

Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника

Факультет психології
Кафедра соціальної психології

ДИПЛОМНА РОБОТА

на здобуття другого (магістерського) рівня вищої освіти

на тему:

**«ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СТАВЛЕННЯ МОЛОДІ ДО СМЕРТІ
В КОНТЕКСТІ ВІЙНИ»**

Виконала:

Студентка II курсу, групи ПС-21м
Спеціальності 053 «Психологія»
Леник Вікторія-Марія Михайлівна

Керівник:

кандидат психологічних наук, доцент
Когутяк Надія Михайлівна

Рецензент:

кандидат психологічних наук, доцент
Хабайлюк Валентина Василівна

Івано-Франківськ – 2023 р.

АНОТАЦІЯ

Метою дослідження є визначити ставлення молоді до смерті та його модифікуючі фактори: домінуючий емоційний фон та екзистенціальні переконання. **Методи.** Для досягнення мети використано психодіагностичні методики: авторська анкета, опитувальники The Death Attitude Profile-Revised, Templer-Death Anxiety Scale, теоретичні та математико-статистичні методи дослідження.

Результати. Встановлено існування зв'язку між фактором збільшення частоти думок про смерть ($p=0,01956$) та типом ставлення до смерті «страх смерті» та усвідомленням ціннісних орієнтацій ($p=0,001865$). Підтверджено гіпотезу про існування зв'язку між розумінням ціннісних орієнтацій та типом ставлення до смерті «прийняття смерті» ($p=0,02109$) та «уникнення смерті» ($p=0,01198$). **Дискусія і висновки.** Розширено уявлення про особливості ставлення осіб молодого віку до смерті. Досліджено, що особистий досвід проживання горя не впливає на формування ставлення до смерті, що відрізняє молодих осіб, від інших вікових категорій.

Ключові слова: ставлення до смерті, страх смерті, тривога щодо смерті, екзистенціальна тривога, горе, ціннісні орієнтації.

ЗМІСТ

Вступ	3
Розділ 1. Теоретичні засади дослідження проблеми впливу війни на формування ставлення до смерті	6
1.1 Психологічні особливості людей молодого віку	6
1.2 Психологічні підходи у дослідженні ставлення до смерті	14
1.3 Індикатори проживання горя та гострого горя	21
1.4 Вплив війни на формування уявлень щодо смерті	28
Висновки до першого розділу	34
Розділ 2 Емпіричне дослідження ставлення молоді до смерті в часи війни	36
2.1 Характеристика вибірки, методів та процедури дослідження	36
2.2 Аналіз основних результатів та їх інтерпретація	41
Висновки до другого розділу	54
Розділ 3. Психологічні рекомендації задля покращення благополуччя молоді в часи війни	56
3.1 Рекомендації щодо зниження екзистенціальної тривоги	56
3.2 Психоедукація щодо проживання горя	60
Висновки до третього розділу	65
Висновки	67
Список використаних джерел	70
Додатки	74
Додаток А	74
Додаток Б	78

ВСТУП

Актуальність дослідження. Біологічно та психологічно молоде доросле життя — це період дорослішання та змін, хоча ступінь змін може здатися менш різкою, ніж зміни, що відбулися в дитинстві та підлітковому віці. Коли молоді люди переходять від підліткового віку до дорослого, фізичні зміни продовжують відбуватися, але вони більш поступові.

Тенденція до того, що зміни в розвитку, які відбуваються в молодому дорослому віці, є поступовими, а не стрімкими, могла призвести до знецінення молодого дорослого віку, як критичного періоду розвитку, але цю зміну в розвитку не слід недооцінювати. Це невід’ємна частина процесу перетворення дітей і підлітків на дорослих. Психологічний розвиток, який відбувається в молодому віці, підтверджує цей факт.

Під час дорослішання молоді люди зазвичай сфокусовані на важливості досягнень і власною гідністю, але старіючи, вони усвідомлюють власне безсилля перед обличчям смерті, яке загрожує знищити все, що було цінним. Іншим поширеним джерелом страху смерті є не стільки усвідомлення скінченності життя, скільки неспроможність вести усвідомлене життя. І. Ялом вважав, що така поведінка запускає екзистенціальну тривогу, тому найкращим способом зниження страху смерті є більш усвідомлене життя. Також вчений вказував на те, що кризові періоди життя та зіткнення зі смертю підвищують рівень страху смерті та актуалізують питання самовизначення особистості щодо свого ставлення до смерті. Виходячи з цього, припускаємо, що в контексті війни, яка є специфічною кризовим періодом, молоді люди переглянули свої уявлення щодо особистої смертності та життєві цінності й сенси. Тема ставлення до смерті є актуальною, оскільки з початком повномасштабного вторгнення збільшився рівень зіткнення з смертю та темою смерті, що, як припускаємо, має вплив на зміну психоемоційного стану особи.

Існує декілька концепцій ставлення особистості до смерті. Зазвичай досвід прожиття кризових та травматичних подій, таких як війна, актуалізує питання смерті та екзистенціальну тривогу. Подоланням страху перед смертю є

пошук ціннісно-сміслових орієнтацій особистості та підвищення якості життя на основі індивідуальних сенсів. В. Вонг розробив і окреслив модель ставлення до смерті, що складається з п'яти компонентів, а саме: страх смерті, уникнення смерті, нейтральне прийняття, прийняття наближення та прийняття втечі. Модель В. Вонга широко використовується для вимірювання ставлення до смерті та була використана в нашому дослідженні.

Об'єкт дослідження – когнітивні та емоційні особливості ставлення молоді до смерті.

Предмет дослідження – психологічні особливості ставлення до смерті в контексті війни.

Мета – визначити ставлення молоді до смерті та його модифікуючі фактори: домінуючий емоційний фон та екзистенціальні переконання, що актуалізувалися в час війни.

Відповідно до мети дослідження було визначено наступні **завдання**:

1. Здійснити теоретичний аналіз досліджень формування ставлення до смерті.
2. Визначити основні закономірності формування ставлення до смерті в молоді.
3. Дослідити вплив досвіду війни та модифікуючих факторів (емоційний фон, екзистенціальні переконання, досвід проживання горя, особисті цінності) на формування відповідного типу ставлення до смерті в молоді.

Методи дослідження. Для досягнення мети і розв'язання поставлених завдань використано комплекс взаємопов'язаних методів досліджень:

- теоретичні методи: аналіз, синтез, конкретизація, узагальнення, порівняння, моделювання, класифікація;
- емпіричні методи: опитування для визначення типу ставлення до смерті, рівня тривоги щодо смерті, досвіду проживання горя, визначення ціннісних орієнтацій, анкетування, використано такі психодіагностичні методики: авторська анкета, опитувальники The Death Attitude Profile-Revised

(DAP-R), a version of the Death Attitude Profile (DAP, Gesser et al., 1988), Templer-Death Anxiety Scale (T-DAS; Templer et al., 1971);

– математико-статистичні методи: визначення середніх значень та відсоткових співвідношень, медіана, середньоквадратичне відхилення, кореляційний тест Пірсона (Хі-квадрат), тест Вілкокстона, кореляційна матриця.

Вибірка та дизайн дослідження характеризується однорідністю за віком (18-25 років), перебуванням респондентів в Україні на момент початку повномасштабного вторгнення. В дослідженні взяло участь 295 молодих людей з 22 областей України. У дослідженні розширено уявлення про особливості ставлення осіб молодого віку до особистої смерті в часі війни. Досліджено, що особистий досвід проживання горя не впливає на формування ставлення до смерті, що відрізняє молодих осіб, від інших вікових категорій.

Практичне значення одержаних результатів. Рекомендовано використовувати результати дослідження при розробці психо-соціальних програм для молоді для покращення психічного стану під час воєнних дій.

Апробація результатів роботи відбулась на першому етапі Всеукраїнського конкурсу наукових робіт, за що було отримано перше місце та на Звітній науковій конференції викладачів, докторантів, аспірантів та студентів університету за 2022 рік, опубліковано тези на III Міжнародній науково-практичній конференції «Особистість в кризових умовах сучасності: психологічні виклики».

Структура роботи. Робота складається з вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел, що налічує 43 найменування. У роботі містяться 7 рисунків, Додаток А та Додаток Б. Основний зміст роботи розкритий на 67 сторінках рукопису.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ ВПЛИВУ ВІЙНИ НА ФОРМУВАННЯ СТАВЛЕННЯ ДО СМЕРТІ

1.1 Психологічні особливості людей молодого віку

Біологічно та психологічно молоде доросле життя — це період дорослішання та змін, хоча ступінь змін може здатися менш різкою, ніж зміни, що відбулися в дитинстві та підлітковому віці. Коли молоді люди переходять від підліткового віку до дорослого, фізичні зміни продовжують відбуватися, але вони більш поступові. Люди починають стабільно набирати вагу, що характеризує доросле життя, але ці зміни не такі переривчасті, як на початку підліткового віку.

Тенденція до того, що зміни в розвитку, які відбуваються в молодому дорослому віці, є поступовими, а не стрімкими, могла призвести до знецінення молодого дорослого віку, як критичного періоду розвитку, але цю зміну в розвитку не слід недооцінювати. Це невід’ємна частина процесу перетворення дітей і підлітків на дорослих. Психологічний розвиток, який відбувається в молодому віці, підтверджує цей факт.

Постійний розвиток, який відбувається в молодому віці, є тим, що знаменує перехід від підліткового віку до дорослого. Розвиток набуває більш поступової та лінійної форми. У порівнянні з підлітками, молодими людьми потрібно довше розглядати складні проблеми, перш ніж прийняти рішення про курс дій, на них менше впливає стимул винагороди, пов’язана з поведінкою, вони більш чутливі до потенційних витрат, пов’язаних з поведінкою, і мають краще розвинений контроль імпульсів. Іншими словами, відмінності між підлітками та дорослими є різкими, і у віці від 18 до 26 років молоді люди психологічно розвиваються таким чином, щоб взяти на себе нові ролі та обов’язки та зміни в їхньому соціальному контексті. Це також відображає подібний поступовий розвиток їхнього мозку [3].

Процес структурного та функціонального дозрівання мозку від підліткового віку до зрілого віку привернув велику увагу, оскільки вважається,

що нейробіологічні процеси стабілізуються перед тим, як зменшуватися з віком. Дозрівання становить особливий інтерес, враховуючи роль пластичності у наданні можливостей для спеціалізації, але також створює ризики для аномального розвитку. Однак нейробіологи традиційно припускають, що дорослість досягається у віці 18 років — звідси переважання досліджень нейророзвитку, які порівнюють дітей (віком до 12 років) і підлітків (приблизно 12-17) з дорослими (18-21 або продовжуючи та узагальнюючи середня значення від 20-ти до 30-ти років). Хоча було встановлено, що найбільш значні якісні зміни в дозріванні мозку відбуваються з дитинства до підліткового віку, нові дані свідчать про те, що спеціалізація мозкових процесів триває до 30-ти років, підтримуючи як когнітивну, так і мотиваційну системи.

Основними механізмами, що лежать в основі дозрівання мозку від підліткового віку до зрілого віку, є синаптичне скорочення, мієлінізація та нейрохімічні зміни. Синаптичне скорочення стосується запрограмованого усунення синаптичних зв'язків між нейронами. Після проліферації синаптичних зв'язків у дитинстві, коли сіра речовина потовщується, зниження синаптичних зв'язків відбувається в підлітковому віці, і вважається, що це сприяє розрідженню сірої речовини, що триває в підлітковому віці.

До молодшого дорослого віку префронтальні виконавчі процеси знаходяться на рівні дорослого, але процеси, пов'язані з моніторингом поведінки, все ще вдосконалюються, що може вплинути на прийняття рішень. На додаток до дозрівання префронтальних систем, які підтримують виконавчу функцію, мотиваційні та емоційні системи мозку в лімбічних областях демонструють тривалий розвиток у підлітковому та молодому віці. Дослідження на тваринах показують, що волокна білої речовини між мигдалиною та корою продовжують збільшуватися в молодому віці. Однак, незважаючи на це збільшення структурної зв'язності, нейровізуалізація людини вказує на зниження функціональної зв'язності в молодому віці, що свідчить про збільшення регулятивного розвитку щодо впливу обробки емоцій на поведінку. Паралельно зі зменшенням сірої речовини в префронтальній і смугастій

областях збільшується зв'язок білої речовини мозку, що підтримує здатність префронтальної виконавчої системи модулювати винагороду та емоційну обробку. У молодому дорослому віці зв'язок, який підтримує соціально-емоційну обробку, ще незрілий, але розвивається порівняно з пізнішою дорослістю [14].

Отже, системи мозку, що підтримують мотиваційну та соціально-емоційну обробку, все ще дозрівають у молодому віці, впливаючи на більш розвинену префронтальну виконавчу систему, здатну до більш складного та ефективного планування, що призводить до унікального впливу на прийняття рішень, таких як адаптивний вибір або ризикова поведінка.

Загалом критичні процеси розвитку чітко відбуваються в молодому віці. Початкові дані свідчать про те, що зрілі аспекти виконавчої діяльності поєднуються з постійним посиленням мотиваційних та емоційних стимулів, які впливають на прийняття рішень. Хоча ці процеси дорослішання іноді можуть виглядати як обмеження для прийняття оптимальних рішень у молодому віці, посилена мотиваційна обробка, яка також відбувається в цей період, відіграє важливу адаптивну роль у підтримці оптимального навчання та здатності та стимулу досліджувати оточення та нові враження.

Важливий психологічний розвиток молодих дорослих не зазнав різких змін у поколіннях, але змінилося їхнє соціальне функціонування. Соціальні та поведінкові вчені часто обговорюють таке соціальне функціонування з точки зору п'яти основних змін ролей молодого дорослого віку: покинути дім, закінчити школу, вступити на роботу, створити романтичне партнерство та перейти до батьківства або рухатися до нього. Дві основні концепції — час і послідовність засвоєння ролей — показують, як перехід до ролей займає більше часу і стає більш непередбачуваним [3].

По-перше, змінюється час засвоєння ролей у молодому віці. У довгостроковій перспективі сучасній молоді потрібно менше часу, щоб пройти ці ролі, ніж дорослій молоді в далекому минулому. Однак, порівняно з останніми когортами, вони потребують більше часу. На час отримання ролі

впливає економічний розвиток та державні інвестиції, які впроваджують різноманітні ознаки життєвих змін, наприклад правові правила щодо того, коли молоді надаються різні привілеї та дозволяється перейти до певного статусу.

По-друге, послідовність отримання ролей (тобто порядок виконання різних ролей) також змінюється. Конфігурації статусів дорослої молоді можуть змінюватися в різних когортах. Послідовність ролей, які виникають під час переходу до дорослого життя, все більше формується індивідуальним вибором і діями, а не соціальними структурами. Наприклад, молоді люди стають партнерами та батьками в різній послідовності, тому що вони мають свободу вибору робити це зараз, коли соціальна стигматизація позашлюбного дітонародження зменшилася, і оскільки економічні чи політичні фактори роблять різні послідовності більш привабливими та здійсненними, ніж це було раніше.

Для багатьох молодих дорослих важливою подією є вихід з батьківського дому, щоб жити окремо або з іншими ровесниками. Проте, молоді дорослі, які живуть зі своїми батьками, не є новим явищем у промислово розвинутих суспільствах, і це за своєю суттю не є проблематичним чи корисним. Те, як соціум оцінює молодих дорослих, які живуть зі своїми батьками, а не з однолітками чи на самоті, часто відображає те, як вони сприймають (або неправильно сприймають) минуле, включно зі своїми особистими історіями.

Партнерство та батьківство є основою формування сім'ї. Те, як визначається партнерство та як воно пов'язане з вихованням дітей, значно змінилося за останні десятиліття. Традиційно партнерство визначалося формально (тобто юридично) як шлюб. Сьогодні партнерство в молодому віці найчастіше розглядається як послідовність від співжиття — життя з романтичним партнером — до шлюбу (перехід від неофіційного до офіційного партнерства, широко визнаного законодавством) або просто як саме спільне проживання [6].

Сучасним молодим людям потрібно більше років, щоб стати партнерами та стати батьками, ніж у минулому, особливо порівняно з останньою половиною

20-го століття. Сьогодні середній вік вступу в перший шлюб — вік, до якого половина населення виходить заміж — становить трохи менше 27 років для жінок, майже на 5 років більше, ніж за останні 30 років, і виходить за межі вікового діапазону 18-26, який використовується для визначення молодого віку в цій науковій роботі. Подібна тенденція спостерігалася серед чоловіків, хоча їхній середній вік одруження постійно був на рік або близько того вищий, ніж у жінок. Перехід до батьківства також, як правило, відбувається пізніше впродовж життя, хоча збільшення середнього віку народження першої дитини за останні три десятиліття було менш вираженим, ніж збільшення середнього віку першого шлюбу — приблизно 3 роки, а не 6 і у межах основного вікового діапазону 18-26.

Відповідно до зростаючої поширеності співжиття серед населення в цілому, частка молодих дорослих, які жили спільно до 25 років (47 відсотків), вища, ніж частка молодих дорослих, які одружилися (27 відсотків). Три п'ятих усіх молодих людей, які перебувають у шлюбі, спочатку жили разом, що підтверджує ідею про те, що спільне проживання зараз є модальним шляхом до шлюбу. Крім того, одна третина молодих дорослих, які мають дітей, стали батьками до того, як одружилися або жили разом. Подібно до загальних моделей формування сім'ї, ці конкретні моделі сім'ї відрізняються за статтю, расовою чи етнічною приналежністю та рівнем освіти.

