

Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника

Факультет психології

Кафедра загальної та клінічної психології

## **ДИПЛОМНА РОБОТА**

на здобуття першого (бакалаврського) рівня вищої освіти

на тему : Психологічні особливості кризи особистості ранньої  
дорослості в умовах війни

Виконав: студент IV курсу, групи ПСр(з)-41

Спеціальності 053 «Психологія»

Футерко А. В.

Керівник: кандидат психологічних наук,

доцент Кулеша-Любінець М. М.

Рецензент: доктор психологічних наук,

професор Міщиха Л. П.

Івано-Франківськ – 2023 р.

## ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕЖИВАННЯ КРИЗИ ОСОБИСТОСТІ РАННЬОЇ ДОРΟΣЛОСТІ В УМОВАХ ВІЙНИ.....	6
1.1. Наукові підходи до дослідження проблеми переживання кризи раннього дорослого віку в психологічній літературі.....	6
1.2. Психологічні особливості періоду ранньої дорослості.....	17
1.3. Особливості переживання кризи в умовах війни.....	19
Висновки до розділу I.....	22
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕЖИВАННЯ КРИЗИ РАННЬОЇ ДОРΟΣЛОСТІ В УМОВАХ ВІЙНИ.....	24
2.1. Організація і методологічне забезпечення дослідження переживання кризи особистості в ранньому дорослому віці.....	24
2.2. Аналіз психологічних особливостей переживання кризи особистості ранньої дорослості.....	28
2.3 Програма психокорекції переживання кризи особистості ранньої дорослості.....	35
Висновки до розділу II.....	45
ВИСНОВОК.....	46
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	49
ДОДАТКИ.....	53

## ВСТУП

### **Актуальність проблеми дослідження.**

В умовах війни вивчення даної проблеми є доволі важливе та значиме. Оскільки з початком повномасштабного вторгнення більшість українців та українок опинилися в екстремальних умовах для існування.

Війна спричинила негативні наслідки для всіх громадян, відобразилась на різних сферах їхнього життя та мала вплив на їхні психічні стани, що зумовлює зміни в поведінці та способі життя загалом. Важливо пам'ятати, що реакція на війну є індивідуальною і залежить від численних факторів, таких як психологічні, вікові, гендерні та особистісні особливості людини, тож може проявлятися по-різному, включаючи тривожні стани та клінічні прояви.

Дослідженням кризи особистості були зайняті такі вітчизняні та зарубіжні вчені, як: Айзенк Х.Д., Бейтсон Дж., Берн Е., Бернс Д., Карл Роджерс, Карл Юнг, Маслоу А. (Авраам Маслоу), Піаже Ж. (Жан Піаже), Скіннер Б., Фройд З. (Зигмунд Фрейд), Хорні К. (Карен Хорні).

Це лише кілька прикладів вчених, які займалися дослідженням кризи особистості. Існує багато інших дослідників, які внесли вагомий внесок у розуміння цього явища.

Проте, не дивлячись на попередні дослідження, недостатньо уваги приділяється дослідженню особистісних змін та переживання кризи раннього дорослого віку в умовах війни. Здебільшого, ця область залишається малодослідженою та потребує подальших наукових досліджень. Розуміння того, як воєнний конфлікт впливає на ідентичність, самооцінку, соціальну взаємодію та психологічне добробут молодих дорослих.

Дослідження може допомогти виявити фактори, які знижують або збільшують ризик виникнення кризи, а також розробити ефективні стратегії допомоги та реабілітації.

Саме тому тема нашого дослідження: «Психологічні особливості кризи особистості ранньої дорослості в умовах війни».

**Мета дослідження:** теоретично та емпірично дослідити психологічні особливості кризи особистості ранньої дорослості в умовах війни.

Відповідно до мети було визначено такі **завдання:**

1. Теоретично проаналізувати основні психологічні прояви кризи особистості ранньої дорослості у зоні військового конфлікту, таких як втрата довіри, невизначеність в майбутньому, почуття безпорадності та беззахисності, втрата ідентичності тощо.

2. Здійснити аналіз впливу військового конфлікту на формування особистості, розвиток та зміну цінностей, ментальних стереотипів, моральних принципів.

3. Емпірично дослідити вплив зовнішнього середовища на формування психологічного стану молодого людини під час війни.

4. Розробити рекомендації щодо підтримки та психологічної реабілітації молодих людей, що пережили війну, з метою полегшення процесу переходу через кризу та забезпечення їхнього психологічного благополуччя.

**Об'єкт дослідження:** криза особистості ранньої дорослості.

**Предмет дослідження:** психологічні особливості кризи особистості ранньої дорослості в умовах війни.

**Методи дослідження.**

У процесі проведення дослідження було застосовано комплекс методів, який включав теоретичний аналіз, емпіричне дослідження та статистичний аналіз. Зокрема, були використані методи аналізу, класифікації, систематизації, порівняння та узагальнення теоретичних та експериментальних даних з проблеми дослідження.

У програму емпіричного дослідження було включено опитувальники як один із інструментів для збору даних.

Опитувальники були відібрані з урахуванням актуальних теоретичних підходів до досліджуваної проблеми та попередніх наукових робіт у цій галузі. Вони містили запитання, спрямовані на вивчення психологічних

особливостей кризи особистості ранньої дорослості в умовах війни, такі як емоційний стан, рівень самооцінки, соціальна підтримка тощо.

Результати опитувань дали можливість детальніше проаналізувати характерні особливості кризи особистості ранньої дорослості в умовах війни та зробити висновки про можливі шляхи подолання цієї кризи.

Вибірку емпіричного дослідження склали 20 працівників Прикарпатського національного університету ім. Василя Стефаника. Вибірка складається з 90% жінок і 10% чоловіків. Середній вік респондента – 30 років. Всі респонденти проходили дослідження добровільно і дали згоду на обробку персональних даних.

**Практичне значення одержаних результатів.** Отримані результати дослідження можуть бути використані для розробки програм та проектів, спрямованих на зменшення впливу воєнних конфліктів на молодь та збереження їхнього психічного здоров'я.

**Структура роботи.** Наукова робота складається зі структурних елементів, зокрема вступу, двох розділів, висновків до розділів, підсумкового висновку, списку використаних джерел (38 найменувань). Загальний обсяг роботи складає 60 сторінок друкованого тексту і містить 2 рисунка та 8 таблиць.

## РОЗДІЛ 1.

### ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕЖИВАННЯ КРИЗИ ОСОБИСТОСТІ РАННЬОЇ ДОРОСЛОСТІ В УМОВАХ ВІЙНИ

#### 1.1 Наукові підходи до дослідження проблеми переживання кризи раннього дорослого віку в психологічній літературі

Період ранньої дорослості (іноді називається «віком молодості») охоплює час від 20 до 40 років і складається з двох фаз. Перша фаза ранньої дорослості (приблизно від 20 до 30 років) співпадає з періодом молодості людини і відзначається загальним прогресом психофізіологічних функцій, зокрема збільшенням функціональної активності мозку. За словами Б.Г. Ананьєва, психічні функції у період ранньої дорослості спеціалізуються на певних видів діяльності, включаючи професійну, і досягають свого максимуму в період середньої та пізньої дорослості.

Проте доросле життя неминуче пов'язане з кризами. Згідно з Т.М. Титаренко, в житті виникають кризові ситуації, які можуть бути як нормальними (віковими), пов'язаними з завершенням одного етапу і переходом до наступного, так і аномальними, викликаними складними та несприятливими життєвими обставинами [34, с.176].

Проте у науковій літературі, що стосується понять «криза» та «кризові стани», ще не було встановлено чіткої дефініції. У віковій психології та психології розвитку криза розглядається як стан, що є характерним для критичних періодів у житті людини, але зазвичай людина самостійно здатна подолати цей стан. На початку кризи підвищується напруженість і тривога, але потім з'являються стратегії для розв'язання проблем [22, с.469]. Тому кризові стани особистості не розглядаються як хворобливі порушення, а як «нормальна реакція людини на аномальну подію».

У клінічній психології термін «криза» використовується для опису реакції людини на травматичну або катастрофічну травму. У цьому контексті

він використовується для визначення хворобливого стану, який виникає внаслідок небезпечних подій, які людина переживає [28, с.360].

Походження терміну «криза» сягає стародавньої Греції і малює собою поняття рішення, поворотного моменту і результату. У китайській піктограмі для слова «криза» відображається ідея саме кризи. Ця піктограма складається з двох основних радикалів: один символізує можливість, а інший – небезпеку.

Поточне розуміння кризи майже не відрізняється від цього погляду. Згідно з вітчизняним науковцем Т.М. Титаренко, кризою можна вважати такий етап на життєвому шляху, коли під загрозою опиняється цілий світ особистості, який вже не задовольняє, і в ньому більше не можна жити.

За Ф.Ю. Василюком, криза є критичним моментом і переломним пунктом на життєвому шляху особистості.

На межі переломних моментів життєвого шляху, таких як зміна соціального оточення, ролі, чи статусу, спостерігаються кризові етапи розвитку особистості. Перехід від однієї форми взаємодії зі світом до іншої характеризується маргінальністю, що виникає під час порушення цілісності особистості. В психологічних дослідженнях термін «криза» має дві основні значення: як етап життя, що вимагає перебудови поведінкових стереотипів та як етап розвитку, що характеризується різкими психологічними змінами. Криза може бути як небезпекою, так і потенціалом для особистісного зростання. Наукові дослідження розмежовують сутність понять «криза» та «кризова ситуація».

Криза зазвичай виникає при зіткненні індивіда з проблемою, яку він не може вирішити за короткий час та звичним способом і відчуває різні емоції, такі як стурбованість, напругу, загрозу та незахищеність. Ф.Ю. Василюк ввів нове тлумачення поняття «переживання» як внутрішню роботу по відновленню душевної рівноваги та наповнення новим сенсом життя після подолання кризової ситуації. Ф.Ю. Василюк також розробив типологію переживань криз, що залежить від «життєвих світів» особистості [11, с.356]. Одна й та ж кризова ситуація може мати різні наслідки в залежності від типу

«життєвого світу» особистості та може спричинити різні переживання та кризові стани.

Деякі дослідження показали, що існують різні схеми переживання кризи, які більш характерні для жінок або для чоловіків. Схеми, що властиві жінкам, пов'язані зі спілкуванням. Суспільні стереотипи про жіночність дозволяють жінкам відчувати себе слабкими, поділитися своїми проблемами та звернутися по допомогу.

