МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему: ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ЖІНОК У СТРЕСОВОМУ СЕРЕДОВИЩІ

Виконав: студент ІІ курсу,
групи 8.0533-з-2-дн
спеціальності 053Психологія
освітньої програми: Психологія
Сидоренко Катерина Вікторівна
Керівник: Пучина О.В., к. психол. н.,
керівник студії практичної психології
«Персона»
Рецензент: Мосол Н.О., к.психол.н.,
доцент кафедри психології

Запоріжжя
2025

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет соціальної педагогіки та психології
Кафедра психології
Рівень вищої освіти магістерський
Спеціальність 053 Психологія
Освітня програма Психологія

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувач кафедри _____
к.психол.н., доцент. Н.О. Губа
«____»_____2025 р.

З А В Д А Н Н Я
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТЦІ

Сидоренко Катерині Вікторівні

Тема роботи: Особливості психологічної підтримки жінок у стресовому середовищі

керівник роботи к.психол.н., доцент кафедри психології Пучина О. В.

затверджені наказом ЗНУ від «24» 09 2024 року № 1447-с

2. Строк подання студентом роботи 24 лютого 2025 року

3. Вихідні дані до роботи аналіз психолого-педагогічної літератури.

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки: здійснити теоретичний аналіз основних соціально-психологічних підходів у дослідженні методів психологічної підтримки жінок у стресовому середовищі; провести теоретичний аналіз сучасних методів психологічної підтримки жінок в стані стресу; емпірично дослідити рівень емоційної сфери таких жінок; виявити основні напрямки психологічної підтримки жінок, які перебувають у стресі.

5. Перелік графічного матеріалу: 6 таблиць, 10 рисунків

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання видав	Завдання прийняв
Вступ	Пучина О. В., доцент		
Розділ 1	Пучина О. В., доцент		
Розділ 2	Пучина О. В., доцент		
Розділ 3	Пучина О. В., доцент		
Висновки	Пучина О. В., доцент		

7. Дата видачі завдання _____

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Збір та систематизація матеріалу	січень - лютий 2024 р.	Виконано
2	Робота над вступом	березень 2024 р.	Виконано
3	Робота над першим розділом	квітень - травень 2024 р.	Виконано
4	Робота над другим розділом	липень 2024 р.	Виконано
5	Робота над третім розділом	червень - серпень 2024 р.	Виконано
6	Написання висновків	вересень 2024 р.	Виконано
7	Передзахист	жовтень 2024 р.	Виконано
8	Нормоконтроль	листопад 2024 р.	Виконано
9	Захист	березень 2025 р.	

Студент _____ К. В. Сидоренко

Керівник роботи _____ О. В. Пучина

Нормоконтроль пройдено

Нормоконтролер _____ А.О. Неманежина

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота магістра: 80 сторінок, 10 рисунків, 6 таблиць, 62 джерела, 4 додатки.

Об'єкт дослідження: жінка у стресовому середовищі як психологічний феномен.

Предмет дослідження: особливості психологічної підтримки жінок у стресовому середовищі.

Мета дослідження: визначити психологічні особливості психологічного стану жінок , які перебувають у стресі; емпірично дослідити рівень емоційної сфери таких жінок, розробити програму психологічної підтримки жінок у стресовому середовищі та довести її ефективність.

Гіпотеза дослідження: передбачаємо, що рівень стресостійкості жінок, які знаходились у стресовому середовищі, значно підвищиться після проведення програми психологічної підтримки.

Методи дослідження. Теоретичні: теоретичний аналіз сучасного стану проблеми креативності та творчого потенціалу; систематизація та узагальнення наукової літератури з проблеми дослідження; емпіричні (спостереження, тестування за психодіагностичними методиками).

Наукова новизна полягає в розробці та впровадженні програми надання психологічної підтримки жінок у стресовому середовищі з використанням технік арт-терапії, елементів тілесно-орієнтованої терапії та методу групової дискусії.

Результати дослідження можуть бути використанні в роботі з жінками, які опинились в стресовому становищі, такими фахівцями як соціологи, педагоги, психологи та інші.

ВОЄННИЙ СТАН, ЕМОЦІЙНИЙ СТАН, ПСИХОЛОГІЧНА ПІДТРИМКА, ПСИХОЛОГІЧНИЙ СТАН, СТРЕС, СТРЕСОВЕ СЕРЕДОВИЩЕ, ТРИВОГА

SUMMARY

Sydorenko K. V. Features of psychological support of women in stress.

The qualifying work consists of Introduction, 3 Chapters, Conclusion, References (62 items, 14 of foreign origin), 3 addition on 3 pages. The qualifying work volume is 95 pages long, 60 of them – main text. There are 6 tables and 10 illustrations.

The qualifying work gives theoretical survey and describes the experimental research of features of psychological support of women in stress, psychological aspects of this help. The master thesis is composed of 3 chapters, each of them dealing with different aspect of women's psychological support development.

The research object: a woman in a stressful environment as a psychological phenomenon.

The research subject: features of psychological support for women in a stressful environment.

The research goal: is to theoretically substantiate and experimentally investigate the peculiarities of psychological support for women in a stressful environment, to design and probate the art-therapeutic program for the psychological support for women and prove its effectiveness.

The research tasks are:

- To analyze the psychological literature on the problem and identify theoretical and experimental approaches to the problem of woman in a stressful environment as a psychological phenomenon in foreign and domestic psychology;

- To reveal the psychological essence of emotional state of women under stress;

- To define art therapy as a means of psychological support for women;

- To develop and test the art-therapeutic program for psychological support for women in a stressful environment.

Research methods:

- Questionnaire «Stability of mental health - short form» (adapted by E.L. Nosenko, A.G. Chetveryk-Burchak);

- Beck Depression Inventory;

- Connor-Davidson Resilience Scale-10 (CD-RISC-10).

Women are a complex social phenomenon that is often exposed to various factors, leading to a deterioration in mood and increased tension . It is important to understand that there are certain characteristics in the female body that affect the reaction to stressful situations and the way to overcome negative emotions.

Ways to cope with stress for women range from personal approaches to the use of psychological techniques. It is important to be able to distinguish sources of stress and respond to them with an understanding of your own emotions and physical state. A strong mood and effective coping strategies are key to ensuring emotional well-being and health.

Focusing on the positive aspects of life, getting regular physical activity, and practicing relaxation techniques such as meditation or yoga can help reduce stress levels and improve your overall mental well-being. Understanding your own emotions and being able to express them constructively also play an important role in ensuring psychological comfort.

The analysis of results has proved the effectiveness of implemented Art-therapeutic program for psychological support for women in a stressful environment by means of art therapy.

Such specialists as sociologists, teachers, psychologists and others can use the psychological support program for women who have been or are in a stressful environment.

Key words: woman in a stressful environment, anxiety, war, adaptation, martial law, stress, motional state, psychological state, coping strategies, stress resistance. art therapy.

ЗМІСТ

ВСТУП 8
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ЖІНОК У СТРЕСОВОМУ СЕРЕДОВИЩІ……..... 11
1.1. Погляди зарубіжних та вітчизняних науковців на поняття «жінка у стресовому середовищі» …..……..... 11
1.2. Характеристика поведінки жінок в екстремальних ситуаціях..... 21
1.3. Аналіз психологічних станів та реакцій жінок у стресовому середовищі під час воєнного стану…….……... 25
РОЗДІЛ 2. СПЕЦИФІКА ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ЖІНОК У СТРЕСОВОМУ СЕРЕДОВИЩІ……. 30
2.1. Аналіз сучасних методів психологічної підтримки жінок в стані стресу…..……... 30
2.2. Розробка основних напрямів психологічної підтримки жінок, які перебувають у стресі……... 37
РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХІЧНИХ СТАНІВ ЖІНОК ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ……..... 49
3.1. Методи, методика й процедура дослідження…… 49
3.2. Результати дослідження та їх інтерпретація…….. 58
3.3. Програма надання психологічної підтримки жінкам у стресовому середовищі…….……..……. 65
ВИСНОВКИ..... 72
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ 75
ДОДАТКИ…… 81

ВСТУП

Актуальність дослідження. В сучасному житті важливіше значення надається психічно-емоційному стану людини, особливо жінки, особливо тієї жінки, яка знаходиться в стресовому середовищі.

Емоційний стан жінок є важливішим компонентом, який треба враховувати під час психологічної підтримки таких жінок, які перебувають в стресовому середовищі. Враховуючи вікову та гендерну психологію, є можливість розробляти тематичні тренінги, програми надання психологічної підтримки жінок в стресі.

Актуальністю дослідження в даній роботі є розробка й впровадження програми надання психологічної підтримки жінок у стресовому середовищі та обгрунтування її ефективності.

Об’єкт дослідження: жінка у стресовому середовищі як психологічний феномен.

Предмет дослідження: особливості психологічної підтримки жінок у стресовому середовищі.

Мета дослідження: визначити психологічні особливості емоційного стану жінок, які перебувають у стресі; емпірично дослідити рівень емоційної сфери таких жінок, розробити програму психологічної підтримки жінок у стресовому середовищі та довести її ефективність.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати погляди зарубіжних та вітчизняних науковців на поняття «жінка в стресовому середовищі».

2. Дати характеристику психологічним особливостям емоційного стану жінок , які перебувають у стресі.

3. Дослідити рівень психологічного стану жінок , які перебувають у стресі.

4. Обґрунтувати необхідність розробки програми психологічної підтримки жінок у стресовому середовищі.

5. Розробити програму психологічної підтримки жінок у стресовому середовищі та довести її ефективність.

Гіпотеза дослідження: передбачаємо, що рівень стресостійкості жінок, які знаходились у стресовому середовищі, значно підвищиться після проведення програми психологічної підтримки.

Методики дослідження:

- Опитувальник «Стабільність психічного здоров'я - коротка форма» (адаптація Е.Л. Носенко, А.Г. Четверик-Бурчак) розроблено американським дослідником К. Кізом з урахуванням тривимірної структури психічного здоров'я, представленої у термінах частотності переживання ознак гедонічного, психологічного та соціального благополуччя. На українській вибірці методика адаптована Е.Л. Носенко та А.Г. Четверик-Бурчак. Опитувальник складається з 14 питань та вимірює «процвітання», «помірний рівень» та «пригнічення».

- Опитувальник депресії Бека (Beck Depression Inventory) запропоновано А.Т. Беком в 1961 р. і розроблено на основі клінічних спостережень, які дозволили виявити обмежений набір найбільш релевантних і значущих симптомів депресії і найбільш частих скарг. Після співвіднесення цього списку параметрів з клінічними описами депресії, що містяться у відповідній літературі, був розроблений опитувальник, що включає в себе 21 категорію симптомів і скарг.

- Шкала резильєнтності Коннора - Девідсона-10 (CD-RISC-10), скорочена яка складається з 10 тверджень. Кожне твердження на думку опитуваного висловлює його думку, тому тут немає правильних або неправильних відповідей.

Вибірка дослідження:

Наше дослідження було проведено (у дистанційній та очній формі) на базі самостійно створеного жіночого клубу в місті Запоріжжя. У діагностуванні взяли участь 50 жінок віком 35-45 років.

Теоретичне значення роботи: підготовили базу для проведення психологічної підтримки жінок, які перебували або перебувають в стресовому середовищі з метою покращення їх емоційної сфери життя, успіхів в навчанні та взаємовідносинах у родині, на роботі, взагалі будь-де.

Практичне значення: програму психологічної підтримки жінок, які перебували або перебувають в стресовому середовищі, можуть використовувати в своїй діяльності такі фахівці, як соціологи, педагоги, психологи та інші.

Апробація нашого дослідження відбувалась на VIII Всеукраїнській науково-практичній конференції «Інтеграційні можливості сучасної психології та шляхи її розвитку» (Запоріжжя, 24 – 25 жовтня 2024 року).

Структура кваліфікаційної роботи магістра. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел з 62 найменувань та додатків на 15 сторінках. Загальний обсяг основного тексту 80 сторінок. Робота містить 6 таблиць та 10 рисунків.

РОЗДІЛ 1
ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ЖІНОК У СТРЕСОВОМУ СЕРЕДОВИЩІ

1.1. Погляди зарубіжних та вітчизняних науковців на поняття «жінка у стресовому середовищі»

Сьогодні наша країна, наша Україна, знаходиться в умовах воєнного стану та ведення активних бойових дій. Вже понад три роки в політичній, соціально-економічній, освітній та культурній сферах держави відбуваються глобальні зміни. Тому в цей час надзвичайно гостро стає питання вибору оптимальних стратегій подолання стресу. В умовах соціального дисбалансу в Україні стало необхідним вирішення проблем, зокрема, підвищеної тривожності та стресу у жінок, які продовжують народжувати та виховувати дітей, підтримувати добробут у сім'ї, працювати в небезпечних вже умовах, а також вирішувати питання щодо формування й розвитку стресостійкості жінки в стресовому середовищі з ціллю збереження її психічного здоров'я [36].

У сучасному світі жінки знаходяться в інтенсивному та напруженому ритмі життя. Це призводить до формування тривалих стресових станів, що тягне за собою появу та підвищення тривожності, страхів, збільшення негативних емоцій, роздратованості та погіршення якості сну тощо. Людина за короткий проміжок часу постійно переживає значну кількість змін, і це часто створює в неї відчуття неможливості контролю над своїм життям. Таке відчуття реальності у жінок сприяє формуванню низької самооцінки, а це може призвести до розвитку різноманітних психотичних станів, депресій, фізичних захворювань або загостренню хронічних хвороб. Тому закономірно виникають ще декілька важливіших проблем, які вимагають вирішення. Це, як саме жінки переживають події сьогодення, що спричинені воєнним

станом, та яким чином, за допомогою яких методів долають стрес та його наслідки.

Сучасні жінки переживають стресові стани, що можуть посилюватися емоційним дисбалансом, мають схильність до раптових змін психологічного стану, імпульсивних та радикальних, нераціональних рішень. Жінка в стресовому середовищі відчуває внутрішній психологічний дискомфорт, який згодом викликає хронічне напруження та реалізується через злість, агресію, роздратування, конфлікти, скандали, або викликає психосоматичні захворювання [44]. Але ж, варто зауважити, що саме за допомогою розвитку стресостійкості жінка може змінити власне відношення до стресової ситуації та долати негативні емоційні стани без радикального впливу на своє психічне здоров'я.

Звертаючись до науково-практичних джерел щодо проблеми стресу та вирішення проблем, що пов'язані з ним, ми знаходимо дослідження багатьох вітчизняних і зарубіжних вчених, а саме: засновником теорії стресу виступає Г. Сельє; питання психічної адаптації людини вивчав А. Вальдман; проблему емоційної стійкості та здатності контролювати емоції розглядав Є. Мілерян; саморегуляцію людини досліджувала Л. Дика; Н. Хаан вивчав механізми психологічного захисту; Р. Лазарус дослідив копінг-поведінку під час стресу; локус контролю розглядав Дж. Роттер; В. Роттенберг займався питаннями підвищення стійкості в стресових ситуаціях. Сучасні дослідження стресостійкості та здатності адаптуватися в кризових ситуаціях представлені різними аспектами: стійкість особистості в умовах кризи (Л. Божович, Є. Потапчук) [36], питання моральної стійкості (В. Чудновський), загалом психологічна стійкість (С. Козлов), особливості стресостійкості (О. Ахвердова, І. Боєв) та стійкість до стресу як риса особистості (В. Крайнюк). Основною проблемою нашого дослідження постає питання дослідження особливостей психологічної підтримки жінок у стресовому середовищі, до якого відноситься й воєнний стан в Україні.

Теорія стресостійкості є концептуальним підґрунтям розуміння того, як деякі люди можуть адаптуватися після несприятливої ситуації. Надзвичайні катастрофи, стихійні лиха, воєнні конфлікти та війни, нещасні випадки, злочини та жорстоке поводження - це жахливі, неприємні, але інколи неминучі події життя. Дослідники давно відмітили той факт, що деякі особистості здатні залишатися відносно неушкодженими після негараздів, тоді, як інші руйнуються. Тому стресостійкість - це також динамічний системний процес, що забезпечує успішну адаптацію людини до загроз і життєвих негараздів [40, 100].Згідно теорії стресостійкості, найважливіше значення має не зміст проблеми, а те, як особистість здатна його подолати. Це допомагає людям виживати, відновлюватись і жити максимально комфортно, незважаючи на значні негаразди та нещастя. Різні науковці по різному трактують окреслене поняття стресостійкості: здатність відновлюватися після негараздів, розчарувань і нещасть (Р. Ледесма) [33, 17]; здатність відновлюватися після негативних подій, зокрема негараздів, конфліктів і невдач, або й позитивних подій, прогресу та стану підвищеної відповідальності (Ф. Лутанс) [33, 8]; постійна траєкторія для здорового функціонування після особливо несприятливих подій (Дж. Бонанно) [21, 132]; здібність системи динамічно й успішно адаптуватися після стресової події (А. Мастен) [36, 64]. Американська психологічна асоціація тлумачить стресостійкість як процес і результат успішної адаптації особистості до складних життєвих ситуацій і передбачає когнітивну, емоційну та поведінкову мобільність та здатність пристосуватися до внутрішніх і зовнішніх вимог [20, 5]. Варто зауважити, що стресостійкість не вказує на те, що люди не відчувають стресу, емоційних потрясінь чи страждань та ця стійкість є нефіксованою рисою. Ця властивість наділяє людину емоційною силою, щоб вміти долати травми, негаразди та труднощі, незалежно від віку. Виділяють наступні типи стійкості: фізична, психологічна, емоційна та суспільна. Фізична стійкість характеризує здатність організму адаптуватися до труднощів, підтримувати власну витривалість та силу, а також швидко та ефективно відновлюватись. Це

здатність особистості функціонувати та відновлюватися, зіштовхуючись із хворобою, нещасним випадком чи іншими фізичними труднощами. Цей тип стійкості відіграє важливу роль у якості біологічного функціонування організму людини. Орієнтація на здоровий спосіб життя, спілкування з близькими та друзями, доречний відпочинок і відновлення, а також інші ресурсні активності –все це має важливе значення для фізичної стійкості [47]. Дослідник О. Романчук визначає психологічну стійкість як здатність в думках долати невизначеність, проблеми та негаразди, а також адаптуватися до них, зберігаючи психічне здоров'я. Люди з високими рівнями психологічної стійкості здатні розвивати стратегії та навички подолання труднощів, які дозволяють їм бути зосередженими в період кризи та рухатися далі без негативних довготривалих наслідків, дистресу та тривоги [39].

Емоційна стресостійкість характеризує те, як людина здатна емоційно впоратися зі стресом і негараздами. Особистість з високим емоційним інтелектом, чудово розуміє свої відчуття та їх причини виникнення. Такі особи часто демонструють реалістичний оптимізм, навіть коли зіштовхуються із кризою. Вони активно застосовують внутрішні і зовнішні адаптаційні ресурси, оскільки здатні справлятися зі стресорами та власними емоціями екологічно-здоровим та позитивним чином [21]. Суспільна стійкість належить до здатності соціальних груп адаптивно реагувати та відновлюватися після надзвичайних ситуацій, зокрема: стихійні лиха, злочини, акти насильства, економічні негаразди, війни тощо. Такі приклади стійкості спільноти ми щоразу спостерігаємо після воєнних злочинів, вчинених агресором проти людей нашої держави. Визначають такі складові стресостійкості особистості: когнітивну, психофізіологічну, емоційно-комунікативну, ціннісно-вольову. Складові системи взаємозалежні та обумовлюють послідовність етапів розвитку стресостійкості особистості [2, 34].Також, варто зупинитись на такій особливості стресостійкості як стать та гендерна обумовленість. Згідно досліджень М. Мушкевич, В. Зливкова, було встановлено, що чоловіки та жінки можуть по різному реагувати на негаразди та різні травми [11]. З точки

зору виживання та тривалості життя за часів криз, жінки історично переважають у порівнянні з чоловіками. Стресостійкість у жінок орієнтована на долання перешкод. Часто жінки, зіштовхуючись із гендерними упередженнями на робочому місці, покладаються на більш чоловічі характеристики, наставництво та внутрішні мотиваційні чинники [44, 60]. У жінок визначають різні рівні стресостійкості:

1. Високий рівень, коли жінки здатні зберігати спокій в будь-якій ситуації та за будь-яких обставин. Вони намагаються вчасно приймати рішення у складних стресових ситуаціях. Такі жінки швидко орієнтуються, зберігають ефективність діяльності під впливом негативних чинників, контролюють власні емоції, критично мислять та вміють абстрагуватися від неблагополучних впливів навколишнього середовища.

2. Середній рівень стресостійкості жінок свідчить про те, що вони вміють долати проблеми, проте, за певних обставин піддаються стресу. Це можуть бути особливо критичні ситуації: втрата роботи, смерть близьких, розпад сім'ї, війна тощо. Хоча загалом зберігають спокій, можуть тверезо оцінити ситуацію, ухвалити рішення після аналізу ситуації.

3. Низький рівень характерний для тривожних жінок, у яких будь-яка стресова ситуація сприймається, як катастрофа. Водночас, виявляють занепокоєння, тривожність, нервозність, мають порушення здатності аналізувати події, знижену концентрацію уваги. Цей рівень стресостійкості є несприятливим для людини, часто може викликати психосоматичні захворювання [20, 3]. Також, досліджуючи питання стратегій подолання стресу жінками під час війни, доцільно теоретично обґрунтувати це явище. Отже, копінг-стратегія –це спосіб адаптуватися до стресу та перенести складні життєві події, зберігаючи позитивне самовідчуття й емоційну рівновагу. Вперше це поняття з'явилося у роботах американського психолога Р.Лазаруса. Він визначив копінг-стратегії, як когнітивні та поведінкові зусилля, які докладають люди, щоб впоратися зі збільшеними внутрішніми та зовнішніми запитами у складних ситуаціях [40].