Перехід від статусу студента до робітника є визначальною рисою молодого дорослого життя, враховуючи, що молоді люди широко розглядають фінансову незалежність від батьків, як ознаку дорослішання. Тим не менш, молодим людям потрібно більше часу, щоб стати фінансово незалежними, і їхній шлях навчання у закладах вищої освіти стає складнішим. Як і у випадку з утворенням сім'ї, відбуваються зміни в часі та послідовності соціально-економічних аспектів зміни ролі молодих дорослих. Починаючи з навчання, в останні десятиліття більше молоді, ніж у минулому, вступає до закладів вищої освіти, але вони беруть участь у освітньому процесі багатьма різними способами. Переважна більшість вступає до закладу вищої освіти

одразу після закінчення школи, приблизно у віці 17 років. Як і у випадку зі зміною ролей у сім'ї, моделі здобуття вищої освіти значно відрізняються між різними верствами населення. Зростає різниця в освітньому рівні між молодими людьми з бідних сімей і сімей із середнім/вищим доходом [6].

Щодо працевлаштування, збільшення кількості молодих людей у вищих навчальних закладах має мало відчутний вплив на рівень зайнятості, оскільки освітні обов'язки часто перешкоджають роботі. Але навіть беручи до уваги заміну освіти на роботу в пізньому підлітковому віці та на початку 20-х років, ключовою ознакою статусу зайнятості молодих людей є безробіття або відсутність роботи, коли людина хоче працювати. Рівень безробіття серед населення до 25 років вдвічі перевищує рівень безробіття серед населення в цілому. Крім того, серед тих, хто отримує роботу, багато хто заробляє значно менше, ніж аналогічні демографічні групи в минулому. Іншим сценарієм є неробство, коли молоді люди не навчаються у вищих навчальних закладах і не працюють за заробітну плату. Відсутність працевлаштування часто загострюється з часом, якщо молоді люди мають судимість або якщо вони мають заборгованість по аліментах, які вони повинні були сплачувати як батьки, які не є опікунами.

Послідовність навчання та працевлаштування в молодому віці також суттєво змінюється. Традиційним шляхом навчання та роботи був вступ до закладу вищої освіти в підлітковому віці та його закінчення у віці більше 20-х років, а потім вихід на ринок праці на повний робочий день у середині 20-х років (дехто здобував освіту та відмовлявся від повної зайнятості). Цей переважно односпрямований шлях пов'язаний із вищими економічними прибутками протягом дорослого життя. Інший традиційний шлях полягав у відмові від вищої освіти для виходу на ринок праці відразу після закінчення школи, стратегії, пов'язаній з вищими заробітками, ніж у інших молодих дорослих у короткостроковій перспективі, але нижчими заробітками в довгостроковій перспективі [21].

У сучасному економічному кліматі стагнації або нижчої реальної заробітної плати та загалом вищих витрат на фінансування освіти, більше молодих людей намагаються брати участь у вищій освіті та працевлаштуватися одночасно або рухаючись вперед і назад між двома сферами життя. Ці змішані або двонаправлені шляхи, які, як правило, більш поширені серед молоді з більш соціально-економічно несприятливих верств населення, є одним із кількох пояснень нижчої ймовірності завершення вищої освіти серед студентів із низьким рівнем доходу.

Успіхи чи невдачі молодих людей у навчанні та працевлаштуванні нерозривно пов'язані з їхнім здоров'ям. Загалом, чим більш освіченою стає молода доросла людина, тим здоровішою вона буде у дорослому віці, тоді як нижчий рівень освіти та професійна успішність пов'язані з поганим станом здоров'я, а мимовільна втрата роботи може мати негативний вплив як на фізичний стан, так і на поведінку збереження здоров'я. Але причинно-наслідковий зв'язок у багатьох випадках також є протилежним: молодим людям з інвалідністю та хронічними захворюваннями може бути значно важче отримати вищу освіту та працевлаштуватися [14].

Загалом молоді люди зараз більше зосереджуються на соціально-економічних досягненнях, ніж на створенні сім'ї, що продовжує час до фінансової незалежності та утримує їх прив'язаними до рідних сімей. Для молоді з соціально-економічного становища цей період може стати часом свободи та досліджень. Для молоді з більш несприятливого середовища існує вищий потенціал для стагнації, коли передбачувані свободи маскують менші можливості, а культурні норми та економічні реалії не завжди добре узгоджуються. І час, і послідовність досвіду молодих дорослих, таким чином, відображають контексти макrorівня, в які молоді люди включені [21].

Отже, загальний фізичний і психологічний розвиток і перехід до основних сімейних і соціально-економічних ролей є особистим досвідом окремих молодих людей. Проте те, як розгортаються ці процеси розвитку та соціальні

процеси, а також їх час і послідовність, формується ширшими суспільними та історичними чинниками.

Юність є критичним періодом розвитку. Подібно до дитинства та підліткового віку, молоде доросле життя є окремим періодом життєвого шляху, який можна розумно розглядати, як критичне вікно розвитку з сильним впливом на довгострокові траєкторії. Це час, коли люди стикаються зі значними труднощами, і очікується, що вони візьмуть на себе нові обов'язки та зобов'язання. Успіх чи невдача в проходженні цими шляхами може спрямувати молодих дорослих на курс, який сильно вплине на майбутні траєкторії їх дорослого життя. З точки зору розвитку молоде доросле життя є часом як можливостей, так і ризику. Процес дорослішання не завершується раптово, коли молодій людині виповнюється 18 років. Мозок все ще дозріває, а сильні та вразливі сторони продовжують проявлятися. Таким чином, молоді люди продовжують активно реагувати на освіту та навчання, а також на стимули творити та робити внесок у суспільство.

Світ змінився таким чином, що висуває більші вимоги до молоді. Хоча нормальний хід фізіологічного та біологічного розвитку молодих людей, ймовірно, не змінювався протягом поколінь, суспільство, у якому вони живуть, сильно змінилося. Сучасні молоді люди живуть у більш глобальному та мережевому світі, що характеризується розширеним обміном знаннями та інформацією, підвищеними ризиками, досить низькою соціальною мобільністю та більшою нерівністю. Економічна реструктуризація, прогрес у інформаційно-комунікаційних технологіях і зміни на ринку праці радикально змінили ландшафт ризиків і можливостей у молодому віці. Вимоги вищі, і можливостей для попередження невдач менше. З точки зору розвитку, молоді люди витривалі та адаптивні, але багатьом дорослим важко знайти шлях до працевлаштування, економічної безпеки та добробуту.

1.2 Психологічні підходи у дослідженні ставлення до смерті

«Ставлення до смерті» — це почуття людини, пов'язані зі смертю себе чи інших. Це неоціночна і відносно стійка внутрішня психологічна тенденція, яку утримує індивід у відповідь до смерті. Існує декілька концепцій ставлення до смерті. Концепція суспільного ставлення характеризується почуттям огиди до смерті, зосередженні на негативному ставленні до смерті, почутті страху, тривоги, уникненні або запереченні. Концепція індивідуального ставлення до смерті більш складна, поєднує різні позитивні та негативні емоції [12].

Ставлення до смерті різняться в залежності від історичного періоду, країни, культури, етнічної приналежності, статі, освіти, а також низки інших змінних, які складають уявлення людини про смерть. Ставлення до смерті також пов'язане з ідеологією і релігійністю. Одними із основних категорій, що впливають на ставлення до смерті, є психічні образи, а зокрема, чи є ментальний образ смерті позитивним чи негативним. Особи, які мають більший контроль над уявленням смерті, мають значно менше страху смерті, ніж особи, які менше контролюють свої уявлення.

Виявлено, що в сучасній психологічній науці питання «життя і смерті» розглядають в чотирьох основних напрямках: 1) психологія паліативних хворих; 2) психологія суїцидальної поведінки; 3) ставлення до смерті відповідно до віку; 4) дослідження досвіду клінічної смерті. Виділено чотири варіанти зіткнення зі смертю з погляду екзистенційної та гуманістичної психології: 1) зіткнення зі смертю, як можливість відчувати любов; 2) зіткнення зі смертю, як пошук сенсу життя; 3) зіткнення зі смертю, як можливість стати собою; 4) зіткнення зі смертю та страх [29].

Аналізуючи праці З. Фрейда можна підсумувати, що смерті не існує в теперішньому часі, в свідомості, та в несвідомому. Так як смерть – це подія, яка відбудеться в майбутньому, вона ще не пережита і не може впливати на поведінку через несвідомі процеси. Таким чином за З. Фрейдом страх смерті це один із видів первинного страху або один із фундаментальних потягів, зокрема до руйнування [22].

За А. Адлером страх смерті, відчуття дитячої безпорадності перед неможливістю контролювати або запобігти смерті через її незворотність викликають комплекс неповноцінності. Прагнення компенсувати особисту неповноцінність стимулює індивіда до пошуків особистого сенсу життя та формування індивідуальних ціннісно-сміслових орієнтацій, що допомагає знизити тривогу та страх перед неминучістю смерті [9].

Е. Фромм працював над доповненням концепції смерті З Фрейда. На його думку, наукове припущення про існування інстинкту смерті дає можливість виокремити руйнівні тенденції, про які З. Фрейд не згадував у своїх ранніх працях. За Е. Фроммом некрофілія - це прояв потягу до руйнування та смерті, прагнення автоматизувати життєві процеси, контролювати їх. Та, навпаки, біофілія. Друга можлива орієнтація - біофілія, як прояв потягу до продовження життя, характеризується інстинктом самозбереження та любов'ю. Таким чином, в індивіда можна проглянути дві орієнтації: до смерті і до життя [22].

За К.Г. Юнгом нормально перейматися питанням смерті у старшому зрілому та в літньому віці. Прояв екзистенційної тривоги в більш ранні періоди життя вважалися психопатологією. Формування особистості та індивідуальності, як процес індивідуації за К. Г. Юнгом, призводить до психологічної повноцінності, в що входить актуалізація питання смерті [4].

І. Ялом розвивав напрям екзистенційної психотерапії та впровадив метод «терапії екзистенційним шоком», як стимуляцію раптового і невідворотного переживання, що допомагає особистості перемкнутися від повсякденного стану буття до онтологічного. Вчений зазначав, що страх смерті то наростає, то спадає впродовж усього життєвого циклу, проте зазвичай не проявляється в період від шести років до початку підліткового віку. За І. Яломом зіткнення зі смертю не мусить призводити до фрустрації, а, навпаки, можк спонукати до підвищення якості життя. Певні життєві ситуації, а особливо кризові, майже завжди стають причиною страху перед смертю, наприклад, важка хвороба, смерть близької людини чи серйозна невідворотна загроза життю та безпеці – згвалтування, розлучення, вуличний розбій, пожежа чи воєнні дії. Спогади про такі події

загалом призводять до появи явних страхів перед смертю та екзистенційної тривоги. Таким чином, практична частина нашого подальшого дослідження буде спрямована на вивчення особливостей ставлення до смерті у молоді під час воєнних дій [19].

Р. Мей вивчав поняття екзистенційної тривоги та вважав її нормальним феноменом, який ліг в основу його психотерапевтичної та філософської концепції. На думку вченого, індивід усвідомлює свою смертність, відчуває екзистенційну тривогу щодо цього і тим самим підтверджує факт свого існування [34].

Основним шляхом пошуку сенсу життя за зниження екзистенційної тривоги за В. Франклом є індивідуальне переживання страждань і пошук сенсу в цих стражданнях. Таким чином, ключовою ідеєю логотерапії, як способу зниження страху смерті, є реалізація індивідуального сенсу життя [17].

За Р. Дж. Ліфтоном, людство для зниження екзистенційної тривоги винайшло декілька способів досягнення символічного безсмертя: 1) біологічний (народження потомства); 2) теологічний (релігія, трансценденції смерті); 3) творчий (збереження пам'яті про себе в продуктах життєдіяльності); 4) шлях вічної природи (злиття з природою; обмін речовин та енергії); 5) почуттєвої трансценденції (досвід різноманітних суб'єктивних станів) [15].

В. Вонг розробив і окреслив модель ставлення до смерті, що складається з п'яти компонентів, а саме: страх смерті, уникнення смерті, нейтральне прийняття, прийняття наближення та прийняття втечі. Модель В. Вонга широко використовується для вимірювання ставлення до смерті [40].

Страх смерті та тривога смерті використовуються в літературі як синоніми; хоча це може бути доцільно розглядати страх смерті, як специфічне і усвідомлене почуття, а тривогу перед смертю – як більш узагальнене та, можливо недоступне усвідомленню почуття. Ступінь страху смерті, вербалізована на свідомому рівні, не завжди відповідає реальному рівню страху перед смертю.

Зазвичай вважається, що страх смерті є універсальним і що його відсутність може свідчити про заперечення смерті. Однак страх смерті не є єдиною конструкцією і проблеми, пов'язані зі смертю та вмиранням, є комплексними. Існують різні причини того, чому індивіди бояться смерті. Занепокоєння з приводу втрати себе та невідомості поза межами смерті, страх перед болем і стражданням, усвідомлення втраченої можливості для спокути і спасіння, занепокоєння щодо членів родини, що залишаться жити, є лише деякими джерелами страху смерті [4].

Під час дорослішання молоді люди зазвичай пройняті важливістю досягнень і власною гідністю, але старіючи, вони усвідомлюють власне безсилля перед обличчям смерті, яке загрожує знищити все, що було цінним. Іншим поширеним джерелом страху смерті є не стільки усвідомлення скінченності життя, скільки неспроможність вести усвідомлене життя. І. Ялом вважав, що така поведінка запускає екзистенційну тривогу, тому найкращим способом зниження страху смерті є більш усвідомлене життя [19].

Погляди В. Франкла щодо ставлення до смерті ґрунтуються на екзистенційній перспективі, яка стверджує, що люди мотивовані прагнути до особистого сенсу. Наслідком цього твердження є страх смерті, який виникає від нездатності знайти особистий сенс свого життя та смерті. Цей екзистенційний акцент узгоджується з поглядом Еріксона, що індивід на останній стадії розвитку повинен примиритися зі смертю через вирішення кризи цілісності проти відчаю. Чесність із собою — це стан розуму, переконання про те, що життя прожито з гідністю, усвідомлено, і що особа примирила розбіжність між реальністю та ідеалом. Якщо особистість здатна досягти цілісності, тоді вона готова зустріти смерть без страху. З іншого боку, якщо індивід відчуває, що життя було витрачено даремно і що надто пізно починати життя заново, він відчуватиме відчай і страх смерті. Тому те, чи людина боїться смерті чи приймає її, значною мірою залежить від того, чи вона боїться навчитися приймати свій єдиний життєвий цикл [17].

Подібну точку зору відстоював Батлер. Він припускає, що люди більше бояться безглузлого існування, ніж смерті. Особи, які бачать своє життя повноцінним і змістовним повинні виявляти меншу тривогу перед смертю і більше приймати смерть. Дослідження зв'язку між життєвим підсумком та ставленням до смерті, як правило, підтверджують точку зору Батлера. Флінт, Гейтон і Озмон виявили значну кореляцію між суб'єктивним задоволенням від прожитого життя і прийняттям смерті. Вонг і Ватт повідомили, що люди похилого віку, які виявили більшу чесність у своїх спогадах, швидше за все, були здоровішими та щасливішими. Дурлак дослідив, що суб'єкти, які мали мету та сенс у своєму житті, мали тенденцію також менше боятися смерті та мали більш позитивне та прийнятне ставлення до смерті. І навпаки, відсутність мети, відчуття сенсовості життя та напрямку руху в житті корелює з високим рівнем тривоги смерті. Чи боїться людина смерті, чи приймає її залежить від того, чи людина знайшла сенс життя і чи досягла цілісності. Одна, навіть якщо особа когнітивно прийняла неминучість власної смертності, вона все ще може не бути повністю вільна від тривоги з приводу особистої смерті та її наслідків [29].

Кюблер-Росс розглядає прийняття, як останню стадію вмирання. Для неї це змирення з неминучістю смерті після заперечення, гніву, торгів і депресії. Концепція прийняття в першу чергу базується на спостереженні за процесом смерті невиліковно хворих пацієнтів. Тому прийняття смерті у широкому значенні можна визначити, як психологічну підготовку до неминучого остаточного виходу. Цілком ймовірно, що ті, хто вже змирився зі смертю до того, як діагностували смертельну хворобу, можуть швидше пройти всі стадії вмирання, як описано за Кублером-Росс [30].

Низький рівень тривоги смерті не обов'язково відображає механізми відмови та уникнення, і це прийняття в основному помітне в ставленні до смерті серед людей похилого віку. Таким чином, прийняття смерті розглядається, як відносно спокійне усвідомлення особистої смертності; навмисне, інтелектуальне визнання перспективи власної смерті та позитивне

емоційне засвоєння можливих наслідків. Прийняття смерті складається з двох компонентів: когнітивного усвідомлення особистої кінцевості і позитивна (або нейтральна) емоційна реакція на це пізнання.

Вонг виділив три різні типи прийняття смерті: нейтральне прийняття, підхід прийняття та втеча. Особи, яким притаманний нейтральний тип прийняття вважають, що смерть є невід'ємною частиною життя. Бути живим – значить жити і померти. Особа не боїться смерті і не вітає її, вона приймає це як один із незмінних фактів життя і намагається зробити найкраще з обмеженого часом життя. Тому це означає амбівалентність або байдужість ставлення. Основний принцип гуманістичної, екзистенціальної психології полягає в тому, що самоактуалізація можлива лише тоді, коли особистість змирилася з фактом власної смертності. Тому актуалізованій дорослій особі усвідомлення власної смертності нічим не загрожує. Франкл також вважає, що пошук сенсу свого життя усуває страх смерті, та підвищує добробут людини. Александер і Адлерштейн повідомляють, що нерелігійні суб'єкти, які бачать смерть, як природний кінець життя, можуть підвищити рівень задоволеності життям. Брегман зауважує, що якщо смерть є природною, як на це наполягає Кюблер-Росс, то прийняття смерті є моральним благом, а заперечення є порушенням цього блага. Цей етичний натуралізм незалежний від певних вірувань у потойбічне життя [27].