Така поведінка в чоловіків може бути несхвалюваною або навіть засуджуваною соціумом. Схеми, характерні для чоловіків, більш пов'язані з внутрішніми переживаннями. Стереотип маскулінності передбачає самостійність у справлянні з ситуаціями та незалежність у прийнятті рішень. Тому чоловіки змушені здійснювати внутрішню невидиму роботу над кризовою ситуацією. Таким чином, відсутність зовнішніх ознак кризи у чоловіків не означає, що вона відсутня насправді. Водночас внутрішня напруга у чоловіків може накопичуватися і може проявлятися у формі самоагресії або суїцидальних думок.

Життєва криза може мати різні рівні або стадії, і кожна з них має свої унікальні особливості та характеристики. Крім цього, кризи в дорослому житті можуть бути унікальним досвідом, який сприяє особистісному зростанню, але також можуть викликати певні труднощі, особливо якщо необхідна підтримка та допомога від близьких та фахівців. В середині періоду ранньої дорослості (приблизно 28 – 33 роки) людина переживає кризовий стан (переломний момент розвитку), який безпосередньо пов'язаний із життєвими уявленнями, які були раніше сформовані, проте на даний момент вони не задовільняють. Людина проводить аналіз власного життя, пригадуючи свої перемоги (успіх в роботі та інших важливих сферах життя) та крім цього акцентує увагу на невдачах [5, с.400]. Зрештою людина робить висновки та усвідомлює, що незважаючи на пройдений життєвий шлях, ззовні благополучне життя, особистість її недосконала. Оскільки багато зусиль та часу було витрачено даремно, недостатньо досягнуто, втрачені



можливості і тп. Іншими словами, відбувається переоцінка цінностей, критичне переосмислення власного «Я».

Під час молодості, людина може знайти своє місце в житті, але раптово усвідомити, що вона знову повинна визначитися і знайти своє місце в нових обставинах, враховуючи свої можливості та обмеження, які вона раніше не помічала. Цей етап може бути відчуттям необхідності у роботі над собою і ознаменувати перехід на новий рівень дорослості.

Під час кризового періоду чоловіки зазвичай змінюють свою роботу або стиль життя, проте їх фокус на роботі та професійному зростанні зберігається. Чоловіки, як правило, керуються наступними мотивами при звільненні: незадоволення виробничою ситуацією, напруженістю праці, низькою заробітною платою [2, с.8-9]. Іноді незадоволеність роботою виникає через прагнення більшої самореалізації, кращого результату, розвитку своїх здібностей і тп.

Жінки, на відміну від чоловіків, зазвичай змінюють свої пріоритети, які були встановлені раніше. Ті, що раніше були орієнтовані на шлюб та виховання дітей, починають прагнути до досягнення професійних цілей, тоді як ті, що зосереджувалися на кар'єрі, можуть переорієнтувати свої пріоритети на сім'ю та шлюб.

Люди які переживають кризу раннього дорослого віку прагнуть влаштуватися на хорошу роботу (яка їм буде до вподоби), відчувати безпеку та стабільність [2, с.10]. Таким чином особистість підтверджує свій статус дорослого. А оскільки є впевненість у втіленні мрій в реальність, то особистість прикладає чимало зусиль, старано працюючи над новими проектами та завданнями.

Крім того, існують різні моделі поведінки, які впливають на подальший розвиток людини. Наприклад, Гейл Шихі визначає різні моделі поведінки як класифікацію можливих варіантів розвитку для чоловіків та жінок в даному періоді [3, с.120-122].

Кожній з таких моделей відповідає свій набір психологічних проблем, пов'язаних з ефективністю вирішення завдань розвитку, такі як глибока криза або затримка на попередніх вікових стадіях або успішний перехід до дорослого життя.

Дж. Віткін та Г. Шихі визначають три основні моделі поведінки для чоловіків:

- Модель поведінки «Нестабільні»;
- Модель поведінки «Закриті»;
- Модель поведінки «Вундеркінди».

Розглянемо більш детально кожен із моделей. Чоловіки, які належать до першої моделі «Нестабільні», не можуть встановити конкретні цілі в молодому віці і мають незначний інтерес до стабільності [9, с.264]. Їхній внутрішній досвід цього періоду розвитку є хаотичним, а зовнішня структура нестабільності може тривати більше шести років. Чоловіки, які знаходяться у цій кризі розвитку, мають недостатньо розвинений внутрішній світ і можуть зіткнутися з проблемами у майбутньому.

Друга модель поведінки, яку називають «Закриті», є найбільш поширеною в суспільстві. Люди з такою моделлю поведінки можуть відчувати дискомфорт і нестабільність, особливо коли їхні орієнтири починають піддаватися сумніву. Такі люди можуть допускати помилки в оцінці своїх цілей та пріоритетів, що може призвести до несприятливих наслідків.

В період кризи, вони можуть шкодувати за втраченим часом, оскільки могли його використати більш раціонально, досліджуючи різні аспекти навколишнього середовища.

Модель поведінки «Вундеркінди». Цю модель використовують, чоловіки, які рано досягли успіху. Їхня увага сконцентрована на роботі та робочих процесах. В них зникає межа між реалізацією у професійній сфері та особистим життям.

Суть кризи полягає в тому, що чоловіки відчують страх визнати свою некомпетентність та незнання у деяких сферах життя. Це може бути пов'язано з їхнім страхом установлювати близькі стосунки з іншими людьми, боязню того, що інші можуть скористатися їхніми слабкими місцями та маніпулювати ними [1, с.226]. Дослідники стверджують, що ця тривога пов'язана з іміджем батьків або інших значущих людей з дитинства, які спричинили в них почуття безпорадності та невпевненості в собі.

Г. Шихі виокремлює наступні моделі поведінки притаманні жінкам:

**Модель поведінки «Турботливі».** Жінки з такою поведінковою моделлю, зазвичай виходять заміж у двадцятирічному віці (іноді навіть раніше) і не мають наміру виходити за межі ролі домогосподарки. Однак у ранньому дорослому віці вони не можуть впоратися із завданнями, які постають перед людиною, а саме з набуттям автономії та незалежності, становленням ідентичності та формуванням цілісного образу «Я», що поєднує в собі різні елементи особистості. Жінки можуть відокремлюватися від своїх батьків, тоді як чоловіки беруть на себе батьківські функції. У таких ситуаціях не має відчуття повної незалежності та самостійності.

Якщо дотримуватись цієї моделі поведінки, може виникнути патологічна ідентифікація, про що говорить Б. Фрідан [39]. Вона може бути спричинена кількома факторами, такими як ставлення до досягнень чоловіка, дітей, сексу або накопичень, які можуть стати для людини єдиним центром уваги і життя.

Ідентифікуючи себе через чоловіків, жінки ризикують втратити свою індивідуальність. Статус набувається через володіння чоловічими досягненнями і тим, що вони уособлюють. Іншою можливістю ідентифікації є материнство. Народження дитини надає сенс існуванню і «доводить» ідентичність жінки [35, с.76]. Тому багато непрацюючих жінок народжують повторно. Потім, коли діти виростають та покидають батьківський будинок виникають нові проблеми, а саме: проблеми пошуку себе і сенсу життя. Секс

може бути ліками від нудьги і повсякденного життя, але не може бути повноцінним засобом самоідентифікації.

Під час кризи жінка з такою моделлю поведінки жінка є невідготовленою та вразливою. Вона позбавлена самостійності, економічно залежить від партнера, проявляє пасивність та часто не має професії.

Оскільки попередні проблеми розвитку не були вирішені. Внутрішні фактори, такі як зростання невпевненості в собі, затримка загального розвитку та фінансова залежність, змушують їх чекати на можливості для створення повноцінних стосунків. І зрештою, все більше акцентується увага на сфері досягнень, а точніше на її прогалині.

Жінка переживає відчуття втрати сенсу життя та демонструє ознаки озлобленості, що може бути пов'язано зі складнощами в досягненні особистісних цілей (ідентичність, самостійність) через сімейні проблеми та відставання в професійній сфері порівняно з однолітками [4, с.12-14]. Якщо кризу не вдасться позитивно розв'язати, можлива повернення до попередньої стадії розвитку.

**Модель поведінки «Або-або»** описує вибір, з яким зіштовхуються жінки у двадцять років – між коханням та материнством або кар'єрою та освітою. Ці жінки можуть бути розділені на два типи: перші відкладають свої кар'єрні мрії на пізніше, але пізніше вони прагнуть досягти успіху в професійній сфері [5, с.400]. Другі жінки зосереджуються на навчанні та кар'єрі, а потім дбають про створення сім'ї.

Однією з переваг першої моделі є те, що жінка може знайти в собі внутрішню мотивацію і точніше визначити свої цілі. Крім того, вони успішно пережили кризу переходу до дорослого життя, мають визначені життєві пріоритети та можуть розвивати свою кар'єру, створивши певну основу для майбутнього успіху. Однак, існує ризик, що такі жінки можуть втратити свої професійні навички і зазнавати конкуренції зі сторони молодших колег.

У першому випадку, жінка отримує можливість зосередитись на внутрішньому розвитку і визначити свої пріоритети, що допоможе подолати

кризу переходу від юності до ранньої дорослості. Закладений фундамент для майбутньої кар'єри і визначені життєві цілі, такі як сім'я та робота. Однак, якщо розв'язання кризи відкладається на пізніший термін, можлива втрата професійних навичок та зростаюча конкуренція з боку однолітків.

Зміст кризи полягає у тому, що жінка пригнічує ту частину своєї особистості, яка має бажання зробити кар'єру і отримати професійне визнання у світі. Внаслідок цього виникають тривога та смутні побоювання, а також невдоволення своєю роллю домогосподарки, або опір з боку чоловіка, який може не заохочувати її бажання працювати.

Дослідження невеликої кількості жінок, які прийняли другий варіант моделі «Або-або» (спочатку – кар'єра, потім – роль дружини і матері), показали, що зазвичай ці жінки є первістками в сім'ї і не мають впливу матері. Батьки допомагають підтримувати самооцінку дочок [6, с.76]. Усі учасниці дослідження мають вищу освіту і вирішили відкласти заміжжя та материнство до 25 років.

Типовою кризою для цієї групи є раптове усвідомлення того, що залишилося небагато часу для створення сім'ї і народження дітей, яке може супроводжуватися почуттям самотності. Жінки можуть звернутися до лікарів, шукати нових партнерів, навіть виходити заміж. Однак, незалежні жінки, які досягли певного рівня успіху, можуть стикатися з труднощами у пошуках рівного партнера, оскільки чоловіки можуть відчувати страх перед ними. Довгий час пошуку партнера може призвести до того, що жінка не зможе знайти свою другу половинку і не заснує родину. Деякі жінки віддають перевагу новим напрямкам розвитку, тоді як інші не можуть вирішити свої кризи.