Кожна людина має свій набір звичних способів боротьби зі стресом. Яку саме стратегію використовує людина, залежить від її особистих особливостей, досвіду та конкретних подій. На сьогодні виділяють понад 400 стратегій, які можна поділити на кілька категорій: Орієнтовані на вирішення проблеми. До цієї категорії належать копінг-стратегії, які застосовуються для зміни самої ситуації: активний копінг – конкретні дії щодо подолання стресового чинника чи зниження його впливу; планування – конкретні міркування про те, як упоратися зі стресом, продумування кроків для подолання проблеми; придушення конкуруючої активності, занурення у проблему – відмова від іншої діяльності для вирішення стресової ситуації; відпочинок – очікування на оптимальну можливість для дії; пошук соціальної підтримки – наприклад, поради, фінансової допомоги чи корисної інформації від інших людей; Орієнтовані на регулювання емоцій такі копінг-стратегії допомагають упоратися з емоційною відповіддю на проблеми: пошук соціальної підтримки для емоцій - звернення до близьких людей задля отримання моральної підтримки; позитивна переоцінка - вміння трансформувати ситуацію таким чином, щоб стресові події можна було трактувати, як корисні (наприклад, побачити розлучення як можливість зустріти своє кохання); радикальне прийняття - здатність усвідомити реальність стресової ситуації, не закриваючись від неї й не обманюючи себе; відхід та уникнення - відмова вірити в те, що стресова подія сталася і спроба жити так, ніби її не існує; самоконтроль - спроба відстежувати та стримувати свої емоції у відповідь на стрес; звернення до релігії - спроба знайти втіху у релігійних практиках; гумор - спроба впоратися з негативними емоціями через сміх. Неадаптивні стратегії: перенесення негативу на інших - спроба сфокусуватися на переживаннях та висловити негативні емоції; відсутність залучення до дій - небажання справлятися зі стресовим чинником, навіть якщо це призведе до відмови від досягнення мети; відсутність залучення до думок - будь-які дії заради відволікання від стресового чинника (перегляд відеороликів, мрії, сон); використання хімічних речовин - прийом алкоголю чи

заборонених препаратів для покращення емоційного стану; соціальна ізоляція - дистанціювання від інших людей. Такі стратегії заважають вирішувати проблему, знижують самооцінку та завдають негараздів.

Проблема стресу на сучасному етапі розвитку суспільства є найбільш актуальною як для психологів, фізіологів, медиків, так і для звичайних громадян. Стрес є тим явищем, до якого певною мірою причетна кожна людина щодня. Ще більший інтерес виникає до визначення умов розвитку стресостійкості особистості, яка є одним з основних показників психічного здоров'я та працездатності людини [6; 38; 46; 48; 53]. Хоча стрес досліджується вченими багатьох наукових галузей уже протягом 80-ти років, до цього часу не існує єдиної наукової теорії стресу, загальноприйнятого понятійного апарату, досі ведуться суперечки щодо сутності цього феномена, а саме - чи стрес є суто негативним явищем, чи ні [4; 19; 30; 54]. Завдяки цьому зберігається актуальність досліджень явища стресу, оскільки відкриваються нові наукові факти, що ведуть до розуміння того, наскільки складним та багатокомпонентним є це явище [8; 13; 42]. Тому залежно від поглядів на природу та сутність стресу відрізняється розуміння такої психологічної властивості особистості як стресостійкість.

Г. Сельє виокремлював «поверхову» та «глибоку» адаптаційну енергію. Поверхова доступна за першою вимогою та відновлюється за рахунок джерела другої. Глибока адаптаційна енергія мобілізується шляхом перебудови гомеостатичних механізмів організму, а її виснаження є незворотнім і веде до прискорення процесу старіння чи загибелі. Також вчений наголосив на тому, що стрес сам по собі не є шкідливим для організму, тому відокремив дві його форми. Дистрес - це негативний стан організму, коли стресор є надзвичайно потужним і пристосуватися до нього неможливо. Він виснажує адаптаційну енергію і цим викликає різноманітні хворобливі розлади органів та систем організму. Еустрес, як позитивна форма стресу, активізує здатність людини до мобілізації захисних сил організму, включаючи імунну систему, сприяє змінам серцево-судинної, дихальної та інших фізіологічних систем організму,

стимулює вольову і пізнавальну активність, що у комплексі призводить до її активації та готовності до фізичної й психічної напруги [30]. Теоретична модель стресу, автором якої був Г. Сельє, на нашу думку, має певні переваги та недоліки. До переваг можна віднести той факт, що презентовані автором моделі дані були доведені експериментальним шляхом. Також важливим внеском для подальшого вивчення феномена стресу було виокремлення вченим двох його форм: еустресу та дистресу. Основним недоліком зазначеної моделі є відсутність міждисциплінарного підходу, а дослідження стресу лише із точки зору фізіології, що не дає змогу сформулювати вичерпне визначення поняття «стресостійкість», адже зовсім не було враховано внутрішні психологічні особливості кожної окремої людини та важливу роль когнітивних процесів у регуляції стресових реакцій. Стресостійкість – це системна динамічна властивість, яка визначає здатність людини протистояти стресорному впливу й справлятися із багатьма стресогенними ситуаціями, активно їх змінювати чи пристосовуватись до них без шкоди для свого здоров’я та зберігати ефективність виконуваної діяльності. Ресурси стресостійкості особистості доцільно поділити на фізіологічні, психологічні та матеріальні, наявність яких та вміння ефективно їх застосовувати позитивно впливає на розвиток стійкості до стресу.

Дослідження гендерних відмінностей у стресостійкості також може включати аналіз впливу ролі гендеру в суспільстві та соціокультурних стереотипів на сприйняття стресу та його подолання. Наприклад, дослідження показали, що чоловіки та жінки можуть виявляти різні стратегії копінгу зі стресом, які можуть бути частково визначені соціально-культурними очікуваннями щодо ролі гендеру. Сучасне суспільство висуває все більше і більше вимог до особистості, посилюючи на неї тиск і в особистій сфері, і у сфері сім'ї, в місцях, де живе, навчається або працює людина. Бажання, прагнення, цілі, конкуренція, фрустрація, конфлікти, образи та інше наповнюють наше життя. Цей ряд нескінченний. Внутрішні кризи посилюються зовнішніми кризами: економічними, політичними тощо. Ми живемо в час

швидких економічних, політичних, технічних змін та відкриттів, людина змушена постійно адаптуватися до мінливих умов, таким чином, стрес міцно увійшов в наше життя. Внутрішнє напруження викликає внутрішній психологічний дискомфорт, який прагне прорватися до зовнішнього через конфлікти, сварки, роздратування, злість, агресію та йде глибше в психіку й викликає соматичні зміни і захворювання. Стресостійкість є ключовою характеристикою, яка визначає, наскільки ефективно особа може подолати стресові ситуації та зберегти свою психічну та фізичну рівновагу. «Приборкування» стресу має такі компоненти:

1. Адаптація до стресу: включає здатність швидко адаптуватися до нових, неочікуваних або стресових ситуацій. У воєнний час або в умовах конфлікту, де ситуації можуть змінюватися дуже швидко, важливо швидко пристосовуватися до нових умов та виявляти гнучкість у діях.

2. Подолання впливу стресу: вміння ефективно реагувати на стрес та знаходити способи копінгу для подолання негативних наслідків стресу. Це може включати використання різних стратегій, таких як пошук підтримки від колег, рідних, використання позитивного мислення або розвиток психологічної стійкості.

3. Відновлення рівноваги: після стресової події важливо відновити психічну та фізичну рівновагу. Це може включати відпочинок, відновлення сну, релаксаційні практики та інші методи відновлення енергії та психічного стану.

4. Зміцнення через стрес: це поняття означає, що досвідчені стресові ситуації можуть сприяти особистісному росту та підвищенню стресостійкості. Після подолання стресових викликів особа може стати більш сильною та здатною подолати майбутні труднощі. Для кожної людини, в тому числі й жінки, ці аспекти стресостійкості мають велике значення, оскільки вони допоможуть їй ефективно керувати стресом у воєнний час або в умовах конфлікту, забезпечуючи її здатність до збереження психічного здоров'я. Дослідження факторів стресу в цих умовах допоможе краще зрозуміти, які саме

аспекти середовища воєнного часу є найбільшими джерелами стресу для людей. Деякі з цих факторів можуть включати [11]:

1. Надмірна вимогливість та тиск: у воєнних умовах людям може доводитися працювати під надмірним тиском та вимогами, наприклад, через велику кількість справ, нестабільність ситуації та потребу в швидких рішеннях.

2. Невизначеність та нестабільність: стан воєнного часу може призвести до значної невизначеності та нестабільності, коли ситуація швидко змінюється, і доводиться адаптуватися до нових обставин.

3. Конфлікти та насильство: у воєнних умовах конфлікти та насильство можуть бути поширеними, що створює серйозний стрес для жінок, які мусять жити й працювати в таких небезпечних умовах.

4. Фізична небезпека та великі навантаження: ризик фізичної травми та великі фізичні навантаження, такі як довгі години тривоги без відпочинку, можуть також створювати значний стрес для жінок. Розуміння цих факторів допоможе розробити ефективні стратегії підготовки та підтримки жінок, що дозволить їм ефективно керувати стресом та зберігати свою психічну та фізичну стійкість у найважчі моменти. Також, крім перерахованих факторів стресу, важливо також враховувати індивідуальні реакції та ресурси жінки для подолання стресу. Кожна людина має свої власні стресові механізми, які можуть виявлятися ефективними або неефективними в конкретних ситуаціях. Деякі можуть мати сильні психологічні та емоційні ресурси для подолання стресу, тоді як інші можуть бути більш вразливими до стресових подій. Програми тренувань та навчання можуть включати елементи психологічної підготовки, що допоможе кожній людині в стресовій ситуації розвинути стратегії копінгу та зміцнити її психологічну стійкість. Крім того, важливо забезпечити доступ до психологічної підтримки та консультування для тих, хто може потребувати додаткової допомоги у подоланні стресу [11]. Тому розуміння факторів стресу, індивідуальних реакцій та ресурсів, а також роль підготовки та підтримки, є важливими аспектами для забезпечення психологічного благополуччя та стресостійкості кожної потребуючої людини у

воєнний час або в умовах конфлікту. Високий рівень стресу може призводити до зниження уваги, концентрації та оцінки ситуації, що може ускладнити прийняття ефективних рішень та вплинути на реакцію людини на небезпеку.

1.2. Характеристика поведінки жінок в екстремальних ситуаціях

Стрес може бути дуже шкідливим для психологічного і фізичного здоров’я кожної людини, а тим паче жінок. Тому дуже важливо знати про те, які ситуації можуть спричинити стрес, які наслідки він може мати для здоров’я жінок, а також які способи боротьби зі стресом можуть бути корисними.

Ось деякі ситуації, які можуть стати джерелом стресу для жінок:

1) сімейні проблеми або конфлікти;

2) здоров’я дітей, рідних або близьких людей;

3) фінансові проблеми;

4) надмірна робота вдома або на роботі;

5) хронічне перевантаження;

6) запізнення з виконанням завдань та термінів;

7) нездатність досягти мети або успіху в житті.

Стрес може також по-різному впливати на здоров’я жінок. Стрес може призвести до розвитку психічних та фізичних захворювань.

Він може погіршити роботу серцево-судинної та імунної системи.

Стрес може призвести до зниження енергії та викликати почуття втоми та виснаженості.

Розглянемо основні чинники, які визначають особливості переживання стресу жінками на відміну від чоловіків.

Стрес є важливим аспектом психічного та фізичного здоров'я, який впливає на різні демографічні групи по-різному. Жінки часто проявляють інший спектр реакцій на стрес у порівнянні з чоловіками, що можна пояснити біологічними, психологічними та соціокультурними факторами.

Жінки відрізняються від чоловіків у своїх біологічних реакціях на стрес через різницю в гормональних рівнях. Наприклад, естроген і прогестерон можуть впливати на рівні кортизолу, гормону стресу, змінюючи фізіологічні реакції на стресові події [54].

Жінки частіше демонструють емоційно-орієнтовані стратегії копінгу, які включають пошук соціальної підтримки, вираження емоцій та використання когнітивних стратегій для управління стресом. Вони частіше використовують соціальну підтримку як ключовий механізм подолання стресу, що може бути пов'язано з традиційними гендерними ролями та соціальними очікуваннями [57].

Соціальні ролі та очікування можуть впливати на те, як жінки переживають стрес. Жінки часто займають одночасно кілька ролей, таких як робітниця, дружина та мати, що може збільшувати їхню вразливість до стресу. Крім того, соціокультурні фактори можуть визначати доступність і типи соціальної підтримки, якою користуються жінки [50].

Психосоматичні симптоми, такі як головні болі, розлади сну, та проблеми з травленням, частіше зустрічаються у жінок у відповідь на стрес. Це може бути пов'язано з біологічними реакціями на стрес, а також з використанням емоційно-орієнтованих стратегій копінгу [62].

Жінки переживають стрес по-різному у порівнянні з чоловіками через складну взаємодію біологічних, психологічних та соціокультурних факторів. Вони частіше використовують емоційно-орієнтовані стратегії копінгу та мають більшу вразливість до психосоматичних симптомів стресу. Розуміння цих відмінностей є важливим фактором для розробки ефективних інтервенцій для підтримки психічного та фізичного здоров'я жінок.

Гендерні відмінності у сприйнятті та реакції на стрес є предметом вивчення в багатьох наукових дослідженнях. Дослідники виявили, що чоловіки і жінки можуть виявляти різні психологічні та фізіологічні відповіді на стресори. Симптоми стресу можуть бути складними як для жінок, так і для чоловіків, але науковці відзначають певні різниці. Наприклад, вони вказують на

особливі «жіночі» реакції на стрес, такі як сильний головний біль або паралізуючий страх. У хлопців частіше спостерігаються наслідки стресу, такі як обмеження рухової активності, психічні розлади, втрата слуху та зору, проблеми з пам'яттю. Хлопці частіше реагують на стрес негайно й безпосередньо. Це може бути зумовлено високим рівнем тестостерону, який стимулює активність, самовпевненість та здатність до концентрації на ситуації і швидкого вирішення проблем [10].

Дослідження показують, що жінки можуть бути більш схильні до сприйняття стресу порівняно з чоловіками з кількох причин:

1. Емоційна чутливість: жінки частіше можуть виявляти вищий рівень емоційної чутливості, що може зробити їх більш вразливими до стресових ситуацій. Вони можуть сильніше реагувати на заряджені емоційно події та переживання.

2. Соціальна підтримка: дослідження показують, що жінки частіше шукають підтримку у важких ситуаціях, що може вказувати на їхню більшу схильність до сприйняття стресу. Вони можуть більш активно звертатися за допомогою та підтримкою до свого соціального оточення.

3. Біологічні фактори: деякі дослідження вказують на те, що біологічні різниці між чоловіками та жінками, такі як гормональні зміни під час менструації або вагітності, можуть впливати на сприйняття стресу у жінок.

4. Культурні стереотипи: культурні очікування можуть також впливати на сприйняття стресу. Наприклад, в деяких культурах жінкам може приписуватися роль «голови сім'ї» або «опори» у важкі часи, що може створювати додатковий тиск і стрес.

Ці фактори разом можуть призводити до того, що жінки можуть бути більш схильними до сприйняття стресу порівняно з чоловіками. Однак важливо пам'ятати, що сприйняття стресу - це індивідуальний процес, і кожна особа може реагувати на стресори по-різному, незалежно від статі. Фізіологічні відмінності між чоловіками та жінками можуть впливати на їхню реакцію на стресори. Деякі дослідження показують, що рівні гормонів, таких як кортизол

(гормон стресу) та оцітота (гормони щастя), можуть відрізнятися між чоловіками та жінками під час стресових ситуацій. Наприклад, можуть виникати різниці в рівнях кортизолу під час стресових подій [9]. Система автономної нервової системи, яка контролює реакцію організму на стрес, може виявляти різний вплив на чоловіків та жінок. Наприклад, реакція симпатичної нервової системи, що відповідає за «боротьбу або втечу» від стресорів, може відрізнятися за статевими ознаками. Інші фізіологічні прояви стресу, такі як підвищене серцебиття, зміни в дихальній функції та адреналінова реакція, також можуть відрізнятися між чоловіками та жінками.

Чоловіки та жінки можуть виявляти різний тип реакції на стрес в залежності від своєї біологічної статі. Наприклад, чоловіки можуть виявляти більше реакцію «збрехати» або «боротись», тоді як жінки можуть більше виявляти «тенденцію до зв'язку» у важких ситуаціях. Ці фізіологічні відмінності можуть мати важливі наслідки для розуміння та управління стресом у поліцейських та інших професійних групах, і їх вивчення важливе для розробки ефективних стратегій підготовки та підтримки. Науковці зазначають, що існує різниця в стратегіях копінгу між чоловіками та жінками. Жінки частіше шукають підтримку у важких ситуаціях. Вони можуть звертатися до друзів, родини або професійних консультантів для вираження емоційного відгуку та отримання ради. Жінки можуть більш активно виражати свої емоції і відчуття через спілкування або письмове вираження [28]. Чоловіки частіше схильні до аналізу стресової ситуації та пошуку конкретних рішень для подолання проблем. Чоловіки можуть відволікатися від стресу шляхом зайняття спортом, розвагами або іншими активностями, що допомагають відвернути увагу від проблем. Ці різні підходи до копінгу можуть виникати з різниці в соціальних ролях, очікуваннях та навичках в сфері комунікації. Наприклад, соціальні стереотипи можуть впливати на те, як чоловіки та жінки відчувають себе комфортно при вираженні своїх емоцій та отриманні підтримки від інших. Культурні традиції також можуть впливати на способи, якими чоловіки та жінки виявляють стрес та копінг-стратегії. У багатьох

культурах існують встановлені стереотипи та очікування стосовно того, як мають поводитися чоловіки та жінки. Наприклад, часто очікується, що чоловіки будуть міцними, незалежними та контрольованими, тоді як жінки можуть бути сприйняті як емоційно чутливі та залежні від підтримки. У деяких культурах підтримка та співчуття може бути більш доступною для жінок, ніж для чоловіків. Це може впливати на те, як кожна стать виявляє свої емоції та шукає допомогу під час стресу [5]. Культурні норми можуть впливати на те, як чоловіки та жінки сприймають свої власні емоції та стрес. Наприклад, у культурі, де маскулінність цінується вище, чоловіки можуть бути більш схильні приховувати свої емоції та «стискати зуби» під час стресу, бо бояться виявляти слабкість. На визначення ресурсів, які доступні для підтримки психічного здоров'я та копінгу зі стресом, можуть впливати культурні особливості. У деяких культурах може бути менша доступність служб психологічної допомоги або менш виражений акцент на самозбереження, що може ускладнювати процес подолання стресу. Розуміння культурних впливів на способи виявлення стресу та копінг-стратегії є важливим для створення ефективних програм підтримки та психологічної допомоги, які враховують конкретні потреби та контекст кожної культури.

1.3. Аналіз психологічних станів та реакцій жінок у стресовому середовищі під час воєнного стану

Одним із найважливіших аспектів стресу є постійна небезпека для життя та здоров'я людини. У воєнний час жінки як ніколи переживають надзвичайно високий рівень стресу, оскільки стресові умови та загрози, з якими вони стикаються, є надзвичайно складними та небезпечними [27]. Умови воєнного конфлікту можуть створити ситуації, де жінки стикаються з обстрілами, вибухами та різними формами насильства. Крім того, емоційні та психологічні травми є серйозним фактором стресу в воєнних умовах. Жінки можуть бути свідками насильства, стикатися з травмованими або пораненими особами, що

може викликати серйозні емоційні реакції та травмувати психіку. Віддаленість від родини та близьких з будь-яких причин також може стати джерелом стресу, що може викликати відчуття відокремлення та туги за домом. Жінки, які діють у зонах конфлікту або воєнних операціях, щодня стикаються з надзвичайно небезпечними ситуаціями, де кожне рішення може вирішити між життям та смертю. Небезпека для їхнього життя та здоров'я включає в себе різні аспекти. У зонах конфлікту часто відбуваються вибухи, включаючи підриви вибуховими пристроями або мінами. Велика проблема місцевого мирного населення, що мешкає на сході України в тому, що вони стали заручниками ситуації. Великій кількості людей просто нікуди виїхати, тому вони змушені перебувати поблизу лінії розмежування та постійно ризикувати своїм життям. Частоту, час обстрілів, місця влучення не можливо передбачити. Люди знаходяться в постійному напруженому стані очікування. Особливо вразливі діти, які не можуть перебувати весь час з батьками, їм необхідно вчитися в школі, а батькам – працювати. Це додаткове джерело страхів та переживань як з боку батьків, так і дітей, які в своїй сім'ї відчувають себе більш безпечно. Не в усіх школах є бомбосховища, тому під час обстрілів всі, хто знаходяться в приміщенні освітнього закладу й поруч, йдуть в коридори, в місця, де немає вікон, для запобігання поранень від осколків. Звичайно ж, це не захистить від прямого влучання боєприпасів.

В таких умовах, коли не задоволена базова потреба в безпеці, крім того, вже багато років, психологічний стан населення знаходиться в критичному стані. Психосоматичні порушення, панічні атаки, епілептичні напади на тлі стресу стали нормою. Життєва ситуація військового конфлікту на сході України спонукає до негайного вирішення проблеми психосоціальної підтримки населення на прифронтовій території, яке знаходяться в стресовому середовищі тривалий час. Вже вочевидь допомоги потребують кілька мільйонів чоловік, які проживають поблизу лінії розмежування, вимушені переселенці, особливо діти та підлітки, які перебувають в зоні ризику та потребують психологічної допомоги в формуванні або корекції способу

подолання стресу. Вирішення цієї проблеми, передусім, лягає на плечі працівників закладів освіти і, зокрема, психологів та соціальних педагогів. У зв’язку з цим набуває особливої уваги здатність людини бути стійкою до стресу та долати труднощі без великих втрат для свого психічного та фізичного здоров’я. Таким чином, актуалізується проблема дослідження чинників розвитку й формування особистісної стійкості до стресу. Аналіз проблеми дослідження таких понять як «стрес», «стресостійкість» передбачає насамперед визначення основних наукових підходів в дослідженні цього феномену.

Наявність постійної загрози та можливість стикнутися з вибухами та нападами робить життя людей надзвичайно стресовим та небезпечним. Це вимагає від них високого рівня готовності та стресостійкості, а також ефективних стратегій копінгу для подолання надзвичайних ситуацій [9; 18]. Емоційні та психологічні травми виникають у людей під час участі у воєнних конфліктах через низку складних ситуацій, яких вони зазнають при таких умовах життя. Жахливі події війни можуть викликати шок, відчуття безпорадності та відчуття непорозуміння, що може призвести до розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР) та інших психічних проблем [26]. Втрата колег по роботі, близьких та рідних може викликати глибоке переживання горя, втрати та вини, а також спричинити психологічні травми, такі як депресія або посттравматичний стресовий розлад. Люди можуть перебувати в ситуаціях, коли вони змушені надавати допомогу травмованим або пораненим особам під час бойових дій або після них. Ця взаємодія може викликати стрес і тривогу через відчуття безпорадності та неприємності, які супроводжуються баченням страждань та несправедливості.

Організація психологічної підтримки, надання професійної допомоги та створення безпечного середовища для вираження емоцій може допомогти людям подолати ці травматичні досвіди і зберегти психічне здоров'я, іншими словами, зберегти емоційне благополуччя у таких надскладних умовах.

Постійна невизначеність щодо майбутнього та неспроможність передбачити небезпечні ситуації може призвести до посилення фізичного та

емоційного напруження [18]. Це може призводити до зниження ефективності в роботі, в житті в цілому, погіршення здоров'я та загального виснаження організму. Тому важливо забезпечити таких людей достатньою кількістю часу для відпочинку, підтримувати їх психологічно та надавати можливості для відновлення сил та енергії. Таким чином, стійкість до стресу визначається у вузькому значенні за стрес-фактором, а в широкому – як психічна чи емоційна стійкість особистості.