Підхід прийняття передбачає віру в щасливе загробне життя. Як нагороду після життя та смерті, людина отримує загробне життя. Віра в життя після смерті пов'язана з релігійними віруваннями та релігійними практиками. Джефферс, Ніколс і Ейсдорфер виявили, що особи з сильним релігійним віруваннями були більш схильні вірити в загробне життя, а також більш схильні виявляти менше страху смерті. Берман зазначив, що віра в загробне життя тісно пов'язана зі ступенем релігійної причетності. Адай вважав, що віра в загробне життя є перш за все функцією релігії, а не прямою кореляцією страху смерті. Петерсон і Грейл виявили, що досвід смерті позитивно корелює з релігійністю, припускаючи, що досвід смерті схиляє осіб до більшої релігійної участі. Релігія

та відвідування церкви були єдиними істотними факторами змінні віри в загробне життя [31].

З огляду на докази того, що віра в загробне життя корениться в релігійності, здається логічним зробити висновок, що релігійні люди повинні відчувати менше тривоги смерті. Однак кореляція між релігійними віруваннями і страхом смерті залишається непереконливою. Деякі дослідження не виявили зв'язку між релігійними переконаннями та страхом смерті, інші навіть довели позитивний зв'язок. Однак, більшість досліджень повідомляють про негативний зв'язок. Було також відзначено, що зв'язок між вірою в загробне життя та тривогою смерті, як правило, досить малий або незначний, залежно від шкали, яка використовувалась для вимірювання тривоги смерті. Також існують дослідження, які підтверджують думку про те, що страх смерті є найнижчим в осіб, які мають сильну віру, або не вірять.

Особи, які твердо вірять у загробне життя або неіснування поза межами смерті, мають менше страху, ніж ті, хто невпевнений. Це підвищує ймовірність того, що твердо віруючі, на відміну від тих, хто невизначився, можливо, набув відчуття символічного безсмертя (здатність символізувати смерть і безперервність життя), що допомагає впоратися зі страхом смерті [27].

Існує негативний зв'язок між тривогою смерті та метою життя та позитивний зв'язок між метою в житті та відчуттям символічного безсмертя. Стейніц виявив, що віра в загробне життя є асоціюється з оптимізмом і осмисленістю. Тому розглядаючи всі висновки щодо релігійності і віри в загробне життя, можна прийти до висновку, що твердо віруючі, як правило, менше тривожаться про смерть і відчувають вищий рівень особистого сенсу та благополуччя.

Третім типом ставлення до смерті за Вонгом є втеча. Коли життя сповнене болем й страждань, смерть може здаватися бажаною альтернативою. Вернон припускає, що страх життя за певних умов може бути сильнішим, ніж страх смерті. Коли люди переповнені стражданням і болем, який мало ймовірно зменшити, смерть розглядається, як вихід із складної життєвої ситуації. Тому

позитивне ставлення по відношенню до смерті ґрунтується не на конструктивності смерті, а на деструктивності життя. Як правило, люди демонструють тип прийняття «втеча», тому що вони більше не можуть ефективно справлятися з актуальними для них проблемами [41].

Отже, існує три різні шляхи, якими люди примиряються з особистою смертю. Хоча різні дослідники посилалися на ці три типи прийняття смерті, ці поняття ніколи не було чітко визначено та виміряно, поки не було розроблено профіль ставлення до смерті Вонга.

1.3 Індикатори проживання горя та гострого горя

За В. Ворденом терміном «горе» позначають особистий досвід людини, що втратила когось близького внаслідок смерті. «Горювання» - це термін для позначення процесу, який люди проходять, адаптуючись до смерті ближнього. «Втрата» - це факт втрати, до якого особа намагається адаптуватися [41].

Дж. Енджел вважав, що втрата близької людини травматична для психіки так само, як і рана або опік – для тіла. Він стверджує, що горе являє собою порушення стану здоров'я та благополуччя, і, подібно до того, як фізично хворій особі необхідний період одужання для повернення тілу гомеостатичного балансу, особі, яка відчуває жалобу потрібний деякий час, щоб повернутися до стану психологічної рівноваги. Таким чином, Дж. Енджел ототожнює процес горювання та процес лікування. Як і при будь-якому лікуванні, повне або майже повне функціонування може бути відновлено, але бувають також випадки порушеного функціонування та неадекватного лікування, тому розрізняють поняття гострого горя, інтегрованого горя та ускладненої реакції на втрату та горе [32].

Поняття нормального горя, яке також називають неускладненим горем, включає в себе широкий спектр переживань і поведінкових проявів, які є нормальними та типовими після факту втрати. Одним із перших науковців, які вивчали нормальне горе, був Ліндеманн. У своїй праці «Симптоматологія і влада з гострим горем» він описав основні патерни, які виникають у людей під

час гострого горя: 1) соматичні прояви, дистрес; 2) концентрація на образі померлої людини; 3) почуття провини, пов'язане з померлою особою чи обставинами її смерті; 4) ворожість; 5) нездатність функціонувати на минулому рівні; 6) прояви деяких особистісних риси покійного у своїй поведінці [35].

В. Ворден групує ознаки нормального горя за чотирма основними категоріями: почуття, фізичні відчуття, когніції та поведінка. Нормальною реакцією на горе в категорії «почуття» є сум, гнів, провинна, сором, самозвинувачення, тривога, самотність, втома, безпорадність, шок, туга, звільнення, полегшення, заціпеніння [41].

Сум є найбільш характерним почуттям для особи, що переживає втрату. Це почуття не обов'язково проявляється плачем, але часто це так і буває. Іноді особи, що проживають горе бояться суму і особливо того, що він може виявитися інтенсивним. Коли особа не дозволяє собі проживати смуток, зі сльозами чи без сліз, це часто призводить до ускладненої реакції на горе.

Гнів може бути одним з найбільш незрозумілих почуттів для того, хто залишився живим. Якщо гнів не приймається адекватно, то це може призвести до ускладненого горювання. Такий гнів може виходити з двох джерел: фрустрація через те, що ніхто не зміг запобігти смерті, і регресивний досвід, пов'язаний із втратою когось близького. У разі втрати будь-якої важливої для особи людини спочатку існує тенденція до регресу, почуття безпорадності та нездатності існувати без померлої особи, а потім до почуття гніву, яке нерозривно пов'язане із тривогою жити далі без померлого. Гнів, який відчуває особа, що проживає втрату, треба розпізнати і поставитися до нього належним чином. Однак його часто використовують неефективно: гнів витісняється або перенаправляється на іншу особу, яку часто звинувачують у смерті. Один із найбільш ризикованих варіантів неадекватної адаптації до почуття гніву, пов'язаний із найбільшим ризиком, - напрямок гніву всередину, на себе, що, як наслідок, може призвести до розвитку депресії та суїцидальної поведінки.

Вина, сором та самозвинувачення зазвичай пов'язані з чимось, що сталося, або з чимось, на що не звернули уваги, коли близька особа померла, з чимось, що допомогло б запобігти втраті. Найчастіше ця вина ірраціональна.

Тривога виникає з двох причин. Перша причина полягає у тривозі, яка виникає на основі прив'язаності. Особа, яка проживає горе, відчуває страх щодо того, що вона не зможе піклуватися про себе сама. Друга причина - тривога пов'язана із загостренням усвідомлення власної смертності, яке посилюється у зв'язку зі смертю важливої людини.

Особи, які втратили когось близького, часто відчувають самотність. Розрізняють емоційну самотність і соціальну самотність. Соціальна підтримка може допомогти впоратися із соціальною самотністю, але вона не зменшує емоційну самотність, що виникла через втрату об'єкта прихильності. Ця втрата може бути зцілена лише встановленням інших уподобання. Іноді бажання дотику буває пов'язане з самотністю.

Втома є частою реакцією на горе. Іноді вона може проживатися як апатія або в'ялість. Втома зазвичай не є тотальною. Проте втома може бути ознакою депресії.

Одним з факторів, які роблять смерть такою важкою подією, часто є пов'язане з нею переживання безпорадності. Це явлення, яке нерідко супроводжується тривогою, найчастіше спостерігається на першій стадії проживання втрати. Безпорадність пов'язана з локусом контролю (внутрішнім чи зовнішнім). Особи із зовнішнім локусом контролю почуваються під владою обставин і менш здатні виявляти почуття контролю та самоефективності.

Найчастіше шок спостерігається у разі раптової смерті. Навіть якщо смерть очікується, слідує за тривалою хворобою, повідомлення про смерть близької особи може викликати шок.

Паркс вважав, що туга - це загальне почуття тих, що залишилися живими. Коли туга починає зменшуватися, це може бути ознакою того, що процес горювання добігає кінця. Якщо вона не слабшає, це ознака травматичного горя [25].

Звільнення може бути позитивним почуттям після смерті іншої особи. Найчастіше це почуття проявляється у тих, хто страждав від насильства у стосунках з померлою особою. Багато людей відчують полегшення після втрати особливо, якщо померла особа страждала від довгої та болісної хвороби. Іноді полегшення може бути реакцією на самогубство, що вдалося. Однак почуття звільнення та полегшення часто супроводжується почуттям провини.

Важливо також зазначити, що деякі особи повідомляють про відсутність почуттів. Після втрати вони «ціпеніють». Заціпеніння також зазвичай виникає на початку процесу горювання, відразу після того, як особа дізнається про смерть.

Кожен із перерахованих вище пунктів відноситься до нормального проживання горя, жодне із цих почуттів не є патологічним. Проте почуття, які тривають протягом довгого періоду та є вкрай інтенсивними, можуть сигналізувати про ускладнену реакцію на горе.

До нормальних фізичних реакцій на горе відносять: 1) відчуття порожнечі у шлунку; 2) стиснення у грудях; 3) тиснення у горлі; 4) підвищена чутливість до шуму; 5) переживання деперсоналізації; 6) задихання, нестача повітря; 7) слабкість у м'язах; 8) нестача енергії; 9) сухість у роті [30].

Нормальна реакція на горе характеризується такими когнітивними патернами: невіра, заплутаність, заглиблення у свої думки, відчуття присутності, галюцинації. Деякі думки є звичайними на ранніх стадіях горювання, вони зазвичай швидко зникають. Але іноді ці думки зберігаються і запускають почуття, які можуть призвести до депресії або тривоги.

Невіра – це когнітивний патерн, який характеризується тим, що особа не вірить в істинність, правдивість того, що інша, близька їй особа, померла. Зазвичай це перші думки, що виникають після повідомлення про смерть, особливо якщо смерть була раптовою.

Особи, які щойно втратили близького, зазвичай кажуть, що їхні думки дуже заплутані, що вони, здається, не володіють своїми думками, їм важко їх збагнути.

Також особи, які нещодавно втратили когось близького, часто скаржаться, що вони постійно щось забувають.

Заглиблення і концентрація на своїх думках характеризуються нав'язливими думками про померлого. Вони часто включають нав'язливі думки про те, як його повернути. Іноді ця нав'язливість набуває форми образів померлого і того, як він страждає чи вмирає. Постійні роздуми - інша форма нав'язливості. Особи, які намагаються впоратися із ситуацією шляхом постійних роздумів, знову і знову думають про те, як їм погано, і про те, які обставини спричинили ці переживання.

Відчуття присутності - це протилежність туги. Горюча особа може думати, що померлий так чи інакше ще присутній зараз у цьому місці. Найчастіше це відбувається невдовзі після смерті.

Галюцинації, як зорові, так і слухові, включені в цей список нормальних реакцій тому, що вони часто зустрічаються в осіб з досвідом пережиття втрати. Зазвичай це бувають швидкоплинні ілюзії, які часто трапляються протягом декількох тижнів після смерті, і вони, як правило, не віщують ускладненого горювання. І хоча деяких осіб вони бентежать, багато інших знаходять цей досвід корисним [25].

Нормальними поведінковими реакціями на горе є: втрата сну, втрата апетиту, соціальна ізоляція, розсіяність, сновидіння про померлу особу, уникання нагадування про померлого, пошук та заклик до померлого, зітхання, гіперактивність та збудженість, ридання, відвідування місць чи зберігання об'єктів, які нагадують про померлого, висока цінність предметів, які належали померлій особі.

На ранніх стадіях переживання втрати люди часто страждають від порушення графіку сну та втрати сну. Ці порушення можуть включати труднощі із засипанням та труднощі з ранковим пробудженням. Іноді порушення сну можуть вимагати медичного втручання, але при нормальному горюванні труднощі із сном зазвичай проходять самі. Тим не менш, якщо порушення сну зберігається, це може бути ознакою депресивного розладу. За порушеннями сну

іноді можуть стояти різні страхи, включаючи страх сновидінь, страх перебування в ліжку одному і страх не проснутися.

Хоча порушення апетиту можуть проявлятися як у вигляді переїдання, так і у вигляді недоїдання, недоїдання частіше трапляється в описах проявів горя. Зміна патернів харчування можуть призвести до серйозних змін у вазі.

Особи, які нещодавно пережили втрату, можуть помічати, що вони неуважні під час будь-якої діяльності, що одного разу може завдати їм шкоди або незручності. Розсіяність характерна для осіб, які проживають горе. Зазвичай така поведінка проходить сама собою.

Для осіб, які пережили втрату, не є незвичним бажання дистанціюватися від оточуючих. Як правило, це теж тимчасове явище, яке проходить саме. Деякі люди віддаляються від друзів, які здаються надмірно дбайливими. Соціальне дистанціювання та ізоляція може також включати втрату інтересу до зовнішнього світу, наприклад, відмова від читання газет або від перегляду телевізійних програм. Діти, які переживають смерть своїх батьків, у перші місяці після того, що трапилося можуть так само дистанціюватися від соціальних контактів.

Сни про померлого - дуже поширене явище, як звичайні, так і сумні сновидіння та кошмари. Часто ці сновидіння мають певну послідовність цілей і можуть підказувати нам, на якій стадії процесу горювання знаходиться людина.

Деякі особи уникають місць або речей, які запускають болуче проживання горя. Вони можуть уникати місця смерті, цвинтаря, предметів, що нагадують про втрачену людину. Швидка втеча від речей, пов'язаних з померлим, викидання або прибирання їх, схоже до того, як особа бажає якнайшвидше поховати тіло, може призвести до ускладненої реакції горя. Зазвичай це нездорова реакція, часто вона говорить про дуже неоднозначне ставлення до померлого [41].

І Боулбі, і Паркс багато писали про поведінку пошуку. Закликання померлого відноситься до цієї поведінки пошуку. Часто особи, які проживають

горе повторюють ім'я. Якщо ім'я не вимовляється вголос, його можуть повторювати подумки [20].

Особи, що проживають горе, часто зітхають. Це пов'язано з фізичним відчуттям нестачі повітря. Рівні кисню та вуглекислого газу у осіб, які втратили когось близького, схожі до тих, які спостерігаються у пацієнтів із депресією.

Існує цікава гіпотеза про те, що сльози мають терапевтичну цінність. Стрес викликає в тілі хімічний дисбаланс, і деякі дослідники вважають, що сльози видаляють токсичні речовини та відновлюють гомеостаз. Вони припускають, що хімічний склад сліз, викликаних стресом, відрізняється від складу сліз, виникаючих при подразненні очей. Сльози справді полегшують емоційний дистрес, але те, як вони це роблять, залишається загадкою. Концепція полягає в тому, що неперероблені емоційно та когнітивно важкі травматичні переживання можуть знайти своє вираження у тілі.

Відвідування місць або зберігання об'єктів, які нагадують про померлого є видом поведінки, протилежна тому, коли особи прагнуть уникати всього, що нагадує про втрачену близьку особу. Часто за такою поведінкою варто розуміти страх забути померлого. Також поряд з цією моделлю поведінки часто йде висока цінність предметів, що належали померлому.

Отже, існує велика різноманітність поведінкових та когнітивних патернів, фізичних відчуттів та почуттів та досвіду, пов'язаних із втратою. Очевидно, що не весь цей досвід буде проживатися конкретною особою. Проте важливо розуміти, наскільки широкий діапазон нормальних реакцій горя, щоб не вважати патологічною поведінку, яку слід вважати нормальною.

Ускладнене горювання проявляється в декількох формах і отримало різні назви. Його називають патологічним горем, невирішеним горем, ускладненим горем, хронічним горем, відтермінованим горем. Ненормальні реакції горя позначалися, як «ускладнене переживання втрати». Ускладнене горювання характеризується надвисокою інтенсивністю рівня горя, коли особа або перевантажена, що веде до неадаптивної поведінки, або перебуває на одній стадії горя, без прогресу у бік завершення горювання. У нормальному процесі

горювання перехід, хоч і болісний, але не є нестерпним, ні передчасно перерваним. Важливість цього визначення полягає у виключенні болю як визначального фактору. Особа, що горює, може відчувати сильний біль, але це не є індикатором того, що вона переживає ускладнене горе. На сьогодні встановлено, що існує певний зв'язок, який пролягає між нормальною та ненормальною реакцією на горе, і що патологія виявляється швидше в інтенсивності або тривалості реакції, ніж просто в присутності чи відсутності конкретного симптому чи поведінки [41].

1.4 Вплив війни на формування уявлень щодо смерті

Вірування та звичаї щодо смерті змінювалися протягом історії людства. До початку нашої ери смерть у молодому віці була поширеною через погані умови життя та відсутність медичної практики. Оскільки медична наука просунулася вперед і допомогла людям жити довше, ставлення та реакція на смерть також змінилася. У сучасних західних суспільствах смерть часто ігнорують або відчують щодо неї страх. Зміни у способі життя та вдосконалення медичної науки знеособили смерть, сформували ставлення до неї, як посягання на життя замість звичної складової життя. Це призвело до того, що багато людей не знають, як реагувати на смерть, коли вона стає частиною їхнього життя [1].

Елементарна медична практика та часто неефективний захист від хижаків, що спричиняли загибель були звичним досвідом у первісних суспільствах. Процес смерті часто був болісним і швидким. Деякі первісні суспільства боялися смерті, оскільки вважали, що смерть не є природним процесом, а неприродною, випадковою, часто магичною подією. Інші суспільства не боялися смерті. Вони сприймав смерть не як кінець або згасання життя, а як зміну існування, в якому душа переходить до іншого виміру. Живий світ готував вмираючих до цього переходу різними ритуалами та похоронними обрядами.