Однак, існує група жінок, які успішно балансують між своєю індивідуальністю та взаємністю зі своїм партнером. Вони спочатку реалізують свій потенціал у професійній сфері, а потім знаходять партнера, створюють сім'ю та стають матерями до тридцяти років. Г. Шихі вважає цю стратегію найбільш ефективною. Особливість цього підходу полягає у тому,

що жінка може планувати своє життя, забезпечуючи собі інтимні стосунки (тобто створюючи родину) і кар'єрні досягнення. Це дозволяє більш підготовленою зустрічати кризи у дорослому житті.

Згідно з американською статистикою, все більше жінок відкладають материнство на пізніший термін, і це в два рази зросло в період з 1980 по 1988 роки. Жінки, які відкладають материнство, можуть зіткнутися з проблемою «біологічного годинника», який підказує, що час для народження дитини дедалі скоріше закінчується. Це може поставити жінку перед дилемою, коли вона тисне на свого партнера, який може бути не готовий стати батьком. [8, с.51]. Також жінки можуть стикатися з проблемами з вагітністю, якщо вони відкладають материнство на довгий термін.

Однак, дедалі більше жінок використовують **модель поведінки «інтеграторів»**, яка дозволяє поєднувати кар'єру з шлюбом і материнством.

Криза полягає в тому, що жінки часто відчують втому, пригніченість завданнями та вину перед родиною через недостатню кількість проведеного часу разом. Зазвичай жінки намагаються збалансувати кар'єру та сімейне життя, проте за деякими дослідниками це можливо тільки до тридцяти п'яти років. Часто жінкам важко гармонійно поєднати ці ролі, тому на певний період часу, поки діти не подорослішають, вони відмовляються від роботи, або відмовляються від шлюбу.

Проте є позитивні рішення цієї проблеми, такі як перерозподіл домашніх обов'язків між подружжям, робота на дому або неповний робочий день. Також можна найняти няню або помічника по дому (які іноді приходять та виконуватимуть основну роботу).

Сучасні моделі сімей та прогрес у поглядах суспільства дають багато можливостей для позитивного вирішення цієї проблеми. Нова структура життя може включати тимчасово непрацюючого або працюючого неповний робочий день батька, а також «недільного» батька, який може доглядати за дітьми вихідними та святами, що дозволить жінкам стати більш зрілими та забезпечити можливість «любити і працювати» (Фрейд, 1993) [8, с.54].

«Жінки, які ніколи не одружуються», можуть включати вихователів, домогосподарок та інших незаміжніх жінок, серед яких є як гетеросексуальні, лесбійки та ті хто відмовляється від статевого життя. Деякі з них обирають професії, пов'язані з дітьми, такі як няні, вихователі дитячих будинків або працівники соціальних служб для дітей з особливими потребами. Інші стають «офісними дружинами», присвячуючи своє життя свідомому вибору не мати інших прихильностей та присвятити себе своїм партнерам.

**Модель поведінки «Нестійкі».** У віці 20 років обирають нестабільність, часто змінюють місце проживання, види занять та сексуальних партнерів. Жінки, які вибирають таку модель поведінки, не люблять бути визначеними в житті. Вони не мають постійного доходу, сім'ї, професії, зазвичай є незрілими особистостями, не готові «любити і працювати», мають низьку самооцінку, живуть сьогоденням, не думаючи про майбутнє [2, с.248-252].

Зміст кризи полягає у наступному: у віці тридцяти років жінкам набридає «вільне життя» і вони стикаються з проблемами подальшого самовизначення, пошуку себе у дорослому світі та здобуття професії. Жінкам доводиться вирішувати проблеми юнацького, і тридцятирічного періоду. Якщо питання розвитку попереднього періоду є невирішеними, то виклики наступного періоду можуть бути складними і накладатися. В екстремальних випадках розвиток може затримуватися до такої міри, що вони не можуть увійти в наступний період. Жінки цієї категорії часто схильні до асоціального способу життя, деструктивної поведінки, вживання алкоголю та наркотичних речовин тощо. Якщо наслідки будуть негативними, ці проблеми поглиблюватимуться, і жінка «застрягає» на попередніх стадіях.

Розглянемо нормативні кризи ранньої дорослості. У віці 23 років з'являється перша нормативна криза дорослості, яка полягає в тому, що молоді люди вибирають між своїми «реальним» та «ідеальним» «Я», та надають перевагу першому. Фантазії та мрії стають менш важливими

порівняно з активною діяльністю, метою якої є зробити їхнє життя унікальним, незрівняним і найкращим.

Згідно з Е. Еріксоном, «новоспечений дорослий... готовий злити свою ідентичність з ідентичністю інших», проте, якщо не виникає взаєморозуміння на цьому етапі, то може сформуватися підозріле ставлення до оточуючих та уникнення близьких стосунків [33, с.608].

Наступна криза раннього дорослого віку виникає орієнтовно у віці 33 років. До цього періоду людина вже має певний життєвий досвід, спираючись на який може проаналізувати своє життя та зрозуміти, що так і не вдалося здійснити всі свої мрії, використати всі можливості, які траплялися на шляху, оскільки часто виникали перешкоди, обмеження. Наступним завданням є аналіз поставлених раніше перед собою цілей. Необхідно скорегувати, те що залишилося не реалізованим. Також перед людиною постає нова потреба розпочати життя спочатку, знайти кращу роботу (яка буде приносити задоволення, оскільки тільки так можна уникнути вигорання), при потребі переїхати або більш затишно облаштувати свій будинок, вдосконалювати свої професійні навички.



## 1.2 Психологічні особливості періоду ранньої дорослості

Рання дорослість – це період життя від 20 до 40 років, коли людина виходить на новий рівень самостійності, відповідальності та незалежності. Цей період супроводжується психологічними змінами, які впливають на ідентичність, соціальні відносини, розвиток кар'єри та побутові справи.

Перша особливість періоду ранньої дорослості полягає в тому, що людина стикається з нормативним кризою ідентичності, що означає пошук своєї ролі в житті, своєї ідентичності та цінностей. Молоді люди починають усвідомлювати свої власні потреби, а також розвивати свої смаки та уподобання [32, с.250]. Це може відобразитися в їхньому стилі життя, способі відпочинку та інтересах. Проте цей період може супроводжуватися невизначеністю, розчаруваннями та страхами.

Друга особливість полягає в тому, що ранньо-дорослі люди намагаються знайти своє місце у соціальному середовищі, встановлюють нові стосунки з друзями та партнерами. Нерідко це пов'язано зі зміною місця проживання або роботи. У зв'язку з цим, молоді люди змушені пристосовуватися до нових умов і будувати нові стосунки.

Третя особливість полягає в тому, що ранньо-дорослі люди зосереджують свою увагу на кар'єрі та фінансах, вони намагаються реалізувати свої професійні та особисті амбіції. Це може привести до підвищеного рівня стресу та незадоволення, якщо досягнення мети затримується або не досягається.

Четверта особливість полягає в тому, що людина починає задумуватися про своє майбутнє та здоров'я. На цьому етапі важливо розуміти, що саме визначає успіх в житті та як досягти своїх цілей. Ранньо-дорослий період часто супроводжується пошуком своєї професії, мети та цінностей. Людина може змінювати своє ставлення до роботи, відносин, своїх інтересів та бажань, що також може вплинути на ставлення до свого життя та майбутнього.

Отже, період ранньої дорослості є важливим етапом у житті людини, що вимагає від неї розвитку і зростання. На цьому етапі важливо зрозуміти свої цілі та прагнення, створити свій життєвий план та відноситися до свого життя з відповідальністю та зрілістю. Розуміння психологічних особливостей ранньо-дорослого періоду допоможе людині зробити правильні вибори та зробити своє життя щасливим та успішним.

### **1.3. Особливості переживання кризи в умовах війни**

Криза ранньої дорослості – це період у житті людини, коли вона починає зустрічатися з реальністю життя дорослих, визначати свої цілі та визначати своє місце у світі. Умови війни можуть значно поглиблювати цей процес та створювати додаткові труднощі для переживання кризи ранньої дорослості.

Однією з основних особливостей переживання кризи ранньої дорослості в умовах війни є те, що зазвичай вона співпадає зі зростаючим ступенем складнощів у житті. Умови війни можуть стати причиною відсутності основних життєвих потреб, таких як доступ до достатньої кількості їжі, води та медичної допомоги. Це може призводити до почуття безпомічності та безвихідності у молодих людей, які переживають кризу ранньої дорослості [37, с.193].

Другою особливістю переживання кризи ранньої дорослості в умовах війни є зниження можливостей для освіти та професійного розвитку. Умови війни можуть призвести до зниження якості освіти та доступу до неї. Крім того, війна може стати причиною зниження престижу деяких професій, що може вплинути на вибір кар'єри у молодих людей.

Третьою особливістю переживання кризи ранньої дорослості в умовах війни є соціальна ізоляція. Війна може розривати зв'язки між людьми, що призводить до почуття самотності та відсутності підтримки; знизити рівень довіри до інших людей та підвищити рівень підозри.

Для більш детального розуміння того, як війна може впливати на людину, яка переживає кризу ранньої дорослості, розглянемо приклад.

Допустимо, що Арсен – 22-річний юнак, який переживає кризу ранньої дорослості. Він закінчив університет та шукає своє місце у світі. Але живе він у зоні бойових дій, де війна триває вже більше року.

Перш за все, Арсен відчуває себе безпомічним та безвихідним, оскільки умови війни призвели до відсутності основних життєвих потреб. Недостатня кількість їжі та питної води, недоступність медичної допомоги та постійна загроза життю – все це створює почуття безпомічності та відчуження від світу дорослих.

По-друге, Арсен має складнощі з освітою та професійним розвитком. Заради своєї безпеки, він був змушений припинити навчання в університеті та знайшов роботу у військовому госпіталі. Це може знизити його можливості для професійного зростання та розвитку.

По-третє, Арсен має складнощі із відпочинком та соціальним життям. Умови війни не дозволяють відпочивати, зустрічатися з друзями чи відвідувати кінотеатри чи концерти. Він відчуває себе відірваним від того, що раніше було його нормою життя.

У таких умовах, Арсен може відчувати стрес та тривогу, що може призвести до розвитку психологічних проблем, таких як депресія чи посттравматичний стресовий розлад.

Розглянемо іншу ситуацію, коли людина знаходиться на території України, яка знаходиться далеко від місць прямих військових дій та не зазнає безпосереднього військового нападу. Однак, війна може все ще мати серйозний вплив на її життя та переживання кризи.

Наприклад, умови війни можуть призвести до економічної нестабільності та безробіття, що може ускладнити перехід молодого людини до дорослого життя та розвиток кар'єри. Крім того, війна може призвести до зниження якості життя взагалі, що може викликати психологічний дискомфорт у молодого людини.