Стрес (психологічна напруженість) виникає в ситуаціях, до яких людина ставиться, як до значних подій в своєму житті, що визначається його мотивами [27]. Психологічна специфіка станів стресу (напруженості), таким чином, залежить передусім від суб'єктивного особистісного смислу, мети діяльності, оцінки ситуації та від рівня чутливості до зовнішнього впливу.

Висновки до першого розділу. В умовах воєнного конфлікту стресостійкість є критично важливою як для кожної людини окремо, оскільки вона стикаються зі складними та небезпечними ситуаціями щодня, так і для такої етнічної групи як народ. Фактори стресу можуть включати в себе військові дії, вибухи, обстріли, загрози для безпеки та психологічний тиск, які можуть негативно позначитися на психічному здоров'ї та добробуті жінки. Адаптація до нових умов життя може бути стресовою, і важливо мати психологічні ресурси для подолання цього стресу. В сучасному житті важливіше значення надається психічно-емоційному стану людини, особливо жінки, особливо тієї жінки, яка знаходиться в стресовому середовищі.

Жінки – це складний соціальний феномен, що нерідко піддається впливу різних факторів, спонукаючи до погіршення настрою та збільшення напруги. В жіночому організмі, і це важливо розуміти, існують певні особливості, які впливають на реакцію на стресові ситуації та спосіб подолання негативних емоцій.

Розуміння власних емоцій, вміння керувати стресом та ефективно застосовувати копінг-стратегії є важливими навичками для кожної людини. Існує різниця в сприйнятті та копінг-стратегіях між чоловіками та жінками.

Жінки можуть бути більш схильними до емоційного стресу та шукати підтримку, тоді як чоловіки можуть більше надавати акцент на аналіз проблем та дії. Культурні стереотипи та соціальні очікування також впливають на способи, якими кожна стать виявляє стрес. Там, де стресові ситуації можуть бути надзвичайно складними та небезпечними, формування стресостійкості та управління стресом у людини взагалі є критично важливими завданнями, особливо під час війни.

РОЗДІЛ 2
СПЕЦИФІКА ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ЖІНОК У СТРЕСОВОМУ СЕРЕДОВИЩІ

2.1. Аналіз сучасних методів психологічної підтримки жінок в стані стресу

Стрес – це частина нашого повсякденного життя, і хоча його викликають різноманітні чинники (стресори), біологічна реакція запускається однакова. Стресу можна протидіяти, його можна послабити або взагалі усунути з людського життя за допомогою зміни ставлення до реальності, управляючи своїми думками. Стрес – це неспецифічна відповідь організму на будь-яку вимогу. Наслідком існування проблеми стресу стала необхідність вивчення стресостійкості як здатності людини протистояти впливу стрес-факторів і розвитку патологічних станів.

Психотравмівна ситуація / подія - це будь-яка особисто значуща ситуація (явище), що має характер патогенного емоційного впливу на психіку людини і може, у разі недостатньої сформованості захисних психологічних механізмів, зумовити психічні розлади [34]. Психотравмівними вважаються події, що загрожують життю і фізичній цілісності людини: поранення, контузії, фізичне травмування; важкі медичні процедури; загибель чи смерть близьких людей, побратимів, мирного населення; картини смерті, поранень і людських страждань; суїциди і вбивства тощо. Щоб звести до мінімуму руйнівні наслідки травмівних ситуацій, сприяти збереженню психічного здоров’я, необхідна психологічна допомога та психологічна підтримка постраждалих як в умовах екстремальної / надзвичайної ситуації, так і після повернення із зони ризику.

Психологічна допомога і психологічна підтримка - важливі складові мінімального реагування (безпосередньо в екстремальній ситуації) та комплексного реагування (на етапі стабілізації та раннього відновлення). Проте

багато з постраждалих і пізніше можуть потребувати психологічної допомоги, яка має надаватися в межах системи психологічної реабілітації.

Психологічна реабілітація передбачає надання таких послуг:

1) психологічна діагностика - оцінка актуального психологічного стану та індивідуально-психологічних особливостей отримувача послуг, контроль за його психічним станом, визначення потреб та оптимальних методів психологічної реабілітації;

2) психологічна просвіта та інформування - інформування отримувача послуг для формування розуміння закономірностей функціонування людської психіки, поведінки людей в екстремальних умовах, формування навичок і способів управління можливостями власної психіки, надання самодопомоги та першої психологічної допомоги іншим особам, а також готовності та бажання отримувати професійну психологічну допомогу в разі потреби;

3) психологічне консультування - комплекс короткострокових заходів, які здійснюються психологом, і спрямовані на надання отримувачу послуг інформації з психологічних питань, емоційної підтримки, допомоги у прийнятті усвідомлених рішень та оцінці власних психологічних ресурсів для зміни поведінки, на розвиток відповідальності за власну поведінку, самосвідомості та зміну ставлення до проблеми, підвищення стресостійкості та психологічної культури;

4) психологічна підтримка і супроводження - система соціально-психологічних способів і методів, застосування яких сприяє соціально-професійному самовизначенню особистості в ході відновлення її здібностей, ціннісних орієнтирів і самосвідомості, підвищенню її конкурентоспроможності та адаптованості, подоланню стресових та інших життєвих ситуацій і запобіганню виникнення психологічних кризових станів;

5) психотерапія - використання методів психологічного впливу для розв'язання особистісних та міжособистісних проблем із застосуванням стандартизованих процедур в індивідуальній або груповій формі, спрямованих на відновлення порушеної діяльності організму отримувача послуг з метою

відновлення або компенсації його психічних функцій, особистісних якостей, міжособистісних стосунків, а також поліпшення якості життя;

6) групова робота - проведення психологічних тренінгів, інтерв'ю, занять із психологічної просвіти та інформування для груп підтримки із застосуванням стандартизованих процедур, спрямованих на саморозкриття учасників таких груп, актуалізацію наявного досвіду і пошук шляхів розв'язання власних психологічних проблем, формування навичок самопізнання та саморозвитку, опанування нових комунікативних і поведінкових стратегій.

Психологічна підтримка - система заходів, спрямованих на активізацію наявних психічних та особистісних ресурсів та на створення додаткових ресурсів для забезпечення працездатності та конструктивного функціонування в соціумі. Здебільшого психологічна підтримка має профілактичний характер і скерована на запобігання розвитку негативних психічних явищ.

Психологічна підтримка є важливою складовою здоров’я та добробуту кожної жінки. У жінок можуть виникати різноманітні проблеми, які можуть відбиватися на їх психічному стані. Це можуть бути проблеми в особистому житті, родинні проблеми, проблеми на роботі, проблеми зі здоров’ям, депресія, тривожність, стрес та інші.

Фахівці-психологи рекомендують жінкам звернутися по психологічну підтримку, коли:

- виникає відчуття, що впоратися зі своїми проблемами самостійно - стає складно;

- на фоні тривоги, депресії або інших негативних емоцій;

- відмічається важкість в думках і неспроможність самотужки знайти вихід із ситуації.

Жінки можуть звернутися по психологічну підтримку до професійних психологів або психотерапевтів, котрі допоможуть у розв’язанні різних психологічних проблем.

Самопідтримка та самозахист - важливі елементи для збереження психічного здоров’я жінок. Це можуть бути різні стратегії, які допоможуть

знизити рівень стресу, депресії або тривоги, такі як медитація, йога, релаксаційні вправи, відвідування сеансів масажу або фізичної терапії, проведення часу з друзями та близькими людьми, заняття хобі, розваги та інші.

Важливо, щоб жінки знали, коли потрібна психологічна підтримка, та не соромилися звертатися по допомогу. Психологічна підтримка може допомогти жінкам знайти рішення своїх проблем та зберегти психічне здоров'я.

Водночас, самопідтримка та самозахист також дуже важливі, оскільки вони допомагають жінкам знайти внутрішню міць та ресурси, які можуть допомогти їм подолати складні ситуації та відчувати себе краще.

Існуючі дослідження в галузі позитивної психології підтверджують тісний зв'язок між рівнем психічного здоров'я і «глобальними» рисами особистості (екстраверсія, емоційна стабільність, сумлінність, доброзичливість та відкритість новому досвіду) [51].

У жінок можуть виникати різноманітні психологічні проблеми на різних етапах життя. Ось кілька прикладів таких проблем:

1. *Депресія* та тривога: ці проблеми можуть виникнути у жінок будь-якого віку та пов'язані зі стресом, проблемами відносин, фізичними проблемами, емоційними переживаннями та іншими факторами.

2. Порушення психічного здоров'я після пологів: деякі жінки можуть стикатися з післяпологовою депресією або тривогою, що може бути пов'язане зі зміною гормонального фону, змінами в житті та змінами у стосунках з дитиною та іншими людьми.

3. Емоційне насилля або насильство в сім'ї: можуть виникати в будь-якому віці та пов'язані з насильством від партнера, родини чи інших людей.

4. Проблеми з їжею та тілом: ці проблеми можуть виникнути в будь-якому віці та пов'язані зі стереотипами краси, переважної кількості повідомлень про ідеальний зовнішній вигляд, страхом ваги та іншими факторами.

5. Сексуальна дисфункція: може включати брак бажання, болі під час статевого акту, неможливість досягти оргазму та інші проблеми, які можуть виникнути в будь-якому віці.

Жінки можуть звернутися по психологічну підтримку, яка може допомогти їм зрозуміти та вирішити їх проблеми. Також існує багато видів терапії, які можуть бути корисні для жінок, такі як когнітивно-поведінкова терапія, психодинамічна терапія, терапія сприйняття, майндфулнес та інші.

Окрім професійної підтримки, існують різні стратегії самопідтримки, які можуть допомогти жінкам управляти своїми емоціями та стресом, наприклад, регулярна фізична активність, розслаблення, медитація, добра дієта та інші.

Жінки можуть вживати заходів для запобігання погіршення свого психічного стану. Наприклад, важливо дбати про своє фізичне та емоційне здоров’я, здійснювати регулярні медичні огляди, вживати здорову їжу, вести активний спосіб життя та виконувати вправи для зняття стресу.

Також важливо дізнатися про різні стратегії самопідтримки та самозахисту та використовувати їх на практиці. Це може включати регулярні зустрічі з друзями та близькими, виконання хобі, медитацію та інші засоби зняття стресу.

У разі виникнення проблем з психічним здоров’ям важливо звернутися по допомогу до фахівців у сфері психічного здоров’я, щоб отримати професійну підтримку та допомогу у розв’язанні проблеми.

Шляхи подолання стресу для жінок варіюються від особистих підходів до використання психологічних технік. Важливо вміти розрізняти джерела стресу та реагувати на них з розумінням власних емоцій та фізичного стану. Сильний настрій і ефективні стратегії подолання напруги є ключем до забезпечення емоційного благополуччя та здоров’я.

Зосередження на позитивних аспектах життя, регулярна фізична активність, а також практика релаксаційних технік, таких як медитація чи йога, можуть допомогти зменшити рівень стресу та поліпшити загальний стан

психіки. Розуміння власних емоцій і вміння виражати їх конструктивно також грають важливу роль у забезпеченні психологічного комфорту.

Важливо розуміти, що вплив настрою на фізичне та психічне самопочуття жінок має свої особливості. Жіночий організм чутливіший до емоційного стану, що може призводити до напруги, погіршення настрою та загального самопочуття.

Напруженість і стрес можуть викликати негативні емоції та впливати на психічне здоров'я. Жінки, зі своєю унікальною емоційною природою, частіше схильні до депресії та стресу, що може виявлятися в різних аспектах життя.

Розуміння особливостей впливу настрою на жіноче тіло та розробка ефективних стратегій підтримки психічного здоров'я можуть допомогти жінкам подолати депресію та стрес та зберегти гарний настрій та внутрішню рівновагу.

У жінок існують особливості фізіології, які впливають на їх психічний стан. Періодичні гормональні коливання можуть спричиняти різноманітні зміни у настрої, збільшувати рівень стресу та відчуття напруги. Розуміння цих особливостей допомагає в розкритті механізмів, що лежать в основі депресії та стресових реакцій. Шляхи зменшення впливу гормональних змін на психічний стан включають в себе регулярну фізичну активність, збалансовану дієту, техніки релаксації та психотерапевтичну підтримку. Розуміння особливостей жіночого циклу допомагає в розробці індивідуалізованих підходів до керування стресом та депресією, що може призвести до покращення якості життя жінок.

Напруга та настрій жінок часто залежать від широкого спектру соціокультурних чинників, що впливають на їхнє життя. Особливості культурного середовища, соціальні норми, а також стереотипи можуть викликати стрес та погіршення психічного здоров'я, що може спричинити депресію.

Шляхи вирішення цих проблем пов'язані з розумінням впливу соціокультурних факторів та їхнім адаптивним використанням. Набуття свідомості про ці впливи та визначення індивідуальних стратегій

пристосування можуть допомогти зменшити ризик виникнення стресу та депресії у жінок.

Психотерапевтичні шляхи впливу на психічне здоров’я жінок:

Психоаналітичний підхід: поглиблене дослідження свідомості та підсвідомості сприяє виявленню коренів депресії та стресу, що дозволяє розробляти ефективні стратегії подолання цих станів.

Когнітивно-поведінкова терапія: спрямована на ідентифікацію та зміну негативних думок та поведінкових патернів, що можуть спричиняти депресію та стрес, заснована на активному співробітництві між пацієнтом і терапевтом.

Інтерперсональна терапія: фокусується на взаємодії між особистістю та її соціальним оточенням, допомагаючи збалансувати міжособистісні відносини та підтримку, що є важливим аспектом здоров’я жінок.

Інтервенції спрямовані на розвиток ресурсів: орієнтовані на виявлення та мобілізацію внутрішніх ресурсів особистості, таких як сила волі, резилієнтність та вміння розв’язувати проблеми, для подолання депресії та стресу.

Ці психотерапевтичні підходи забезпечують комплексний погляд на проблеми, з якими стикаються жінки у сучасному світі, та допомагають знайти ефективні рішення для полегшення їхнього стану та підвищення якості життя.

У сучасному світі жінки зіштовхуються з різними викликами, які можуть стати джерелом напруги та негативних емоцій. Однак існує ряд особливостей, які допомагають збалансувати стан емоційного благополуччя та знизити рівень стресу та депресії без використання прямих методів розв’язання проблеми.

Фізична активність та здоровий спосіб життя виявляються важливими аспектами для керування стресом та покращення настрою. Активний спосіб життя сприяє зниженню рівня напруги та покращенню фізичного та психічного стану. Це може включати різноманітні види фізичних вправ, від прогулянок на свіжому повітрі до занять спортом або його елементів.

Позитивний вплив фізичної активності полягає в здатності підвищувати рівень ендорфінів, що сприяють підвищенню настрою та зниженню рівня

стресу. Крім того, регулярні заняття спортом сприяють покращенню якості сну, що є важливим чинником у підтримці психічного здоров’я.

Негативний вплив стресу та напруги може призвести до погіршення фізичного та психічного здоров’я, а також сприяти розвитку депресії. Тому важливо надавати належну увагу фізичній активності та здоровому способу життя як засобам зменшення стресу та підтримки психічного благополуччя у жінок.

Сучасна дійсність позначається на внутрішньому стані жінок, призводячи до відчуття напруги та погіршення настрою. Це феномен, що потребує уваги та вирішення, оскільки він може впливати на різні сфери життя, від особистого самопочуття до професійної діяльності. Розуміння специфіки цього впливу та знаходження шляхів вирішення може допомогти зберегти психічне та фізичне здоров’я.

Виявлення джерел напруги та встановлення їхніх особливостей дозволить ефективно здійснювати попередній контроль. Додатково, важливо розробляти та застосовувати індивідуальні стратегії релаксації та саморегуляції, які враховують особливості жіночого організму та психологічні особливості. Регулярна практика таких методів може сприяти зниженню рівня стресу та поліпшенню настрою.

2.2. Розробка основних напрямів психологічної підтримки жінок, які перебувають у стресі

Дії можуть бути такі: Ви пропонуєте всім подивитися одне одному в очі, адже коли ми дивимося в очі іншій людині, це сприяє виробленню окситоцину, а отже – дає більше відчуття безпеки та близькості.

Можна запропонувати сказати одне одному слова підтримки чи просто якесь вітання. Можемо сказати: «Зараз ми всі переживаємо жахливо складний досвід, але я так рада бачити всіх. І це означає, що ми справляємося і всі ви

супергерої». Можемо запропонувати поділитися тим, що допомагає кожному вистояти і справитися з усім, поділитися суперсилою.

Війна в Україні стала стресом для всіх. За таких умов істотно зростає роль всіх, хто може надавати першу психологічну допомогу та підтримку усім, хто цього потребує. Перша психологічна допомога – це сукупність заходів загальнолюдської підтримки та практичної допомоги ближнім, які відчувають емоційне напруження та страждання. Таку допомогу може надати не лише практичний психолог, а також вчитель, знайомий з правилами надання першої психологічної допомоги. Її надання не передбачає значної професійної підготовки, достатньо педагогічних знань, отриманих в межах загальноосвітнього психологічного інформування, і природної здатності проявляти співчуття, людяність.

Фізичні та емоційні стани людини взаємопов'язані і тому здатні взаємовпливати один на одного. Під час напружених емоційних станів у дитини змінюється міміка, темп мовлення, з’являється метушливість, змінюється дихання, пульс, колір обличчя, можуть з’явитися сльози. Рекомендуємо впровадження «психологічної хвилинки», яка допоможе здобувачеві освіти справитися зі стресом та його наслідками, емоційно налаштуватися на урок, на плідну роботу. Це дасть змогу створити сприятливу атмосферу, що дозволить дітям розслабитися, зняти емоційне напруження, відновити почуття безпеки та психоемоційного комфорту, що є природним механізмом стабілізації. Регулярне виконання «психологічних хвилинок» у зручний час та при слушній нагоді допоможе людині стати більш спокійною, врівноваженою, а також дозволить краще зрозуміти свої почуття. Звертаємо увагу, що вчитель має сам визначити, коли і у який час потрібно провести «психологічну хвилинку». Реакції на кризову ситуацію у дітей різних вікових категорій є різними. Відповідно до таких ситуацій є різними й ризики, а також потреби виходу з них. Під час кризової ситуації здобувачі освіти можуть відчувати власну провину за події, що відбулися. У них виникають страхи, знижується рівень комунікації, або, навпаки, вони проявляють надмірну турботу про захист та

порятунок людей. На травмуючу ситуацію можуть виникати такі реакції: недовіра до оточення; болісне реагування на критику; перезбудження; тривожність; емоційний ступор; уникання місць, людей, предметів, що нагадують про травмуючу подію; емоційна байдужість – захисна реакція; негативізм, «спалахи» гніву, агресії; уникання спілкування; ризиковані вчинки; занепокоєність щодо своєї безпеки та можливості повторення травмуючих подій; зниження уваги та концентрації; підвищена активність; роздратованість; пропущення занять; скарги на самопочуття; постійне обговорення подій та фокусування уваги на окремих деталях того, що трапилися. Деякі люди переживають так звані «панічні атаки», що супроводжуються нападом страху, пітливістю, відчуттям браку повітря, нудотою, навіть втратою контролю над собою.

За такого стану необхідно вжити наступні дії:

- не залишайте людину на самоті;
- розмовляйте з нею використовуючи прості й короткі речення;
- не робіть припущень щодо потреб людини, краще запитайте;
- подихайте разом з людиною.

Пропонуємо техніки, які фахівець може застосовувати під час проведення «психологічної хвилинки».

Дихальні техніки для зняття стресу, панічних атак.

Глибоке та повільне дихання. Вдихаємо носом, видихаємо ротом. Робимо коротку паузу між вдихом та видихом. Видих має бути довшим за вдих. Уявляємо, що надуваємо повітряну кульку, і видихаємо довго та повільно ротом. Одного вдиху та видиху недостатньо, вправу потрібно робити мінімум 3 хвилини.

Запах квітів. Запропонуйте дитині уявити, що вона відчуває запах квітки, глибоко вдихаючи через ніс і видихаючи через рот. Також можна подумки уявити собі квітку.

Тілесні техніки боротьби зі стрессом. Обійми і погойдай. Людина сідає на підлогу. За нею сідає інша людтна (обов’язково за згодою обох учасників) і

обіймає, пригортає іншу людину до себе та легенько погойдує її. Під час погойдування спробуйте передати людині свою любов, заспокоїти її, передати їй почуття захищеності, потрібності. Самообійми. Покладіть одну руку під пахву другої, а другою рукою обхопіть себе так, щоб долоня лежала на плечі. Обіймаючи себе таким чином, ви добре відчуваєте власні межі: «де я починаюся і де закінчуюся».

Самопідтримка.

Під час воєнних дій війна оселяється всередині кожного з нас. Настрій людей у цей непростий час дуже важливий, адже від нього залежать настрої в тилу та підтримка наших захисників.

Під час війни настрій населення постійно змінюється – від оптимізму та натхнення до страху та паніки (див. рис. 2.1.). Коли стається щось жахливе, люди діють по програмі виживання. Вони діють швидко та планують своє життя лише на кілька годин. Після того, як шок проходить та повертаються базові емоції, людина може піти у страх та відчай, або ж відчути сильну ейфорію. Війна — це насамперед психологічне знущання з людей. Навіть ті, хто зараз перебувають у безпеці, живуть у стані тривоги та стресу. Щоб працювати на перемогу й бути корисними іншим, ми маємо бути сильними. Тому навчитися надавати підтримку собі — особливо важлива навичка під час війни.

Самопідтримка — це вміння:

- створювати для себе відчуття безпеки;
- піклуватися про свої базові потреби;
- обирати більше «хочу», ніж «треба»;
- виділяти час на хобі;
- дякувати собі за те, що ви є.

Війна — це насамперед психологічне знущання з людей. Навіть ті, хто зараз перебувають у безпеці, живуть у стані тривоги та стресу. Щоб працювати на перемогу й бути корисними іншим, ми маємо бути сильними. Тому навчитися надавати підтримку собі — особливо важлива навичка під час війни.



Рис. 2.1. Цикл змін настрою

Самопідтримка — це вміння:

- створювати для себе відчуття безпеки;
- піклуватися про свої базові потреби;
- обирати більше «хочу», ніж «треба»;
- виділяти час на хобі;
- дякувати собі за те, що ви є.

Ситуація, у якій ми всі сьогодні опинилися, не є типовою. Психологи одностайні в тому, що в ненормальній ситуації кожна реакція є нормальною. Через індивідуальні особливості психіки кожна людина реагує на стрес, пов’язаний із війною, по-своєму. Тому важливо розуміти себе, відстежувати свої стани та вміти їх контролювати.

Існує багато стратегій для зменшення стресу у жінок. Це може включати практику медитації та йоги, заняття спортом, встановлення гарного розпорядку дня, відведення часу на відпочинок та розваги, а також встановлення гарних міжособистісних відносин.