У багатьох дописьменних суспільствах ставлення до смерті зосереджувалося на померлих та їхніх наслідках на живих. Живі люди або

шанували, або боялися померлого. У деяких із цих суспільств спогади про померлих зберігалися за допомогою меморіалів, ритуалів та оповідань. В інших суспільствах, померлих боялися через загрозу шкоди, яку вони могли завдати живим. Тому похоронні ритуали були призначені для вшанування померлих, щоб подолати страх щодо потенційної зловмисності померлих до живих [7].

У Давній Греції вірили, що духи померлих продовжують існувати після смерті і що в цьому стані досягається знання та істина, що також відображається у поглядах Платона [9].

Багато ранніх похоронних практик відображали віру в життя після смерті. Археологічне відкриття давньоєгипетських, грецьких, римських і первісних поховань американських індіанців показали важливість підготовки померлого до загробного життя. В багатьох похованнях виявили мертвих в оточенні артефактів, які, можливо, використовувалися ними в житті і очікувалося, що вони будуть використані ними в загробному житті. Артефакти з могилами військових включали в себе зброю, яка за віруваннями, могла бути потрібною померлим в майбутньому для захисту.

Філіп Ар'єс виділив три періоди розвитку розуміння смерті у постантичній західній культурі. Першим періодом вважається між VI ст. і початок XII ст. Другий період визначається як період між пізнім XII ст. і XVII ст. Третій період почався в кінці XVII ст. і закінчився XX ст [9].

У західній культурі з VI ст. до початку XII ст. смерть сприймалася як спільна доля всіх людей. Тривога про власну смерть відступала на другий план перед соціальне усвідомленням смерті інших. Через обмежені медичні навички та обмежені знання запобігти або лікувати смертельні захворювання, або одужати від багатьох захворювань було малоімовірно, таким чином, смерть була звичним явищем в житті. Деякі люди сприймали смерть або як втечу від життєвих негараздів, або як відхід від насолод життя. Церква та її вчення були визнаним джерелом знань і надії щодо смерті та вірувань у загробне життя в цей період. Релігійні вчення також використовувалися, як засіб контролю

соціальної та особистої поведінки. Небо вважалося нагородою за праведне життя, тоді як покарання пекла було результатом гріховного способу життя.

Ставлення до смерті між XII ст. і XVII ст. стосувалося більше особистої смертності індивіда, ніж соціальних аспектів смерті. Людина стала більш усвідомленою свого життя та майбутньої смерті, на відміну від смерті інших. Акт вмирання став важливим особистим досвідом. Віра в особисте загробне життя стало більше важливішим, ніж те, що стається з іншими після смерті. Прийняте джерело знань також почало змінюватися протягом XII ст. і XVII ст. Всередині аристократії релігійна думка та вплив почали поступатися місцем світським, науковим міркуванням. Соціальні зміни в епоху Відродження відображали фокус убік від релігійної до світської, наукової основи знання.

З кінця XVII ст. і до XIX ст. ставлення до смерті знову почало змінюватися. Смерть інших знову почала переважати у суб'єктивній важливості сприйняття особистої смерті. Смерть була романтизована, зображена як супутник людини в мистецтві і літературі. Смерть і життя після смерті вважалися прекрасними, мирними переживаннями. Старі уявлення про рай і пекло змінилися сподіваннями на безсмертя душі й возз'єднання близьких у потойбічному світі.

Романтичне ставлення до смерті знову почало змінюватися в останній частині XIX ст. Наприкінці XIX ст. та в XX ст. сучасна західна культура почала розглядати смерть як страшне, заборонене явище. Страх смерті посилювався зниженням довіри до організованих релігійних доктрин щодо смерті та посилення втручання медичної науки в процес вмирання. Наукові досягнення також вплинули на зміну соціальної та інтелектуальної думки, витісняючи релігійні доктрини. Сучасні наукові досягнення призвели до того, що багато людей втратили зв'язок із давньою релігійністю і культурними переконаннями та практиками, які залишили відкриті питання як реагувати на смерть [13].

Наука і технології вплинули на те, скільки людей помирало в молодому віці. На процес вмирання вплинули досягнення у фармакології, медичній практиці та лікувальні заклади. У західному суспільстві вмирання зазвичай

займало менше часу через примітивну медичну практику і відсутність доступності знеболення наркотичними речовинами. Смерть також часто відбувалася вдома під опікою членів сім'ї. У сучасному суспільстві багато людей втратили зв'язок зі смертю. Досягнення в медицині і медична практика значно зменшила фізичний біль, пов'язаний зі смертю. Крім того, помираючих часто вилучають із звичного оточення їхніх домівок і поміщають в лікарні та будинки престарілих, де за ними доглядають працівники зі сфери охорони здоров'я.

Сучасна медицина також намагалася приборкати смерть, продовживши життя. Це пролонгація життя, часом, за рахунок якості життя. Безособова об'єктивність медичної допомоги зменшила міжособистісні стосунки між медичною спільнотою та вмираючою людиною. Через деперсоналізацію у вмираючої людини особа більше лякається смерті та має відчуття втрати контролю над своїм життям. За словами Елізабет Кюблер-Росс, страх перед смертністю може бути зменшений шляхом покращення міжособистісного спілкування з усіма пацієнтами [30].

За останні 40 років зріс інтерес до смерті. Це сталося через збільшення обізнаності про смерть, доведеної до громадськості через засоби масової інформації, збільшення очікуваного часу життя та соціальний рух до усвідомлення себе та суспільства. Посилене усвідомлення смерті призвело до прогресу в медичних науках і послугах для вмираючих та людей похилого віку, усвідомлення потенційного природнього та політичного знищення і посилення самоаналізу багатьма людьми [32].

Протягом ХХ ст. відбулися війни, існувало багато громадських рухів, наприклад рух проти війни у В'єтнамі та за громадянські права. Коли були прийняті закони про громадянські права та закінчилася війна Друга світова війна, деякі люди, які були соціально активними, знайшли нові причини в правах інвалідів, вмираючих і людей похилого віку. Освіта та наукові дослідження були спрямовані на задоволення потреб цих груп. Компанія Кюблер-Росс стала піонером у навчанні медичних працівників та населення

відповідно до потреб вмираючих з її книгою «Про смерть і вмирання». Для домашнього оздоровлення були створені хоспіси, відповідні послуги, які включали особливу турботу до помираючих та їхніх родин. І люди похилого віку, з їх високою кількістю, звернули увагу на свої потреби, і оскільки вони представляли велику кількість вмираючих, також звернув увагу на потреби вмираючих. Послуги людям похилого віку та помираючим стала частиною західного суспільства [43].

Враховуючи увагу, яку ЗМІ та уряд приділяли холодній війні, загроза ядерного знищення, повідомлення про екологічні катастрофи, а також безпосередність і наочність повідомлення про смерть у всьому світі, багато людей стали більш чутливими до смерті та вмираючих. ЗМІ продовжують демонструвати громадськості повідомлення та фотографії смерті у всьому світі. Усвідомлення поширеності смерті призвело до більшого усвідомлення смерті. Однак відокремлений спосіб викладу цих смертей привела багатьох людей до хибної впевненості, що смерть трапляється лише з іншими. Таким чином, факт війни та висвітлення воєнних дій в ЗМІ є фактором, який впливає на формування ставлення до смерті, підвищує зацікавленість до теми смертності. Фотографії та відео з поля бою можуть підвищувати страх смерті. Війна є кризовою подією, яка ставить під загрозу не тільки життя людини, а й її особистість, тим самим провокує виникнення екзистенційної кризи.

Багато сучасних західних людей бояться зникнення свого життя та невідомої природи життя після смерті. Наукові знання не зменшили ці страхи. Наука може визначити та іноді сповільнити смерть, а також може зробити процес смерті менш болісним. Проте наукове міркування не має пояснень щодо того, що відбувається після смерті, за винятком того, що відбувається з погіршенням фізичного стану тіла. На сьогоднішній день не було емпіричних доказів, що є життя після смерті. І навпаки, також не було наукових доказів, які б спростували існування загробного життя. Оскільки існування загробного життя неможливо підтвердити чи дискредитувати, загробне життя може існувати, а може і не існувати. Без наукового підтвердження життя після смерті

багато людей продовжують боятися смерті та невідомої природи того, що відбувається після смерті [13].

Війна — це смерть, і Друга світова війна залишила після себе більше жертв, ніж будь-яка інша війна в історії людства. Оцінки кількості загиблих, як військових, так і цивільних, спричинених війною, відрізняються, і не завжди є можливість об'єктивної оцінки того, якою мірою загибель цивільного населення (наприклад, через недоїдання) можна віднести до війни. Однак загальна кількість, ймовірно, становить близько 60 мільйонів людей, переважна більшість втрат, як військових, так і цивільних, на стороні союзників — значною мірою населення СРСР (в тому числі і України) і Китаю (населення СРСР зазнало майже половини всіх загиблих у Другій світовій війні). Більш того, на відміну від Першої світової війни, загибель мирного населення під час Другої значно перевищувала загибель військових — в наслідок бомбардувань, пов'язаних з війною, голод і, особливо, навмисні кампанії масового вбивства. Мільйони людей втратили життя не в результаті військових кампаній з військовими цілями, а в результаті дій, основною метою яких було саме вбивство мирного населення. Як учасники бойових дій, так і цивільне населення зіткнулися зі смертю в безпрецедентних масштабах. Ніколи раніше стільки людей не вмирало насильницькою, неприродною смертю за такий короткий проміжок часу та на такому широкому географічному просторі. У той час як десятки мільйонів загинули внаслідок Другої світової війни, більшість людей у воюючих країнах — як цивільних, так і військових — вижили. Після закінчення війни їм довелося перебудувувати своє життя у світі, який був пронизаний насильством і публічною смертю, їм потрібно було якимось чином побудувати те, що можна описати як життя після смерті. Очікування смерті у Другій світовій війні, цілком зрозуміло, були сформовані досвідом і розумінням Першої [9].

Багато хто підтверджує наслідки війни, як спустошення, але не применшує психологічну стійкість, які висувають до людей події війни. Часто катастрофи впливають на людей таким чином, що змінюються сенси та

відбувається адаптація до нового середовища чи способу життя. Характер кризи може бути такого масштабу, що для цього знадобиться деякий час за межами події, щоб проаналізувати та засвоїти повний обсяг руйнування, яке відбулося. І часто додаткові втрати, які виникають у результаті, створюють постійні вимоги до психологічного подолання та адаптації. Бомбардування в численних країнах за останні кілька років створили глобальну обізнаність про вплив і далекосяжні психологічні наслідки травми. Таким чином, припускаємо, що воєнні дії на території України вплинули на формування уявлення про смерть в сучасній молоді [10].

ВИСНОВКИ ДО ПЕРШОГО РОЗДІЛУ

1. Юність є критичним періодом розвитку. Подібно до дитинства та підліткового віку, молоде доросле життя є окремим періодом життєвого шляху, який можна розумно розглядати, як критичне вікно розвитку з сильним впливом на довгострокові траєкторії. Це час, коли люди стикаються зі значними труднощами, і очікується, що вони візьмуть на себе нові обов'язки та зобов'язання. Успіх чи невдача в проходженні цими шляхами може спрямувати молодих дорослих на курс, який сильно вплине на майбутні траєкторії їх дорослого життя. З точки зору розвитку молоде доросле життя є часом як можливостей, так і ризику. Процес дорослішання не завершується раптово, коли молодій людині виповнюється 18 років. Мозок все ще дозріває, а сильні та вразливі сторони продовжують проявлятися. Таким чином, молоді люди продовжують активно реагувати на освіту та навчання, а також на стимули творити та робити внесок у суспільство.

2. Світ змінився таким чином, що висуває більші вимоги до молоді. Хоча нормальний хід фізіологічного та біологічного розвитку молодих людей, ймовірно, не змінювався протягом поколінь, суспільство, у якому вони живуть, сильно змінилося. Сучасні молоді люди живуть у більш глобальному та мережевому світі, що характеризується розширеним обміном знаннями та інформацією, підвищеними ризиками, досить низькою соціальною мобільністю та більшою нерівністю. Економічна реструктуризація, прогрес у

інформаційно-комунікаційних технологіях і зміни на ринку праці радикально змінили ландшафт ризиків і можливостей у молодому віці. Вимоги вищі, і можливостей для попередження невдач менше. З точки зору розвитку, молоді люди витривалі та адаптивні, але багатьом дорослим важко знайти шлях до працевлаштування, економічної безпеки та добробуту.

3. Діапазон нормальних реакцій горя широкий та включає як фізіологічні прояви, так і когнітивні, поведінкові та емоційні. Нормальні фізіологічні реакції на горе у молодих людей включають відчуття порожнечі у шлунку; стиснення у грудях; тиснення у горлі; підвищена чутливість до шуму; переживання деперсоналізації; задихання, нестача повітря; слабкість у м'язах; нестача енергії; сухість у роті. Нормальними реакціями також вважаються соматичні прояви, дистрес; концентрація на образі померлої людини; почуття провини, пов'язане з померлою особою чи обставинами її смерті; ворожість; нездатність функціонувати на минулому рівні; прояви деяких особистісних риси покійного у своїй поведінці; відчуття провини, полегшення, жалю, суму, гніву, шоку; думки про покинутість та безпорадність.

4. Ставлення до смерті різняться в залежності від історичного періоду, країни, культури, етнічної приналежності, статі, освіти, а також низки інших змінних, які складають уявлення людини про смерть. Ставлення до смерті також пов'язане з ідеологією і релігійністю. Одними із основних категорій, що впливають на ставлення до смерті, є психічні образи, а зокрема, чи є ментальний образ смерті позитивним чи негативним. Особи, які мають більший контроль над уявленням смерті, мають значно менше страху смерті, ніж особи, які менше контролюють свої уявлення.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СТАВЛЕННЯ МОЛОДІ ДО СМЕРТІ В ЧАСИ ВІЙНИ

2.1 Характеристика вибірки, методів та процедури дослідження

З метою дослідження ставлення молодих людей до питання смерті в контексті війни нами було проведене анкетування, яке включало стандартизовані опитувальники та питання авторської анкети. При виконанні дослідження дотримувалися даного плану дій:

1. Постановка наукової проблеми.
2. Побудова теоретичної моделі дослідження.
3. Формулювання гіпотез дослідження та підбір методів їх перевірки.
4. Планування процедури та проведення дослідження.
5. Аналіз та інтерпретація отриманих результатів.
6. Формулювання висновків, відповідно до поставленої мети та завдань.

Таким чином, проведення психологічного дослідження за допомогою анкетування охоплювало декілька етапів, які включали в себе розробку дослідницького питання, розробку анкети для проведення дослідження, підбір вибірки, проведення власне дослідження та збір даних, аналіз та інтерпретація отриманих результатів та повідомлення цих результатів. Дослідження має на меті відповісти, як війна впливає на формування ставлення до питання смерті у молодих людей, а також дослідити вплив та взаємозв'язки модифікуючих факторів, таких як, досвід проживання втрати, страх смерті та ціннісні орієнтації. Розробка анкети, яка відбувалася після визначення досліджуваного питання, включала в себе переклад стандартизованих опитувальників з англійської мови на українську двома незалежними один від одного філологами-перекладачами, що допомогло виділити найбільш доцільний переклад українською, з погляду семантики слів в українській культурі. Питання авторської анкети були скореговані таким чином, щоб бути чіткими, лаконічними та відповідати досліджуваному питанню.

Етап набору учасників для проведення анкетування включав рекламу дослідження через різні джерела, такі як соціальні мережі та академічні канали та запрошення респондентів взяти участь в опитуванні після чого відбувався збір даних. Аналіз даних включав використання статистичного програмного забезпечення для обчислення описової статистики, такої як відсоткове співвідношення, середні значення та стандартне відхилення. Інтерпретація результатів передбачала створення висновків на основі даних і розгляд наслідків висновків для теорії та психологічної практики. Останнім етапом дослідження був опис результатів та написання наукової роботи.

Для проведення дослідницької частини наукової роботи ми сформували вибірку з молодих людей (віком від 18 до 25 років). Вибірка була однорідною за критерієм щодо перебування в Україні від початку повномасштабного вторгнення. Різномірність вибірки була репрезентована у наступних критеріях: вік, стать, статус місцевого жителя чи внутрішньо переміщеної особи, рідна область.

Дослідження охопило 295 молодих людей, з яких 216 респондентів були жінками (73%) та 79 чоловіками (27%). Всі опитувані входили у віковий діапазон від 18 до 25 років: 18 років – 35% (103 особи), 19 років – 9,5% (28 осіб), 20 років 7% (20 осіб), 21 рік - 12% (34 особи), 22 роки – 9,5% (28 осіб), 23 роки – 6% (19 осіб), 24 роки - 2% (7 осіб), 25 років відповідно 19% (56 осіб) ($M = 20$; $\sigma = 2,67$). Всі 100% опитуваних перебували на території України від початку повномасштабного вторгнення в 2022 році. 85,4% респондентів визначають свій статус, як місцевий (корінний) житель (252 особи), а 14,6% вважають себе внутрішньо переміщеними особами (43 особи).