Також, в умовах війни соціальне життя молодого людини може бути порушено. Наприклад, вона може відчувати віддаленість від своїх рідних, які можуть перебувати на передовій або переживати складні умови. Відчуття самотності може ускладнювати проходження кризи ранньої дорослості

Крім того, війна може призвести до зниження загального рівня безпеки та підвищення рівня стресу в суспільстві, що може впливати на психічний стан молодшої людини. Вона може відчувати тривогу та страх через можливість терористичних атак або інших насильницьких подій.

Отже, хоча молода людина, яка переживає кризу ранньої дорослості, може знаходитися в тилу військових дій, війна все ще може мати серйозний вплив на її життя та переживання кризи.

## Висновки до розділу I

Криза ранньої дорослості є складним періодом для багатьох людей, коли вони знаходять на перехресті свого життя і шукають своє місце у світі. Умови війни можуть значно посилити цю кризу, змінюючи звичні умови життя та порушуючи звичні плани молодих людей.

Умови війни можуть призвести до відчуття безпорадності та втрати контролю над життям, що може спричинити появу стресу та тривоги. Крім того, війна може призвести до втрати рідних та близьких людей, що може призвести до глибокого горя та травм [21, с.265].

З іншого боку, умови війни також можуть створити нові можливості та виклики для молодих людей, які можуть допомогти їм знайти своє місце у світі. Наприклад, вони можуть стати частиною громадського руху або волонтерської діяльності, що може надати їм нові цілі та напрямки в житті.

Варто пам'ятати, що життєва криза може завершитися на будь-якій зі стадій, якщо небезпека зникає або знаходиться розв'язання. Різні люди різними способами подолають фази кризи, використовуючи різні методи виходу з кризової ситуації, такі як проби та помилки, переоцінка цінностей, захисні реакції та інші.

Важливі події, такі як закінчення навчального закладу, працевлаштування, створення сім'ї, народження дитини, зміна місця проживання, безробіття та інші зміни в індивідуальній біографії людини, стають детермінантами життєвих криз. Ці соціально-економічні, тимчасові та просторові зміни умов супроводжуються значними суб'єктивними труднощами, психічною напругою, перебудовою свідомості та поведінки [14].

Підсумовуючи вищесказане, слід зазначити, що криза ранньої дорослості в умовах війни є складним періодом для багатьох молодих людей. Однак війна може створити як нові можливості, так нові і виклики для них, що може допомогти їм знайти своє місце у світі та розвинути як особистість.

Проте іноді люди можуть потребувати додаткової підтримки та допомоги на прохідному етапі розвитку. Важливо забезпечити доступ до психологічної допомоги та ресурсів для допомоги молодим людям при наявності стійкої основи для свого майбутнього.

## РОЗДІЛ 2

### ЕМПІРИЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕЖИВАННЯ КРИЗИ РАННЬОЇ ДОРΟΣЛОСТІ В УМОВАХ ВІЙНИ

#### 2.1. Організація і методологічне забезпечення дослідження переживання кризи особистості в ранньому дорослому віці

Дослідження переживання кризи особистості в ранньому дорослому віці є складним процесом, який вимагає ретельної організації та методологічного забезпечення.

Вибірку емпіричного дослідження склали 20 працівників Прикарпатського національного університету ім. Василя Стефаника. Вибірка складається з 90% жінок і 10% чоловіків. Середній вік респондентів – 30 років. Всі респонденти проходили дослідження добровільно і дали згоду на обробку персональних даних.

Етапи емпіричного дослідження:

1. Перший етап – підготовка дослідження, що включає в себе планування та визначення цілей дослідження.
2. Другий етап – збір первинної інформації.
3. Третій етап – обробка інформації, що включає в себе аналіз та інтерпретацію зібраних даних.
4. Четвертий етап – опис результатів дослідження, що включає в себе опис отриманих результатів та їхню інтерпретацію.

На початку дослідження необхідно чітко визначити мету та основні завдання, спрямовані на вивчення психологічних особливостей переживання кризи раннього дорослого віку в умовах війни. Мета і завдання повинні бути конкретними та чіткими.

Метою дослідження психологічних особливостей кризи раннього дорослого віку є розкриття та розуміння факторів, які впливають на переживання кризового періоду. Крім того, мета полягає у розробці



рекомендацій і стратегій підтримки для індивідів, які переживають кризу, з метою полегшення адаптації та покращення їх психологічного благополуччя.

Наступним кроком є вибір методів дослідження. Для цього можна використовувати різні методи, які дозволяють вивчити психологічні процеси та особливості цього періоду. До таких методів можуть належати: анкетування, спостереження, інтерв'ю, фокус-групи, психологічні тести та інші методи, які забезпечують збір достовірної та об'єктивної інформації про переживання кризи раннього дорослого віку.

Для вивчення психологічних особливостей переживання кризи раннього дорослого віку, дослідження було проведено на базі ЗВО «Прикарпатського національного університету ім. Василя Стефаника».

Дослідження складалося з трьох етапів. Перший етап включав визначення наявного рівня кризового стану. Далі була розроблена та впроваджена корекційно-профілактична програма для учасників, які мали найважчий кризовий стан. Завершальним етапом була повторна діагностика для оцінки ефективності та продуктивності вищезазначеної корекційної програми.

Проведення діагностики мало свою послідовність та структуру. Учасникам дослідження перед початком методики надавалась інструкція, в якій було пояснено, як виконувати поставлені завдання. Між проведенням кожної методики встановлювалися перерви тривалістю п'ять хвилин, щоб дати можливість респондентам переключитись та налаштуватись на подальшу роботу. Під час тестування досліджуваним не накладалося обмеження часу, вони мали вільну та спокійну атмосферу, а у разі виникнення незрозумілостей пояснення надавалися повторно.

Нижче наведено опис методик, які були використанні в даному емпіричному дослідженні:

#### I. Шкала оцінки рівня якості життя (Додаток А)

Призначення методики: полягає у вимірюванні та оцінці рівня задоволеності та благополуччя людей у різних аспектах їхнього життя. Ця

методика дозволяє зібрати об'єктивну інформацію про різні сфери життя, такі як фізичне здоров'я, соціальні відносини, емоційний стан, матеріальний статус та інші, і перетворити її на числові показники.

Опис методики: шкала складається із 10 запитань, які охоплюють різні сфери життя.

Ключ до методики: підраховується загальний бал шляхом оцінки кожного з 10 тверджень від 0 до 10 балів. Максимальний загальний бал становить 100, а мінімальний – 0.

Інтерпретація результатів: проводиться оцінка результату, до 56 балів включно – вкрай низький рівень якості життя; від 57 до 66 включно – низький; від 67 до 75 включно – середній; від 76 до 82 включно – високий; від 83 балів – дуже високий.

## II. «Госпітальна шкала тривоги та депресії (HADS)» (Додаток Б)

Призначення методики: шкала призначена для оцінки тривоги та депресії шляхом проведення скринінгу.

Опис методики: шкала складається з 14 тверджень, які поділяються на 2 підшкали: підшкала А – «тривога» з непарними пунктами 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13, та підшкала D – «депресія» з парними пунктами 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14. Кожне твердження має 4 варіанти відповіді, які вказують на ступінь наростання симптоматики.

Ключ до методики: обчислення результатів включає в себе підрахунок загального балу для кожної шкали.

Інтерпретація результатів: при значеннях від 0 до 7 відповідно до шкали, відсутні достовірно виражені симптоми тривоги і депресії. Значення від 8 до 10 свідчать про субклінічно виражену тривогу/депресію. Значення 11 і вище вказують на клінічно виражену тривогу/депресію.

## III. Шкала депресії Монтгомери-Асберг – Montgomery-Asberg Depression Rating Scale (MADRS) (Додаток В)

Призначення методики: шкала призначена для швидкої та точної оцінки важкості депресії та змін після проведення терапії.

Опис методики: MARDS складається з 10 запитань, кожна з яких оцінюється за шкалою від 0 до 6 балів. Чим серйозніший стан хворого, тим вищий бал йому присвоюється. Загальна сума балів за шкалою може варіюватися від 0 до 60 і зменшується за мірою полегшення стану хворого.

Ключ до методики: для інтерпретації даних бали обчислюються таким чином: кожен пункт шкали оцінюється від 0 до 6 відповідно до тяжкості симптомів. Максимальна сума балів становить 60. Сума балів відповідає таким категоріям: 0-15 балів: відсутність депресивного епізоду; 16-25 балів: легкий депресивний епізод; 26-30 балів: помірний депресивний епізод; понад 30 балів: важкий депресивний епізод.

Інтерпретація результатів: необхідно, щоб визначити відповідність важкості симптому основним балам на шкалі від 0 до 6, де 0, 2, 4 та 6 є основними балами, а 1, 3 та 5 є проміжними. У разі, якщо пацієнт не може надати точних відповідей, рекомендується скористатися іншими джерелами інформації, такими як медична документація або розповіді родичів. Щоб оцінити динаміку стану, проводиться повторне тестування через певні інтервали часу.

## 2.2. Аналіз психологічних особливостей переживання кризи особистості ранньої дорослості

Аналіз результатів самооцінки рівня якості життя осіб ранньої дорослості свідчать про різноманітність якості життя серед досліджуваних. Серед учасників дослідження 60% опитаних задоволені своїм життям, а їхній рівень якості життя відповідає високому показнику. Водночас нижчий рівень якості життя не спостерігається у жодного респондента. Середній рівень якості життя був встановлений у 40% опитуваних. Кількісні дані представлені у таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

Кількісні показники самооцінки рівня якості життя осіб ранньої дорослості

Рівень якості життя	Кількість респондентів (%)
Вкрай низький	-
Низький	-
Середній	40%
Високий	60%
Дуже високий	-

Опитані із середнім рівнем задоволеності собою відчують радість і задоволення від свого життя, хоча можуть бути ситуації, які не завжди приємні. Такі люди не ризикують втратити те, що вже мають, заради реалізації своїх мрій та планів, і вони не поставлять ні себе, ні своїх близьких в таку ситуацію, навіть якщо на кону стоїть мрія всього їхнього життя. Однак іноді вони можуть відчувати, що могли б досягти більшого, якби доклали більше зусиль, і це може засмучувати їх.

Високий рівень задоволення своїм життям означає, що людина загалом відчуває велике задоволення від свого життя. Вона відчуває радість, задоволення і внутрішню гармонію. Це стан, коли основні аспекти життя, такі

як особисті стосунки, робота, здоров'я і розвиток, викликають в ній позитивні емоції.

