасникам пропонується зайняти зручну позу, закрити очі та знову дати відповідь на питання – у вигляді візуалізації.

чого на аркуші паперу відтворити цей образ. Ця вправа може виконуватися як при індивідуальній роботі, а також учасниками самостійно – протягом тижня чи місяця.

6. Вправа «Без масок»

Мета: формування навичок прийняття істинного «Я», розвиток самоідентифікації.

Учасникам пропонується створити маски та одягти їх, ця маска повинна бути близькою до того, щоб відобразити істинне «Я». Далі пропонується витягти картку з реченням і закінчити його. Якщо учасник говорить неправду, він знову тягне картку, учасники знімають маски та діляться своїми враженнями. Можна використати наступні речення: «Я ніколи...- Мене дратує, коли... - Інколи люди не розуміють мене».

7. Підсумки заняття

ЗАНЯТТЯ 2 «МОЇ ЕМОЦІЇ».

Мета: навчити учасників розуміти свої емоції, розрізняти їх, рефлексувати.

Матеріали: папір А4, олівці, фломастери, фарби, пензлики, ручки, зошити, картки.
 проведення: групова та індивідуальна.

1. Вправа «Карта емоцій»

Мета: актуалізація емоційних станів, дослідження власних емоцій та особливостей емоційної сфери. Учасників просять перерахувати якомога більше емоцій, які вони переживають за часом (тиждень, місяць) і записати їх, далі необхідно зобразити кулю – планета емоцій, на ній всі емоції. Планеті треба дати назву. Після того, як малюнок закінчено – учасники окремо, складає розповідь про свою планету емоцій.

2. Вправа «Намалюйте свій настрій»

Мета: відстеження емоційного стану.

Учасникам пропонується за допомогою фарб, олівців чи фломастерів на аркуші паперу намалювати свій настрій. Або учасникам пропонується обрати малюнок, який їм подобається найбільше, і описати почуття він в них викликає.

3. Вправа «Казка про емоції»

Мета: налагодження згуртованості колективу, рефлексія, самоаналіз.

Учасникам пропонується разом скласти казку про емоції. Обов'язково, щоб всі учасники були пов'язані за змістом. Казку розпочинає психолог: «Віддавна живуть на світі три сестри: Злість та Образа».

4. Вправа «Каракулі»

Мета: дослідження емоційних станів і переживань, зняття м'язового та психічного напруження, саморозкриття.

Учасникам вмикають музику, просять її послухати, вслухатися в неї, уявити, яку емоцію викликає ця музика, після – намалювати його за допомогою каракуль. Після завершення заняття учасник розповідає про те, що йому нагадує намальований образ.

5. Вправа «Ситуація навпаки»

Мета: навчити учасників поновому дивитися на ситуації, шукати альтернативні способи вирішення проблем.

Учасникам пропонується розповісти якусь історію зі свого життя, а учаснику розповісти історію, але в іншому жанрі. Вправа виконується ланцюжком.

6. Вправа «Емоційний щоденник»

Мета: відстежування свого емоційного стану протягом тривалого часу,

емоційних станів.

Учасникам пропонується вести емоційний щоденник до самого закінчення відслідковувати, які емоції переважають.

7. Підсумки заняття.

ЗАНЯТТЯ 3 «Я ВЧУСЯ КЕРУВАТИ СВОЇМИ ЕМОЦІЯМИ»

Мета: навчитися визначати всі свої емоції, давати їм назву, приймати їх та керувати ними.

Матеріали: папір А4, олівці, фломастери, фарби, пензлики, ручки, глина.

Форма проведення: групова або індивідуальна.

1. Вправа «Намалюйте свій настрій»

Мета: відстеження емоційного стану.

Учасникам пропонується за допомогою фарб, олівців чи фломастерів на аркуші паперу намалювати свій настрій. Або учасникам пропонується обрати малюнок, який їм подобається найбільше, і описати почуття він в них викликає.

2. Вправа «Розморозка емоцій».

Форма проведення: індивідуальна

Мета: усвідомлення, вивільнення та вербалізація емоцій, вироблення здатності керувати емоціями.

Клієнту пропонується пригадати емоції, які він відчував протягом дня (5-7 емоцій).

Після цього клієнту пропонується зобразити ці емоції на аркуші паперу за допомогою різних образів і підписати їх. Далі клієнту пропонують змінити символи та образи, якими вони зобразили емоції, які викликають негативну реакцію.

3. Вправа «Життєві ситуації».

Учасникам пропонується декілька ситуацій із життя, які вони мають уявити та описати емоції, які ця ситуація викликає, відповідно до наступних питань:

– Як ви себе відчуваєте? – які емоції у вас виникають? – які фізіологічні реакції супроводжують ці емоції? – чи висловлюєте ви свої емоції людям, які знаходяться з вами? – чи відрізнялися б ваші емоції, якби це була близька вам людина? як саме?

4. Вправа «Знайомство зі страхом».