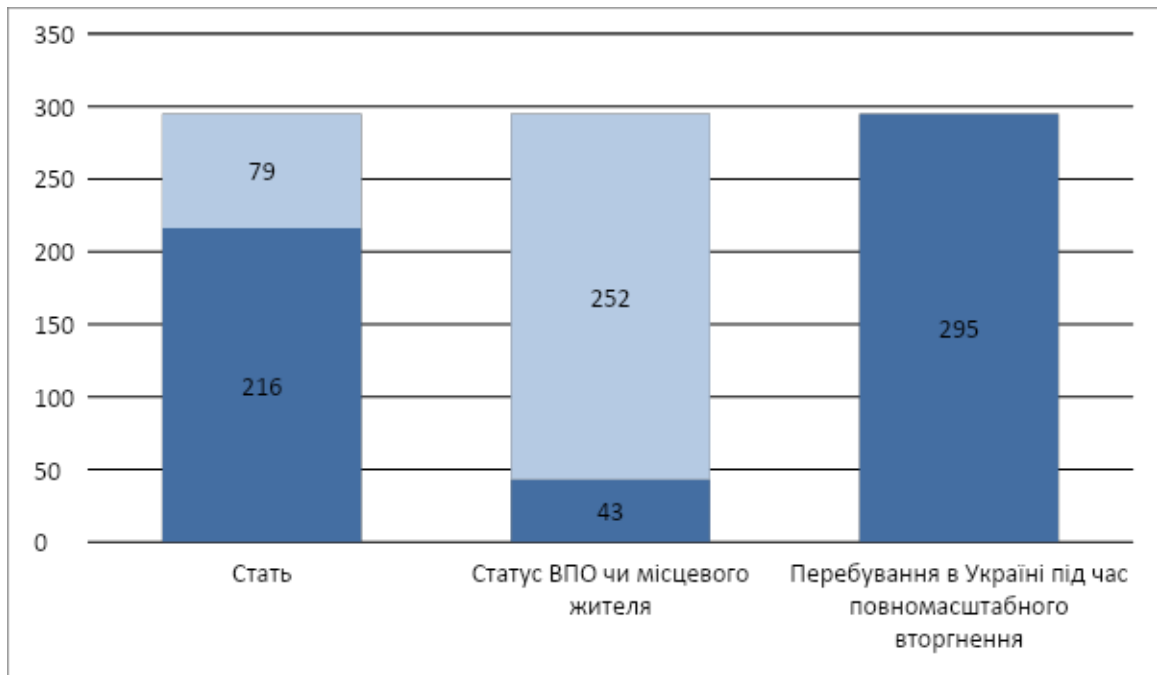


Рис. 2.1. Характеристика вибірки

Для 55,4% респондентів рідною областю є Івано-Франківська (158 осіб), для 6,5% Харківська (22 особи), для 6% Житомирська область (19 осіб), для 5% опитуваних Запорізька (15 осіб), для 5% Львівська область (14 осіб), для 3,3% Донецька область (10 осіб), для 3% Дніпропетровська область (9 осіб), для 2% Закарпатська область (6 осіб), для 2% Миколаївська область (6 осіб), для 2% Тернопільська область (6 осіб), для 1,7% Одеська область (5 осіб), для 1,4% Київська область (4 особи), для 1% Херсонська область (3 особи), для 1% Полтавська область (3 особи), для 1% Чернівецька область (3 особи), для 1% Хмельницька область (3 особи), для 0,6% Рівненська область (2 особи), для 0,6% Черкаська область (2 особи), для 0,6% Сумська область (2 особи), для 0,3% Волинська область (1 особа), для 0,3% Луганська область (1 особа) та для 0,3% Автономна Республіка Крим (1 особа).



Рис. 2.2 Географічна репрезентація вибірки

Інструментом дослідження слугував метод анкетування. Анкета була побудована з відкритих, напівзакритих та закритих запитань і включала шкали наступних опитувальників: питання авторської анкети, опитувальники The Death Attitude Profile-Revised (DAP-R), a version of the Death Attitude Profile та Templer-Death Anxiety Scale. Питання авторської анкети були спрямовані на дослідження ціннісних орієнтацій молодих людей, суб'єктивних реакцій на проживання горя, зміну ставлення до питання смерті з початком повномасштабного вторгнення. З допомогою опитувальника The Death Attitude Profile-Revised (DAP-R), a version of the Death Attitude Profile було досліджено види ставлень до смерті. Завдяки опитувальнику Templer-Death Anxiety Scale дослідження рівень тривоги щодо смерті.

Ми зацікавлені у вивченні ставлення молоді до смерті в контексті війни. Для цього досліджуємо ставлення до смерті у п'ятьох категоріях: страх смерті, уникнення смерті, нейтральне прийняття смерті, прийняття смерті, втеча у смерть; та вплив модифікуючих факторів (війна, досвід проживання втрати, ціннісні орієнтації) на формування ставлення до смерті в молоді. Нижче можна ознайомитися із візуалізацією теоретичної моделі дослідження.



Рис. 2.3 Теоретична модель дослідження

Наша гіпотеза полягає у припущенні, що молоді люди, які перебували на території України від початку повномасштабного вторгнення, у переважній більшості мають перший тип ставлення до смерті «страх смерті», що позначаємо, як гіпотезу Н0. Таким чином, гіпотеза Н0.1 відповідатиме типу ставлення до смерті «уникнення смерті», Н0.2 – тип «нейтральне прийняття смерті», Н0.3 – тип «прийняття смерті», Н0.4 – тип «втеча у смерть». Також припускаємо, що модифікуючі фактори впливають на тип ставлення до смерті. Таким чином, припущенню, що рівень тривоги щодо смерті впливає на тип ставлення до смерті відповідає гіпотеза Н1, впливові ціннісних орієнтацій на тип ставлення до смерті відповідає гіпотеза Н3, впливові досвіду горя на формування типу ставлення до смерті відповідає гіпотеза Н4. Відповідно гіпотезі Н5 відповідає відсутність зв'язку між типом ставлення до смерті та тривогою щодо смерті, гіпотезі Н6 відповідає відсутність впливу між типом ставлення до смерті та ціннісними орієнтаціями, гіпотезі Н7 відповідає відсутність кореляції між досвідом проживання горя та типом ставлення до смерті.

2.2 Аналіз основних результатів та їх інтерпретація

Дослідження визначило, що більшості опитаної молоді відповідає третій тип ставлення до смерті «нейтральне прийняття смерті». Таким чином, гіпотезу Н0.2 підтверджено та спростовано гіпотези Н0, Н0.1, Н0.3 та Н0.4. Серед молодих людей, які взяли участь в опитуванні 86% мають високий рівень нейтрального прийняття смерті (253 особи), 13,7% середній рівень (41 особа) та 0,3% низький рівень (1 особа). Ознаки типу ставлення до смерті «страх смерті» мають 29,8% опитаних (високий рівень, 88 осіб), відповідно 58,7% середній рівень (173 особи) та низький рівень 11,5% (34 особи). Високий рівень «уникнення смерті» мають 20,7% молодих людей (61 особа), середній рівень 42,3% (125 осіб), низький рівень 37% (109 осіб). Ознаки високого рівня типу ставлення до смерті «прийняття смерті» мають 12% досліджуваних (35 осіб), середній рівень 61% (181 особа) та низький рівень 27% (79 осіб). Високий рівень «втечі у смерть» мають 21,7% молодих людей (64 осіб), середній рівень 43,7% (129 осіб) та низький рівень 34,6% (102 особи).

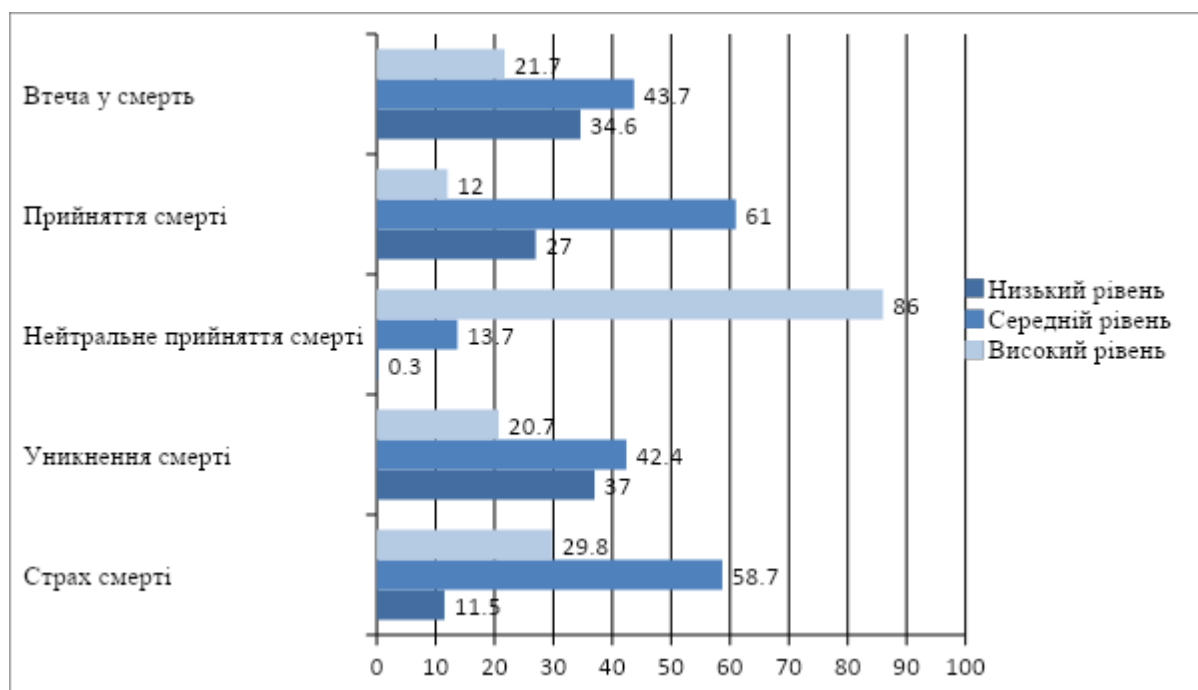


Рис 2.4 Розподіл типів ставлення до смерті

Таким чином, спостерігається тенденція до нейтрального прийняття смерті, де смерть не є ні поганою, ні доброю, а сприймається, як один з етапів життя. Варті уваги дані, які вказують на стиль ухиляння та страху щодо питання

смерті, які свідчать про те, що молоді люди не сприймають можливість особистої смерті буквально, намагаються відігнати від себе думки про особисту смерть, відчувають сильний рівень тривоги, коли думки про смерть з'являються та намагаються швидко переключити себе на щось інше. Припускаємо, що така форма поведінки є захисною та допомагає молодій людині знизити рівень дистресу, який з'являється під час виникання думок про можливість особистої смерті на фоні війни. В контексті повномасштабного вторгнення позиція нейтрального прийняття смерті є більш адаптивною, оскільки не викликає такий високий рівень та спектр негативних емоційних реакцій, як при позиції уникнення та страху смерті, та допомагає молодій людині підтримувати відносно нормальний психічний стан.

Позиції прийняття смерті та сприйняття смерті, як втечі, згідно з дослідженнями, є більш рідкісними. Однак робимо припущення, що рівень сприйняття смерті, як полегшення і втечі від складних життєвих ситуацій, буде підвищуватися, із збільшенням кількості людей, які страждають від депресії та мають суїцидальні думки та коморбідні розлади, як наслідок продовження воєнних дій. Таким чином, перспективою дослідження є розширення вибірки та повторення дослідження протягом певного періоду часу.

Дослідження підтвердило існування зв'язку між фактором збільшення частоти думок про смерть та типом ставлення до смерті «страх смерті» ($p=0,01956$) та цінностями ($p=0,001865$), що підтверджує те, що молоді особи, які з початком повномасштабного вторгнення почали частіше задумуватися про смерть мають більший ризик боятися особистої смерті. Дослідження підтвердило гіпотезу про існування зв'язку між розумінням ціннісних орієнтацій та типом ставлення до смерті «прийняття смерті» ($p=0,02109$) та «уникнення смерті» ($p=0,01198$). Молоді люди, які з початком війни переусвідомили свої особисті цінності більше схильні приймати факт смертності або обирають шлях уникнення смерті в релігії, гедонізмі та іншому. Для обчислення використовувався кореляційний тест Пірсона (Хі-квадрат).

Також дослідження встановило, що фактор статі корелює із типами ставлення до смерті «прийняття смерті» ($p=0,01584$) та «страх смерті» ($p=0,03331$) і має зв'язок з фактором тривоги щодо смерті ($p=0,007341$), жінки більше від чоловіків схильні відчувати страх та тривогу в питаннях смерті. Існує відносний взаємозв'язок між фактором статусу особи (місцевий житель чи внутрішньо переміщена особа) та типом ставлення до смерті «прийняття смерті» ($p=0,05239$), місцеві жителі більш схильні приймати особисту смертність, аніж особи, яким внаслідок війни довелося переїхати.

Наше дослідження спростувало гіпотези про кореляцію між досвідом проживання горя та типами ставлення до смерті «прийняття смерті» ($p=0,3639$), «уникнення смерті» ($p=0,174$), «втеча у смерть» ($p=0,251$), «страх смерті» ($p=0,4644$), «нейтральне прийняття смерті» ($p=0,796$), тривогою до смерті ($p=0,2935$), зміною думок про смерть ($p=0,2386$), зміною цінностей ($p=0,6944$).

Дослідження спростувало гіпотези про кореляцію між збільшенням думок про смерть від початку війни та типами ставлення до смерті «прийняття смерті» ($p=0,2794$), «уникнення смерті» ($p=0,4203$), «втеча у смерть» ($p=0,4067$), «нейтральне прийняття смерті» ($p=0,4474$), тривогою до смерті ($p=0,06956$).

Було спростовано гіпотези про кореляцію між ціннісними орієнтаціями та типами ставлення до смерті «втеча у смерть» ($p=0,9111$), «страх смерті» ($p=0,1982$), «нейтральне прийняття смерті» ($p=0,9539$), тривогою до смерті ($p=0,8733$).

76% опитаної молоді мають середній рівень тривоги щодо смерті (225 осіб). У 6,5% високий рівень (19 осіб), у 17,5% низький рівень тривоги щодо смерті (51 особа). Припускаємо, що існує взаємозв'язок між тривалістю воєнних дій та зниженням страху смерті в деяких респондентів, а також усвідомленням особистих цінностей та їхня актуалізація в повсякденному житті. Перспективу подальшого дослідження вбачаємо у розширенні вибірки та виявлення зв'язків між тривогою за смерть та розумінням особистих цінностей молодими людьми.

59% опитаних (175 осіб) зазначили, що почали частіше думати про смерть з початком повномасштабного вторгнення. 37% таких змін за собою не помічають (108 осіб). Іншими варіантами відповідей було те, що частота збільшилася після того, як переглядаються новини та/або після того, як один з родичів чи знайомих став частиною ЗСУ. Важливим фактором актуалізації думок про смерть є інформація про загибель людей внаслідок воєнних дій. Інформація, яка циркулює у ЗМІ, на думку опитуваних, підвищує рівень тривоги та змушує задуматись про сенс життя та правильність особистих виборів деяких респондентів. Також респонденти відповідали, що думки про смерть є не постійними, а періодичними, підвищуються через страх раптової смерті через обстріли. Частина опитуваних помітила за собою зменшення думок про смерть від початку війни.

Війна може здійснювати значний вплив на формування думок про смерть. Під час війни люди часто стикаються з реальністю смерті, якої вони, можливо, не відчували раніше. Цивільні особи можуть стати жертвами бомбардувань, стрілянини та інших актів насильства. Відчуття смерті може спонукати людей розвинути низку думок і почуттів щодо смертності. Для деяких війна може зміцнити існуючі переконання про смерть і загробне життя. Наприклад, ті, хто дотримується релігійних переконань, можуть знайти розраду в думці, що їхні померлі внаслідок війни близькі люди опинилися в кращому місці або що вони возз'єднаються з коханими в загробному житті. Інші можуть виявити, що війна ставить під сумнів їхні переконання щодо смерті, змушуючи їх сумніватися, чи є сенс та мета життя. Окрім формування індивідуальних переконань щодо смерті, війна також може вплинути на ширше культурне ставлення до смертності. У деяких випадках війна може призвести до нормалізації смерті, коли люди втрачають чутливість до втрат. Крім того, війна може призвести до посиленого усвідомлення цінності життя та більшої оцінки цінності людського існування. Загалом вплив війни на думки про смерть є складним і багатограним явищем і може сильно відрізнятись залежно від індивідуального досвіду та культурного контексту.

Війна може здійснювати значний вплив на особисту тривогу смерті, яка є страхом власної смерті. Досвід війни може поставити молодих людей перед реальністю смертності та змусити їх зіткнутися з власною вразливістю перед смертю. Способи, якими війна впливає на особисту тривогу смерті, включають: вплив досвіду смерті інших, спостереження за насильством, психічні травми, ПТСР, екзистенційні кризи та виникнення різних суб'єктивних механізмів подолання страху перед смертю. Під час війни молоді люди можуть наражатися на смерть і насильство, яких вони, можливо, не відчували раніше. Цей вплив може посилити почуття вразливості та смертності, а також може призвести до посилення страху смерті. Вплив психічної травми внаслідок війни може призвести до розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР), який може спричинити інтенсивне почуття тривоги та страху, включаючи страх смерті. ПТСР також може призвести до ряду фізичних і психологічних симптомів, які можуть вплинути на загальне самопочуття. В деяких випадках війна також змушує молодих людей поставити під сумнів власну смертність і сенс життя. Зіткнення з реаліями війни та насильства призводить до переоцінки особистих переконань і цінностей і змушує молодих людей роздумувати над питаннями про мету життя та неминучість смерті.

53% опитаних відповіли, що їхні цінності від початку повномасштабного вторгнення змінилися, 27,5% не помітили за собою таких змін. Іншими відповідями опитуваних були те, що цінності змінилися частково, що до початку повномасштабної війни вони не усвідомлювалися, а сформувалися під впливом війни та віку. До особистих цінностей молоді люди включають: прийняття, пригоди, асертивність, автентичність, красу, турботу, співчуття, співпрацю, відповідальність, відважність, креативність, цікавість, рівність, справедливість, здоров'я, гнучкість, свободу, дружелюбність, вміння прощати, радість, щедрість, вдячність, чесність, гумор, працьовитість, незалежність, близькість, доброту, любов, порядок, відкритість, витривалість, терпеливість, задоволення, силу, повагу, безпеку, романтику, розвиток, самоконтроль,

чуттєвість, сексуальність, духовність, довіру, підтримку, сім'ю, гроші, волю, кохання та перебування в колі близьких людей.