Практики, які допоможуть стабілізуватися:

Контроль стоп, спини, очей і рук. Сядьте стійко, наскільки це можливо. Якщо ви опираєтеся на стінку стільчика, опирайтеся. Відчуйте, як щільно “вм’ялися” в стільчик. У людини є кілька точок опори й контакту, завдяки яким вона може вийти зі стану паніки та стресу й допомогти собі не потрапити в стан травматизації.

Точка екстреної допомоги під час паніки. Знайдіть точку між безіменним пальцем та мізинцем і надавіть на неї. Це точка, на яку ми впливаємо, коли стає страшно. Це допомагає заспокоїтися.

Психотерапевтична практика. Простукуйте грудну клітину, з’єднуючи руки, наче пташки, з періодичністю один удар у секунду, чергуючи руки. А тепер проговоріть про себе чи вголос: «Я впораюся, ситуація справді складна, але я зроблю це». Ця вправа допомагає повернути серцебиття в нормальний ритм. Тому важливо, щоби був саме один удар на секунду. Якщо робити це частіше, серцебиття пришвидшиться.

Обов’язкова вправа. Навіть якщо ви забудете про все інше, пам’ятайте про цю вправу. Як тільки з’являється можливість, зробіть «потягушки», потягніться вверх. До того ж запропонуйте дітям потягуватися. Якщо ви вмієте займатися йогою чи стретчингом, загадайте про це саме зараз. Пам’ятайте, що неврологи розповідають про понижений та підвищений тонуси. Коли ми в стані стресу, м’язи в спазмі. Нам треба повернути їхній нормальний тонус – саме так ми виходимо зі стану стресу.

Кондиціонер перевантаженої нервової системи. Подуйте на великий палець руки. А тепер уявіть, що ви дмухаєте на свічку: короткий вдих, а потім видих. Коли ми перебуваємо в стані стресу, перехоплює дихання. Щоби ввімкнути в роботу парасимпатичну нервову систему, що відповідає за заспокоєння та розслаблення, треба старатися робити видихи частіше, ніж вдихи.

Очі в різні боки. Рухайте очима в різні боки: подивіться вверх, униз, прямо, а потім повільно праворуч до упору й затримайте погляд. Потім знову: вперед, ліворуч і затримайте в крайній точці. Тоді – знову прямо.

Ця вправа залучатиме «блукаючий нерв», аби ми розслабилися. Я – океан. Уявіть, що ви миттєво виростаєте розміром в океан. Виростаєте величезними, як сонячний промінь чи найвища гора, стаєте дуже високими та широкими по горизонталі та вертикалі. Відчуйте, що за вами — сила вашого роду, країни, військових, знань. Відчуйте, який стан приходить. Буде класно, якщо картинку з океаном ви поставите собі на заставку.

«Заземлення». Щоб зупинити потік негативних думок і повернутися в реальність, можна давати собі відповіді на прості питання: хто я? де я? що я роблю? як я собі допомагаю? хто може мене підтримати? кому я можу допомогти?

«Через п’ять років після війни». Подумайте про мирне майбутнє. Опишіть, що ви зробите або чого досягнете за п’ять років мирного життя.

5. Методи саморегуляції для педагогів.

1. Негативним емоціям потрібно давати вихід – регулярно «випускати пар» й скидати напругу після роботи. Наприклад, через активні фізичні заняття – спорт, боротьба, плавання або танці; як варіант – активне прибирання у будинку. Як результат – знизиться фізичне напруження та відбудуться зміни всередині організму, буквально на хімічному рівні – знизиться кількість гормонів стресу й натомість зросте кількість гормонів радості – серотоніну й ендорфінів. При регулярних фізичних навантаженнях організм буде відновлюватися емоційно та фізично.

2. Знайдіть свій спосіб безпечно звільнятися від негативних думок й переживань, особливо це актуально й важливо в період війни, який проживають наші співвітчизники, зокрема, наші колеги та підопічні – ділитися з друзями або близькими людьми, обговорювати робочі ситуації з колегами або консультації з психологом щодо питань, які вас турбують, а ви не можете самостійно їх вирішити. Це особливо важливо тим людям, кому потрібно почути зворотній зв'язок, отримати пораду або розібратися в якомунебудь питанні, про яке не вистачає знань або особистого досвіду.

Для інтроверта хороший спосіб виписувати свої переживання в щоденник. Можна писати вірші, малювати шаржі або просто розмальовувати аркуші паперу кольоровими плямами, виражаючи негативні емоції. Можна покричати на стадіоні або в лісі, побити тарілки з непотрібного сервізу, абопобити боксерську грушу. Будь-який з цих способів може стати корисним засобом для емоційного відновлення. Сенс в тому, щоб якимось найбільш сприятливим для вас та екологічним способом виразити накопичені емоції, виплеснути їх й звільнитися від внутрішньої напруги.

Це не скасовує необхідності вирішення проблемних ситуацій, якщо вони вимагають активних дій. Але після такого «сеансу емоційного звільнення» й наведення порядку в думках, ви відчуєте полегшення та зможете проаналізувати свої дії з ясною головою.

3. Для відновлення енергетичних ресурсів необхідно обов'язково висипатися – спати потрібну конкретно вам кількість годин, й подбати про поліпшення якості сну. Друге – це проводити час на свіжому повітрі. Брак кисню відразу ж позначається на занепаді сил. Третє – навчитися розслаблятися, особливо перед сном. Якщо ви засинаєте насилу долаючи плутанину думок у голові, або після перегляду десятка інформаційних передач, ви не зможете повноцінно відновитися вночі. Тут допоможуть будьякі способи релаксації – масаж, теплий душ, медитація, дихальні техніки або йогівські вправи.

4. Брати паузи в роботі та планувати відпустки, хоча б короткі. У проміжках між відпустками хоча б раз на місяць присвячувати один або два вихідних дні своєму відновленню та максимальному відпочинку від поточних справ й роботи.

5. Ставити цілі на перспективу і найближче майбутнє. Це дає мотивацію до роботи й розуміння, заради чого ви власне працюєте. А регулярне відстеження своїх досягнень і прогресу допомагає підтримувати впевненість в собі, оптимізм і бажання діяти.

6. Уміння радіти. Це одна з найважливіших навичок – мати свої способи наповнюватися позитивними емоціями кожний день. Робити те, що приносить вам радість та задоволення. Навіть якщо спочатку це будуть 10 хвилин перед сном. Ви будете засипати в гарному настрої й відчувати себе краще. З таких маленьких звичок з часом складається спосіб життя. Далі – виховайте в собі звичку помічати хороше в своєму житті, радійте всьому, що бачите позитивного, й найголовніше – відзначайте та святкуйте свої успіхи.

Навіть невеликі перемоги потрібно вміти святкувати. Це буде надавати вам нових сил для руху вперед й в цілому сприйняття життя стане позитивним.

7. Самовдосконалення та професійний розвиток – один з основних способів профілактики професійного вигорання. Курси підвищення кваліфікації, тренінги, конференції, зокрема, обмін досвідом з колегами розширюють кругозір, генерують нові думки та ідеї, дають відчуття більшої причетності й потрібності, підвищують самооцінку та професіоналізм, відкривають нові горизонти й цілі. Живучи в потоці постійного розвитку, людині інколи буде фіксуватися на стресі, її світ стає набагато ширшим та цікавішим.

Проективні методики – це психологічні тести, що дозволяють вивчити невідомі або недоступні для свідомого аналізу аспекти особистості. Основна ідея проективних методик полягає в тому, що особа проектує свої власні психологічні потреби, бажання, страхи та інші аспекти особистості на зовнішні об'єкти. Проективні методики можуть бути корисні для діагностики психічних розладів, вивчення особистісних рис, мотивацій та інших аспектів психіки [27]. Проективна методика є важливим інструментом у психології. Ці методики базуються на теорії проекції, яка стверджує, що людина проектує свої невідомі або приховані відчуття та думки на зовнішні об’єкти, такі як рисунки, фотографії, слова тощо. Проективні методики допомагають отримати інформацію про психічний стан людини, її переживання та проблеми. Особливості використання проективних методик полягають у тому, що результати тестування можуть бути інтерпретовані різними спеціалістами порізному.

В розробленій намі програмі тренінгу з психологічної підтримки жінок у стресі на заняттях використовувався метод з арт-терапії – мандалотерапія [27]. Мандалотерапія виступає як метод роботи з внутрішніми ресурсами особистості та зниженню рівня тривожності. Розглядаються переваги використання мандал як арт-терапевтичної техніки для роботи з психоемоційним станом. Стан постійного стресу, тривожності та невизначеності у жінок наразі створює загрозу їх психічному здоров'ю. Одним із ефективних методів допомоги у таких ситуаціях є мандалотерапія – метод, що дозволяє забезпечити психоемоційну підтримку та активізувати внутрішні ресурси.

Мандалотерапія спирається на символізм мандали, що у перекладі з санскриту означає «коло». Центрована структура з симетричним розташуванням елементів відображає цілісність, гармонію та рівновагу. Карл Густав Юнг вважав мандалу символом самості та використовував її у психоаналізі для інтеграції свідомих і несвідомих аспектів психіки. Мандалотерапія передбачає створення та інтерпретацію мандал, що дозволяє досліджувати внутрішній світ особистості.

Для того, щоб вчасно усвідомити свої емоції і не дозволити їм захопити у полон розумові функції і поведінку, необхідно вміти здійснювати емоційний самоконтроль. На нашу думку, для всіх людей є корисним розвиток емоційного самоконтролю, а особливо – для фахівців, які надають допомогу іншим людям.

Вправа 1. Спілкування з серцем [23]. Цю вправу ми розробили, беручи до уваги тісний психофізіологічний зв'язок емоцій і почуттів із серцем. Звернення уваги до серця, за нашими спостереженнями, дозволяє краще усвідомити свої внутрішні відчуття і почуття. Інструкція щодо виконання вправи: 1) зосередьте власну увагу на своєму серці; 2) відчуйте серце як центральний орган у вашому тілі, який відає про все, що відбувається у вашому тілі та вашій душі. 3) зверніть увагу на відчуття, які є зараз у ділянці серця; 4) знайдіть слова, які б найбільш точно описували ці відчуття; 5) поговоріть подумки зі своїм серцем про те, що вважаєте найбільш необхідним у даний момент; 6) зверніть увагу на те, чи змінилися відчуття у ділянці серця та ваш емоційний стан.

Вправа 2. Усвідомлення і самоконтроль власного настрою [24]. Ця вправа дозволяє розвивати вміння краще усвідомлювати власний настрій. Щоб потренувати усвідомлення і самоконтроль власного настрою, ви можете скористатись поданою нижче інструкцією. Інструкція щодо виконання вправи: 1) заплющте очі; 2) зосередьте свою увагу на власному настрої; 3) оцініть свій настрій, визначте, який він: хороший, поганий чи нейтральний, піднесений чи пригнічений, веселий чи сумний, злагоджений чи незлагоджений; 3) подумайте про те, чим саме зумовлений такий ваш настрій; 4) визначте, чи відповідає наявний настрій вашим потребам, чи хочете ви й надалі перебувати в такому настрої, чи хочете змінити його на інший.

Вправа 3. Усвідомлення і самоконтроль власних емоцій [25]. Ця вправа дозволяє розвивати вміння краще усвідомлювати власні емоції. Щоб потренувати усвідомлення і самоконтроль власних емоцій, ви можете скористатись поданою нижче інструкцією. Інструкція щодо виконання вправи: 1) заплющте очі; 2) зосередьте свою увагу на власних емоціях; 3) оцініть свої емоції, визначте, які вони: приємні чи неприємні, стенічні чи астенічні; 4) знайдіть слова, які б найбільш точно описували ваші емоції; 5) подумайте про те, чим саме зумовлені такі ваші емоції, з якими вашими потребами вони пов’язані; 6) визначте, чи відповідають ці емоції вашим потребам, чи хочете ви й надалі зберігати в своїй душі ці емоції, чи хочете їх змінити на інші.

Висновки до другого розділу. Як подолати стрес у жінок залежить від особистих підходів до використання психологічних технік. Важливо вміти розрізняти джерела стресу та реагувати на них з розумінням власних емоцій та фізичного стану. Сильний настрій і ефективні стратегії подолання напруги є гарантами забезпечення емоційного благополуччя та здоров’я [35].

Вплив настрою на фізичне та психічне самопочуття жінок має свої особливості. Жіночий організм більш чутливий до емоційного стану. Жінки зі своєю унікальною емоційною природою частіше схильні до депресії та стресу, ніж чоловіки, що може проявлятися в різних аспектах життя. Це може призводити до появи напруги, погіршення настрою та загального самопочуття.

Напруженість і стрес як наслідок, викликають негативні емоції та впливають на психічне здоров’я.

Враховуючи вікову та гендерну психологію, є можливість розробляти тематичні тренінги, програми надання психологічної підтримки жінок в стресі.

РОЗДІЛ 3
ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХІЧНИХ СТАНІВ ЖІНОК ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ

3.1. Методи, методика й процедура дослідження

Для проведення емпіричного дослідження психічних станів жінок в стресовому середовищі у період військового стану та їх впливу на стресостійкість особистості було сформовано вибірку на базі самостійно створеного жіночого клубу в місті Запоріжжя. У діагностуванні взяли участь 50 жінок віком 35 – 45 років. Дослідження відбувалося за наступним планом.

1. Провести теоретичний аналіз понять «стрес», «стресостійкість», «жінка в стресовому середовищі». Дослідити особливості в вирішенні питання підвищення рівнів стресостійкості. Визначити методологічні основи для дослідження станів психічного здоров'я жінок.

2. Провести групові та індивідуальні дослідження, що вивчають психологічні чинники виявлення негативних емоційних станів, а також особливостей формування стресостійності та діагностики її рівня в залежності від кількості проявів негативних емоційних станів у особистості у період війни в Україні.

3. Розробити програму для психологічної підтримки та ряд рекомендацій для профілактики боротьби зі стресом.

Основне дослідження проводилось у межах приміщення жіночого клубу. Діагностичні завдання виконали 50 жінок, вік опитуваних 35-45 років.

Тестування проводилося невеличкими групами та з кимось індивідуально, у дистанційній та очній формі. Досліджувані отримували інструкції та бланки відповідей. Після проведення тестування дані тестів, були оброблені і зведені в таблиці показників. Для проведення емпіричного дослідження було підібрано наступні методи та методики:

- Опитувальник «Стабільність психічного здоров'я - коротка форма» (адаптація Е.Л. Носенко, А.Г. Четверик-Бурчак) розроблено американським дослідником К. Кізом з урахуванням тривимірної структури психічного здоров'я, представленої у термінах частотності переживання ознак гедонічного, психологічного та соціального благополуччя. На українській вибірці методика адаптована Е.Л. Носенко та А.Г. Четверик-Бурчак. Опитувальник складається з 14 питань та вимірює «процвітання», «помірний рівень» та «пригнічення».

- Опитувальник депресії Бека (Beck Depression Inventory) запропоновано А.Т. Беком в 1961 р. і розроблено на основі клінічних спостережень, які дозволили виявити обмежений набір найбільш релевантних і значущих симптомів депресії і найбільш частих скарг. Після співвіднесення цього списку параметрів з клінічними описами депресії, що містяться у відповідній літературі, був розроблений опитувальник, що включає в себе 21 категорію симптомів і скарг.

- Шкала резильєнтності Коннора - Девідсона-10 (CD-RISC-10), скорочена, яка складається з 10 тверджень. Кожне твердження на думку опитуваного висловлює його думку, тому тут немає правильних або неправильних відповідей.

Приведемо характеристику методик, що були використані в експерименті.

1. Опитувальник «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма» (адаптація Е.Л. Носенко, А.Г. Четверик-Бурчак) (див. Додаток А).

Категоріальна діагностика. Процвітання (flourishing) діагностується, якщо індивід відчуває принаймні один із трьох симптомів гедонічного благополуччя (питання 1 - 3) «Кожен день» або «Майже кожен день» і переживає принаймні 6 з 11 симптомів позитивного функціонування (питання 4 - 14) «Кожен день» або «Майже кожен день» протягом останнього місяця (двох тижнів).

Пригнічення (languishing) діагностується, якщо індивід зазначає, що «Ніколи» або «1 - 2 рази» протягом останнього місяця (двох тижнів) не переживав жодного з трьох симптомів гедонічного благополуччя (питання 1- 3),

6 з 11 симптомів позитивного функціонування (питання 4 - 14, серед яких 4 - 8 твердження є показниками соціального благополуччя, а 9 - 14 - показниками психологічного благополуччя).

В індивідів, які не увійшли до жодної з названих категорій, діагностується «помірний» (задовільний) рівень психічного здоров'я.

Серед трьох аспектів благополуччя наводять оціночне благополуччя (або ж наша задоволеність життям), гедонічне благополуччя (власне відчуття щастя) та евдемонічне благополуччя (відчуття мети та сенсу в житті). Евдемонічне благополуччя (античний принцип життєрозуміння) не просто рухає наш світ вперед, а робить щасливими людей, які цей світ таким чином рухають.

Загальна характеристика методики: Опитувальник «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма» розроблено американським дослідником К. Кізом з урахуванням тривимірної структури психічного здоров'я, представленої у термінах частотності переживання ознак гедонічного, психологічного та соціального благополуччя. На українській вибірці методика адаптована Е. Носенко та А. Четверик-Бурчак. Опитувальник складається з 14 питань та вимірює «процвітання», «помірний рівень» та «пригнічення».

На сьогодні в психології відсутні чіткі критерії діагностики психологічного здоров'я людини і його диференціації від психічного здоров'я [29]. Традиційно в науковій літературі психічне здоров'я асоціюється з відсутністю ознак психопатології, а психологічне здоров'я трактується не тільки як відсутність психопатології, а й наявність ознак позитивного функціонування людини. Опитувальник «Стабільність психічного здоров'я - коротка форма» К. Кіза передбачає операціоналізацію феномену «mental health» у термінах частоти переживання ознак психологічного, соціального та суб'єктивного благополуччя [59]. Таке розуміння психічного здоров'я ґрунтується на уявленні, згідно з яким психічно здорові індивіди не тільки не мають психічних розладів, але й відчувають задоволення від життя, демонструють ознаки позитивного функціонування, тобто вважають себе психологічно благополучними й соціально адаптованими.

Діагностика «Стабільність (безперервність) прояву ознак психічного здоров'я» трактується як оцінка стану, спрямованого на визначення можливих психічних відхилень, які відбиваються на певних аспектах поведінки людини, її зовнішньому вигляді, інтелектуальних здібностях, особливостях гігієни, соціалізації та моторної активності, настрої (вираз обличчя, емоційне реагування); у мові й мисленні; нейропсихічних ознаках і симптомах; особливостях концентрації уваги, характеристиках пам'яті, орієнтації в часі та просторі.

Відсутність у вітчизняній психодіагностиці спеціальних засобів оцінювання психічного здоров'я визначає наукову значущість адаптації та валідизації для україномовної вибірки опитувальника К. Кіза, в основу розробки якого покладено підхід до вимірювання «стабільності» (безперервності) психічного здоров'я людини.

К. Кіз зробив значний внесок у концептуалізацію феномену психічного здоров'я. Хоча введений К. Кізом концепт пригнічення (languishing) характеризує відсутність ознак психічних захворювань, він свідчить про низький рівень психологічного, суб'єктивного та соціального благополуччя.

Підхід К. Кіза до оцінки стабільності психічного здоров'я правомірний, на нашу думку, оскільки визначає психічне здоров'я людини в термінах динаміки проживання нею відповідних психічних станів, що відображають рівень задоволеності/незадоволеності людини життям, а також психологічним і соціальним благополуччям. Оскільки саме психічні стани, як наголошують С. Максименко [27] та інші дослідники емоційних станів людини [49] являють собою не тільки ланцюг, який об'єднує психічні процеси й стабільні психологічні властивості особистості, а й форму віддзеркалення ставлення суб'єкта до власних психічних проявів, застосування даного опитувальника адекватно відбиває ознаки стабільності/мінливості станів. Важливим аспектом є внесення в методичний інструментарій вимірювання стабільності психічного здоров'я ознак домінування у світосприйнятті людини позитивних емоцій над

негативними. Отже, за допомогою даного інструментарію можна оцінювати рівень психічного здоров'я людини.

Урахування компонента так званого гедонічного благополуччя, ознаки якого наведено в перших трьох пунктах опитувальника (відчуття щастя, задоволеності та інтересу до життя), надає інструментарію виключної інформативності, оскільки ознаки гедонічного благополуччя відбивають дію відомого закону «гедоністичної асиметрії». Згідно з останнім, негативні емоції більш стійкі порівняно з позитивними, що дуже швидко втрачають гостроту й виразність у сприйнятті людиною.

Автор ввів в інструментарій евдемоністичний компонент (пункти 9 - 14 опитувальника «Стабільність психічного здоров'я — коротка форма»), застосувавши частину тверджень з опитувальника психологічного благополуччя К. Ріф [58]. Самі ознаки психологічного благополуччя притаманні психічно здоровій людині, яка чітко усвідомлює свої життєві цілі й послідовно їх реалізовує. Крім того, в опитувальнику К. Ріф відображено і «наслідкові результати» евдемоністичної спрямованості активності людини за допомогою шкали оцінки рівня сформованості так званої «екологічної майстерності» [58].

Важливою ознакою психічного здоров'я є відкритість людини новому соціальному досвіду, готовність до соціалізації та потреба в ній. Цей аспект теж можна оцінити за опитувальником К. Кіза. Впевнена в собі людина значною мірою незалежна від навколишнього середовища, здатна підтримувати баланс між силою особистісного впливу та чутливістю до впливу навколишнього середовища. Порушення цього балансу знижує відчуття соціального благополуччя особистості. Соціальне благополуччя визначають соціальні умови та соціальне функціонування індивідуума.

К. Кіз оцінює рівень соціального благополуччя в термінах ознак відчуття людиною комфортності в оточенні інших людей, впевненості у власних можливостях самоактуалізації; сприйняття соціального оточення, у якому перебуває людина, як упорядкованого, і відчуття себе його частиною, що

уможливлює власний соціальний внесок у це оточення. Соціальний вимір стабільності психічного здоров'я відображено в п'ятифакторній структурі соціального благополуччя (пункти 4 - 8 опитувальника «Стабільність психічного благополуччя - коротка форма»).

Отже, урахування соціального виміру психічного здоров'я дозволяє оцінити успішність особистості в контексті протидії соціальним викликам та успішності соціально-психологічної адаптації, що важливо в аспекті психічного здоров'я людини.

Безумовно, опитувальник потребує подальшої стандартизації з метою визначення нормативних показників для різних вікових груп, а також досліджуваних різної статі.

Застосування опитувальника на практиці передбачає встановлення позитивних аспектів функціонування особистості та ознак її психічного здоров'я.