Форма проведення: індивідуальна.

Мета: усвідомлення страху та його основних причин появи, подолання страху. Учасникам пропонують зліпити або намалювати образ, який би символізував страх, який є основним емоційним станом у їхньому житті. Після чого клієнту пропонують познайомитися зі страхом, задаючи наступні питання:

– Кого ви зобразили/виліпили? – яку характеристику ви можете йому дати?
– чи видається вам, що ви можете подружитися з ним? – якби страх, який ви зобразили, схожий на звіра, тобто це був..?

5. Вправа «Подарунок в моєму житті»

Мета: відкрите і спонтанне вираження емоцій, наповнення позитивними емоціями.

Учасникам пропонується закрити очі та згадати те, які подарунки вони отримували протягом свого життя і ті емоції, які при цьому відчували. Після цього учасників просять зліпити найяскравіший подарунок, а потім – зліпити його з глини. Кожен учасник повинен приготувати композицію та розповісти історію цього подарунку.

6. Підсумки заняття.

ЗАНЯТТЯ 3. «ДИХАЛЬНІ ВПРАВИ».

Інструкції до дихальних методик:

а) Сканер ресурсів тіла за технікою травмофокусу. Заплющить очі, сфокусувати дихання – повільний вдих носом та протяжний видих через рот. Спробуйте створити опір губами, наче задуваєте свічку. Видих повинен бути довшим ніж вдих. Тепер, уявіть сканер, який повільно пересувається по вашому тілу в пошуку ресурсів. Ви можете рухати сканеру з маківки до п'ят, або навпаки – як вам зручніше. Нехай ваш сканер фіксує тільки приємних чи нейтральних відчуттях, оминаючи негативні. Повторіть рух сканера по тілу (Дозвольте собі відчути внутрішній ресурс та наповнитись ним). Дихання по квадратах очі, подумки відчуйте своє тіло, як ваші стопи опираються на поверхню. Тепер уявіть сканер, починаючи з правого верхнього кута зробіть вдих через ніс рахуючи 1-2-3-4. В верхньому лівому куті квадрату – затримайте дихання на 1-2-3-4 рахунки. Перемістіть увагу в лівий нижній кут і видихніть через ніс рахунок 1-2-3-4. Знову пауза на 1-2-3-4 та повернення до правого верхнього кута квадрату.

Повторіть вправу кілька разів. Слідкуйте, щоб дихання відбувалось животно. Якщо відчуваєте, можете покласти туди руку, спостерігаючи як вона здіймається з кожним вдихом.

в) «Дихання страху»–зітхання полегшення. Ця вправа виконується стоячи. Зробіть шумний вдих за яким йде короткочасна затримка дихання. Одну руку при йому покладіть на серця та втягніть плечі.

Очі широко розплющені і обличчя наче застигає. Можете під час цього вдиху уявити носочки. Це наш вдих страху. Видих розслаблення починається шумного глибокого вдиху, за ним слідує тривалий глибокий видих, що супроводжується невеличким супротивом (якби ви намагались задути свічку). Ваша рука залишається в області серця, але плечі розслабляються і опускаються. Якщо ви стоїте на носочках, опустіться та станьте на повні стопи. Ви відчуваєте потік приємної енергії, що пронизує тіло.

г) Обговорення корисності дихальних вправ:

Дискусія «Я і мої почуття» (робота у групі).

Мета – усвідомлення власних домінуючих почуттів, та їхнє терапевтичне опрацювання в групі.

Учасники мають поділитися наступним:

1) які почуття переважають у них більшу частину часу;

2) чи є розуміння того, чим викликане те чи інше почуття;

3) чи переживають учасники соціально негативні емоції –страх, гнів, заздрість,...

Чому?;

4) чи володіють учасники знанням, як конструктивно висловлювати свої почуття.

д) Вправа «Розкажи про свій страх у трьох модальностях».

Усвідомлення емоції страху та їх змісту та їхнє терапевтичне опрацювання.

Необхідно викликати свій страх, уявити, що в цей момент бачиш, чуєш, відчуваєш. Після цього учасники по черзі промовляють свої страхи у цих модальностях. Після цього відбувається обговорення.

е) Спільний пошук способів подолання страху.

Вправа Три аркуші».

Мета – в декілька кроків отримати та сформувати навички роботи зі своїми страхами.

Крок 1. (під музику) – намалювати на кожному аркуші свій страх почерзі від найбільшого і дати їм назву. Після цього кожен розповідає про свої малюнки та відчуття малювання.

Крок 2. «Переживи свій страх» (дивлячись на малюнок відменшого до більшого, страхи, відчутти у трьох модальностях)

Крок 3. «Поговори зі своїм страхом»

Крок 4. «Поплачте над своїм страхом» (від меншого до більшого)

Крок 5. «Посмійся над своїм страхом»

Крок 6. «Потанцюй зі своїм страхом»

ж) Рефлексія пройденого тренінгу.