Молоді люди зазначали, що почали більше цінувати спокійне цивільне життя, волю та час проведений з близькими людьми, мир, роботу, сім'ю, коханих людей, друзів. Молодь також цінує добродішність, гармонію, природу, щирість, впевненість, щастя, спокій, енергію, комфорт, їжу, спорт, легке ставлення до життя, взаємопідтримку, дружелюбність, відкритість, приязність, безпеку, моральність, етичність, емоції, гроші, самореалізацію, творчість, мистецтво, релігійність, вірність, включеність, вибір, особистості, усвідомлене життя, відчуття «тут і тепер» та насолоди від моменту, злагода, відпочинок, фінансова незалежність, повага, відвага, рефлексія, благополуччя, вірність своїм принципам, улюблену справу, продовження роду, віра, милосердя, холонокровність, різноманітність, пристрась, емпатію, екологію, самоосвіту, відвертість, чуйність, толерантність, оптимізм, почуття гідності, щедрість, працьовитість, вдячність, успіх, мудрість, мужність, терпіння, старанність, натхнення, легкість, радість, насолода, глибина, естетичність, новизна, людяність, спільність, цілеспрямованість, волонтерство, створення нового, любов до тварин, слава, визнання, спілкування, раціональність, далекоглядність, достаток, життєрадісність, самовдосконалення, послідовність. Найбільше молоді люди цінують любов до своїх близьких, кохання та саме життя.

Шляхом контент аналізу було встановлено, що молоді люди люблять життя за дружбу, за музику, смачну їжу, домашніх улюбленців, коханих людей, за подорожі, за каву, за запах нових книжок, за гори та море, за красу, секс, приємні моменти, красиві заходи і сходи сонця, за гумор, за танці, за любов, за всі моменти і радісні, і сумні, за людей, за себе самих, за емоції, за можливості, за вміння думати, за можливість бути частиною світу, за розвиток, за оточення, за можливість робити вибір, за мрії, за знайомства, за друзів, за різноманітність, за враження, за час з рідними, за позитивний вплив на інших, за його простоту і складність водночас, за сюрпризи і несподіванки, за спогади, за насолоду, за моменти «тут і зараз», за можливість досліджувати світ, за

рідних, за можливість проявити себе, за прогулянки, за вечірки, за сонце, за відчуття, за несподіваність, за те, що воно єдине, за зміни, за дивовижність, за багатогранність, за знання, за дім, за призначення, за контроль, за обійми, за прямоходіння, за творчість, за віру в Бога, за тепле чисте ліжко, за невідомість, за поезію, за танці, за спілкування, за живопис, за дітей, за Україну, за гарний одяг, за сміх, за дихання, за фільми та ігри, за можливість допомагати іншим, за добро, за комфорт, за вдячність, за турботу, за моменти успіху, за спорт, за можливість в лютому та березні 2022 усвідомити, як легко його втратити та почати через це більше розвиватися, за виклики, за те, що можна його жити так, як хочеться, за уроки, за шлях, за меми, за людей та за саме життя.

До сенсів свого життя молодь включає можливість допомагати та бути корисною іншим, дбати про свою сім'ю, насолоджуватися щасливими моментами, дочекатися перемоги, втілити свою ідею в життя, здійснити омріяну подорож, народити дитину, купити машину, створити свою спільноту однодумців, здобути новий досвід та знання, зробити світ кращим, насолоджуватися життям, самовдосконалюватися, розвиватись, досягати цілей, бути щасливим, знайомство з новими людьми, самореалізуватися, стати професіоналом у своїй сфері, робити добро, усвідомлено жити кожную секунду, вчити інших, залишити після себе хороший слід, життя за покликом душі, розвиток в улюбленій справі, насолода від пройденого шляху, якомога цікавіше прожити життя, займатися творчістю, щоб принести в життя щось прекрасне, любити та розуміти себе, йти за покликанням, довголіття, жити так, щоб потім не шкодувати, насолоджуватись життям, сповідувати християнські цінності, у простоті життя, вміння бачити красу, любити і бути любимими, досягненні спокою, пізнавати світ та себе, приносити радість людям, розвивати душу, стати хорошим прикладом для майбутніх поколінь, розкритті талантів інших людей, відчувати внутрішню гармонію, бути собою та бути справжнім, реалізовуватися в різних сферах життя. В загальному молоді люди вбачають сенс свого життя в добрих вчинках, любові до інших та гедоністичних проявах. Разом з тим, велика

частина опитуваних зазначила, що не бачать сенсу в житті або знаходяться в його пошуках.

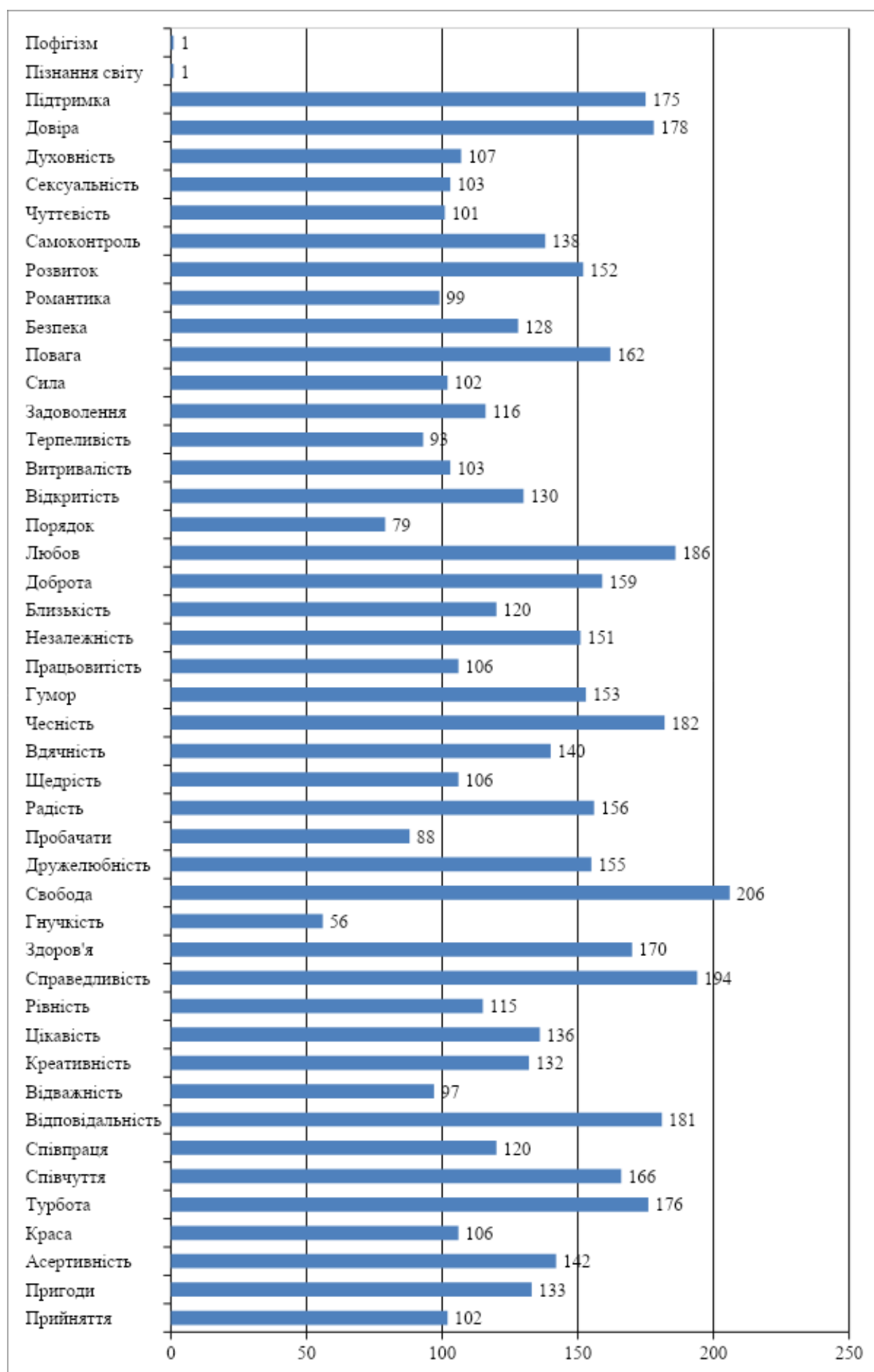


Рис 2.5 Ціннісні орієнтації молоді

Війна є тим фактором, який впливає на зміну цінностей. Під час війни люди часто стикаються з новим і складним досвідом, який може кардинально змінити їхні переконання та цінності. Молоді люди, які зіткнулися з реаліями війни, такими як знищення їхніх міст і переміщення їхніх сімей, що спонукає їх поставити під сумнів попередні переконання щодо цінності патріотизму, матеріальних благ та сімейні цінності тощо. Крім того, вплив війни на цінності може поширюватися за межі індивідуального досвіду до ширших культурних і суспільних змін. Війни можуть призвести до змін у громадській думці. Проте вплив війни на цінності не завжди є однозначним або передбачуваним. У той час як деякі люди та суспільства можуть відчувати глибокі зміни у своїх цінностях в результаті війни, інші можуть зберегти свої існуючі переконання або навіть більше закріпитися в них в результаті воєнного конфлікту. Таким чином, вплив війни на цінності значною мірою залежить від ряду факторів, включаючи індивідуальний досвід, культурні контексти та ширші історичні та політичні обставини конфлікту.

70% опитуваних мали досвід проживання горя у свідомому віці (206 осіб). Серед реакцій на втрату, вони виокремлюють сум, гнів, провину та сором, самозвинувачення, тривогу, самотність, втому, безпорадність, шок, тугу, заціпеніння, заплутаність в думках, відчуття присутності близької людини, дотримання ритуалів, сни про померлу особу, повторення поведінки померлої особи та думки про власну смерть. 30% опитаних не мали досвіду проживання втрати у свідомому віці (89 осіб).



Рис 2.6 Реакції на горе

Втрата близької людини є тим фактором, який має здатність сильно впливати на ставлення до смерті. Горе та жалоба можуть акцентувати увагу на реальності смерті та змусити поставити під сумнів власну смертність і сенс життя. Загострення актуальності питання особистої смертності під час проживання горя характеризується підвищеним усвідомленням смертності, переоцінкою пріоритетів, роздумами про життя після смерті, страхом смерті.

Факт втрати близької людини внаслідок її смерті підкреслює крихкість життя та неминучість смерті, що спонукає молодих людей краще усвідомлювати власну смертність і глибше задуматися про природу життя та смерті. Втрата близької людини також впливає на перегляд пріоритетів та те, що є найважливішим у житті. Молоді люди можуть почати більше зосереджуватися на стосунках і досвіді і менше турбуватися про матеріальні

блага чи статус. Для деяких людей втрата близької людини викликає роздуми про загробне життя та про те, що відбувається з нами, коли ми помираємо, що провокує особистий пошук сенсу й мети, а також може призвести до перегляду релігійних чи духовних переконань. Смерть близької людини впливає на посилення страху смерті, що характеризується збільшенням рівня переживань через особисту смертність і перспективу втратити інших близьких. Варто зазначити, що те, як молода людина реагує на втрату близької людини, є дуже індивідуальним і на реакцію впливає низка факторів, таких як культурна, особисті переконання та попередній досвід смерті та втрати. Однак для багатьох людей втрата близької людини стає трансформаційним досвідом, який кардинально змінює їхні думки та почуття щодо смерті.

Отже на те, як молоді люди думають про смерть, впливає ціла низка факторів, зокрема їхній вік, стадія розвитку, культурне походження та особистий досвід, включаючи досвід війни та проживання горя в свідомому віці. Для багатьох молодих людей смерть розглядається, як далеке поняття, яке не має відношення до їхнього життя. Інші молоді люди можуть відчувати страх і уникати теми смерті. Вони вважають поняття смерті страшним або незручним і можуть уникати думати або говорити про це. Окремі групі молодих людей цікаво говорити та роздумувати про смерть і вони проявляють зацікавлення, щоб дізнатися більше про те, що відбувається, коли людина помирає, що виглядає, як зацікавленість в дослідженні різних культурних вірувань і практик, пов'язаних зі смертю, пошук історій та медіа ресурсів, які пов'язані з тематикою смерті та вмирання.

Молоді люди, які пережили втрату близької людини схильні мати більш складне та тонке розуміння смерті. Вони більш схильні роздумувати про те, що відбувається після нашої смерті, або можуть боротися з почуттям горя та втрати. Варто зазначити, що ставлення та переконання щодо смерті серед молоді змінні з часом, оскільки молоді люди продовжують розвиватися та отримувати новий досвід. Коли молоді люди дорослішають, то відчують себе більш комфортно з концепцією смерті та краще розуміють її складності та

нюанси. Дехто з них здатний розвинути власні особисті переконання та цінності щодо смерті та смертності, на які впливає низка факторів, включаючи культуру, війну, релігію та особистий досвід.

Повертаючись до теоретичної моделі дослідження можемо зробити висновки та внести корективи про те, що особистий досвід проживання горя не впливає на тип ставлення до смерті, тому цей фактор варто вилучити із теоретичної моделі вивчення ставлення молоді до смерті в часі війни. Фактори, які згідно з дослідженням мають вплив на формування типу ставлення до смерті, є усвідомлення особистих цінностей, рівень тривоги щодо смерті, частота думок про смерть, статус місцевого жителя чи внутрішньо переміщеної особи, стать та вплив війни. Перспективу подальшого дослідження вбачаємо у розширенні вивчення впливу кожного фактору на формування відповідного типу ставлення до смерті та порівняння з вибірками інших вікових категорій. Практичну цінність дослідження вбачаємо в розумінні способів підвищення резилієнтності молоді шляхом зниження тривоги та пошуку особистих цінностей та висвітлення теми ризику суїцидальності серед молодих людей під час воєнних дій.



Рис.2.7 Оновлена теоретична модель дослідження

ВИСНОВКИ ДО ДРУГОГО РОЗДІЛУ

1. Більшості опитаної молоді відповідає тип ставлення до смерті «нейтральне прийняття смерті». Серед молодих людей, які взяли участь в опитуванні 86% мають високий рівень нейтрального прийняття. Ознаки типу ставлення до смерті (середній рівень) «страх смерті» мають 58,7%, «уникнення смерті» 42,3%, «прийняття смерті» 61%, «втечі у смерть» 43,7%.

2. Встановлено існування зв'язку між фактором збільшення частоти думок про смерть та типом ставлення до смерті «страх смерті» та усвідомленням ціннісних орієнтацій та сенсів, що підтверджує те, що молоді особи, які з початком повномасштабного вторгнення почали частіше задумуватися про смерть мають більший ризик боятися смерті та більше можливостей знизити страх смерті при розумінні особистих цінностей. Підтверджено гіпотезу про існування зв'язку між розумінням ціннісних орієнтацій та типом ставлення до смерті «прийняття смерті» та «уникнення смерті». Чим більше молода людина усвідомлює свої ціннісні орієнтації, тим ближче вона знаходиться на векторі прийняття смерті і далі на векторі уникнення смерті.

3. Стать корелює із типами ставлення до смерті «прийняття смерті» та «страх смерті» і має зв'язок з фактором тривоги щодо смерті, жінки більше від чоловіків схильні відчувати страх та тривогу в питаннях смерті. Існує відносний взаємозв'язок між фактором статусу особи (місцевий житель чи внутрішньо переміщена особа) та типом ставлення до смерті «прийняття смерті», місцеві жителі більш схильні приймати особисту смертність, аніж особи, яким внаслідок війни довелось переїхати.

4. Спростовано припущення про кореляцію між досвідом проживання горя та типами ставлення до смерті «прийняття смерті», «уникнення смерті», «втеча у смерть», «страх смерті», «нейтральне прийняття смерті», тривогою до смерті, зміною думок про смерть та зміною цінностей; про кореляцію між збільшенням думок про смерть від початку війни та типами ставлення до смерті «прийняття смерті», «уникнення смерті», «втеча у смерть», «нейтральне

прийняття смерті», тривогою до смерті; про кореляцію між ціннісними орієнтаціями та типами ставлення до смерті «втеча у смерть», «страх смерті», «нейтральне прийняття смерті», тривогою до смерті.

5. Досліджено, що 76% опитаної молоді мають середній рівень тривоги щодо смерті. Припускаємо, що існує взаємозв'язок між тривалістю воєнних дій та зниженням страху смерті в деяких респондентів, а також усвідомленням особистих цінностей та їхня актуалізація в повсякденному житті. 59% опитаних зазначили, що почали частіше думати про смерть з початком повномасштабного вторгнення. 37% таких змін за собою не помічають.

6. Молоді люди, які перебували в Україні від початку повномасштабного вторгнення, вбачають сенс свого життя в добрих вчинках, любові до інших та задоволенні гедоністичних потреб. Більшість опитаних наголошували на тому, що війна вплинула на їхнє переусвідомлення цінностей та розуміння важливості сім'ї, друзів та партнерів у їхньому житті. Разом з тим, велика частина опитуваних зазначила, що не бачать сенсу в житті або знаходяться в його пошуках.

РОЗДІЛ 3

ПСИХОЛОГІЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ЗАДЛЯ ПОКРАЩЕННЯ БЛАГОПОЛУЧЧЯ МОЛОДІ В ЧАСИ ВІЙНИ

3.1 Рекомендації щодо зниження екзистенціальної тривоги

Люди народжуються з інстинктивними тенденціями до самозбереження та продовження існування, щоб збільшити шанси на виживання. Люди наділені інтелектуальними здібностями, завдяки яким вони усвідомлюють свою неминучу вразливість і смерть. Усвідомлення вразливості, потенційно може викликати паралізуючий жах. Термін терор відноситься до емоційного прояву інстинкту самозбереження у людей, які достатньо усвідомлені, щоб знати, що одного дня вони помруть. Цей інтенсивний досвід тривоги може впливати на якість життя. Таким чином, постає питання контролю екзистенціальної тривоги.