Проте, навіть у такому стані повного задоволення, можуть з'являтися незначні проблеми або труднощі, які потребують уваги та вирішення. Ці проблеми можуть бути маленькими перешкодами, неприємностями або незначними стресовими ситуаціями, які з'являються з часом. Однак, людина з високим рівнем задоволення своїм життям має здатність ефективно впоратися з цими проблемами. Вона знаходить шляхи вирішення, шукає позитивні альтернативи та приймає необхідні кроки для подолання перешкод.

Загалом, високий рівень задоволення своїм життям вказує на те, що людина відчуває загальне щастя та впевненість у своєму житті, незважаючи на незначні труднощі, які можуть виникати. Вона має потужні ресурси, навички та підхід, щоб ефективно вирішувати ці проблеми та продовжувати насолоджуватися своїм життям у повній мірі.

Низький рівень задоволення своїм життям відображається в почутті незадоволення загалом і негативному ставленні до свого життя. Людина з низьким рівнем задоволення стикається зі значними проблемами, які не тільки важко вирішити, але і часто залишаються невирішеними. Ці проблеми можуть бути різноманітними, включаючи фінансові, професійні.

Така людина не відчуває радості від свого життя і сприймає його як важку боротьбу з невизначеним майбутнім. Вона може відчувати мотивацію безнадії, розчарування та відчуття власної неспроможності подолати проблеми, з якими зіткнулася. Погляд на своє життя переважно негативний, і це впливає на загальну якість їхнього життя.

Низький рівень задоволення своїм життям може призвести до почуття втрати контролю, невизначеності та невпевненості у власних здібностях.

Вкрай низький рівень задоволення своїм життям характеризується абсолютним та повним незадоволенням. Це стан, коли людина відчуває глибоку порожнечу, відсутність перспектив та втрату надії. Все життя

сприймається як гнітюча та безперспективна ситуація, в якій немає виходу або можливості для змін.

У такому стані людина може відчувати себе непотрібною, неважливою і некорисною. Вона може втратити віру в себе та свої здібності. Відчуття безнадійності та відсутність перспектив можуть стати основою для почуття глухого кута, коли немає видимого шляху виходу з цього стану.

Загалом, вкрай низький рівень задоволення своїм життям характеризує абсолютне відчуття незадоволення, безперспективності та гнітучості. Людина може відчувати себе непотрібною та переживати крах своїх сподівань. Це стан, коли життя сприймається як безвихідна ситуація, існування без радості та надії.



*Рис. 2.1. Аналіз результатів дослідження працівників за Шкалою оцінки якості життя*

Важливо для розуміння психоемоційного стану осіб ранньої дорослості дослідити їх рівень депресії та тривоги в умовах війни.

В таблиці 2.2 наведені результати емпіричного дослідження працівників, проведеного у квітні 2023 року з використанням методики «HADS». Результати представлені у відсотковому співвідношенні.

Таблиця 2.2.

Результати дослідження рівня тривоги та депресії у працівників

<b>Тривога</b>	
Норма (відсутність виражених симптомів)	60%
Субклінічно виражена	25%
Клінічно виражена	15%
<b>Депресія</b>	
Норма (відсутність виражених симптомів)	65%
Субклінічно виражена	35%
Клінічно виражена	0

Результати дослідження працівників щодо рівня тривоги та депресії (за методикою «HADS») показали, що 15% респондентів мають клінічно виражену тривогу, 25% – субклінічну тривогу, тоді як у 60% спостерігається відсутність виражених симптомів тривоги.

Працівники, у яких виявлено субклінічну тривогу, не виявляють явних і виражених симптомів тривоги, але все ж переживають певну тривожність, яка може негативно впливати на їх психічне здоров'я та загальне благополуччя. Субклінічна тривога може викликати почуття напруги, неспокою, переживання тривожних думок та нездатність ефективно справлятися зі стресовими ситуаціями.

У зв'язку з цим, необхідною є фахова психологічна інтервенція для таких працівників. Це може включати консультування та психотерапевтичну підтримку, спрямовану на зменшення рівня тривоги та навчання ефективним стратегіям управління стресом.

Згідно з проведеними дослідженнями, було встановлено, що у 35% респондентів, які взяли участь у дослідженні, була присутня субклінічна депресія. Під час субклінічної депресії, особа не виявляє виражених

клінічних симптомів депресії, але все ж переживає певні депресивні симптоми, які можуть негативно вплинути на їх емоційний стан і загальну якість життя.

Ці симптоми можуть включати відчуття пригніченості, втрату інтересу до розваг і задоволення, зниження енергії та втому, зниження апетиту або збільшення апетиту, порушення сну, зниження концентрації та проблеми з прийнятими рішеннями, а також відчуття безнадійності.

Цей стан може супроводжуватися зниженою продуктивністю на роботі, проблемами в міжособистісних відносинах, втратою інтересів до раніше улюблених занять та загальним погіршенням якості життя.

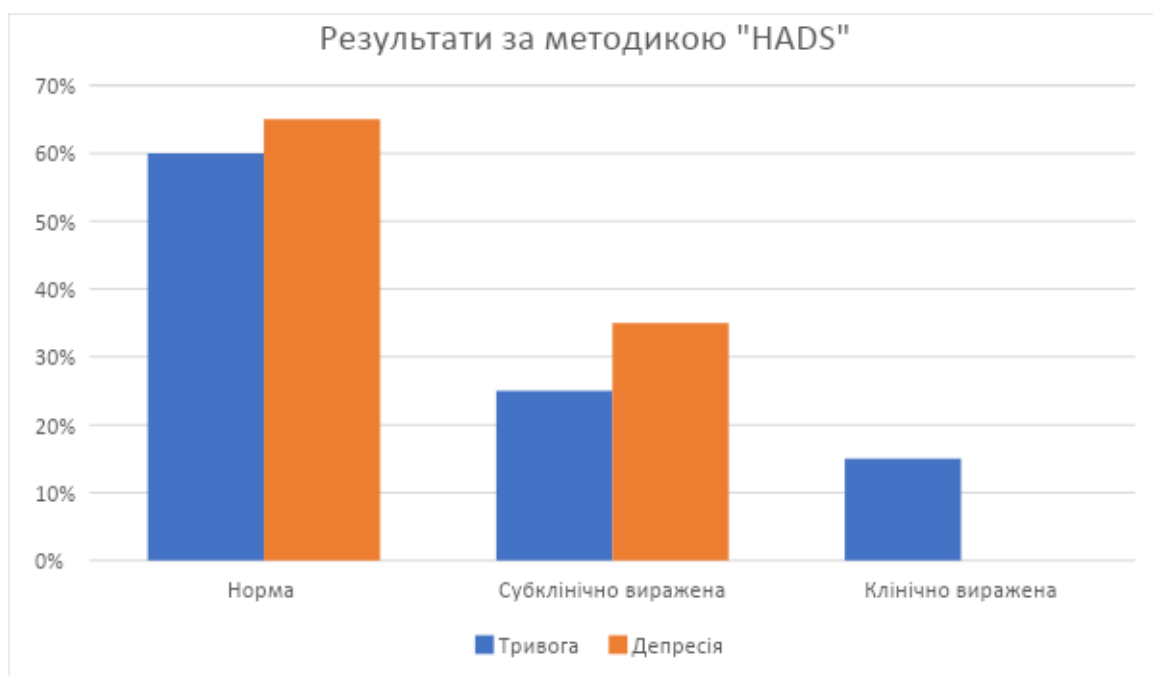


Рис. 2.2. Аналіз результатів дослідження за «Госпітальна шкала тривоги та депресії (HADS)»

У таблиці 2.3. наведено результати дослідження за методикою Госпітальна шкала тривоги та депресії (HADS), де використовувалась шкала для швидкої та точної оцінки важкості депресії та змін у 2023 році.

Згідно з результатами, представленими нижче, були виділені різні рівні окремих депресивних епізодів серед респондентів, які взяли участь у дослідженні у 2023 році: Відсутність депресивного епізоду: 65% респондентів; невеликий депресивний епізод: 25% респондентів; помірний



депресивний епізод: 10% респондентів; важкий депресивний епізод: 0% респондентів.

*Таблиця 2.3*

Результати діагностики важкості депресії у осіб ранньої дорослості

Рівень депресивного епізоду	Кількість респондентів (%)
Відсутність депресивного епізоду	65%
Невеликий депресивний епізод	25%
Помірний депресивний епізод	10%
Важкий депресивний епізод	0

Ці результати вказують на те, що більшість респондентів (65%) не мали виявлених ознак депресивного епізоду. Однак 25% респондентів переживали невеликий депресивний епізод, який може вказувати про наявність деяких симптомів депресії, хоча вони можуть бути менш вираженими. Крім того, 10% респондентів мали більший рівень депресивного епізоду, що показує про більш виражені симптоми депресії. Важкий депресивний епізод не був зафіксований серед респондентів.

Проте, варто зазначити, що відчуття тривоги та симптоми депресії можуть бути пов'язані із війною, яка триває на території нашої держави. Війна також впливає на фізичний стан людини, збільшуючи ризик появи стресових реакцій.

Крім того, соціальний вплив війни, насамперед, проявляється через втрату робочих місць, економічні труднощі та загрозу безпеки. Це може призвести до значних труднощів у задоволенні базових потреб людини, створити почуття незахищеності та нестабільності. Такі соціальні фактори є додатковими стресорами, що поглиблюють психологічні проблеми та можуть сприяти збільшенню рівня тривоги та депресії серед населення.

Результати цього дослідження є важливими для розробки програми психологічної допомоги та рекомендацій, спрямованих на вирішення проблем, що виникають внаслідок кризи ранньої дорослості.

Таким чином, обрані нами діагностичні методики надали можливість глибоко вивчити психологічні особливості переживання кризи ранньої дорослості в умовах війни. Ці методики виявилися доречними не лише для даного контексту, а й для інших наукових досліджень, що є їх перевагою.

## 2.3 Програма психокорекції переживання кризи особистості ранньої дорослості

Мета програми включає наступні аспекти:

- Розширення розуміння про кризові ситуації та їх перебіг. Під час програми ставиться завдання поглибити знання про різні види криз та їхні наслідки.
- Забезпечення психопрофілактики та збереження психічного здоров'я. Основна мета полягає у тому, щоб навчити учасників розпізнавати ознаки стресу та розвивати ефективні методи подолання психологічних труднощів.
- Вивчення стратегій управління стресом. Програма передбачає вивчення різних підходів до керування стресовими ситуаціями, зокрема технік релаксації, планування часу, емоційного саморегулювання та позитивного мислення.
- Розвиток особистісних навичок та підвищення самосвідомості. У рамках програми звертається увага на розвиток вмінь саморефлексії, розуміння власних емоцій та потреб, а також встановлення мети й управління особистим розвитком.