2. Опитувальник депресії Бека (Beck Depression Inventory) (див. Додаток Б) запропоновано А.Т. Беком в 1961 р. і розроблено на основі клінічних спостережень, які дозволили виявити обмежений набір найбільш релевантних і значущих симптомів депресії і найбільш частих скарг. Після співвіднесення цього списку параметрів з клінічними описами депресії, що містяться у відповідній літературі, був розроблений опитувальник, що включає в себе 21 категорію симптомів і скарг.

Опитувальник видається на руки пацієнту і заповнюється ним самостійно.

У кожному запитанні пацієнтам пропонується відповісти на дві різні інтерпретації запитання, а вони повинні вибрати одну з них, причому одна з інтерпретацій є більш позитивною, а інша – більш негативною.

Показник по кожній категорії розраховується наступним чином: кожен пункт шкали оцінюється від 0 до 3 згідно з наростанням важкості симптому. Сумарний бал складає від 0 до 63 і знижується відповідно до поліпшення стану.

Результати тестування на шкалі депресії Аарона Бека оцінюються за допомогою системи балів. Стандартні граничні бали дещо відрізняються від

оригінальної BDI:

0-9 балів - вважається нормою;

10-18 балів - легка депресія;

19-29 балів - депресія середньої важкості;

30-63 бали - важка депресія.

Градуально оцінюється вираженість 21 симптому депресії.

Пункти 1-13 – когнітивно-афективна субшкала (CA).

Пункти 14-21 – субшкала соматичних проявів депресії (SP).

Методика «Шкала депресії Бека» (Beck Depression Inventory) у додатку Б. Г. Опис депресії Бека (BDI, BDI-1A, BDI-II), створений Аароном Т. Беком, - це перелік самооцінки з 21 запитанням із множинним вибором відповідей, один із найбільш широко використовуваних психометричних тестів для вимірювання тяжкості депресії. . Її розвиток ознаменував зміну серед фахівців у сфері психічного здоров'я, які до того часу розглядали депресію з психодинамічної точки зору, а не корінням у власних думках пацієнта. Поточна версія BDI-II розроблена для осіб віком від 13 років і складається з пунктів, що стосуються симптомів депресії, таких як безнадійність і дратівливість, когнітивних функцій, таких як провина або почуття покарання, а також фізичних симптомів, таких як втома, втрата ваги та відсутність інтересу до сексу.[22] Методика Бека містить твердження, що описують такі симптоми як:

- пригніченість;
- поганий настрій;
- песимізм;
- почуття незадоволеності і власної неспроможності;
- почуття провини;
- проблеми відсутності працездатності;
- порушення в соціальній сфері;
- відсутність сну, апетиту, сексуальних потягів;
- висока втомлюваність;
- дратівливість і сльозливість;

- думки про суїцид.

Тест умовно поділений на 2 частини: в першій частини (1 - 13 питання) визначається здатність особистості змінювати поведінку залежно від ситуації передбачуваним способом (когнітивно-афективна шкала); друга частина (14 - 21 питання) спрямована на визначення соматичних проявів.

Шкала депресії Аарона Бека є ефективним інструментом для виявлення та вимірювання рівня депресії у пацієнтів, адже дозволяє, психологам та психотерапевтам відносно швидко та дуже точно встановлювати діагноз депресії і оцінювати її важкість.

Лікування депресії може включати фармакотерапію, психотерапію та комбінацію обох методів, залежно від важкості та типу депресії.

Хоча лікування депресії може бути складним процесом, із правильною діагностикою та лікуванням, більшість людей з депресією можуть поліпшити своє самопочуття та позбутися симптомів депресії своєчасно звернувшись по допомогу.

3. Дослідження рівня стресостійкості за допомогою шкали резильєнтності Connor-Davidson Resilience Scale-10 (CD-RISC-10) (див. Додаток В).

Термін «стрес» був введений у науковий обіг у 1936 році завдяки публікації досліджень професора Г.Сельє. Цей термін згодом отримав назву «загальний адаптаційний синдром». У рамках цих робіт було розглянуто вплив травматичних пошкоджень та патогенних чинників на розвиток різних патологій та на формування компенсаторно-адаптивних реакцій організму. Згідно з цією концепцією, процес адаптації організму проходить через кілька етапів, зокрема, стадію тривоги, стадію стійкості чи резильєнтності, та завершується стадією виснаження [60].

Оскільки стресостійкість виступає захисним фактором організму, що пов'язана з його здатністю адаптуватися до стресорів або зовнішніх факторів, таких як зміни життєвих обставин, чи протидіяти психологічним проблемам та стресовим ситуаціям, це стає особливо важливим для пацієнтів з хронічним болем. Хронічний біль може бути індикатором травми або захворювання, але

коли гострий біль переходить у хронічний, він втрачає свою сигнальну функцію і починає негативно впливати на особу, часто супроводжуючись рядом емоційних, когнітивних та фізичних наслідків. Згідно зі статистикою, 10–20% населення страждають від хронічного або періодичного хронічного болю, причому значна частина цих осіб - це люди з ревматичними захворюваннями, такими як анкілозивний спондиліт, ревматоїдний артрит, фіброміалгія та інші [61].

Шкала стресостійкості Connor-Davidson Resilience Scale-10 (CD-RISC) є одним із найбільш поширених і валідних інструментів для оцінки рівня стресостійкості. CD-RISC-10 є коротшою версією оригінальної шкали, яка складається з 10 пунктів, що дозволяє швидше та зручніше оцінювати стресостійкість. CD-RISC була розроблена у 2003 році Коннором і Девідсоном з метою вимірювання стресостійкості – здатності індивіда ефективно адаптуватися до стресу і відновлюватися після труднощів. Першочергова версія складалася з 25 пунктів [53], однак згодом були виявлені певні обмеження цієї версії, що призвело до розробки спрощеної версії шкали – CD-RISC-10 [52]. Ця шкала була перекладена на 69 мов світу.

CD-RISC-10 складається з 10 тверджень, які оцінюються респондентом за 5-бальною шкалою, де: 0 – зовсім не вірно, 4 – майже завжди або завжди вірно.

Загальна оцінка за шкалою може варіюватися від 0 до 40 балів. Низький рівень стресостійкості (0-20 балів). Особи з низьким рівнем стресостійкості мають обмежену здатність ефективно протистояти стресовим факторам і відновлюватися після стресових ситуацій. Вони можуть бути схильні до емоційної нестабільності, зниження продуктивності та погіршення загального самопочуття. Такі особи можуть потребувати додаткової підтримки і втручання для покращення їхньої стресостійкості.

Середній рівень стресостійкості (21-30 балів). Особи з помірним рівнем стресостійкості мають деякі ефективні стратегії подолання стресу і можуть відновлюватися після стресових ситуацій з певними труднощами. Вони, як правило, здатні зберігати функціональність і продуктивність в умовах

помірного стресу, але можуть відчувати значне напруження під час тривалих або надзвичайно інтенсивних стресових подій. Втручання, спрямовані на розвиток додаткових навичок подолання стресу та підвищення адаптивних можливостей, можуть бути корисними для цієї групи.

Високий рівень стресостійкості (31-40 балів). Особи з високим рівнем стресостійкості демонструють велику здатність ефективно протистояти стресовим факторам і швидко відновлюватися після стресових ситуацій. Вони зазвичай володіють розвиненими навичками адаптації, високим рівнем емоційної стабільності та здатністю зберігати продуктивність навіть у надзвичайно стресових умовах. Такі особи рідше потребують зовнішньої підтримки для подолання стресу і можуть виступати як приклади для інших у контексті стресостійкості.

3.2. Результати дослідження та їх інтерпретація

Наше дослідження було проведено (у дистанційній та очній формі) на базі самостійно створеного жіночого клубу в місті Запоріжжя. Було підготовлено базу для проведення психологічної підтримки жінок, які перебували або перебувають в стресовому середовищі, з метою покращення їх емоційної сфери життя, успіхів в навчанні та взаємовідносинах у родині, на роботі, взагалі будь-де.

У діагностуванні взяли участь 50 жінок віком 35 – 45 років. Згодом їх було поділено на дві групи по 25 жінок в кожній: одна група брала участь в дослідженні, проходячи програму підтримки, інша група була контрольна, яка не проходила програму підтримки, але ж по закінченні експерименту теж брала участь в повторному опитуванні.

Ми провели наше дослідження у трьох етапах:

1) перший етап (травень 2024 року) - проведення досліджень з метою визначення психологічних особливостей емоційного стану, рівня психічного здоров'я жінок, які перебувають у стресі;

2) другий етап (червень - серпень 2024 року) - проведення довгострокової програми психологічної програми жінок, що перебувають під впливом стресу;

3) третій етап (кінець вересня 2024 року) - проведення повторного дослідження з метою виявлення змін у розвитку психолого-емоційного стану та психічного здоров'я жінок, визначення рівнів їх стресостійкості..

1. В результаті дослідження, за опитувальником «Стабільність психічного здоров'я - коротка форма» («The mental health continuum-short form») (К. Кіз) (адаптація Е.Л. Носенко, А.Г. Четверик-Бурчак) ми отримали наступні результати (див. табл. 3.1).

Таблиця 3.1

Результати дослідження І за опитувальником «Стабільність психічного здоров'я - коротка форма» («The mental health continuum-short form») (К. Кіз) (адаптація Е.Л. Носенко, А.Г. Четверик-Бурчак)

Рівень психічного здоров’я	Основна група		Контрольна група	
	жінок	%	жінок	%
«Процвітання»	6	24	4	16
«Помірний рівень»	15	60	16	64
«Пригнічення»	4	16	5	20

Після проведеного аналізу відповідей на запитання щодо особистого самопочуття протягом останнього місяця (двох тижнів) визначаємо частоту переживання наведених нижче станів.

Процвітання (flourishing) діагностується, якщо індивід відчуває принаймні один із трьох симптомів гедонічного благополуччя (питання 1 - 3) «Кожен день» або «Майже кожен день» і переживає принаймні 6 з 11 симптомів позитивного функціонування (питання 4 - 14) «Кожен день» або «Майже кожен день» протягом останнього місяця (двох тижнів). Такий стан мали 6 жінок (24%) в основній групі та 4 жінки (16%) в контрольній.

Пригнічення (languishing) діагностується, якщо індивід зазначає, що «Ніколи» або «1 - 2 рази» протягом останнього місяця (двох тижнів) не переживав жодного з трьох симптомів гедонічного благополуччя (питання 1- 3), 6 з 11 симптомів позитивного функціонування (питання 4 - 14, серед яких 4 - 8 твердження є показниками соціального благополуччя, а 9 - 14 - показниками психологічного благополуччя). Такий стан мали 4 жінки (16%) в основній групі та 5 жінок (20%) в контрольній.

В інших жінок, які не увійшли до жодної з названих категорій, діагностується «помірний» (задовільний) рівень психічного здоров'я. Такий стан мали 15 жінок (60%) в основній групі та 16 жінок (64%) в контрольній (див.рис.3.1).

Аналізуючи результати дослідження окремих категорій рівнів психічного здоров’я за результатами опитувальника «Стабільність психічного здоров'я - коротка форма», можемо зробити наступні висновки: що у більш, ніж половини жінок в обох групах помірний (задовільний) рівень психічного здоров’я, який свідчить про те, що жінки мають або на мають гедонічного благополуччя (питання 1 – 3) і в різній мірі мають позитивне функціонування (питання 4 – 14), зокрема соціальне благополуччя (питання 4 – 8) та психологічне благополуччя (питання 9 - 14). Це, напевно, пов’язано з «середнім» віком жінок, а також з оточуючими факторами, які впливають на рівень психічного здоров’я. До таких факторів можемо віднести: тривалість

До таких факторів можемо віднести: тривалість негативних стресових ситуацій, вміння підтримувати адекватні відносини з оточуючими, вирішування конфліктів, недостатній відпочинок, малорухомий спосіб життя, зовнішні подразники (шум, фізичні перепони та ін.), фінансова нестабільність, невпевненість у завтрашньому дні, тощо.

За допомогою цих даних ми можемо зрозуміти, над якими особливостями жіночого організму ще варто попрацювати, щоб привести їх до психічної стабільності

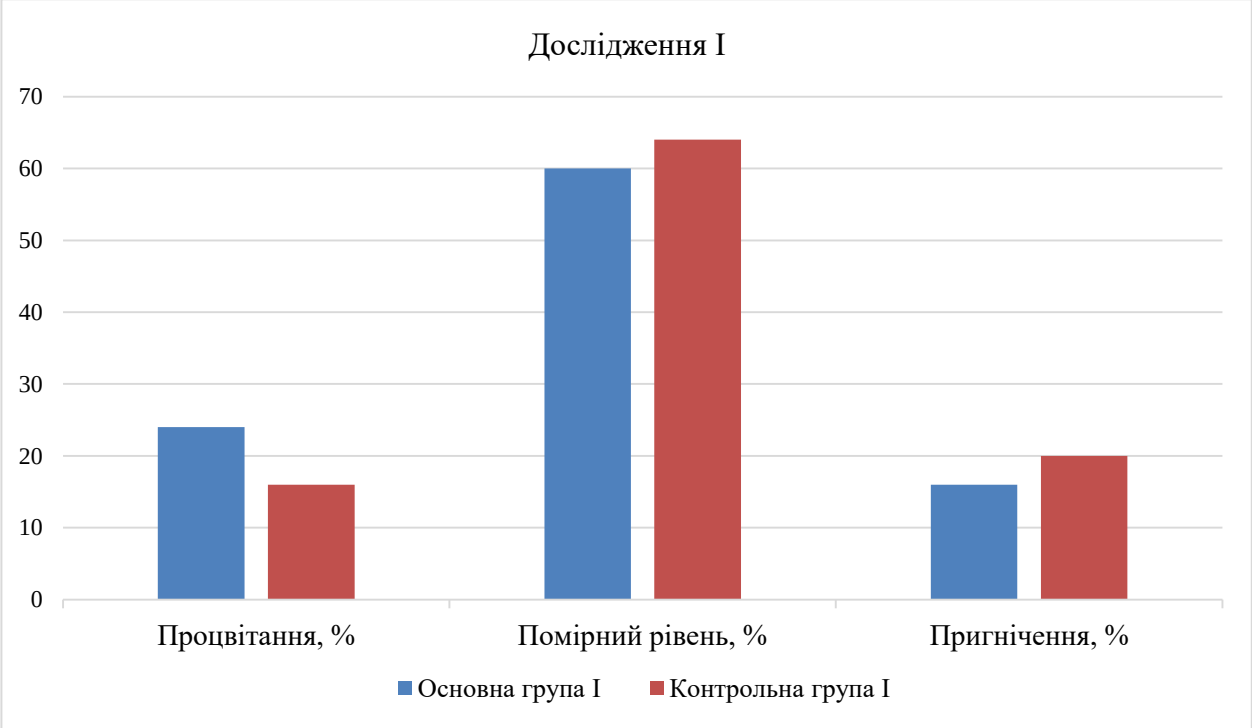


Рис. 3.1. Результати дослідження рівнів психічного здоров'я (дослідження І)

2. Для діагностики депресивних станів було застосовано методику «Шкала депресії Бека». За результатами діагностики було отримано наступні дані (див. табл. 3.2 та рис. 3.2):

Таблиця 3.2

Результати дослідження І за опитувальником депресії Бека

Рівні депресії (бали)	Основна група		Контрольна група	
	жінок	%	жінок	%
Норма (0-9)	3	12	4	16
Легка депресія (10-18)	10	40	11	44
Депресія середньої важкості (19-29)	9	36	8	32
Важка депресія (30-63)	3	12	2	8

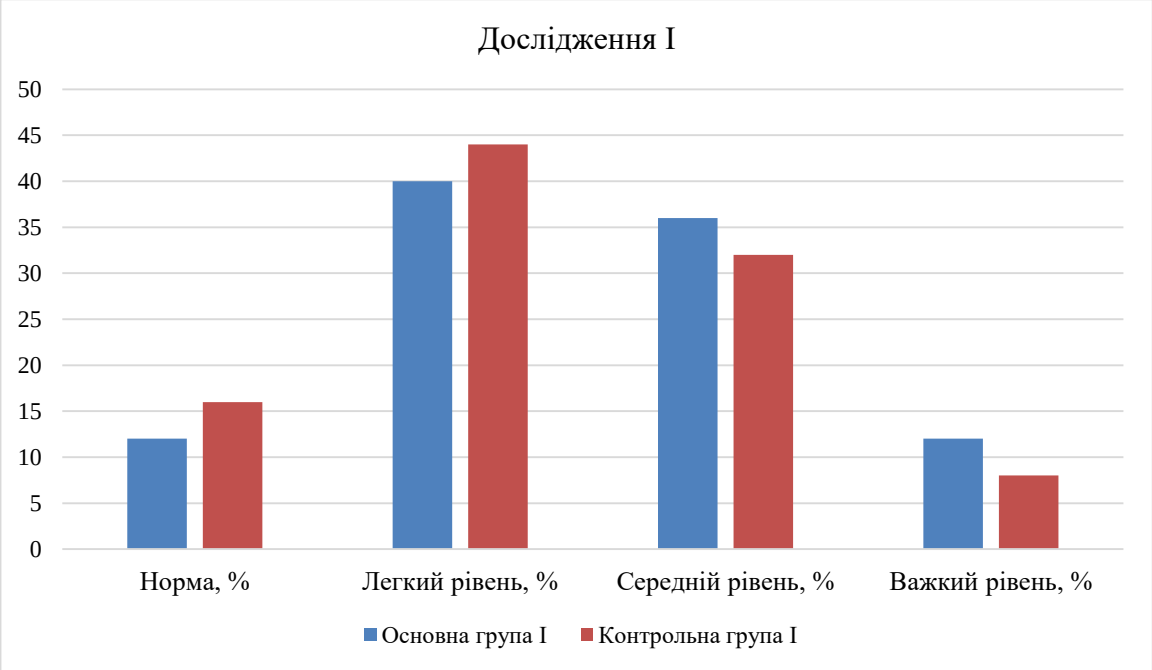


Рис. 3.2. Розподіл вибірки за рівнем вираженості депресії за методикою «Шкала депресії Бека» (дослідження І)

Відсутність депресивних станів спостерігали у 12% респондентів основної (див. рис. 3.2) та 16% респондентів контрольної групи. Цей результат вказував на відсутність симптомів депресії. У цьому випадку відзначають наявність слабо виражених симптомів депресії, які не є значущими і не потребують впливу психотерапії. У більшості випадків ці симптоми зникають самостійно через короткий час. Легкий рівень спостерігався у 40% та 44% жінок відповідно. Такі результати говорять про те, що ознаки депресії присутні на початкових стадіях розвитку. Цей стан в медицині називають «субдепресією». Такий рівень депресії характеризується легким посиненням, втратою інтересу до життя та постійним сумом. Цей рівень депресії супроводжується швидким падінням самооцінки та появою почуття провини за те, що ви не можете заспокоїтися. У рідкісних випадках ця форма розладу супроводжується соціальними порушеннями і впливає на світогляд пацієнта. У таких випадках людині потрібен медичний нагляд психолога, який буде спостерігати за розвитком симптомів. Депресія середньої важкості була визначена у 36% та 32% жінок відповідно до груп. Такі результати однозначно

свідчать про наявність у випробовуваних депресії, яка має яскраво виражений характер. Це захворювання середньої тяжкості, що характеризується різкою втратою апетиту і апатією, що розвивається досить швидко. Під впливом психічного розладу змінюється емоційне сприйняття і фізичний стан людини. Коли людина втрачає інтерес до життя, всі виконувані дії виконуються на «автопілоті». Важкий депресивний розлад був характерний для 12% респондентів в основній та 8% респондентів в контрольній групах. Цей показник вказує на наявність важкої депресії у суб'єкта. Психічні розлади проявляються у вигляді депресивних станів з почуттям смутку, які змушують хворого відмовитися від звичного способу життя. Більшість людей із важкою депресією почуваються нікчемними та мають низьку самооцінку. Важка депресія супроводжується зниженням працездатності, втратою апетиту, стимулу до життя. Наслідки захворювання позначаються й на емоційній сфері, що проявляється різкими перепадами настрою. Фізичні симптоми захворювання це проблеми зі сном, порушення імунної системи, різка втрата ваги. Песимістичний погляд на своє майбутнє життя може викликати приступи істерики та агресивної поведінки.

3. Щоб визначити рівні стресостійкості у учасниць експерименту дослідження проводилося з використанням шкали **резильєнтності** Connor-Davidson Resilience Scale-10 (CD-RISC-10). Результати опитування за шкалою стресостійкості Connor-Davidson Resilience Scale-10 (CD-RISC-10) представлені в таблиці 3.3.

Таблиця 3.3

Рівні стресостійкості за показниками шкали стресостійкості Connor-Davidson Resilience Scale-10 (CD-RISC-10)

Рівень стресостійкості	Основна група		Контрольна група	
	жінок	%	жінок	%
Низький рівень	7	28	9	36
Середній рівень	14	56	11	44
Високий рівень	4	16	5	20

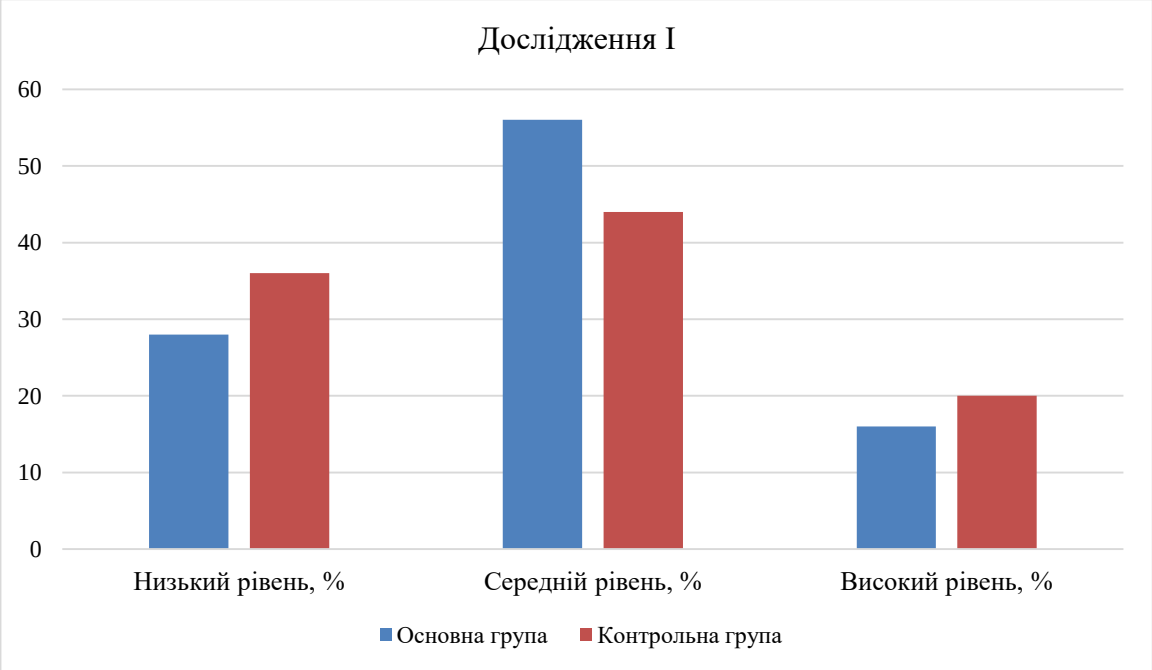


Рис. 3.3. Рівні стресостійкості за показниками шкали стресостійкості Connor-Davidson Resilience Scale-10 (CD-RISC-10) (дослідження І)

Аналізуючи дані, отримані від респондентів та представлені у таблиці 3.3, можна зробити наступні висновки. Приблизно третина респондентів демонструють низький рівень стресостійкості 28% і 36% в відповідних групах. Це вказує на те, що ця частина вибірки має обмежені можливості для ефективного подолання стресу і відновлення після стресових ситуацій. Особи з низьким рівнем стресостійкості можуть бути більш схильними до негативних емоційних реакцій, таких як тривога, депресія та зниження продуктивності.