Люди можуть дуже по-різному відчувати екзистенціальну тривогу. Ознаки та симптоми можуть бути непомітними для інших, оскільки людина приховує їх. Зовні особа, яка відчуває екзистенціальну тривогу, може виглядати абсолютно спокійною. Ознаки екзистенціальної тривоги включають: важкість приймати рішення; відчуття, наче життя - це боротьба; болісні емоції, такі як відчай або жаль; відсторонення від соціальної діяльності або близьких; сумнівні переконання; переживання панічних атак [12].

Смерть змушує людей відчувати невпевненість, оскільки вони не знають, коли і як настає смерть. Смерть є єдиною подією, якої неможливо уникнути в майбутньому. Таким чином, смерть створює надзвичайну тривогу, що призводить до жаху. Смертельна тривога є наслідком того, що люди живуть у тіні смерті. Смертельна тривога існує в різних культурах і є основною мотивацією людської поведінки. Тривога смерті спонукає людей проявляти соціальну цікавість, спонукає людей збирати соціальну інформацію, як спосіб пом'якшити тривогу смерті.

Нетерпимість до невизначеності розглядається як широка конструкція, яка представляє когнітивні, емоційні та поведінкові реакції на невизначеність у повсякденних життєвих ситуаціях. Нетерпимість до невизначеності

пояснюється надмірною схильністю індивідів вважати негативні події, які відбуваються, неприйнятними, якою б малою була можливість їх виникнення. Існує позитивний зв'язок між тривогою смерті та нетерпимістю до невизначеності. Страх перед смертю створює непередбачувану ситуацію, в якій люди живуть у підвішеному стані. Життя в підвішеному стані викликає когнітивні, емоційні та поведінкові реакції. Отже, тривога смерті стимулює нетерпимість до невизначеності [19].

Переживання нетерпимості до невизначеності дає людям змогу діяти, щоб подолати страх смерті. Нетерпимість до невизначеності виникає через те, що невизначеність неприйнятна, спричиняє стрес і її слід уникати, оскільки невизначеність викликає розчарування та перешкоджає діям. При нетерпимості до невизначеності намагаються контролювати майбутнє та уникати невизначеності. Однак нетерпимість до невизначеності також може посилити занепокоєння. Це занепокоєння виникає через те, що нетерпимість до невизначеності змушує людей відчувати невпевненість щодо багатьох аспектів свого життя.

Поллак стверджує, що тривога смерті виявляється нижчою серед осіб з високою самооцінкою та метою життя. Самооцінка підвищується, коли особистий світогляд цінується та сприймається, як актуальний для особистості, та активність особистості відбувається відповідно до цього світогляду. Якщо людина стикається з власною смертю, що називається «виразність смертності», виникає потреба захистити власне світоглядне бачення. Тому збереження власного світогляду та захист стабільної самооцінки індивіда, може пом'якшити тривогу, пов'язану зі смертю [11].

Спеціального лікування екзистенціальної тривоги не існує. Спосіб зменшити симптоми полягає в тому, щоб вивчити та дослідити почуття та визнати, що вони є нормальною частиною життя. Робота з терапевтом допомагає людям дізнатися більше про себе та зрозуміти весь спектр своїх думок і почуттів. Це може допомогти зменшити тиск тривоги та покращити самопочуття людини [8].

Логотерапія – це терапевтичний підхід, що допомагає людям знайти сенс життя. Основна увага зосереджена на майбутньому та здатності людини витримувати труднощі під час пошуку мети. Психіатр і психотерапевт Віктор Франкл розробив терапію після того, як пережив нацистські концтабори. Він вважав, що головною мотивацією людини є бажання знайти сенс життя. Відчуття особистого вибору та самовизначення захищають від тривоги, пов'язаних зі смертю, і зменшують потребу в досягненні символічного безсмертя. Коли люди відчують, що можуть керувати своїм власним життям, їм легше захистити себе від тривоги смерті і, таким чином, вони відчують себе більш здатними займатися діяльністю, яка допомагає їм рости та відчувати покращення благополуччя [16].

Теорія самовизначення припускає, що люди мають природне бажання рости та розвивати свої здібності, чому сприяє задоволення основних психологічних потреб (тобто в компетентності, спорідненості чи автономії). Водночас зростання та утвердження власної індивідуальності викликають тривогу та можуть загрожувати відчуттю сенсу, тому що розвиток передбачає дослідження незнайомого середовища, знайомство з новою інформацією, зустріч і подолання нових викликів. Таким чином, автономія, забезпечуючи надійну базу та зменшуючи екзистенціальну тривогу, сприяє дослідженню нового досвіду та сприяє особистісному зростанню.

Смертельна тривога не має однієї причини, але деякі фактори роблять людей більш схильними до її виникнення. Фактори ризику включають: еволюцію людини, особистий досвід, риси характеру, релігійні переконання, культуру, генетичну зумовленість. Люди мають унікальне розуміння смерті. Еволюційні теорії припускають, що усвідомлення та уникнення смерті допомогло людям вижити в небезпечних середовищах. Однак це насправді не пояснює, чому лише деякі люди відчують сильний страх смерті. Певний досвід може збільшити ймовірність розвитку надзвичайного страху смерті. Наприклад, тривожні, надмірно опікунські або не турботливі батьки

навчатимуть, що небезпека існує постійно, тому слід бути пильними щодо речей, які можуть завдати шкоди або вбити. Крім того, впливають спогади, як близькі люди говорили про смерть у дуже негативному ключі. Інші випадки, які можуть змусити боятися смерті, включають загрозу смерті в молодому віці (наприклад, раптова втрата когось із близьких), травматичний досвід (наприклад, аварії або участь у війні) або переживання серйозної шкоди або хвороби в дитинстві. Також тривога смерті, як аспект риси характеру, властива деяким особам [17].

Особа, які є дуже релігійними або нерелігійними, як правило, менше тривожаться через смерть. Однак люди, які трохи релігійні або невпевнені у своїх переконаннях, як правило, більше відчують страх смерті. Це свідчить про те, що тверді переконання щодо смерті та того, що відбувається після смерті, захищають людей від тривоги смерті. Деякі релігії також сприяють заплутаним або страшним ідеям про смерть (наприклад, що ви можете бути прокляті або страждати вічно), що може сприяти тривозі смерті. Середовище впливає на ставлення до смерті. У деяких культурах смерть святкують і відкрито говорять про неї. В інших смерть і вмирання розглядаються як теми табу. Західна культура намагається «приховати» смерть, хворобу та старіння від громадськості, через що ці переживання можуть виглядати страшними. Дослідження показують, що генетика стимулює виникнення деяких емоційних проблем, і те саме може стосуватися страху перед смертю [31].

Існує кілька методів лікування, які можуть допомогти з тривогою смерті, включаючи екзистенціальну психотерапію та індивідуальну когнітивно-поведінкову терапію. КПТ є популярною формою розмовної терапії. Складові КПТ для боротьби зі страхом смерті включають: оцінку симптомів тривоги смерті; створення спільного розуміння або «формулювання» того, що підтримує тривогу смерті; розвиток реалістичного розуміння смерті та вмирання; вивчення альтернативних способів мислення про смерть; зіткнення з страхами, пов'язаними зі смертю, поступовим і тривалим способом; перевірка негативних переконань, пов'язаних зі смертю, і експериментування з

використанням меншої кількості безпечної поведінки; залучення до звичайної діяльності, пов'язаної зі смертю; побудова осмисленого, орієнтованого на цінності життя; створення плану, який допоможе зберегти свій прогрес і уникнути невдач у майбутньому [8].

За Яломом використання філософського вчення Епікура призводить до зниження страху смерті. Епікур і багато інших стверджували, що нема причин боятися смерті, аргументуючи тим, що коли ти живий, смерть — ніщо; коли ти мертвий, життя — ніщо. Філософія може бути корисним роздумом про те, що таке добре жити. Роздуми про власну смерть можуть зосередити увагу на тому, що саме робить життя таким цінним. Без смерті життя було б лише жахливим повторенням, безглуздом і нескінченним [19].

3.2 Психоедукація щодо проживання горя

У жодній культурі до втрати не ставляться абсолютно байдуже, хоча тривалість явних реакцій горя може відрізнятись в різних культурах: від днів, місяців або навіть років.

Фактори, що впливають на нормальне горе включають дані про те, хто помер, як, яка історія стосунків між померлою особою та горюючою та чи є допомога. Втратити близького родича як правило, буде важче, ніж втратити більш віддаленого родича. Втратити людину, від якої ти залежав, практично чи емоційно, викличе труднощі. Більшість людей погодиться, що важче втратити дитину, ніж батьків, і важче втратити батьків, ніж бабусь і дідусів.

Більшість культур розраджують горюючого поняттям «доброї смерті». Іноді смерть наприкінці тривалої хвороби сприймається як полегшення. Для порівняння, насильницька смерть буде проблематичною, особливо якщо стає очевидно, що покійний страждав. Смерть самогубці приймається як найважча з усіх [41].

Історія стосунків людини, що горює, включатиме сімейну та культурну історію людини, яка померла, стиль прихильності відповідної особи, будь-які попередні втрати, одночасне горе та анамнез психічного здоров'я, наприклад

попередній депресивний стан або розлади особистості. Допомога, яка надається скорботній людині впливає на суб'єктивне сприйняття важкості горювання. Декого підтримують сім'я, друзі та релігійні громади, але дехто залишається ізольованим.

Загальною ознакою нормального здорового горя є відчуття суму. Скорботні люди сумують як за власною втратою, так і за втратою майбутнього, яке людина, яку вони любили, більше не побачить. Смуток часто виражається сльозами: від заплаканих очей, до тихих ридань, до нестерпних плачів болю й страждань. Усі ці вирази смутку вважаються нормальними та здоровими, принаймні в перші кілька тижнів та місяці. Горюючі часто висловлюють свій шок і невіру в реальність того, що сталося. Шок зрозумілий, якщо смерть була раптовою і насильницькою, тому можна припустити, що очікувана смерть, наприклад, кінець тривалої хвороби, було б легше пережити. Насправді в багатьох випадках фактичний кінець життя все ще може стати величезним шоком. Слідом за шоком відчувається недовіра до того, що сталося. Зневіра - це психологічний механізм захисту емоції від жахливості того, що сталося [25].

Люди, які проживають горе, можуть бути стурбовані, що втрата стає всепоглинаючою. Якийсь час це може бути корисним, бо дає час отримати усвідомлення смерті та знайти нові значення. Однак може призвести і до румінації. Порушений сон є іншим аспектом звичайного горя. Також нормальною реакцією на горе є розсіяність і труднощі з концентрацією уваги. Люди в скорботі часто зляться. Дехто навіть відчуває почуття провини через почуття злості на людину, яка не хотіла померати.

Горе на перших тижнях часто дуже інтенсивне, тому може виникати складність у визначенні того чи потрібна особі допомога спеціаліста чи ні. Показами до роботи із спеціалістом є: раптові, насильницькі та травматичні смерті (особливо самогубство), і особливо якщо особа була свідком смерті або її наслідків; смерті, несподівані через вік померлого, особливо смерть дитини горючого; смерті людей, від яких людина була дуже залежна/співзалежна; емоційно та географічно ізольовані пацієнти з низьким рівнем соціальної

підтримки; люди з депресією; безробітні або неповно зайняті, можливо, з супутніми фінансовими турботами; одночасні або послідовні втрати та/або стресові життєві події; хворі, для яких стосунки з померлими були важливими; горюючі після втрати особи, яка хворіла, коли прогрес хвороби померлого призвів до змін особистості (наприклад, в результаті травми головного мозку або пухлини). Як правило, чим більше з цих ознак стосується особи, тим більший ризик певної форми тривалого інтенсивного горя. Дослідження припускають, що жінки більш схильні до вразливості, ніж чоловіки [28].

Втрата значного іншого викликає широкий спектр реакцій горя. Більшість людей здатні впоратися з цими реакціями і самостійно вирішувати завдання горювання, таким чином адаптуючись до втрати. Проте деякі люди відчують високий рівень дистресу, який і приводить їх до консультанта. Так як початковий дистрес високого рівня - один з найбільш точних предикторів подальшого дистресу, він означатиме, що тут є ризик неадекватного завершення переживання втрати. У таких випадках консультування може допомогти досягти більше ефективної адаптації до втрати.

Мета консультування горя - допомогти тому, хто залишився живим адаптуватися до втрати померлої людини і бути здатним пристосувати до нової реальності. Основними завданнями горювання є: прийняття реальності втрати; подолання болю на емоційному та поведінковому рівні; подолання різних перешкод до повторної адаптації після втрати; знаходження способів збереження зв'язку з померлим, при цьому відчуючи себе комфортно, заново вкладаючи свою енергію в життя.

Допоможіть тому, хто залишився живим, повністю усвідомити втрату. Коли втрачають значну людину, навіть якщо щось і віщувало смерть, завжди залишається відчуття нереальності події, почуття, що насправді цього не сталося. Тому перше завдання горювання - дійти більш повного усвідомлення того, що втрата дійсна. Ті, що залишилися в живих повинні визнати реальність події, перш ніж вони зможуть працювати з почуттями, спричиненими втратою.

Один з найкращих способів допомогти тим, хто залишився живим - говорити з ними про втрату. Багатьом людям потрібно подумки повторювати події знову і знову, доки не буде досягнуто повного усвідомлення того, що це справді сталося. Цей процес може зайняти деякий час. Відвідування місця поховання також може призвести до усвідомлення дійсності втрати. Деяких людей слід підштовхнути до відвідування могили, що буде частиною виконуваної ними роботи горя. Пропозицію слід робити обережно та тактовно, а також з урахуванням доречності на даний момент.

Допоможіть тому, хто залишився живим, визначити і пережити його почуття. Це гнів, вина, тривога, безпорадність та самотність. Багато людей відчувають сильний гнів, але не завжди розуміють, що вони зляться на померлого. Злість реальна, і вона має бути кудись спрямована; якщо вона не спрямована на померлого (реальний об'єкт гніву), то вона перенаправляється на інших людей: лікаря, медичний персонал, на організатора похорон, на священика чи члена сім'ї. Якщо гнів не спрямований прямо на померлого і не зміщений на когось іншого, то людина може направити його проти себе і переживати його як депресію, провину чи знижену самооцінку. У крайніх проявах гнів може призвести до суїцидальних думок чи суїцидальної поведінки. Проте суїцидальні думки не завжди означають спрямований на себе гнів. Вони можуть також йти з бажання возз'єднатися з померлим.

Почуття провини після втрати може виникнути з багатьох причин. Наприклад, ті, що залишилися в живих, можуть відчувати провину, тому що не подбали про найкраще медичне обслуговування. Вони можуть думати, що не треба було погоджуватися на операцію, що треба було раніше звернутися до лікаря або що вони обрали не ту лікарню. Батьки, чиї діти вмирають, дуже схильні до почуття провини через те, що не могли припинити біль або запобігти смерті. Деякі люди почуваються винними, тому що вони, як їм здається, недостатньо сумують. Якою б не була причина, в більшості випадків ця вина ірраціональна і пов'язана з обставинами смерті [41].

Люди, що залишилися живими після смерті близьких, часто бувають дуже стривожені та налякані. Тривога є нормальною реакцією на розлуку з людиною, до якої є прив'язаність, як у дорослих, так та у дітей. Значною мірою ця тривога виникає з переживання безпорадності. Це регресивний досвід, який зазвичай пом'якшується з часом, а також завдяки розумінню того факту, що, хоча це важко, вони можуть впоратися. Інше джерело тривоги – зростання усвідомлення власної смертності. Особисте усвідомлення смерті - це усвідомлення не смерті загалом, не чиеїсь чужої смерті, а своєї власної. Це щось, що є у кожного з нас десь поза свідомістю.

Бувають випадки, коли людину потрібно заохочувати до смутку та плачу. Люди часто утримуються від плачу в присутності друзів зі страху підставити дружбу випробуванню і, можливо, втратити її (бо тоді доведеться пережити ще одну втрату). Деякі люди бояться, що якщо відкрито плакатимуть, то можуть виглядатимуть негідно або приносять дискомфорт оточуючим. Плач на самоті може бути корисним, але він не допомагає так ефективно, як плач у присутності людини, яка надає підтримку.

Сприяйте життю без померлого, що передбачає допомогу людям при адаптації до втрати шляхом активації їхньої здатності жити без померлого і самостійно приймати рішення. У деяких людей навички вирішення проблем розвинені краще, ніж у інших інших. Померлий грав різні ролі в житті особи, що залишилась живою, і здатність адаптуватися до втрати частково визначається безліччю ролей. Одна з ролей, важлива для сім'ї - прийняття рішень, і ця роль часто створює проблеми після смерті чоловіка. У багатьох парах рішення в основному приймає один із подружжя, часто чоловік. Коли він вмирає, дружина може розгубитись, якщо рішення потрібно приймати самій. Допоможіть знайти у втраті сенс. Деякі люди, які не можуть знайти відповіді на питання, чому відбулася ця смерть, виявляються залученими до благодійної або політичної діяльності чи піклування про інших, та їхня діяльність буває пов'язаною з тим, як саме померла близька людина.

Сприяйте пошуку іншого місця для померлого в емоційному житті горючого. Досить часто люди, що проживають втрату, зберігають улюблений подарунок, як спогади. Вони можуть відчувати страх, що вони забудуть людину, яку втратили. Важливо допомогти знайти спосіб зберегти пам'ять про померлого за допомогою предметів, ритуалів, особистих якостей і цінностей, що поділяються [22].