Учасники: викладачі та студенти університету, які проявляють бажання досліджувати особливості психологічного перебігу кризи ранньої дорослості в умовах війни. Головна мета їх участі полягає в розширенні своїх знань щодо технік подолання стресу.

Основні форми роботи: різноманітні методи та форми роботи, включають інтерактивні вправи, бесіди, діалоги, міні-лекції, дискусії та мозковий штурм. Ці методи створюють можливості для активної участі учасників, сприяють обміну думками, взаємодії та співпраці, а також допомагають виявити нові ідеї та розвинути критичне мислення.

Обладнання та матеріали: технічне обладнання: ноутбук, проектор, екран; аркуші паперу, ручки, олівці; засоби взаємодії та візуалізації: фліпчарт, маркери, повітряні кульки.

Організація занять в рамках програми тренінгу передбачає проведення 4 занять, призначених для групи з 8-10 учасників. Вони включають наступні тематичні модулі, які наведено у Таблиці 2.4. Кожен модуль зосереджений на конкретній темі та має свої цілі та завдання, які будуть розглядатися під час занять.

Таблиця 2.4.

#### Тематичні модулі програми

Тематичні модулі програми	Кількість годин
Основи психологічного перебігу кризи ранньої дорослості	1 год 40 хв
Аналіз впливу війни на психічне здоров'я	2 год
Техніки подолання стресу в умовах кризової ситуації	1 год 40 хв
Розвиток стратегій управління психічним благополуччям	1 год 15 хв

#### Заняття №1. Основи психологічного перебігу кризи ранньої дорослості.

Мета: сформувати розуміння основних аспектів психологічного перебігу кризи ранньої дорослості та його впливу на психічне благополуччя/

Завдання:

- визначення поняття «криза ранньої дорослості» та розуміння його впливу на індивіда;
- вивчення основних етапів та характеристик кризи ранньої дорослості;
- аналіз факторів, які спричиняють кризу ранньої дорослості;
- визначення можливих стратегій подолання кризи та здобуття психологічного благополуччя;
- розвиток навичок саморефлексії та самоаналізу для здатності розпізнавати та розуміти власні емоції та потреби під час кризових періодів;

- взаємодія та обмін думками між учасниками для розширення розуміння та перспективних підходів до подолання кризи ранньої дорослості.

Давайте розглянемо більш детально зміст тематичного модуля, який представлений у Таблиці 2.5.

Таблиця 2.5

Змістове наповнення заняття №1

Частини заняття	Елементи заняття	Мета	Час
Вступна частина	Вступне слово	Мотивувати учасників до активної участі та встановити робочу атмосферу, а також ввести їх у зміст заняття.	5 хв
	Правила роботи в групі	Встановлення норм та правил, що є необхідними для успішного проведення заняття.	5 хв
	Знайомство	Представлення учасникам один одного з метою зменшення напруги та створення атмосфери розслаблення.	10 хв
	Очікування. Вправа «Незакінчені речення»	Опитати учасників щодо їх очікувань та сподівань стосовно заняття, а також визначити їхні основні потреби та цілі, пов'язані з участю в ньому.	10 хв
Основна частина	Інформаційне повідомлення:	Ознайомлення учасників із поняттям «криза ранньої	5 хв

		дорослості».	
	Вправа «Кризовий ландшафт: розкриття факторів ранньодорослої кризи»	Аналіз факторів, які спричиняють кризу ранньої дорослості, такі як особистісні зміни, сімейні труднощі, професійні виклики, соціальна нестабільність та інші.	15 хв
	Вправа «Дзеркало внутрішнього світу: рефлексія крізь призму саморозуміння»	Навчити методам саморефлексії, які допоможуть учасникам оцінити свої думки, почуття та дії з метою отримання глибшого розуміння самого себе та своєї реакції на кризові ситуації.	15 хв
	Вправа: «Емоційна легкість»	Забезпечити психологічне розвантаження, покращити душевний стан та підтримати відновлення робочого темпу.	5 хв
	Вправа «Стратегії перетворення: шляхи до психологічного благополуччя»	Визначення можливих стратегій подолання кризи та здобуття психологічного благополуччя.	15 хв
Завершенн я	Творча мандрівка: Відкриття досягнень	Рефлексія учасниками того, що вони змогли досягнути в ході роботи і як це буде корисним для них у житті.	5 хв
	Очікування та їх реалізація	Кожен учасник має виділити 5 хвилин, щоб	5 хв

		замислитися та записати, чи виконали свої очікування. Це дозволить їм проаналізувати свої сподівання та оцінити, як цей процес вплинув на їхній розвиток та задоволення від участі.	
	Вправа «Слова вдячності»	Завершення заняття з проявом вдячності. Учасники висловлюють подяку один одному або викладачеві за активну участь, співпрацю та внесок у заняття.	5 хв

Заняття №2. Аналіз впливу війни на психічне здоров'я.

Мета: Поглиблене вивчення впливу війни на психічне здоров'я та розуміння його особливостей.

Завдання:

- ознайомлення зі специфічними аспектами впливу війни на психічне здоров'я;
- розгляд різних психологічних наслідків війни, включаючи травми, стресові реакції, посттравматичний стресовий розлад та інші;
- аналіз факторів, які спричиняють психічні проблеми під час війни, зокрема тривогу, депресію, втрату сенсу життя та втому від бойових дій;
- вивчення можливих шляхів психологічного відновлення після війни та розгляд стратегій підтримки психічного благополуччя;
- закріплення знань через діалог, обговорення випадків, аналіз ситуацій та використання практичних прикладів.

Таблиця 2.6

## Змістове наповнення заняття №2

Частини заняття	Мета	Час
Вступна частина	Вітання та установка на роботу.	5 хв
	Перевірити налаштованість учасників на роботу та їх готовність до сприйняття нової інформації. Це може бути досягнуто шляхом короткого звернення до учасників	5 хв
	Висловлення учасниками своїх очікувань стосовно заняття. Це можуть бути конкретні навички, знання, досвід або емоційні становища, які вони сподіваються отримати або досягти під час навчання.	10 хв
Основна частина	Представлення інформації про вплив війни на психіку	5 хв
	Розгляд різних аспектів впливу війни на психічне здоров'я.	20 хв
	Розвиток навичок емоційної регуляції та вміння	20 хв
	Проведення практичних вправ для зміцнення психічного здоров'я	10 хв
	Розвиток навичок емоційної регуляції та вміння впоратися зі стресом	25 хв
Завершення	Заключне обговорення та підсумок.	10 хв
	Вправа «Слова вдячності».	5 хв

Заняття №3 Техніки подолання стресу в умовах кризової ситуації.

Мета: Основною метою цього заняття є ознайомлення учасників з різноманітними техніками та стратегіями, які допоможуть їм ефективно



подолати стресові ситуації, особливо в умовах кризи. За допомогою цього заняття учасники зможуть отримати корисні інструменти для зняття напруження, підтримки емоційного благополуччя та відновлення психологічного стану.

Завдання:

- впровадження поняття стресу;
- представлення технік релаксації: учасникам будуть надані різні методи та техніки релаксації, такі як дихальні вправи, медитація або прогресивна м'язова релаксація. Вони допоможуть учасникам заспокоїтися та зняти фізичне та емоційне напруження;
- створення стратегій управління стресом: учасникам будуть запропоновані різні стратегії управління стресом, такі як планування, прийняття позитивних думок, постановка мети та пріоритетів, пошук підтримки від родини або друзів. Вони навчатимуться визначати свої потреби та знаходити ефективні шляхи подолання стресу.

*Таблиця 2.7*

Змістове наповнення заняття №3

Частини заняття	Елементи заняття	Мета	Час
Вступна частина	Вступне слово	Мотивувати учасників до активної участі та встановити робочу атмосферу, а також ввести їх у зміст заняття.	5 хв
	Вправа «Світло та тінь»	Продемонструвати різні аспекти кризових ситуацій та їх вплив на емоційний стан учасників.	7 хв
	Визначення основних понять	Ознайомити учасників із термінами, що використовуються у контексті стресу та його подолання.	5 хв

	Очікування	Допомогти учасникам визначити основні цілі та очікування від заняття з техніками подолання стресу.	10 хв
Основна частина	Інформаційне повідомлення:	Ознайомити учасників з поняттям «техніки стабілізації» та пояснити її важливість у подоланні стресу.	8 хв
	Вправа «Квадратне дихання»	Навчити учасників техніці квадратного дихання, що є ефективним способом зняття напруження та стабілізації емоційного стану.	10 хв
	Музикотерапія	Музикотерапія Знизити напругу, стимулювати творчість та сприятливо впливати на комунікацію та співпрацю між учасниками.	5 хв
	Вправа: «Прогресивна м'язова релаксація»	Навчити учасників техніці прогресивної м'язової релаксації для зниження фізичного та емоційного напруження.	20 хв
	Вправа «Заземлення»	Виконати вправу заземлення, спрямовану на зняття напруги та відновлення зв'язку з поточним моментом.	15 хв
	Завершення	Творча мандрівка: Відкриття досягнень	Рефлексія досягнень та їхньої корисності для учасників
Очікування та їх реалізація		Аналіз та оцінка виконання очікувань	5 хв

	Вправа «Побаження»	Висловлення побажань один одному для формування позитивної взаємодії	5 хв
--	-----------------------	---	------

Заняття №4 Розвиток стратегій управління психічним благополуччям

Мета: Ознайомлення учасників з різноманітними стратегіями управління психічним благополуччям. Розвиток навичок і вмінь для ефективного управління своїм психічним станом. Підвищення освіченості щодо важливості психічного благополуччя і його впливу на якість життя.

Таблиця 2.8

Змістове наповнення заняття №4

Частини заняття	Елементи заняття	Мета	Час
Вступна частина	Вступне слово	Ознайомлення з поняттям психічного благополуччя та його важливістю	5 хв
	Вправа «Список стратегій»	Складання списку вже використаних стратегій для підтримки психічного благополуччя	10 хв
Основна частина	Презентація стратегій	Поділ досвіду та обговорення різних стратегій управління психічним благополуччям	15 хв
	Вправа «Рольова гра»	Відтворення ситуацій для використання стратегій управління психічним благополуччям	20 хв
	Обговорення	Обговорення ефективності та застосування стратегій управління психічним благополуччям	10 хв

Завершенн я	Творча мандрівка: Відкриття досягнень	Рефлексія досягнень та їхньої корисності для учасників	5 хв
	Очікування та їх реалізація	Аналіз та оцінка виконання очікувань	5 хв
	Вправа «Побажання »	Висловлення побажань один одному для формування позитивної взаємодії	5 хв

Наша програма тренінгу розробила тематичні модулі (заняття), які мають на меті підвищення рівня компетентності учасників. Це досягається шляхом розширення їх знань про поняття, такі як «криза ранньої дорослості», «стрес» і «техніки стабілізації», а також формування практичних навичок для ефективного вирішення різних життєвих ситуацій. Наша програма також спрямована на освоєння навичок саморегуляції, релаксації та адекватної реакції на емоційні виклики.