Приблизно половина респондентів має середній рівень стресостійкості 56% і 44% в відповідних групах. Це свідчить про наявність деяких ефективних стратегій подолання стресу у цих осіб, але вказує на можливість виникнення труднощів під час тривалих або інтенсивних стресових ситуацій. Такі респонденти можуть зберігати функціональність і продуктивність у помірно стресових умовах, але все ж можуть потребувати додаткової підтримки для покращення їхньої стресостійкості.

Лише 16% респондентів в основній групі та 20% в контрольній мають високий рівень стресостійкості. Ці жінки демонструють значну здатність

ефективно адаптуватися до стресових ситуацій і швидко відновлюватися після труднощів. Вони володіють розвиненими адаптивними навичками, високим рівнем емоційної стабільності та можуть зберігати продуктивність навіть у надзвичайно стресових умовах. Такі респонденти можуть виступати як приклади для інших, та в випадку необхідності надавати підтримку менш стресостійким особам.

Зазначимо, що жоден з учасників не отримав загальної мінімальної оцінки 0 за шкалою CD-RISC-10 («ефект підлоги»), а максимальної оцінки 40 балів («ефект стелі») не було у жодног учасника групи контролю. Найбільший результат 37 балів отримали 4 учасника експеримента.

3.3. Програма надання психологічної підтримки жінкам у стресовому середовищі

Серед методів роботи зі стресом найбільш ефективним, на наш погляд, є тренінгова робота, яка з одного боку має всі переваги групової терапії, а з іншого - більш короткотривала та відповідає цілям нашого дослідження - знизити рівень стресу у жінок та навчити їх методам самопідтримки. Саме тому наступним кроком дослідження стала розробка тренінгової програми, спрямованої на зниження рівня стресу у жінок (див. Додаток Г).

Психологічний тренінг базується на принципах активного соціально-психологічного тренінгу. Це цілісна динамічна система тренувальних вправ. Діяльність тренінгової групи була спрямована на створення атмосфери доброзичливості, довіри, безпеки та безпеки, що сприяє виявленню психологічних проблем 25 жінок з основної групи. Під час тренінгу через міжособистісну взаємодію відбувається розкриття особистісних точок зору учасників групи та її психокорекція.

Навчання створює умови для розвитку таких якостей, як гнучкість у спілкуванні, впевненість у собі, рефлексивність, толерантність. Психологопедагогічний тренінг сприяє оволодінню психологічними прийомами

суб'єктивного самовпливу. Одним з основних (базових) методів навчання є групова дискусія, оскільки вона майже завжди в тій чи іншій модифікації входить до складу всіх інших методів. Також у тренінговій групі використовувалися такі методи роботи, як розігрування ситуацій, психодрама, психологічні ігри та вправи, психообрази, психогімнастика, медитативні психологічні техніки та вправи-релаксація, сандалотерапія, кіноаналіз.

Важливим психологічним моментом психолого-педагогічного тренінгу є формування в учасників впевненості в тому, що змінити установки можна лише шляхом конструктивних змін власного поведінкового емоційно-раціонального досвіду. Навчання формує установки самоконтролю, схильності до планування та зміни власної комунікативної поведінки, способу життя, мислення, сприятиме мобілізації особистісних і нервово-психічних ресурсів студентів, набуттю психологами суб’єктивного самовпливу.

Проведення повторного дослідження з метою виявлення змін у розвитку психолого-емоційного стану та психічного здоров'я жінок, визначення рівнів їх стресостійкості відбувалося після проходження програми психологічної підтримки 25 жінками з основної групи за участю в експерименті 25 жінок з контрольної групи.

Результати досліджень за опитувальником «Стабільність психічного здоров'я» приведені в таблиці 3.4 та наочно відображені на рисунках 3.4 та 3.5.

Таблиця 3.4

Результати дослідження ІІ за опитувальником «Стабільність психічного здоров'я - коротка форма» («The mental health continuum-short form») (К. Кіз) (адаптація Е.Л. Носенко, А.Г. Четверик-Бурчак)

Рівень психічного здоров’я	Основна група		Контрольна група	
	жінок	%	жінок	%
«Процвітання»	12	48	3	12
«Помірний рівень»	13	52	18	72
«Пригнічення»	0	0	4	16

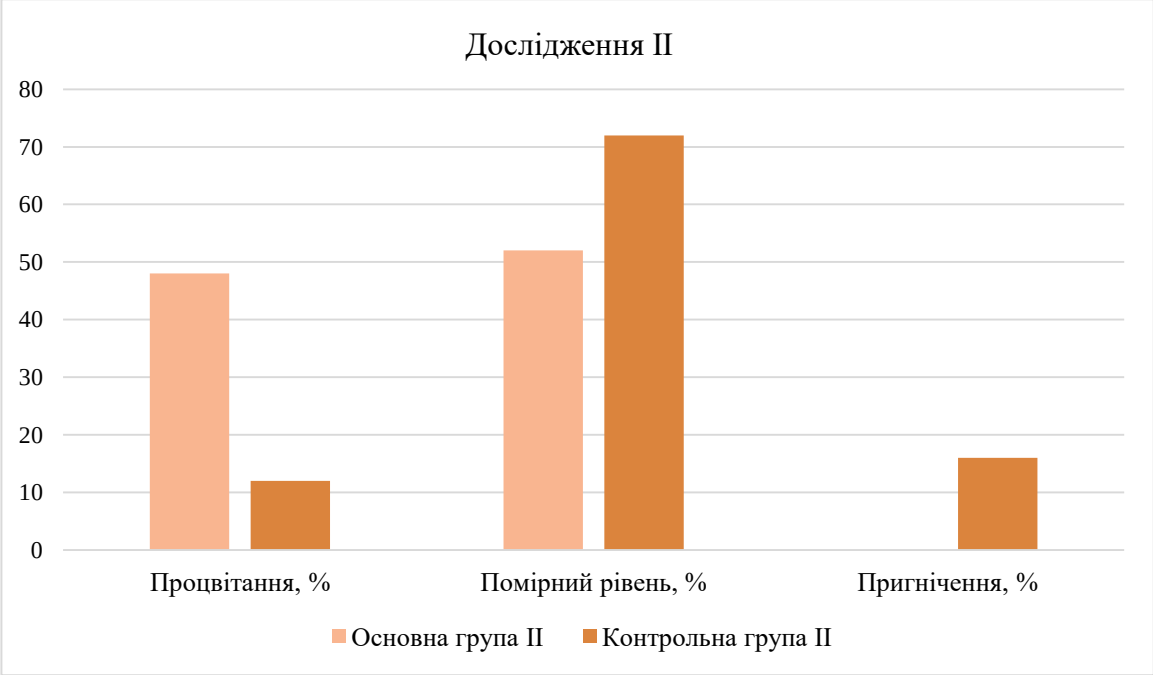


Рис. 3.4. Результати дослідження рівнів психічного здоров'я (дослідження II)

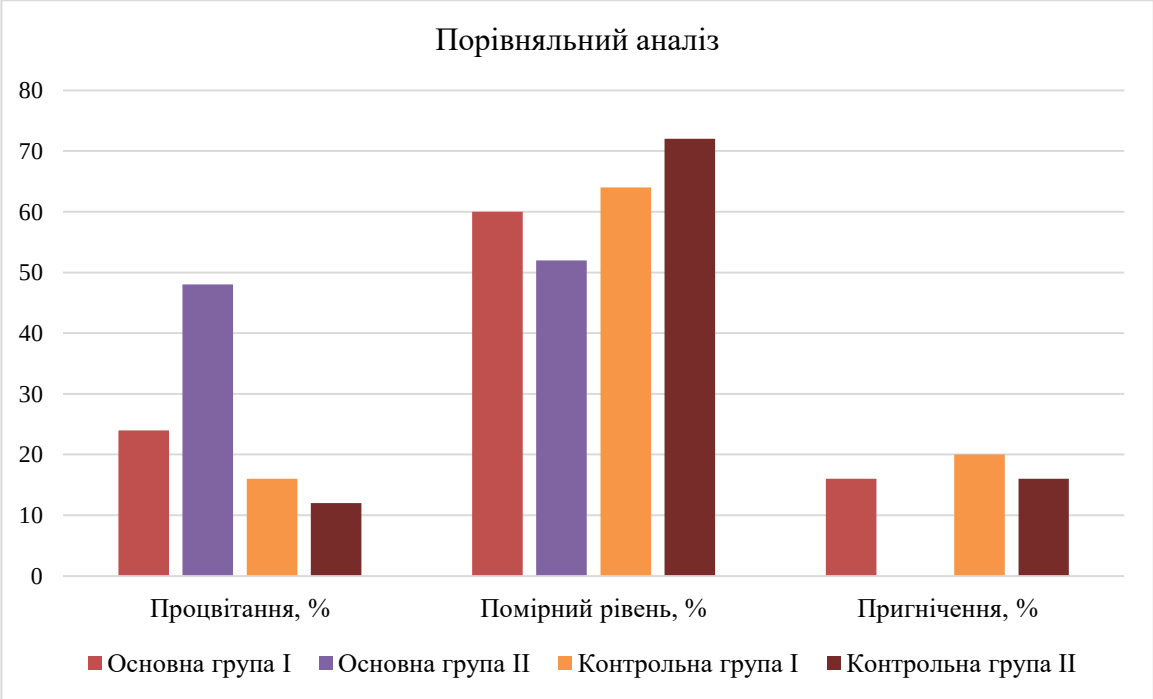


Рис. 3.5. Порівняльний аналіз результатів дослідження рівнів психічного здоров'я (дослідження I та II)

На вибірці кількістю 25 жінок віком від 35 до 45 років продемонстровано, що стан психічного здоров'я 48% досліджуваних в основній групі після

дослідження ІІ можна охарактеризувати як «процвітання» (flourishing) (цей показник збільшився майже вдвічі), 52% - як задовільний (дещо зменшився в порівнянні з основною групою І з причини збільшення показника «процвітання» в основній групі ІІ), 0% - як пригнічений (languishing) рівень психічного здоров'я. Результати в контрольній групі майже не змінилися.

Після повторного дослідження за опитувальником Бека результати зведені в таблиці 3.5, наочно зображені на рисунках 3.6 та 3.7.

Таблиця 3.5

Результати дослідження ІІ за опитувальником депресії Бека

Рівні депресії (бали)	Основна група		Контрольна група	
	жінок	%	жінок	%
Норма (0-9)	10	40	3	12
Легка депресія (10-18)	13	52	8	32
Депресія середньої важкості (19-29)	2	8	12	48
Важка депресія (30-63)	0	0	2	8

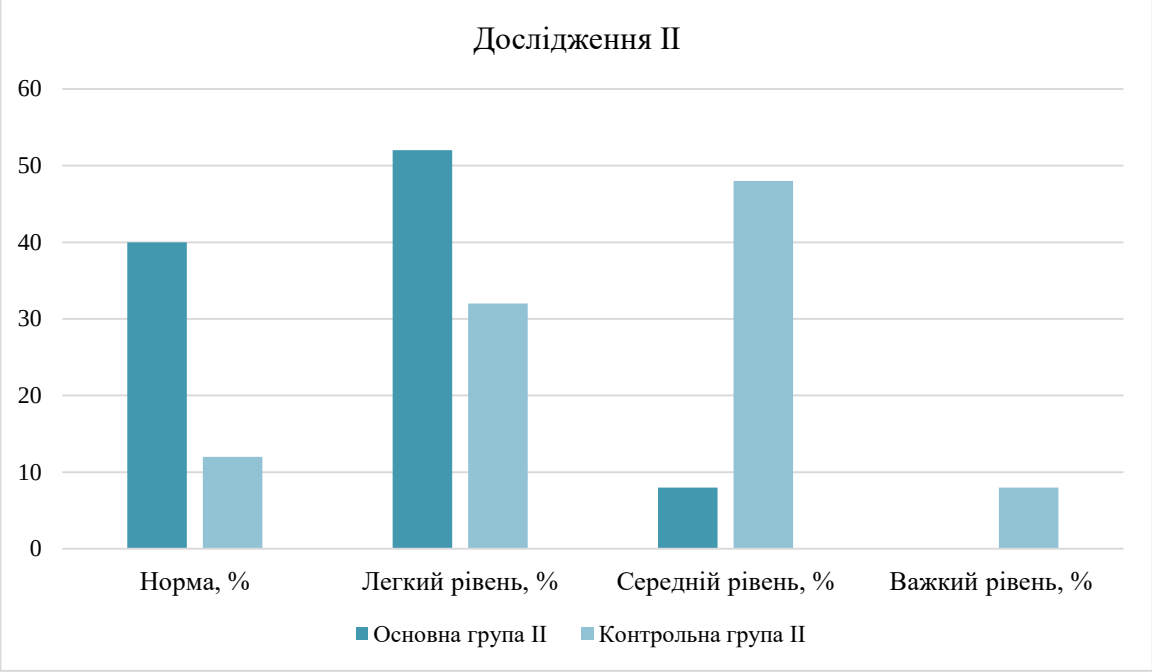


Рис. 3.6. Розподіл вибірки за рівнем вираженості депресії за методикою «Шкала депресії Бека» (дослідження ІІ)

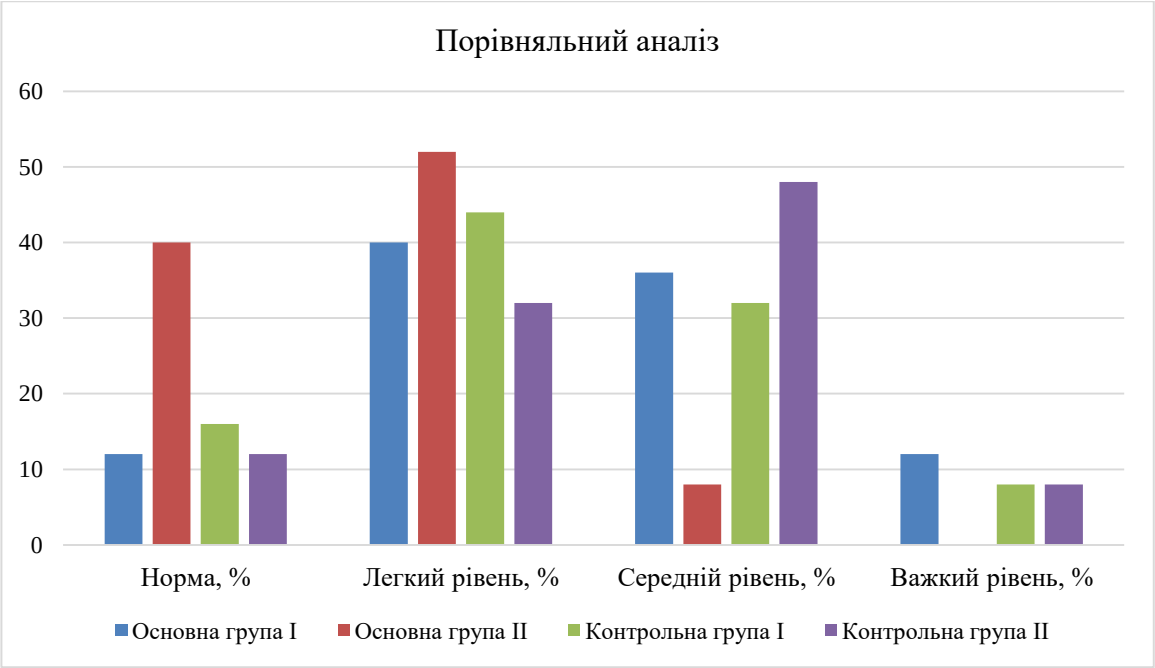


Рис. 3.7. Порівняльний аналіз результатів дослідження рівнів психічного здоров'я (дослідження I та II)

Порівняльний аналіз (див. рис. 3.7) вказує на те, що відсутність депресивних станів спостерігали у 40% респондентів основної групи II, а це приблизно в 4 рази більше, ніж цей показник в основній групі I дослідження. Це означає, що після проходження програми з психологічної підтримки майже у половини жінок з групи зовсім відсутні симптоми депресії, або вони дуже слабо виражені. Легкий рівень збільшився з 40% до 52% жінок відповідно. Депресія ж середньої важкості значно зменшилась з 36% до 8% жінок (майже в 4 рази) в основній групі за час дослідження. Важкий депресивний розлад був характерний для 12% респондентів в основній групі дослідження I, та «зійшов нанівець», тобто став 0%, в основній групі дослідження II.

Після повторного дослідження за шкалою стресостійкості Connor-Davidson Resilience Scale-10 (CD-RISC-10) результати зведені в таблиці 3.6, наочно зображені на рисунку 3.8. Порівняльний аналіз наочно зображено на рисунку 3.9.

Аналізуючи дані, отримані від респондентів та представлені у таблиці 3.6, можна зробити наступні висновки. В той час, як результати досліджень за

опитувальником «Стабільність психічного здоров'я» вказують на зростання показника рівня психічного здоров’я під назвою «процвітання», а за результатами досліджень за опитувальником депресії Бека у 40% жінок депресія відсутня, у 52% жінок легкий рівень, у 8% - середній, важкий рівень відсутній

Таблиця 3.6

Рівні стресостійкості за показниками шкали стресостійкості Connor-Davidson Resilience Scale-10 (CD-RISC-10)

Рівень стресостійкості	Основна група		Контрольна група	
	жінок	%	жінок	%
Низький рівень	2	8	8	32
Середній рівень	7	28	10	40
Високий рівень	16	64	7	28

Приблизно третина респондентів демонструють низький рівень стресостійкості (8%) і 28% середній рівень стресостійкості. Високий рівень стресостійкості мають 64% жінок з основної групи. Це свідчить лише високу ефективність використаних нами стратегій подолання стресу у цих осіб.

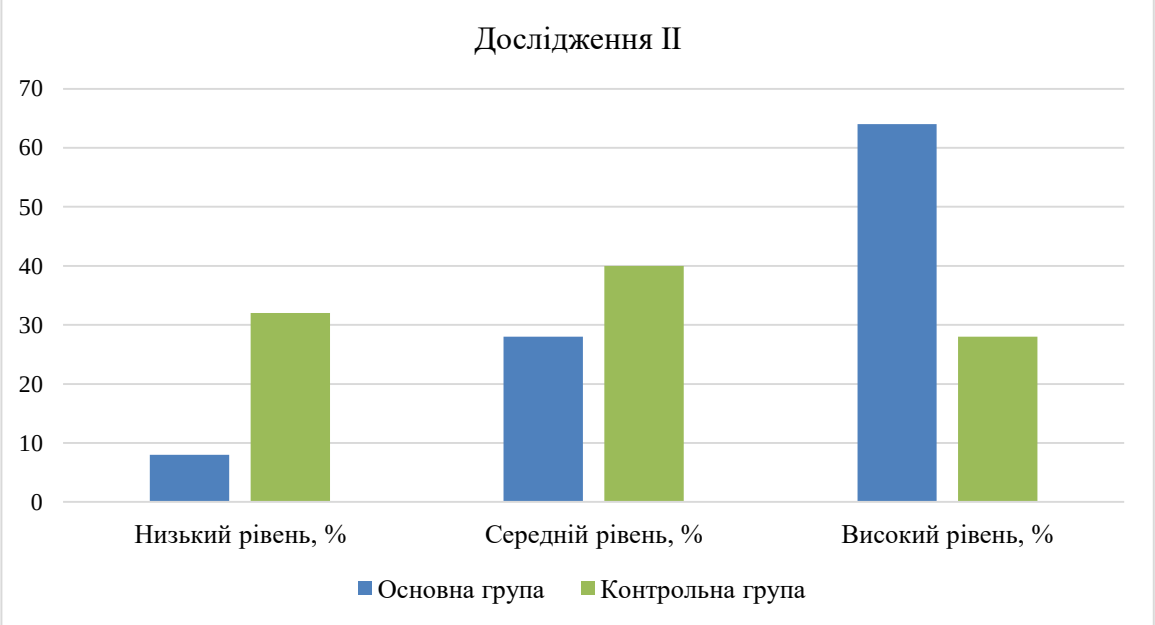


Рис. 3.8. Рівні стресостійкості за показниками шкали стресостійкості Connor-Davidson Resilience Scale-10 (CD-RISC-10) (дослідження ІІ)

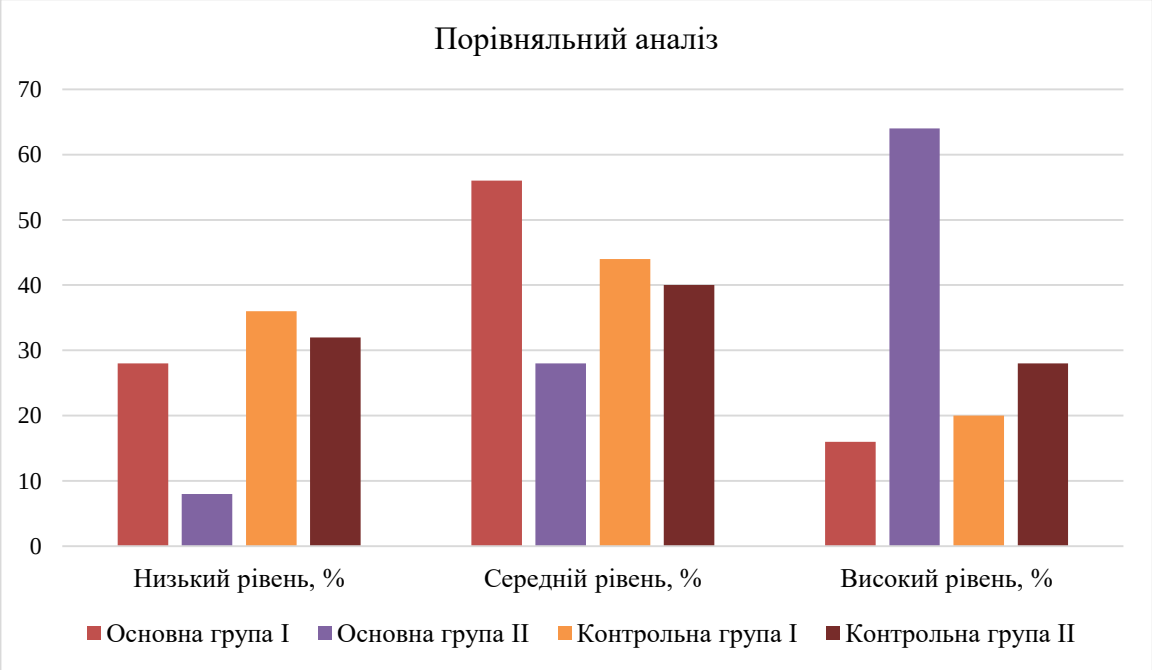


Рис. 3.9. Порівняльний аналіз рівней стресостійкості за показниками шкали стресостійкості Connor-Davidson Resilience Scale-10 (CD-RISC-10) (дослідження I та дослідження II)

Висновки до третього розділу. Здійснене нами теоретико-емпіричне дослідження особливостей стратегій подолання стресу та стресостійкості сучасних жінок в умовах воєнного стану показав, що вони відчувають на собі весь тягар відповідальності під впливом емоційно складних ситуацій та переживають значний вплив стресу. З метою зменшити цей вплив пропонується розробка програм тренінгових занять з використанням технік арт-терапії (зокрема: ізотерапії, казкотерапії, мандалотерапії, тощо), а також елементів тілесно-орієнтованої терапії та методу групової дискусії. Результати експеримента свідчать, що у 40% жінок депресія відсутня, у 52% жінок легкий рівень, у 8% - середній, важкий рівень відсутній

Приблизно третина респондентів демонструють низький рівень стресостійкості (8%) і 28% середній рівень стресостійкості. Високий рівень стресостійкості мають 64% жінок з основної групи. Це свідчить лише високу ефективність використаних нами стратегій подолання стресу у цих осіб.