Мета – рефлексія пройденого тренінгу.

Завдання:

1. Отримати зворотній зв'язок від учасників тренінгу. Вияснити чи справдилися учасників.

2. Вияснити рівень корисності тренінгу та інформацію, яку засвоїли учасники.

3. Поділитися власними враженнями та переживаннями від пройденого процесу.

4. Закінчити роботу в групі та тренінг взагалі.

По завершенню програми тренер отримує зворотній зв'язок від учасників і проведеного навчання переглядаючи всі плюси і мінуси пройденого шляху і фіксації шляху покращення програми.

ЗАНЯТТЯ 4. «Підсумки»

Мета: рефлексія набутих знань, навичок та умінь, оцінка проведеної роботи.

Матеріали: папір А4, олівці, фломастери, фарби, пензлики, ручки. Форма проведення індивідуальна.

1. Вправа «Намалюйте свій настрій»

Мета: відстеження емоційного стану.

Учасникам пропонується за допомогою фарб, олівців чи фломастерів на аркуші свій настрій. Або учасникам пропонується обрати малюнок, який їм подобається почуття він в них викликає.

2. Вправа «Моя сутність» Мета: навчання самосвідомості. Учасникам пропонується паперу написати заголовок «Ким я є?», «Який я насправді?» і якнайшвидше дати собі це питання.

Після чого учасникам пропонується зайняти зручну позу, закрити очі та знову дати відповідь на питання – у вигляді візуалізації, після чого на аркуші паперу відтворити цей образ. Це може виконуватися як при груповій, так і індивідуальній роботі, а також учасникам протягом тижня чи місяця.

3. Вправа «За» і «Проти».

Форма проведення: індивідуальна.

Мета: навчання критичному мисленню, навчити альтернативним думкам поведінки.

Клієнту пропонується пропрацювати переконання відносно глибинних когнітивних спотворень. Клієнт обирає якесь своє переконання, наводить аргументи «...» будується «розхитування» віри в те, що переконання 100% правильне. Вкінці

альтернативні переконання чи типи поведінки.

4. Вправа «Емоційний щоденник».

Форми проведення: індивідуальна.

Мета: відстеження свого емоційного стану протягом тривалого часу, дослідження станів. На індивідуальній консультації обговорюється та аналізується емоційний щоденник хтось з учасників цього потребує.

5. Підведення підсумків проведених занять.

Добірка корисних ігор для дітей: щоб грати в бомбосховищі, метро і вдома

-Повернення до себе:

- Обмальовуємо долоньки фарбами, плескаємо. - «Привіт, пальчику, як ти живе

-Заземлення, почуття опори:

- Вирощуємо «великі ноги».

- Залишаємо відбитки, малюнки стопами і долоньками на піску. - Малюємо дере

-усе з великими і міцними коренями.- Тremoся носами, плечима, ліктями.

- Тупотимо ніжками сильно, як бегемотики, які проганяють хижаків.

Повертаємо відчуття контролю:

-Дати в руки те, що можна пом'яти (пластилін, глину). - Пограти з конструктор

- Ліпимо тварину, якої в природі не існує.

- Ліпимо маску і кривляємося.

Нехай у дитини буде хтось, хто ще менше від неї —улюблена іграшка,лялька, про кого вона дбатиме.

Гра «Ти де?» - «Я тут!». Створити «сейф», куди малюк зможе заховати свої с зім'ятих папірців, шишок, клаптиків, малюнків.

Допомога. Наскільки це можливо, дати дитині змогу відчувати себе в безпеці, вз Дати малюку зрозуміти, що те, що він робить,небезпечно, і що він дорогий вам. І щ щоб із ним трапилося щось погане. Не кричати на дитину! Небезпечна поведінка може аутоагресії. Страх завжди збільшує агресію, але діти часто поширюють її на себе. По що випускають агресію. Розказати дитині про більш позитивні способи повернути д

У підлітка труднощі зі сном: сон переривчастий, сняться кошмари,підліток б один. У перші місяці після сильного стресу кошмари-нормальне явище. Під ч інтенсивно обробляє інформацію про події, що відбулися. Однак якщо кошмар повтор разів чинадто правдоподібний - доведеться згодом звернутися до психолога. Ури частіше викликається тривогою, якоюсь незавершеною справою чи спазмуванням м' складно розслабитись.

Підлітку можна дозволити спати разом із вами, але поясніть, що це - одноразо розповідати про сон, що повторюється знову і знову, але без подробиць (тільки якщо захоче). Поясніть, що так працює мозок. Розказати про те, що батьки теж відчували ст

себе безпорадно, і це нормально. Придумати порядок відходу до сну, який виконується в будь-яких обставинах, і оголосити, що він має бути дотриманий щодня. Тоді підліток та батьки будуть знати, чого чекати. Обійміть і скажіть, що ви нікуди не пропадете. Ключова фраза: «Я з тобою».