Робота над розвитком зазначених знань, вмінь та навичок є невід'ємною для формування стійкого розуміння поняття «психічне здоров'я» і його важливості в нашому житті. Вона сприяє усвідомленню відповідальності за власне психічне здоров'я і розумінню, як його рівень впливає на всі аспекти нашого життя. Це особливо важливо для формування цілісної та здорової особистості.

Таким чином, наша програма тренінгу пропонує цілісний підхід до розвитку учасників, щоб забезпечити їхнє психічне благополуччя і розширити їхні можливості як особистостей.

## Висновки до розділу II

Війна має значний вплив на процес розвитку та переживання кризи ранньої дорослості. Учасники дослідження виявили підвищений рівень стресу, тривоги, що сприяє появі та загостренню кризових явищ у їхньому житті.

Важливим фактором впливу на переживання кризи ранньої дорослості є соціальне середовище та підтримка оточуючих. Наявність підтримки з боку родини, друзів і спільноти виявилась важливою для подолання негативних наслідків кризи.

Виявлено, що особистісні особливості, такі як рівень самооцінки, резиліентність та емоційний інтелект, впливають на спосіб переживання кризового періоду. Високий рівень самооцінки та резиліентності сприяють кращій адаптації та подоланню труднощів.

Дослідження підтвердило важливість психологічної підтримки та інтервенційних програм у період кризи ранньої дорослості в умовах війни. Розробка та впровадження таких програм може сприяти зниженню рівня стресу та покращенню психологічного благополуччя учасників.

Варто зазначити, що наша програма була розроблена і спрямована на розвиток навичок застосування технік стабілізації та відновлення ресурсів. Дані техніки допомагають подолати негативні наслідки і покращити емоційний стан. Ці методи дозволяють знизити рівень тривоги, покращити самопочуття і збільшити загальну психологічну стійкість. Використання цих технік може мати позитивний вплив на якість життя людей і сприяти їхньому психологічному благополуччю.

Також дослідження підкреслює необхідність подальших наукових досліджень в цій області, щоб отримати більш детальне уявлення про прояви кризи ранньої дорослості та розробити ефективні методи її попередження та подолання.

## ВИСНОВОК

Криза ранньої дорослості є періодом значних змін і перетворень, який виникає у житті багатьох людей. Цей період включає в себе формування особистості, професійне самовизначення, зміни в соціальних ролях.

Криза ранньої дорослості може виявлятися у вигляді пошуку ідентичності, самооцінки, цілей і цінностей. Люди починають задумуватися про своє майбутнє, вибір професії, створення сім'ї та інші життєві аспекти.

Криза раннього дорослого віку може супроводжуватися психологічними симптомами, такими як тривога, депресія, пошук нових соціальних зв'язків. Цей період може бути викликом, але також є можливістю для особистісного зростання і самореалізації.

Розуміння психологічних особливостей кризи ранньої дорослості дозволяє психологам надати підтримку та допомогу молодим людям у подоланні цього важливого життєвого етапу. Створення сприятливого середовища, психологічного супроводу і надання необхідних ресурсів можуть сприяти успішному пройденню кризи ранньої дорослості.

Проте, варто зазначити, що умови війни можуть значно поглибити цю кризу, оскільки вони створюють додаткові стресові фактори, такі як загроза безпеки, втрата близьких людей, економічні труднощі та соціальна нестабільність. Все це може призводити до погіршення психічного благополуччя молодих дорослих і збільшення ризику розвитку психологічних проблем, таких як тривожність, депресія та посттравматичний стресовий розлад.

Наше емпіричне дослідження психологічних особливостей кризи особистості ранньої дорослості в умовах війни надали можливість провести аналіз наступних результатів:

Зміна самоідентифікації. Умови війни впливають на формування особистості в ранній дорослості, викликаючи кризові ситуації, що призводять до переосмислення самої ідентичності. Це може виявлятися у втраті раніше

сформованих цінностей, нез'ясованості життєвої мети та зміні соціальних ролей.

Емоційна нестабільність. Війна створює небезпечні умови, які викликають стрес та травматичні події. Особистості, які переживають кризу ранньої дорослості під час війни, можуть виявляти збільшену емоційну нестабільність, таку як тривожність, депресія, посттравматичний стресовий розлад.

Соціальна адаптація. Криза особистості ранньої дорослості в умовах війни може суттєво позначитись на соціальній адаптації. Особи цього вікового періоду, які зазнають впливу воєнних подій, можуть мати труднощі у встановленні та підтриманні стійких міжособистісних зв'язків, а також у досягненні професійного розвитку.

Потреба в психологічній підтримці. Війна та криза особистості ранньої дорослості ставлять людей перед складними емоційними та психологічними викликами. Важливо надати підтримку цій вразливій групі населення, забезпечуючи доступ до психологічних послуг та інших форм підтримки.

Резилієнтність. Незважаючи на негативний вплив воєнних умов, деякі особистості ранньої дорослості проявляють здатність до резилієнтності. Це виявляється у їх здатності адаптуватись до складних обставин, розвивати позитивну самооцінку та знаходити нові можливості для особистісного зростання.

Ці результати дослідження вказують на важливість розуміння та підтримки особистостей ранньої дорослості, які переживають кризу в умовах війни, і відкривають перспективи для подальших досліджень та розвитку відповідних психологічних інтервенцій.

З метою покращення емоційного стану особистостей та надання їм необхідних інструментів для успішного подолання стресу, була розроблена програма, що охоплює такі ключові елементи: оцінка потреб; навчання стратегіям саморегуляції: практичні навички та техніки, спрямовані на ефективне управління емоціями, включаючи дихальні вправи, медитацію,

візуалізацію та інші методи саморегуляції; розвиток навичок впорядкування: методики планування, пріоритезації та організації свого часу, що сприятиме ефективному управлінню завданнями та зменшенню відчуття перевантаження; вправи релаксації, такі як глибоке дихання, прогресивна м'язова релаксація.



## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бабенко К. А. Феномен несвідомого у психології: система психічних захистів: Навчальний посібник. Черкаси: Черкас. ЦНП, 2012. 226 с.
2. Булах І. С. Психологія життєвих криз особистості: навч. посіб. Вінниця: ТОВ «Нілан-ЛТД», 2015. С. 8–35.
3. Варбан Є. О. Життєва криза: поняття, концепції та прояви / Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Інституту психології ім. Г. С. Костюка АПН України / За ред. С. Д. Максименка, Л. А. Онуфрієвої. Вип. 10. Кам'янець-Подільський: Аксіома, 2010. С. 120–133.
4. Варбан Є. О. Стратегії і прийоми психологічного подолання життєвих криз особистості // Практична психологія та соціальна робота. 1998. № 8. С. 7–9; № 9. С. 12–14.
5. Скрипченко О. В., Долинська Л. В., Огороднійчук З. В. та ін Вікова та педагогічна психологія: Навч. посіб. 2-ге вид. К.: Каравела, 2009. 400 с.
6. Гаврілець І. Г. Психофізіологія людини в екстремальних ситуаціях: Навчальний посібник. К.: ЗАТ «Віпол», 2006. С. 76–85.
7. Гасюк М. Б. Життєтворчість як спосіб вирішення життєвої кризи особистості. К.: 1994. 195 с.
8. Дзюба Т. М. Криза в сучасному вимірі життєвого шляху / Кризи життєвого простору особистості, сім'ї та соціальних інституцій: матеріали Всеукр. наук. – практ. конф. з міжнародн. участю // Полтава, 15–17 лютого, 2013 р. Полтава: ПНПУ ім. В. Г. Короленка, 2013. С. 51–60.
9. Дзюба Т. М. Психологія дорослості з основами геронтології: Навчальний посібник / за ред. В. Ф. Моргуна. К.: Слово, 2013. 264 с.
10. Дідик Н. М. Феномен особистісної зрілості в інтерпретації українських дослідників. Молодий вчений. 2014. № 1 (03).
11. Життєві кризи особистості: наук. метод. посіб.: у 2 ч. / Ін-т змісту і методів навчання; В. М. Доній, Г. М. Несек, Л. В. Сохань [та ін.]. К.: ІЗМН 1998. Ч. 1: Психологія життєвих криз особистості. 356 с.

- 12.Заброцький М. М. Вікова психологія: Навчальний посібник. К.: МАУП, 1998. 92 с.
- 13.Зливков В. Л., Лукомська С. О., Федан О. В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. К.: Педагогічна думка, 2016. 219 с.
- 14.Кісарчук З. Г. Психологічне консультування // Основи практичної психології. К., 2001. С. 267–283.
- 15.Кононенко О. Л. Соціально-емоційний розвиток особистості. К., 1998. 255 с.
- 16.Кризова психологія: Навчальний посібник / За заг. ред. проф. О. В. Тімченка. Х.: НУЦЗУ, 2010. 401 с.
- 17.Крот Є. В. Особистісний симптомокомплекс стресостійкості / стресовразливості представників педагогічних професій: диплом магістра психології: 7.040101 / Євгенія Василівна Крот. Д.: ДНУ, 2007. 81 с.
- 18.Максименко С. Д. Переживання як психологічний механізм саморозвитку особистості // Педагогічний процес: теорія і практика : зб. наук. праць. К. : Вид-во «П/П «ЕКМО», 2005. С. 343–361.
- 19.Методика діагностики стратегій розв'язання конфліктних ситуацій Д. Джонсона та Ф. Джонсона // Практична психологія та соціальна робота. 1999. № 1. С. 24–25.
- 20.Мовчан М. М. Самотність як феномен буття особистості: Монографія. Полтава: РВВ ПУСКУ, 2009. 265 с.
- 21.Мюллер М. Якщо ви пережили психотравмуючу подію / пер. з англ. Діана Бусько; наук. ред. Катерина Явна. (Серія «Сам собі психотерапевт»). Львів: Видавництво Українського католицького університету, 2014. 120 с.
- 22.Павелків Р. В. Вікова психологія: підручник. К.: Кондор, 2011. 469 с.
- 23.Панок В. Г., Титаренко Т. М., Чепелева Н. В., Рибалка В. В. Основи практичної психології: підручник. К.: Либідь, 2006. 536 с.
- 24.Поліщук В. Вікові кризи у психічному розвитку особистості // Психологія. Збірник науковх праць НПУ імені М. П. Драгоманова. Випуск 1 (8), 2000. С. 126–130.