ВИСНОВКИ

Згідно Завдання дослідження:

- Проаналізували погляди зарубіжних та вітчизняних науковців на поняття «жінка в стресовому середовищі». Воно тісно пов’язане з іншими поняттями «стрес», «стресостійкість».

- Дали характеристику психологічним особливостям емоційного стану жінок , які перебувають у стресі й дослідили рівень психологічного стану таких жінок.

- Обґрунтувати необхідність і розробили програму психологічної підтримки жінок у стресовому середовищі та довели її ефективність.

Методики дослідження, що були використані в роботі:

- Опитувальник «Стабільність психічного здоров’я - коротка форма» (адаптація Е.Л. Носенко, А.Г. Четверик-Бурчак) розроблено американським дослідником К. Кізом з урахуванням тривимірної структури психічного здоров’я, представленої у термінах частотності переживання ознак гедонічного, психологічного та соціального благополуччя.

- Опитувальник депресії Бека (Beck Depression Inventory) запропонована А.Т. Беком в 1961 р. і розроблена на основі клінічних спостережень, які дозволили виявити обмежений набір найбільш релевантних і значущих симптомів депресії і найбільш частих скарг.

- Шкала резильєнтності Коннора - Девідсона-10 (CD-RISC-10), скорочена

Вибірка дослідження:

Наше дослідження було проведено (у дистанційній та очній формі) на базі самостійно створеного жіночого клубу в місті Запоріжжя. Було підготовлено базу для проведення психологічної підтримки жінок, які перебували або перебувають в стресовому середовищі, з метою покращення їх емоційної сфери життя, успіхів в навчанні та взаємовідносинах у родині, на роботі, взагалі будь-де.

У діагностуванні взяли участь 50 жінок віком 35 – 45 років. Згодом їх було поділено на дві групи по 25 жінок в кожній: одна група брала участь в дослідженні, проходячи програму підтримки, інша група була контрольна, яка по закінченні експеримента теж брала участь в повторному опитуванні.

На вибірці за опитувальником «Стабільність психічного здоров'я» кількістю в 25 жінок віком вjд 35 до 45 років продемонстровано, що стан психічного здоров'я 48% досліджуваних в основній групі після дослідження II можна охарактеризувати як «процвітання» (flourishing) (цей показник збільшився майже вдвічі), 52% - як задовільний (дещо зменшився в порівнянні з основною групою I з причини збільшення показника «процвітання» в основній групі II), 0% - як пригнічений (languishing) рівень психічного здоров'я. Результати в контрольній групі майже не змінилися.

Порівняльний аналіз за опитувальником Бека вказує на те, що відсутність депресивних станів спостерігали у 40% респондентів основної групи II, а це приблизно в 4 рази більше, ніж цей показник в основній групі I дослідження. Це означає, що після проходження програми з психологічної підтримки майже у половини жінок з групи зовсім відсутні симптоми депресії, або вони дуже слабо виражені.

Приблизно третина респондентів демонструють низький рівень стресостійкості (8%) і 28% середній рівень стресостійкості. Високий рівень стресостійкості мають 64% жінок з основної групи. Це свідчить лише високу ефективність використаних нами стратегій подолання стресу у цих осіб.

Основними стратегіями психологічної підтримки жінки слід вважати довгострокові програми психологічного супроводу, в яких одним з головних завдань діяльності психолога є підготовка жінки до розуміння власних емоцій і вміння виражати їх конструктивно, бо це відіграє важливу роль у забезпеченні особистого психологічного комфорту; а також реалізація експреспрограм, спрямованих на зменшення рівня стресу та напруги.

В нашій роботі було створено довгострокову програму психологічної підтримки жінок у стані стресу, яка в основі своїй містить арт-терапевтичні

інструменти, включаючи складання та розмалювання мандал. На протязі трьох місяців жінки виконували вправи та завдання, формували нові звички й погляди на різні аспекти свого життя. По закінченні було виконане емпіричне дослідження, результати якого свідчать про значне відносне підвищення рівня стресостійкості жінок, які знаходились в першій, основній, групі в порівнянні з рівнем стресостійкості жінок з контрольної групи.

Апробація нашого дослідження відбувалась на VIII Всеукраїнській науково-практичній конференції «Інтеграційні можливості сучасної психології та шляхи її розвитку» (Запоріжжя, 24 – 25 жовтня 2024 року).

Програму психологічної підтримки жінок, які перебували або перебувають в стресовому середовищі, можуть використовувати в своїй діяльності такі фахівці, як соціологи, педагоги, психологи, психотерапевти та інші. Використання більшості вправ і завдань, що входять до складу запропонованої програми, дозволяє консультування з опрацюванням травматичного досвіду, планування і ведення випадку, оцінки успіхів, проведення терапевтичних зустрічей. Такі тренінги можуть включати різні тематики, корисні для подальшої адаптації . Ці тематики можуть бути поєднані загальною програмою або представлені окремо з урахуванням потреб. Теми можуть бути різні: зайнятість і працевлаштування, ефективна комунікація, постановка життєвих цілей, захист прав, здоровий спосіб життя та профілактика соціально небезпечних хвороб, профілактика насильства, виховання та догляд за дітьми, формування сімейних стосунків, профілактика конфліктів тощо.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Арт-терапія і війна : контексти і досвід практичної роботи / за заг. ред. Н. Кальки, Г. Одинцової : кол. монографія. Львів : ЛьвДУВС, 2023. 283 с.

2. Бондарева Т. С. Життєстійкість особистості в контексті способів долання складних життєвих ситуацій. *Актуальні проблеми психології :* Консультативна психологія і психотерапія. 2018. № 14. С. 233-254.

3. Борисова О. О. Психореабілітація військових і членів їхніх сімей : навч. посіб. Одеса : Гельветика, 2024. 344 с.

4. Вашека Т. В. Емоційне вигорання студентів-психологів в процесі навчання. *Thesis*. 2008. URL: http://er.nau.edu.ua/handle/NAU/30272 (дата звернення: 29.11.2024

5. Горбачова О. В. Соціально-психологічні аспекти встановлення гендерного паритету в національній поліції України. *Право і безпека – Pravo bezpeka*. 2016. № 4 (63). С. 128-132.

6. Грицук О. Емоційні стани здобувачів вищої освіти під час навчальних занять. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*. 2020. № 2 (52). С. 288-299. URL: https://doi.org/10.33216/2219-2654-2020-52-2-288-299 (дата звернення: 14.08.2024).

7. Депресія й пов’язана з нею суїцидальна поведінка в дітей і підлітків : сучасні уявлення і стан проблеми / S. V. Rymsha та ін. *Child`s health*. 2014. № 7.58. С. 66-70. URL: https://doi.org/10.22141/2224- 0551.7.58. 2014.75812 (дата звернення: 27.11.2024).

8. Дніпрова О. А., Когут А. Р. Місце внутрішньої мотивації в профілактиці емоційного вигорання. *Bulletin of alfred nobel university. Pedagogy and psychology*. 2017. № 13. С. 86-91. URL: https://doi.org/10.32342/2522-4115-2017-0-13-86-91 (дата звернення: 27.11.2024).

9. Доценко В. В. Гендерні особливості копінг-поведінки першокурсників хнувс під час табірних зборів. *Психологічні та педагогічні проблеми професійної освіти та патріотичного виховання персоналу системи МВС України*. 2020. URL: https://univd.edu.ua/general/publishing/konf/27_03_2020/pdf/74.pdf.

10. Жінки vs Чоловіки : відмінності, доведені. *Українська правда*. 2013. URL: http : //life. pravda. com.ua/society/2013/12/5/144101.

11. Зливков В. Л., Лукомська С. О., Федан О. В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. Київ : Педагогічна думка, 2016. 219 с.

12. Ілляшик К. К. Тривожність як фактор неуспішності у підлітковому віці. *Актуальні проблеми психології в закладах освіти*. 2022. Т. 7. С. 87-91. URL: https://doi.org/10.31812/psychology.v7i.7264 (дата звернення: 17.09.2024).

13. Ільченко Н. В. Зимова депресія: як захиститись?. *Безпека життєдіяльності*. 2017. № 12. С. 3.

14. Основи реабілітаційної психології : подолання наслідків кризи: навч. посіб. / за ред. Л. Царенко. Київ : ОБСЄ, 2018. 240 с.

15. Калька Н. М., Одинцова Г. Ю. Феноменологія символу у мандалотерапії: теоретико-прикладний аспект. *Габітус*. 2021. Вип. 22. DOI: https://doi.org/10.32843/2663-5208.2021.22.11 (дата звернення: 5.09.2024)

16. Фалько Н. М., Гармаш Д. І., Браславська Л.В. Мандала як засіб арт-терапії. *Науковий вісник ХДУ*. 2017. Вип.2, т. 3. С. 32-36.

17. Кобренюк Т. М. Стрес. *Безпека життєдіяльності*. 2017. № 10. С. 5-7.

18. Когут О. О. Стресостійкість особистості в екстремальних умовах праці. *Psychological journal*. 2020. Т. 6, iss. 3 (35). С. 65-73.

19. Кочарян І., Пуханова Ю. Емоційні чинники креативності підлітків. *Вісник ХНПУ імені Г. С. Сковороди. Психология*. 2021. № 64. С. 110-128. URL: https://doi.org/10.34142/23129387.2021.64.07 (дата звернення: 29.09.2024).

20. Крайнюк В. М. Психологія стресостійкості особистості : монографія. Київ : Ніка-Центр, 2007. 431 с.

21. Кудінова М. С. Структурно-компонентний аналіз феномена стресостійкості особистості. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*. 2014. № 1 (34). С. 156-173.

22. Лемак М. В., Петрище В. Ю. Психологу для роботи. Діагностичні методики. Ужгород : ТОВ «ІВА», 2011. 613 с.

23. Літературний письмовий твір наукового характеру «Вправа «Спілкування з серцем» : а. с. 112241 Україна / В. К. Гаврилькевич. Дата реєстрації авторського права 09.03.2022. Заявка № с202201399 від 21.02.2022; опубл. 31.03.2022, Бюл. № 70. С. 28-29.

24. Літературний письмовий твір наукового характеру «Вправа «Самоконтроль власного настрою» : а. с. 112242 Україна / В. К. Гаврилькевич. Дата реєстрації авторського права 09.03.2022. Заявка № с202201400 від 21.02.2022; опубл. 31.03.2022, Бюл. № 70. С. 29.

25. Літературний письмовий твір наукового характеру «Вправа «Самоконтроль власних емоцій»: а. с. 112188 Україна / В. К. Гаврилькевич. Дата реєстрації авторського права 01.03.2022. Заявка № с202201420 від 21.02.2022; опубл. 31.03.2022, Бюл. № 70. С. 6

26. Ляшин Я. Є. Копінг у подоланні життєвих труднощів. Проблеми сучасної психології. *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України*. 2017. № 35. С. 293-309.

27. Максименко С. Д. Психологія особистості : підручник. Київ : КММ, 2007. 296 с.

28. Марутян К. К. Маскулінність як культурна особливість діяльності поліції та її вплив на безпеку громадян. *Публічне управління та митне адміністрування*. 2021. № 4 (31). С. 14-17.

29. Методики дослідження психічного здоров'я та благополуччя персоналу організацій : психологічний практикум / Л. М. Карамушка та ін. Київ : Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 2023. 76 с.

30. Мірошниченко О. С. Особливості соціальної роботи з підлітками, які переживають негативні емоційні стани. *Thesis.* 2019. URL: http://ir.stu.cn.ua/123456789/19108 (дата звернення: 21.08.2024).

31. Назаренко К. Стрес і стресостійка поведінка. *Психолог*. 2012. № 6. С. 43-47.

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

33. Олефір В. О. Взаємозв'язок життєстійкості, копінг-стратегії та психологічного благополуччя. *Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Психологія*. 2011. № 981. С. 168-172.

34. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи : навч. посіб. / за ред. Л. Царенко. Київ : ОБСЄ, 2018. 240 с.

35. Охременко О. Р. Постстресові розлади. Київ : Вид-во «Хімджест», 2004. 102 с.

36. Потапчук Є., Потапчук Н.. Роль особистості як суб'єкта самозбереження в екстремальних та кризових ситуаціях. *Причорноморські психологічні студії*. 2017. № 2. С. 74-78.

37. Психосоціальна допомога внутрішньо переміщеним дітям, їхнім батькам та сім'ям з дітьми зі Сходу України : посібник для практиків соціальної сфери / Мельник Л.А. та ін. Київ : ТОВ «Видавничий дім «Калита», 2015. 72 с.

38. Пустовойт М. М. Діатез-стрес інволюційних психозів. *Архів психіатрії*. 2018. Т. 24, № 2 (93). С. 87-101.

39. Ришко Г. М. Методологічне обґрунтування експериментального дослідження стресостійкості. *Проблеми сучасної психологічної освіти в нових термінах. Педагогіка і Психологія*. 2014. № 1. С. 239-247.

40. Сивогракова З. А. Проблема індивідуально-психологічних факторів поведінки, що спрямована на подолання складних життєвих ситуацій. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. 2006. № 3. С. 96-101.

41. Соціально-педагогічна та психологічна робота з дітьми у конфліктний та постконфліктний період : метод. рек. / Н. П. Бочкор та ін. Київ : МЖПЦ «Ла Страда-Україна», 2014. 84 с.

42. Стасюк В. В. Основні негативні емоційні стани військовослужбовця у процесі військово-професійної діяльності. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Військово-спеціальні науки*. 2012. Вип. 27. С. 23-25.

43. Степанов О. М. Психологічна енциклопедія. Київ : Академвидав, 2006. 424 с.

44. Ткачук Т. А., Мягких А. А. Гендерні особливості копінг-поведінки чоловіків та жінок. *Humanitarium.* 2019. № 1 (42). С. 181-188.

45. Фалько Н. М., Гармаш Д. І., Браславська Л. В. Мандала як засіб арт-терапії. *Науковий вісник ХДУ*. 2017. Вип.2, т. 3. С. 32-36

46. Фукс К. Депресія: чому хвороба виклакає сором? *Український тиждень*. 2019. № 31 (611). С. 54-55.

47. Шевченко Р. М. Психологічні умови розвитку стресостійкості жінок – державних службовців : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07. Київ, 2020. 22 с.

48. Ястремський О. І. Фіскальний стрес-тест : генеза, класифікація, застосування, розвиток. *Фінанси України*. 2018. № 10 (275). С. 54-69.

49. Arshava I. F., Nosenko E. and Chetveryk-Burchak A. The hierarchy of personality resources of mental health, 26th Conference of the European Health Psychology Society, Prague, Czech Republic, 2012. P. 294.

50. Belle D., Frankenhaeuser M. E., Lundberg U., Chesney M. Gender differences in the social moderators of stress. *Women, work, and health: Stress and opportunities.* Springer-Verlag, 1991. P. 101-109.

51.Burlachuk L. F, Korolov D. K. An adaptation of the questionnaire for the assessment of the Big-Five personality traits Adaptacija oprosnika dlja diagnostiki pjati faktorov lichnosti. *Questions of Psychology – Voprosy psihologii*. 2000. № 1. P. 126-134.

52. Campbell-Sills L., Stein M. B. Psychometric analysis and refinement of the Connor–Davidson resilience scale (CD-RISC): Validation of a 10-item measure of resilience. Journal of Traumatic Stress. *Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies.* 2007. № 20 (6). P. 1019-1028.

53. Conor K. M., Davidson J. R. Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression Anxiety.* 2003. № 18 (2). P. 76-82.

54. Kajantie E., Phillips D. I. The effects of sex and hormonal status on the physiological response to acute psychosocial stress. *Psychoneuroendocrinology*. 2006. № 31 (2). P. 151-178.

55. Kravtsova O. Stress resistance of personality as psychological phenomenon: basic theoretical approaches. *Bulletin of postgraduate education Social and behavioural sciences.* 2018. № 36. P. 98-117.

56. Kudinova M. Theoretical approaches to defenition of essence of the «stress resistance» concept. *Young scientist*. 2019. Vol. 3, no. 67. URL: https://doi.org/10.32839/2304-5809/2019-3-67-28 (date of access: 18.10.2024).

57. Matud M. P. Gender differences in stress and coping styles. *Personality and Individual Differences*. 2004. № 37 (7). P. 1401-1415.

58. Ryff C. D. Psychological well-being revisited: Advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and Psychosomatics.* 2014. № 83. P. 10-28.

59. Robitschek C., Keyes C. L. M. Keyes's model of mental health with personal growth initiative as a parsimonious predictor. *Journal of Counseling Psychology*. 2009. Vol. 56, no. 2. P. 321-329.

60. Selye H. A syndrome produced by diverse nocuous agents. *Nature,* 1936. № 138 (3479). P. 1-230.

61. Sturgeon J.A., Zautra A.J. Resilience: a new paradigm for adaptation to chronic pain. *Curr. Pain Head. Reports*, 2010. № 14(2). P.105-112.

62. Verma R., Balhara Y. P., Gupta C. S. Gender differences in stress response: Role of developmental and biological determinants. *Industrial Psychiatry Journal*, 2011. № 20 (1). P. 4-10.

ДОДАТКИ

Додаток А

Опитувальник «Стабільність психічного здоров'я - коротка форма» («The mental health continuum-short form») (К. Кіз) (адаптація Е.Л. Носенко, А.Г. Четверик-Бурчак)

Як часто протягом двох тижнів Ви відчували…	Ніколи (0 балів)	1 - 2 рази (1 бал)	Приблизно 1 раз на тиждень (2 бали)	Приблизно - 3 рази на тиждень (3 бали)	Майже кожен день (4 бали)	Кожен день (5 балів)
1. щастя						
2. цікавість до життя						
3. задоволення						
4. що можете зробити важливий внесок для суспільства						
5. належність до певної соціальної групи (за місцемнавчання, роботи, проживання						
6. що наше суспільство стає кращим для таких людей, як Ви						
7. що люди зазвичай хороші						
8. що події, які відбу-ваються в суспіль-стві, мають значення для Вас						
9. задоволення собою як особистістю						
10. що успішно впораєтесь із повсякденними обо-в'язками						
11. теплі та довірливі стосунки з оточу-ючими						
12. що у Вас є досвід, який спонукає до самовдосконалення						
13. впевненість у ви-словлюванні власних поглядів						
14. що маєте мету та сенс життя						

Методика розрахована на людей віком від 18 до 74 років.

Інструкція. Будь ласка, дайте відповіді на запитання щодо Вашого самопочуття протягом останнього місяця (двох тижнів). Визначте частоту переживання наведених нижче станів за наступною шкалою (обведіть відповідну цифру).

Під кожною колонкою написати відповідну суму балів, а також визначити загальний підсумок за результатами опитування.

Послідовність підрахунку балів. Підсумуйте бали в діапазоні від 0 до 70 (якщо необхідно, застосуйте 10-бальну шкалу).

Категоріальна діагностика. Процвітання (flourishing) діагностується, якщо індивід відчуває принаймні один із трьох симптомів гедонічного благополуччя (питання 1 - 3) «Кожен день» або «Майже кожен день» і переживає принаймні 6 з 11 симптомів позитивного функціонування (питання 4 - 14) «Кожен день» або «Майже кожен день» протягом останнього місяця (двох тижнів).

Пригнічення (languishing) діагностується, якщо індивід зазначає, що «Ніколи» або «1 - 2 рази» протягом останнього місяця (двох тижнів) не переживав жодного з трьох симптомів гедонічного благополуччя (питання 1- 3), 6 з 11 симптомів позитивного функціонування (питання 4 - 14, серед яких 4 - 8 твердження є показниками соціального благополуччя, а 9 - 14 - показниками психологічного благополуччя).

В індивідів, які не увійшли до жодної з названих категорій, діагностується «помірний» (задовільний) рівень психічного здоров'я.

Додаток Б

Опитувальник депресії Бека

Ім’я, прізвище:	Дата:

Цей опитувальник складається з групи тверджень. Прочитайте, будь-ласка, кожну групу тверджень і виберіть те, яке найбільш точно характеризує ваше самопочуття, мислення і настрій на сьогодні. Обведіть колом номер вибраного твердження. Зверніть увагу, що спершу необхідно прочитати усі твердження в одній групі і лиш тоді робити вибір.

№		
1	0. Мені не сумно. 1. Мені сумно, я чуюсь пригніченим. 2. Я увесь час чуюсь сумним, пригніченим і не можу відволіктись від цього стану. 3. Я відчуваю нестерпний сум та тугу.	
2	0. Я спокійно думаю про майбутнє. 1. Думки про майбутнє викликають в мені страх та тривогу. 2. Мені нема чого чекати від майбутнього і на що надіятися. 3. Я відчуваю, що в моєму майбутньому нема нічого доброго і я нічого не можу змінити.	
3	0. Я не відчуваю себе невдахою. 1. Я відчуваю, що в мене більше невдач, ніж у інших людей. 2. Моє життя – це суцільна низка невдач та помилок. 3. Я абсолютний невдаха в усьому (навчанні, праці, сімейному житті і т. д.)	
4	0. Я отримую задоволення від улюблених занять і речей. 1. Я не отримую такого задоволення, як раніше од улюблених занять та речей. 2. Я ні від чого не отримую задоволення. 3. Будь-яке заняття викликає в мені нудьгу та тугу.	
5	0. Я не відчуваю відчуття провини. 1. Я доволі часто відчуваю провину. 2. Я дуже часто чуюсь поганою людиною і мене мучить відчуття провини. 3. Мене мучить постійне відчуття провини.	
6	1. Я не вважаю, що заслуговую покарання. 2. Я допускаю, що заслуговую покарання. 3. Я вважаю, що маю бути покараний. 4. Я відчуваю, що доля карає мене.	