25. Помиткіна Л. В. Психодинамічна неконгруентність особистості: діагностика, корекція та консультування: монографія. К.: Книжкове вид-во НАУ, 2007. 180 с.
26. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій: методичний посібник / З. Г. Кісарчук, Я. М. Омельченко, Г. П. Лазос, Л. І. Литвиненко та інші; за ред. З. Г. Кісарчук. К.: ТОВ Видавництво «Логос», 2014. 207 с.
27. Савчин М. В. Вікова психологія. К.: Академвидав, 2005. 360 с.
28. Сохань Л. В. Життєві кризи особистості. К., Психологія життєвих криз особистості, 1998. 360 с.
29. Соціально-психологічна профілактика стресів та стресових розладів учнів та студентів: навч. посіб. / за ред. В.Г. Панка, І.І. Цушка. К.: Ніка-Центр, 2007. 164 с.
30. Синишина В. М. Психологічна допомога при впливі екстремальних чинників на життєдіяльність особистості. Матеріали XIV Міжнародної науково-практичної конференції «Сучасні проблеми екологічної психології: життєве середовище особистості у психологічному вимірі» (18 – 19 травня 2018 року, Київ) / за ред. Ю. М. Швалба. Київ: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2018. С.109–113.
31. Синишина В.М. Методи психологічної самопомоги в разі бойової психічної травми // Матеріали міжвідомчої науково-практичної конференції 30 березня 2016 року «Психологічна допомога особам які беруть участь в антитерористичній операції» / Міністерство внутрішніх справ України, Національна академія внутрішніх справ України. К.: НУВС України, березень 2016 р. 250с.
32. Терлецька Л. Г. Вікова психологія і психодіагностика. К.: Видавничий Дім «Слово», 2013. 608 с
33. Титаренко Т. М. Життєвий світ особистості у межах і за межами буденності. К. : Либідь, 2003. 176 с.

34. Титаренко Т. М. Життєстійкість особистості: Соціальна необхідність та безпека. К.: Марич, 2009. 76 с.
35. Титаренко Т. М. Кризове психологічне консультування. К.: Главник, 2004. 96 с.
36. Шаран Ю. В. Психофізіологічні детермінанти стресостійкості особистості / Ю. В. Шаран // Актуальні проблеми психології. Том V: Психофізіологія. Психологія праці. Експериментальна психологія: зб. наук. праць Інституту психології ім. Г. С. Костюка АПН України / за ред. С.Д. Максименка. К.: ДП «Інформаційно аналітичне агенство», 2007. вип. 7. С. 143–148.
37. Щотка О. П. Вікова психологія дорослої людини: Навч. вид. Ніжин: Ред.-видав. відділ НДПУ, 2001. 194 с.
38. Яким Р. С. Безпека життєдіяльності людини: Навчальний посібник. Львів: Бескид Біт, 2005. 304 с.

## ДОДАТКИ

### ДОДАТОК А

#### Шкала оцінки рівня якості життя

Інструкція: згадайте, будь ласка, ті події, що відбувались із вами за останні 30 днів. Враховуючи їх, наскільки ви були задоволені наступним із нижчепереліченого. Вкажіть ту кількість балів, яка підходить найбільше, від 0 до 10), де:

0 — зовсім не задоволений(-а)

1-3 — більш незадоволений(-а), ніж задоволений(-а)

4-6 — посередньо

7-9 — більш задоволений(-а), ніж незадоволений(-а)

10 — надзвичайно задоволений(-а)

1. Своїм фізичним станом?

1      2      3      4      5      6      7      8      9      10

2. Настроєм?

1      2      3      4      5      6      7      8      9      10

3. Проведенням вільного часу?

1      2      3      4      5      6      7      8      9      10

4. Любов'ю, сексуальною активністю?

1      2      3      4      5      6      7      8      9      10

5. Повсякденною активністю (хобі, робота по дому та ін.)?

1      2      3      4      5      6      7      8      9      10

6. Соціальною активністю (спілкування з рідними, друзями)?

1      2      3      4      5      6      7      8      9      10

7. Фінансовим благополуччям?

1      2      3      4      5      6      7      8      9      10

8. Умовами проживання?

1      2      3      4      5      6      7      8      9      10

9. Роботою, навчанням, іншою зайнятістю?

1      2      3      4      5      6      7      8      9      10

10. Загальний рівень задоволеності життям?

1      2      3      4      5      6      7      8      9      10

**«Госпітальна шкала тривоги та депресії (HADS)»**

Інструкція: будь ласка, уважно прочитайте кожне твердження і оберіть відповідний варіант, який найкраще відображає ваші почуття минулого тижня. Не затримуйтеся надто довго на кожному твердженні. Перша відповідь, що приходить вам на думку, завжди буде найбільш вірною.

1. Я відчуваю напруженість, мені не по собі.
  - 1) Весь час.
  - 2) Часто.
  - 3) Час від часу, іноді.
  - 4) Зовсім не відчуваю.
2. Те, що раніше приносило мені велике задоволення, і зараз викликає у мене таке ж почуття.
  - 1) Безумовно це так.
  - 2) Напевно, це так.
  - 3) Лише в дуже малому ступені це так.
  - 4) Це зовсім не так.
3. Я відчуваю страх, здається, ніби щось жахливе може ось ось статися.
  - 1) Безумовно це так, і страх дуже сильний.
  - 2) Це так, але страх не дуже сильний
  - 3) Іноді, але це мене не турбує.
  - 4) Зовсім не відчуваю.
4. Я здатний розсміятися і побачити в тій чи іншій події смішне.
  - 1) Безумовно це так.
  - 2) Напевно, це так.
  - 3) Лише в дуже малому ступені це так.
  - 4) Зовсім не здатний.
5. Неспокійні думки крутяться у мене в голові.
  - 1) Постійно.
  - 2) Велику частину часу.

- 3) Час від часу і не так часто.
  - 4) Тільки іноді.
6. Я відчуваю бадьорість.
- 1) Зовсім не відчуваю.
  - 2) Дуже рідко.
  - 3) Іноді.
  - 4) Практично весь час.
7. Я легко можу сісти і розслабитися.
- 1) Безумовно це так.
  - 2) Напевно, це так.
  - 3) Лише зрідка це так.
  - 4) Зовсім не можу.
8. Мені здається, що я почав все робити дуже повільно.
- 1) Практично весь час.
  - 2) Часто.
  - 3) Іноді.
  - 4) Зовсім ні.
9. Я відчуваю внутрішнє напруження або тремтіння.
- 1) Зовсім не відчуваю.
  - 2) Іноді.
  - 3) Часто.
  - 4) Дуже часто.
10. Я не стежу за своєю зовнішністю.
- 1) Безумовно це так.
  - 2) Я не приділяю цьому стільки часу, скільки потрібно.
  - 3) Може бути, я став менше приділяти цьому уваги.
  - 4) Я стежу за собою так само, як і раніше.
11. Я відчуваю непосидючість, немов мені постійно потрібно рухатися.
- 1) Безумовно це так.
  - 2) Напевно, це так.



3) Лише в деякій мірі так.

4) Зовсім не відчуваю.

12. Я вважаю, що мої справи (заняття, захоплення) можуть принести мені почуття задоволення.

1) Точно так само, як і зазвичай.

2) Так, але не в тій мірі, як раніше.

3) Значно менше, ніж зазвичай.

4) Зовсім так не вважаю.

13. У мене буває раптове відчуття паніки.

1) Дуже часто.

2) Досить часто.

3) Не так часто.

4) Не буває.

14. Я можу отримати задоволення від гарної книги, радіо- чи телепрограми.

1) Часто.

2) Іноді.

3) Рідко.

4) Дуже рідко.

**Шкала Монтгомері-Асберг для оцінки депресії (MADRS)**

Інструкція: передбачає оцінку стану пацієнта на основі комплексного проведення клінічного інтерв'ю, що починається із загальних запитів та поступово переходить до більш детального вивчення стану. Час, який необхідний для заповнення шкали, залежить від стану пацієнта і може варіюватися від 20 хвилин до 1 години.

1.Спостережувана печаль	
	печаль відсутня
	виглядає пригніченим, але легко відволікається
	сумний і нещасний велику частину часу
	виглядає сумним постійно, надзвичайно пригнічений і нещасний
2. Виказувана печаль	
	рідкісна печаль, обумовлена обставинами
	сумний, але легко відволікається
	переважають сумні або похмурі відчуття, настроїв визначається впливом зовнішніх (несприятливих) обставин
	постійна печаль, страждання або відчай
3. Внутрішня напруга	
	спокійний; лише швидкоплинне внутрішньо напруга
	рідкісне відчуття внутрішнього дискомфорту
	постійне відчуття внутрішньої напруги або паніки, з якою хворий справляється з відомою працею
	жорстокий жах або мука, непереборна паніка
4. Погіршення сну	
	спить як завжди

	малопомітні труднощі засипання, злегка порушений або переривистий сон
	сон порушений принаймні протягом двох годин
	менш ніж дво- або тригодинний сон
5. Порушення апетиту	
	нормальний або підвищений апетит
	трохи знижений апетит
	відсутність апетиту, їжа позбавлена смаку
	харчується з примусу
Труднощі концентрації	
	Відсутні
	рідкісне утруднення уваги
	труднощі концентрації, невідступні думки, заважаючи читати або підтримувати розмову
	нездатність читати, великі труднощі в бесіді
7. Утомленість	
	труднощі на початку діяльності сумнівні, млявості немає
	утруднення почати активну діяльність
	труднощі почати рутинні дії, зв'язані з витратою сил
	сильна млявість, нездатність робити хоч що-небудь без допомоги
8. Нездатність переживати почуття	
	нормальний інтерес до оточуючого і людям
	зниження здатності одержувати задоволення від звичайних інтересів
	низький інтерес до оточуючого, зниження відчуттів до друзів і близьким

	явища емоційного паралічу, нездатність відчувати гнів, горе або задоволення, болісна відсутність відчуттів до родичів і друзів
9. Песимістичні думки	
	Відсутні
	непостійні ідеї неухваленості, самодокір або самоосуд
	самозвинувачення або ясні, але раціональні ідеї вини або гріховності, що повторюється, наростаючий песимізм відносно майбутнього
	марення загибелі або неспокутуваного гріху, абсурдне і непохитне самозвинувачення
10. Суїцидальні думки	
	одержує задоволення від життя або сприймає її такою, яка вона є
	утомленість від життя, швидкоплинні суїцидальні думки
	можлива вигода від смерті, загальноприйняті суїцидальні думки, суїцид розглядається як можливе рішення, але без спеціальних планів і мети
	явні суїцидальні наміри (якщо надасться випадок), активна підготовка до самогубства