7	0. Я в основному задоволений тим, ким я є. 1. Я незадоволений собою. 2. Я гидкий собі. 3. Я ненавиджу себе.	
8	0. Я не думаю, що я гірший, ніж інші люди. 1. Я критикую себе за слабкості та помилки. 2. Я постійно докоряю собі за різні помилки. 3. Я докоряю собі за усе погане, що діється навколо.	
9	0. У мене не виникає думок про самогубство. 1. У мене бувають думки про самогубство, але я знаю, що не зроблю цього. 2. Я хочу вмерти і планую самогубство. 3. Якщо б була нагода, я б зробив самогубство.	
10	0. Я не плачу більш часто, ніж звичайно. 1. Я плачу частіше, ніж звичайно. 2. Я увесь час плачу. 3. Раніше я часто плакав, але тепер не можу заплакати навіть тоді, коли мені цього хочеться.	
11	0. Я не дратуюсь частіше, ніж звичайно. 1. Я дратуюся легше, ніж звичайно. 2. Я постійно відчуваю роздратування та почуття внутрішнього незадоволення. 3. Те, що раніше дратувало мене, тепер мені стало байдуже.	
12	0. Я не втратив цікавості до людей. 1. Люди цікавлять мене менше, ніж раніше. 2. Я майже повністю втратив інтерес до людей. 3. Люди мені глибоко байдужі.	
13	0. Мені не є важче, ніж звичайно приймати рішення. 1. Тепер частіше, ніж раніше я зволікаю з прийняттям рішень. 2. Мені дуже важко прийняти будь-яке рішення. 3. Я не в стані приймати жодних рішень.	
14	0. Я не вважаю, що виглядаю гірше, ніж звичайно. 1. Мене турбує, що я виглядаю дещо гірше ніж звичайно і старшим, ніж на свій вік. 2. Я відчуваю, що з кожним днем виглядаю усе гірше. 3. Я переконаний, що виглядаю жахливо.	
15	0. Мені працюється так, як і раніше. 1. Тепер мені часто доводиться змушувати себе братися до праці. 2. Я з великою трудністю змушую себе взятися до праці. 3. Я не в стані працювати.	
16	0. Я сплю не менше і не гірше, ніж раніше. 1. Я сплю гірше, ніж раніше. 2. Я пробуджуюся на 1-2 години раніше, ніж звичайно і мені важко знову заснути. 3. Я пробуджуюся на декілька годин раніше, ніж звичайно і вже не можу заснути.	
17	0. Я не втомлююся більше, ніж звичайно. 1. Я втомлююся значно легше, ніж раніше. 2. Я втомлююся від будь-якого заняття. 3. Я чуюся настільки втомленим, що не в стані будь-чим займатися.	

18	0. У мене нормальний апетит. 1. У мене погіршився апетит. 2. У мене майже відсутній апетит. 3. У мене зовсім нема апетиту.	
19	1. Моя вага залишається незмінною. 2. За останній час я схуднув більше ніж на 3 кг. 3. За останній час я схуднув більше ніж на 5 кг. 4. За останній час я схуднув більше ніж на 7 кг. Я намагаюся схуднути, свідомо обмежуючи себе в їжі: так / ні	
20	0. Моє тілесне здоров'я є добре. 1. Мене турбують наявні у мене фізичні симптоми (наприклад, болі в животі, запори та ін.). 2. Я дуже занепокоєний наявними в мене фізичними симптомами. 3. Я настільки занепокоєний станом свого тілесного здоров'я, що практично не можу думати ні про що інше.	
21	0. Мій інтерес до статевого життя за останній час не зменшився. 1. Статеве життя мене цікавить зараз менше, ніж звичайно. 2. Мій інтерес до статевого життя значно зменшився. 3. Я повністю втратив інтерес до статевого життя.	

Примітки:

ЗАГАЛЬНА КІЛЬКІСТЬ БАЛІВ:

Опитувальник видається на руки пацієнту і заповнюється ним самостійно.

Показник по кожній категорії розраховується наступним чином: кожен пункт шкали оцінюється від 0 до 3 згідно з наростанням важкості симптому. Сумарний бал складає від 0 до 63 і знижується відповідно до поліпшення стану.

Обробка та інтерпретація результатів. При інтерпретації даних враховується сумарний бал за всіма категоріями.

0-9 – відсутність депресивних симптомів.

10-15 – легка депресія.

16-19 – помірна депресія.

20-29 – виражена депресія (середньої важкості).

30-63 – важка депресія.

Градуально оцінюється вираженість 21 симптому депресії.

Пункти 1-13 – когнітивно-афективна субшкала (CA).

Пункти 14-21 – Субшкала соматичних проявів депресії (SP).

Додаток В

Шкала резильєнтності Коннора – Девідсона-10 (CD-RISC-10)

Будь ласка, вкажіть, наскільки Ви погоджуєтеся з такими твердженнями, оцінюючи свій досвід за минулий місяць. Якщо та чи інша ситуація не мала місця останнім часом, як би Ви, на Вашу думку, почувалися за таких обставин?

	Зовсім невірно (0)		Дуже рідко вірно (1)	Іноді вірно (2)	Часто вірно (3)	Майже завжди вірно (4)
1.	Я можу адаптуватися до змін.	□	□	□	□	□
2.	Я можу впоратися з будь-якими перепонами на своєму шляху.	□	□	□	□	□
3.	Я намагаюся підходити з гумором до проблем, що виникають.	□	□	□	□	□
4.	Необхідність протистояти стресу робить мене сильнішим.	□	□	□	□	□
5.	Я швидко приходжу до норми після хвороб, травм чи інших негараздів.	□	□	□	□	□
6.	Я вважаю, що можу досягти своєї мети, навіть якщо є перешкоди.	□	□	□	□	□
7.	У стресовій ситуації я не втрачаю здатності зосереджуватись і ясно мислити.	□	□	□	□	□
8.	Я не з тих, кого зупиняють невдачі.	□	□	□	□	□
9.	Я вважаю себе сильною особистістю, коли йдеться про виклики і труднощі життя.	□	□	□	□	□
10.	Я можу справлятися з неприємними чи болісними відчуттями, такими як сум, страх та гнів.	□	□	□	□	□

Підрахуйте бали у кожному стовпчику 0 + __ + ____ + ____ + ____

Додайте суми по кожному стовпчику,

щоб дізнатися загальний бал CD-RISC= _____

Додаток Г

Проведення програми з психологічної підтримки жінок, що знаходяться в стресовому середовищі

Відбір людей у психокорекційну групу здійснюється на основі попереднього вивчення впливу екстремальних умов та за наявності кандидатів таких соціально-психологічних проявів:

- визнання власного безсилля що-небудь змінити для подолання складної ситуації;

- усвідомлення ризику для власного здоров'я, тобто кардинальних змін;

- невизначеність ситуації для людини, яка висуває проблему пошуку найкращого рішення;

- боротьба із «самим собою»;

- усвідомлення перебування в стресовій ситуації;

- розгубленість у разі виникнення непередбачених обставин тощо;

- усвідомлення власної тривожності, необхідності подолання ситуації, а також складністю адаптації.

Психолог визначає особливості поведінки в екстремальних умовах.

Ознаки подолання наслідків впливу екстремальних умов проявляються в людини так: усвідомлення того, що є виходи із складних умов; є позитивний досвід подолання перешкод; є вибір вірного рішення; зниження надмірного зосередження та переживання; усвідомлення того, що перебування в екстремальній ситуації має і позитивний досвід; подолання відчуття самотності, пригніченості та душевної порожнечі; знаходження свого місця в ситуації, нової екзистенції; подолання відчуття страху та невпевненості у собі; вміння орієнтуватися в ситуації та знаходити відповідне позитивне рішення; більша впевненість у майбутньому, у своїх можливостях коригування поведінки; прийняття допомоги від іншого; позитивне мислення.

Тренінг з психологічної підтримки жінок апробований на базі жіночого клубу в місті Запоріжжя 2024 року. Результати цілеспрямованого впливу засобами тренінгової та профілактичної роботи практичного психолога на регуляцію емоційних станів жінок та розвиток їх особистісної сфери впливає на більш конструктивні прояви поведінки і саморегуляцію в екстремальних та складних життєвих ситуаціях.

Програма тренінгу з психологічної підтримки жінок (драмтерапія, арт-терапія)

Пояснювальна записка

Тренінг спрямований на розвиток у жінок керованої поведінки, зниження агресивності та подолання наслідків впливу екстремальних умов із застосуванням технік драмтерапії на основі образного мислення як сучасної психологічної форми драматичної техніки актора, розробленої на основі принципів сценічного мистецтва у поєднанні з техніками структурованої гри, за допомогою яких жінки тренують уявні та реальні дії, черегують структуровану та імпровізовану гру, відпрацьовують навички конструктивної поведінки.

Комплекс вправ підібрано таким чином, щоб набуті навички підкріплювалися з кожним наступним заняттям. Заняття мають певну структуру і складаються з ігор, вправ, рольових програвань ситуації та обговорення.

На першому етапі робота спрямована: на оволодіння конструктивними навичками комунікації на основі емпатійної взаємодії, застосування вербальних і невербальних засобів виразності, набуття та закріплення навичок позитивної невербальної і вербальної комунікації; розвиток вміння ділитися своїми почуттями і розуміти почуття іншого; керування емоціями; розвиток взаємної підтримки, довіри; підкріплення позитивного образу “Я”; вміння аргументовано відстоювати свою точку зору, чинити опір психологічному тиску, усвідомлювати характер побудови своїх взаємовідносин з іншими. На другому етапі вправи та рольові програвання мають більше спрямування: на розвиток вміння здійснювати позиціонування у групі, будувати конструктивні взаємини,

усвідомлювати власні досягнення; проявляти конструктивну поведінку. Велика увага приділяється обговоренню, в якому кожен учасник тренінгу намагається прислухатися до себе і до іншого, звертає увагу на те, що в різних життєвих ситуаціях, у спілкуванні з різними людьми ми діємо по-різному, усвідомлює досвід, додержується правил зворотного зв'язку тощо.

Тренінг складається із 12 занять по 120 хвилин, кількість учасників 8 - 12 осіб, зустрічі один раз на тиждень протягом 3 місяців. Кожне заняття включає набір різноманітних практичних завдань та вправ, які психолог може доповнювати та змінювати залежно від контексту проблемних ситуацій, котрі переживає жінка, орієнтуючись на завдання тренінгу, питання для дискусій та обговорення із застосуванням методу мозкового штурму. Практичні вправи передбачають парні або міні-групові форми роботи.

Мета тренінгу: створення безпечного середовища, формування конструктивних форм поведінки та навичок неагресивного поводження, розширення кола спілкування.

Завдання тренінгу: формування в жінок навичок толерантного спілкування, адекватного самооцінювання, впевненості, керування і самоконтролю, вироблення нових форм поведінки в різних ситуаціях.

Блок 1. Реконструктивно-формуючий.

Завдання: жінки навчаються усвідомлювати, набувати і розвивати позитивні якості, долати негативні риси свого характеру, порівнювати свої намагання з можливостями досягнення; адекватно сприймати самих себе та, у відповідності із цим, здійснювати самоконтроль своєї поведінки.

Заняття 1

Мета: Корекція агресивності. Навчання жінок сприймати критичні зауваження без образ, адекватно виражати свій емоційний стан, розвивати навички самоконтролю.

Обладнання: рушничок або хустина, надувні кульки, м'ячі або м'які іграшки.

Хід заняття:

1. Вправа «Візьми себе в руки». Вправа на вміння стримувати емоції.

2. Гра «Проба на роль». Можливість отримати зворотній зв'язок від групи, сформувати навички міжособистісної взаємодії, а також самовираження у метафоричній формі, побути в центрі всієї групи.

3. Гра «Спустити пару». Можливість жінкам попрацювати з образом гніву, на прояви уміння вислуховувати критику, не ображатися і не реагувати агресивно у відповідь.

4. Рольове програвання ситуації «Привіт, друже». Сприяє виробленню довірливих стосунків.

5. Вправа «Гора з плеч». Розрахована на релаксацію та саморегуляцію.

Заняття 2

Мета: розширення репертуару поведінки в ситуаціях фрустрації та підвищення самооцінки. Формування та розвиток чемності, здатності оптимально виражати свій емоційний стан, свої почуття.

Хід заняття:

1. Гра «Примірювання ролей». Гра допомагає зрозуміти, як можна поводитись у різних складних ситуаціях, розширити репертуар поведінки в ситуаціях фрустрації.

2. Гра «Скарбничка успіхів». Сприяє підвищенню самооцінки у жінок.

3. Ситуація «Одне й те ж саме по-різному». Знайти різні варіанти виходу.

4. Рольова гра «Тиск оточуючих». Допомагає жінкам усвідомити свої права, висловлювати позитивні і негативні почуття, проявити вміння поводитися щиро в стосунках з іншими.

Заняття 3

Мета: корекція агресивності, вироблення вміння контролювати гнів, набуття досвіду розв'язання конфлікту.

Обладнання: листок досвіду «Стратегія розв'язання складної ситуації».

Хід заняття:

3. Рольові ситуації з контролювання гніву. Допомагають контролювати прояв гніву. Тренер керує ситуацією. Учасники дотримуються безпеки.

1. Рольове програвання складних ситуацій з метою досвіду їх розв'язання. Тренер надає учасникам листок досвіду «Стратегія розв'язання складної ситуації». Тренер пояснює, що в конкретних ситуаціях певні моделі поведінки сприяють розв'язанню проблем. Група читає і обговорює стратегії. У кожній запропонованій ситуації учасники групи з'ясовують причину небезпеки, а потім, порадившись, обирають стратегію поводження. Потрібно, щоб члени групи програвали ситуацію та її розв'язання, застосовуючи обрану альтернативу.

Після завершення рольової гри психолог ставить дійовим особам запитання:

1. Чому краще пережити в грі позитивні альтернативи, не чекаючи, коли з'являться наслідки складної ситуації?

2. Які стратегії найважче застосовувати і чому? Які найлегше? Які спрацьовують найкраще, чому?

3. У який момент розгортання складної ситуації, на Вашу думку, треба допомогти і сприяти її розв'язанню?

Заняття 4

Мета: відпрацювання прийомів невербальної передачі інформації, формування стриманості та уміння ввічливо відмовити, здатності відповідати за свої вчинки, корекція самооцінки.

Хід заняття:

1. Програвання ситуації «Зрозумій мене». Імпровізація розрахована на виявлення поведінки учасників у неадекватній ситуації та передачу емоцій невербальними засобами.

2. Гра «Так або ні». Виробляє вміння відмовити або заперечити комусь ввічливо, мотивуючи співрозмовнику причину відмови, щоб він не образився, навчає вмінню стримувати себе, не виявляти надмірну агресивність.

3. Ситуація «Помирися з другом». Після програвання ситуації тренер підводить учасників до висновку, що кожен повинен відповідати за свої вчинки сам, уміти взяти провину на себе й вибачитися, коли зробив щось неправильно.

4. Гра «Емоції». Спрямована на виявлення вміння розуміти інших.

5. Гра «Острів плаксіїв». Сприяє виробленню прийомів експресії різних емоційних станів, розвитку в учасників почуття емпатії.

Блок 2. Закріплюючий

Завдання: жінки закріплюють набутий досвід спілкування, конструктивні форми поведінки та регуляцію емоційного реагування на складну ситуацію, вміння розуміти емоційний стан інших людей, адекватно виражати й регулювати свій стан, формування моральних уявлень учасників групи, сприяння перенесенню набутих знань та навичок у життєві соціальні відносини учасників, зниження агресії, відпрацювання та закріплення навичок релаксації, саморегуляції та самоконтролю.

Заняття 5

Мета: формування вмінь дотримуватися індивідуальної дистанції у ставленні до інших людей; ігрова корекція агресивності, відреагування емоційних емоцій, закріплення навичок самоконтролю.

Обладнання: м’які іграшки, надувні кульки, крейда.

Хід заняття:

1. Гра «Дотримуйся дистанції». Сприяє формуванню вмінь дотримуватися індивідуальної дистанції у ставленні до інших людей.

2. Програвання ситуації «Поганий день». Соціальний педагог контролює перебіг подій. У цій ролі повинен побувати кожний учасник.

Заняття 6

Мета: згуртування учасників, спільне обговорення результатів тренінгових занять, закріплення умінь розпізнавати емоційний стан людини, отримати зворотній зв’язок, підбити підсумки.

Хід заняття:

1. Гра «Потяг». Гра сприяє згуртуванню учасників, створенню позитивного емоційного настрою, згуртованості учасників, формуванню довільного контролю, умінню підкорятися загальним правилам та вимогам.

2. Гра «Я все зроблю сам/сама». Вільне усування негараздів та труднощів, уміння взяти себе в руки, упевнено йти вперед.

3. Обговорення результатів занять, обмін почуттями та досягненнями. Тренер пропонує кожному учаснику висловити свої думки за запитаннями:

1. Що найбільше сподобалося під час занять?

2. Яка тема виявилася найцікавішою?

3. Який інформаційний ефект Ви отримали?

4. Який корекційний ефект Ви відчули?

5. Чи з'явились у Вас якісь нові навички або вміння?

6. Що змінилось у Вашій поведінці?

7. Яке пізнавальне навантаження мали заняття?

8. Чи намітились зміни на краще у Вашому спілкуванні з іншими? Яку роль у цьому відіграли тренінгові завдання?

9. Як Ви намагаєтесь використовувати те, чого навчилися на заняттях?

Вправа «Побажання». Учасники висловлюють побажання один одному.

Під час проведення занять другого блоку тренінгу необхідно закріпити новий досвід спілкування, який склався в учасників для того, щоб вони могли вільно переносити його в повсякденне життя, усвідомлення учасниками розширення можливостей конструктивної поведінки в соціальному житті у зв'язку із відмовою від деструктивних, агресивних форм поведінки. Під час проведення занять жінки навчаються вирішувати складні ситуації, вчаться знаходити виходи та розширюють власні можливості спілкування.

Заняття 7. Мандалотерапія та ваш внутрішній стан.

Техніка «Діагностування актуального внутрішнього стану»

Крок 1. На аркуші намалювати велике коло.

Крок 2. Намалюйте щось про себе або про свій стан на поточний момент в колі, що намалювали раніше.

Крок 3. Подивіться на свій витвір, візьміть папір та кулькову ручку, надайте письмово відповіді на питання (Назвіть малюнок. Що ви відчували під

час малювання? Які образи ві бачите? Про що думаєте, що відчуваєте? Що можете отримати від малюнка?).

Крок 4. Хотіли б ви отримати щось нове від свого малюнка: відчуття, емоції, думки, почуття? Хотіли б ви домалювати малюнок?

Заняття 8. «Використання методів арт-терапії в роботі з темою жертви».

Роль жертви приваблює багатьох, тому що бути «дорослим», нести відповідальність за своє життя непросто. Приміряючи на себе роль жертви, ми свідомо позбавляємо себе багатьох задоволень. Тож, не бійтеся досліджувати себе й свої можливості, вибирайте бути щасливим творцем свого життя.

Кіноаналіз можна охарактеризувати, як мистецтво занурення в глибини людської психіки, дослідження мотивів, почуттів та внутрішніх конфліктів. Він відкриває широке поле можливостей для ваших досліджень та вивчення внутрішнього світу на прикладах героїв фільмів. Кожній зустрічі присвячується окремий фільм, який заздалегідь потрібно переглянути. На занятті кожен зможе поділитися почуттями, гіпотезами та інтерпретаціями.

Спробуйте поміркувати:

Яка головна проблема (травма) у героя фільму?

Яка подія її сформувала?

Як травма впливає на нього?

Які фігури жертви/агресора вам вдалося побачити?

Який Шлях пройшов головний герой у пошуках виходу із травми.

За рахунок чого відбулися зміни.

Заняття з кіноаналізу містить два етапи:

1.Внутрішнє коло. Це прояснення ваших почуттів та станів, які викликав фільм, особисті переживання. Усвідомлення - переносів та контрпереносів з героєм фільму.

2. Зовнішнє коло. Аналіз фільму, гіпотези, інтерпретації.

4 заняття присвячені перегляду та психологічному аналізу художніх та мультиплікаційних фільмів:

1) Психоаналіз фільму «Покинь, якщо кохаєш» (2024). Сюжет: головна героїня Лілі, прототипом якої частково постає сама авторка роману, за сюжетом якого створено фільм, втрачає тата й знову поринає в спогади про непросте дитинство. Будинок її батьків, шанованих і пристойних громадян, ніколи не був затишним сімейним гніздечком, адже Лілі з мамою жили в постійному напруженні через агресивний характер тата. Нарешті дівчина готова ступити на власний шлях і збудувати свою родину. Однак їй не вдасться знайти спокій, поки вона не здолає всіх тіней минулого й не наважиться розірвати зачароване коло, сплетене з правди, страху, прощення, нерішучості й любові.

2) Психоаналіз фільму «Країна сонця» (2020). Сюжет: під час Другої світової війни самотня письменниця змушена дбати про евакуйованого хлопчика з Лондона. Поступово прив'язуючись до нього, вона згадує своє життя і давно втрачену любов. Фільм про любов, дружбу, вірність, вміння мріяти, радіти життю попри те, що йде війна.

3) Психоаналіз фільму «Чоловік на ім’я Отто» (2022). Сюжет: Отто — буркотун, який після втрати дружини відмежувався від людей та забув справжній смак життя. Проте все змінюється, коли чоловік зустрічає молоду сімейну пару, яка оселилась по сусідству. Поступово життя Отто знову наповнюється дружбою та любов’ю.

4) Психоаналіз фільму «Дівчина з перлиновою сережкою» (2003). Сюжет: Зворушлива та чуттєва історія з життя знаменитого голландського художника Яна Вермеєра. Молода дівчина Грит приходить працювати служницею в будинок великого художника. Спочатку їй довіряють лише найбруднішу роботу. Зате вона має привілей прибирати майстерню Вермеєра. Художник звертає увагу на кмітливу служницю і навіть довіряє Гриті змішувати фарби для робіт. Поступово господар і служниця починають все більше спілкуватися, їхні стосунки стають дедалі ближчими. Щоправда, це зближення не тішить решту домочадців Вермеєра, особливо його не надто стриману дружину. Та й решта прислуги не надто шанує улюбленицю господаря. Особливої гостроти конфлікт набуває, коли Грит починає позувати для нової картини художника.