Сприяючи переміщенню образу померлого в емоційній сфері, можна допомогти знайти у житті нове місце для померлої людини, що дозволило б особі залишитися живою, рухатися вперед і будувати нові відносини. Спогади - один із способів поступово забирати назад емоційну енергію, спрямовану на померлого. Деякі люди сумніваються, чи варто створювати нові відносини, тому що думають, що це знецінить пам'ять про померлого партнера. Інші вагаються, бо відчувають, що ніхто ніколи не зможе зайняти місце цієї людини. В певному розумінні це вірно, але можна допомогти зрозуміти, що, хоча померлого ніким не заміниш, заповнити порожнечу новими стосунками – це добре [35].

Розуміння та інтерпретація нормальності поведінки під час проживання горя сприяє легшому проходженню цього етапу. Після значної втрати людям може здаватися, що вони божеволіють, відчуття може бути дуже сильним, оскільки вони часто відчувають і переживають щось, що виходить за попередній звичний досвід. Важливо також брати до уваги індивідуальні відмінності. Наскільки важливо розуміти, що не всі однаково вмирають, настільки ж важливо не чекати, що всі горючі будуть сумувати однаково.

ВИСНОВКИ ДО ТРЕТЬОГО РОЗДІЛУ

1. Боротьба з тривогою щодо власної смерті є поширеним і складним аспектом людського досвіду. Прийняття неминучості смерті є важливим кроком. Це природна частина життя. Визнання цієї реальності може допомогти зменшити тривогу. Вивчення смерті з філософської, релігійної або наукової точки зору може забезпечити краще розуміння та послабити страхи. Обговорення своїх почуттів з психотерапевтом допомагає отримати перспективу

на майбутнє та підтримку. Зосередження на тому, щоб жити теперішнім моментом і максимально використовувати життя. Займаючись діяльністю, яка приносить задоволення допомагає переключити увагу зі занепокоєння про майбутнє. Встановлення мети та сенсу допомагає полегшити екзистенціальну тривогу, що включає встановлення особистих цілей і роботу над ними, допомога іншим або діяльність, яка приносить задоволення.

2. Переживання горя є дуже індивідуальним і особистим процесом, і люди можуть реагувати на нього різними способами. Однак є деякі загальні емоційні, фізичні та поведінкові реакції, які часто вважаються нормальними в процесі горя. Важливо відзначити, що горе не є лінійним процесом, і люди можуть рухатися вперед і назад між різними етапами. Ось кілька типових реакцій на горе: сум, гнів, заперечення, почуття провини та інші емоційні реакції. Почуття глибокої скорботи та смутку є типовою реакцією на втрату. Горе може супроводжуватися почуттям гніву, спрямованого на себе, інших або ситуацію. Спочатку деякі люди можуть відчувати труднощі з прийняттям або вірою в реальність втрати. Люди можуть відчувати провину за те, що вони зробили або не зробили по відношенню до померлої людини.

3. Нормальними фізичними реакціями на горе є: втома, порушення сну, зміна апетиту. Горе може бути фізично виснажливим, що призводить до посилення почуття втоми. Зміни режиму сну, такі як труднощі зі сном або занадто багато сну, є поширеними реакціями на втрату. Горе може вплинути на апетит, що призведе до змін харчових звичок.

4. Когнітивними реакціями на втрату є: труднощі з концентрацією, проблеми з пам'яттю, думки про померлого. Горюючим людям може бути складно зосередитися або прийняти рішення. Дехто відчуває провали в пам'яті або їм важко згадати деталі. Думки та спогади про померлого можуть домінувати у мисленні людини.

5. До нормальних поведінкових реакцій на втрату включають: ізолювання, плач, усамітнення, підвищення чутливості. Особи, що проживають горе, можуть відійти від соціальної діяльності та ізолюватися. Сльози є

природним і поширеним проявом горя. Багатьом може знадобитися час наодинці, щоб пережити своє горе. Горюючі люди можуть бути більш чутливими до подразників і емоцій.

б. Горе може призвести до сумнівів у переконаннях, цінностях і сенсі життя. Люди можуть прагнути знайти сенс або мету посеред втрати. Горе є універсальним, але на тяжкість проживання втрати особою впливає численна кількість факторів, серед яких: культурні відмінності, ким була людина, яка померла, які стосунки, хто саме помер та як це трапилось. Важливо усвідомити, що не існує єдиного способу горювати, і кожен переживає горе по-різному. Крім того, інтенсивність і тривалість горя можуть сильно відрізнятись серед різних людей.

ВИСНОВКИ

1. Молодий вік (18-25 років) є критичним періодом розвитку. Процес дорослішання не завершується раптово, коли юна людина стає повнолітньою. Мозок все ще дозріває, а сильні та вразливі сторони продовжують проявлятися. Таким чином, молоді люди продовжують активно включатися в освіту та навчання, а також схильні творити та робити внесок у суспільство. Світ змінився таким чином, що висуває більші вимоги до молоді у порівнянні з попередніми поколіннями. Хоча нормальний розвиток фізіологічного та біологічного формування молодих людей не змінювався протягом поколінь, суспільство змінилося під дією економічних, політичних та техногенних чинників.

2. Ставлення до смерті відрізняється відповідно до історичного періоду, країни, культури, етнічної приналежності, статі, освіти, а також інших змінних, які складають уявлення людини про смерть. Ставлення до смерті пов'язане з ідеологією і релігійністю. Одними із основних категорій, що впливають на ставлення до смерті, є психічні образи, а зокрема, чи є ментальний образ смерті позитивним чи негативним. Особи, які мають більший

контроль над уявленням, якою є смерть, мають значно менше страху смерті, ніж особи, які менше контролюють свої уявлення.

3. Досліджено, що більшості опитаної молоді відповідає тип ставлення до смерті «нейтральне прийняття смерті»; існування зв'язку між фактором збільшення частоти думок про смерть та типом ставлення до смерті «страх смерті» та усвідомленням ціннісних орієнтацій та сенсів. Молоді особи, які з початком повномасштабного вторгнення почали частіше задумуватися про смерть мають більший ризик боятися смерті. Досліджено, що в молоді більше можливостей знизити страх смерті при розумінні особистих цінностей. Підтверджено гіпотезу про існування зв'язку між розумінням ціннісних орієнтацій та типом ставлення до смерті «прийняття смерті» та «уникнення смерті». Чим більше усвідомлення ціннісних орієнтацій, тим ближче молода особа знаходиться на векторі прийняття смерті і далі на векторі уникнення смерті. Стаття корелює із типами ставлення до смерті «прийняття смерті» та «страх смерті» і має зв'язок з фактором тривоги щодо смерті, жінки більше схильні відчувати страх та тривогу в питаннях смерті. 76% опитаної молоді мають середній рівень тривоги щодо смерті. 59% молодих людей помітили, що почали частіше думати про смерть з початком повномасштабного вторгнення.

4. Відчуття тривоги щодо власної смерті є поширеним відчуттям. Прийняття реальності незворотності смерті допомагає зменшити тривогу. Дослідження питання смерті з філософської, релігійної або наукової точки зору забезпечують краще розуміння процесу вмирання та може послабити страхи, пов'язані зі смертю. Допоміжним у зменшенні тривоги щодо смерті є обговорення своїх почуттів з психотерапевтом. Встановлення мети та сенсу допомагає полегшити екзистенціальну тривогу, що включає встановлення особистих цілей і роботу над ними, допомога іншим або діяльність, яка приносить задоволення.

5. Нормальні фізіологічні реакції на горе у молодих людей включають відчуття порожнечі у шлунку; стиснення у грудях; тиснення у горлі; підвищена чутливість до шуму; переживання деперсоналізації; задихання, нестача повітря;

слабкість у м'язах; нестача енергії; сухість у роті. Нормальними реакціями також вважаються дистрес; концентрація на образі померлої людини; почуття провини, пов'язане з померлою особою чи обставинами її смерті; ворожість; нездатність функціонувати на минулому рівні; прояви деяких особистісних риси покійного у поведінці горючого ; відчуття провини, полегшення, жалю, суму, гніву, шоку; думки про покинутість та безпорадність.

б. Фактори, які згідно з дослідженням мають вплив на формування типу ставлення до смерті, є усвідомлення особистих цінностей, рівень тривоги щодо смерті, частота думок про смерть, статус місцевого жителя чи внутрішньо переміщеної особи, стать та вплив війни. Перспективу подальшого дослідження вбачаємо у розширенні вивчення впливу кожного фактору на формування відповідного типу ставлення до смерті та порівняння з вибірками інших вікових категорій. Практичну цінність дослідження вбачаємо в розумінні способів підвищення резилієнтності молоді шляхом зниження тривоги та пошуку особистих цінностей та висвітлення теми ризику суїцидальності серед молодих людей під час воєнних дій.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Алещенко В.І. Військова психологія : ретроспективний аналіз та подальший розвиток. *Теорія і практика управління соціальними системами: філософія, психологія, педагогіка, соціологія*. 2015. № 2. С. 46–53.
2. Балл Г. О., Губенко О. В., Завгородня О. В., Зливков В. Л., Крилова-Грек Ю. М. Інтегративно-особистісний підхід у психологічній науці та практиці : монографія / за ред. Київ, 2012. - 205 с.
3. Білоус О. В. Вікова психологія: навчальний посібник. Чернігів, 2015. 108 с.
4. Гаркавенко Н., Доскач С. Психологічні особливості ставлення молоді до смерті в період війни. *Молодий вчений*. 2023. №2. С. 47-50.
5. Демчук О. О. Екзистанційний напрямок у сучасній психології. *Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology*. 2016. Вип. 4. С. 73-76.
6. Еувема М. Психосоціальний розвиток дітей та молоді. Нідерланди, 2016. 108 с.
7. Зливков В. Л. Психодіагностика особистості в кризових життєвих ситуаціях. Київ, 2016. 219 с.
8. Карпенко Є. Методи сучасної психотерапії : навч. посібник. Дрогобич : Посвіт, 2015. 116 с.
9. Коханова Л. М. Історія психології: від античності до початку ХХ століття. Київ, 2016. 235 с.
10. Медведєва О.В. Психологічні особливості переживання горя під час воєнних дій // Підготовка правоохоронців в системі МВС України в умовах воєнного стану : зб. наук. пр. (м. Харків, 26 трав. 2022 р.) / МВС України, Харків. нац. ун-т внутр. справ, Каф. тактич. та спец. фізич. підготовки ф-ту № 3, Наук. парк «Наука та безпека». Харків : ХНУВС, 2022. С. 205–207.
11. Мирончак К. В. Страх смерті як спосіб організації життєвого досвіду особистості в культурних традиціях України та Китаю : дис. ... канд. псих. наук : 19.00.01. Київ, 2016. 204 с.
12. Мойсієнко Я. В. Ставлення до смерті як предмет психологічного

дослідження. *Наука і освіта*. 2014. №5. С. 57-63.

13. Москалець В. П. Психологія релігії. Київ, 2020. 192 с.
14. Напрєєнко О. К., Юрценюк О. С. Особливості діагностики, профілактики, психотерапії та фармакотерапії неспсихотичних психічних розладів у студентів закладів вищої освіти. *Український вісник психоневрології*. 2020. №1. С. 64-68.
15. Олексенко О. М. Аналіз найвпливовіших напрямів екзистенціальної психології сучасності. *Сучасна медицина, фармація та психологічне здоров'я*. 2021. №2. С. 177-199.
16. Паркулаб О. Г. Психотехнічні аспекти екзистенціального консультування. Зб. наук. праць: філософія, соціологія, психологія. Івано-Франківськ : Плай, 2000. №5. С. 152-158.
17. Франкл В. Людина в пошуках справжнього сенсу. Психолог у концтаборі. Харків, 2021. 160 с.
18. Чуйко Г. В., Гуляс І. А., Колтунович Т. А. Екзистенційна психологія : навч. посіб.; Чернів. нац. унт ім. Ю.Федьковича. Чернівці : Прут, 2009. 308 с.
19. Ялом І. Вдивляючись у сонце. Долаючи страх смерті. Харків, 2020. 300 с.
20. Bowlby, J. The making and breaking of affectional bonds: II. *Brit. F. Psychiat.* 1977. №130. P. 201-110.
21. Eisma, M., Schut, H., Stroebe, M., Boelen, P., van den Bout, J., & Stroebe, Erikson, E. H. Childhood and society. New York, NY: W. W. 1950. Norton, 129- 148. doi:10.1037/a002171
22. Freud, S. Mourning and melancholia. In J. Strachey (Ed. and Trans.), Standard edition of the complete works of Sigmund Freud. 1957. (Vol. 14, pp. 237 - 260). New York, NY: Basic Books. (Original work published 1917)
23. Frey, W. H. Not-so -idle -tears. *Psychology Today*, 1980. 13, 91 - 92.
24. Fry, P. S. A factor analytic investigation of home-bound elderly individuals' concerns about death and dying and their coping responses. *Journal of Clinical Psychology*, 1990. 46, 737-748.
25. Kersting, A. The psychodynamics of grief hallucinations – a psychological phenomenon of normal and pathological grief. *Psychopathology*, 2004.

37,50-51. doi: 10.1159/000077020

26. Kierman, G. L., & Izen, J. The effects of bereavement and grief on physical health and general well being. *Advances in Psychosomatic Medicine*, 1977. 9,63 - 104.

27. Kierman, G., & Weissman, M. The interpersonal approach to understanding depression. In T. Million & G. Kierman (Eds.), *Contemporary directions in psychopathology: Toward the DSM –IV 1986* (pp. 429 -456). New York, NY: Guilford Press.

28. Klein, M. Mourning and its relationship to manic - depressive states. *International Journal Psychoanalysis*, 1940. 21,125 -153. Retrieved from <https://pdfs.semanticscholar.org/1216/dd85933628fac2775a408346a790c43fd45.pdf>

29. Kosminsky, P., & Jordan, J. (Eds.). *Attachment - informed grief therapy: The clinician's guide to foundations and applications*. 2016. New York, NY: Routledge.

30. Kubler-Ross, E. *Living with death and dying*. 1981. New York, NY: Macmillan

31. Lewis, C. S. *A grief observed*. London, UK: Faber & Faber. Li, J 1961. P.33-36.

32. Stroebe, M., Chan, C., & Chow, A. Guilt in bereavement: A review and conceptual framework. *Death Studies*, 2014. 38, 165 - 171. doi: 10.1080/07481187.2012.738770

33. López-Pérez M. E., Pino-Juste M. Image of Death and Attitude towards Death. *North American Journal of Psychology*. 2020. ISSN 0148-2963. P. 701 -710

34. May, R., Angel, E., & Ellenberger, H. F. (Eds.). *Existence: A new dimension in psychiatry and psychology*. 1958. New York, NY: Basic Books.

35. McMordie, W. R., & Kumar, A. Cross-cultural research on the Templer/McMordie Death Anxiety Scale. *Psychological Reports*, 1984. 54, 959-963.

36. Onrust, S. A., & Cuijpers, P. Mood and anxiety disorders in widowhood: A systematic review. *Aging & Mental Health*, 2006. 10, 327 - 334. doi: 10.1080/13607860600638529

37. Silverman, P., & Worden, J. W. Children's reactions to the death of a parent. In M. S. Stroebe, W. Stroebe, & R. O. Hansson (Eds.), *Handbook of*

bereavement: Theory, research, and intervention 1993 (pp. 300 - 316). Washington, DC: American Psychological Association.

38. Templer, D., & Ruff, C. The relationship between death anxiety and religion in psychiatric patients. *Journal of Thanatology*, 1975. 3, 165-168.

39. Winnicott, D. Transitional objects and transitional phenomena. *International Journal of Psycho Analysis*, 1953. 34, 89 - 97.

40. Wong, P. T. P., Reker, G. T., & Gesser, G. Death Attitude Profile – Revised: A multidimensional measure of attitudes toward death (DAP-R). In R. A. Neimeyer (Ed.), *Death anxiety handbook: Research, instrumentation, and application*, 1994 (pp. 121-148). Washington, DC: Taylor & Francis

41. Worden, J. W. *Personal death awareness*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice – Hall, 1976. P. 196.

42. Yiqing H., Tao L. Death Attitudes and Death Anxiety Among Medical Interns After the 2020 Outbreak of the Novel Coronavirus. *Frontiers in Psychology*. 2022. DOI: 10.3389.2022.698546. P. 1-9

43. Zisook, S., Corruble, E., Duan, N., Iglewicz, A., Karam, E. G., Lanouette, N. Young, I. T. The bereavement exclusion and DSM - V. *Depression & Anxiety*, 2012. 29, 425 - 443. doi:10.1002/da.2192

ДОДАТКИ

Додаток А

Анкета для дослідження

Тема: психологічні особливості ставлення молоді до смерті під час війни

Мета: визначити ставлення молоді до смерті та його модифікуючі фактори: домінуючий емоційний фон, екзистенціальні переконання, релігійність.

Вибірка: молодь (18-25 років)

Батарея методів дослідження: авторська анкета, опитувальники The Death Attitude Profile-Revised (DAP-R), a version of the Death Attitude Profile (DAP, Gesser et al., 1988), Templer-Death Anxiety Scale (T-DAS; Templer et al., 1971).

Паспорт анкети:

Вік

Стать

Область

Чи перебували в Україні від початку повномасштабного вторгнення?

Так/Ні

Виберіть твердження, яке вам найбільше підходить: ВПО/місцевий (корінний) мешканець

Інструкція:

Анкета анонімна. Вона містить низку тверджень, пов'язаних з різним ставленням до смерті. Уважно прочитайте кожне твердження, а потім вирішіть, якою мірою ви погоджуєтесь чи не погоджуєтесь з кожним із них. Однак намагайтеся в міру використовувати крайні та середні значення (такі відповіді, як “завжди”, “ніколи” та “не знаю”). Багато тверджень здадуться схожими, але всі вони необхідні, щоб показати невеликі відмінності у ставленні.

Варіанти відповідей: повністю погоджуюся/погоджуюся/частково погоджуюся/не знаю/частково не згідний/не згідний/повністю не згідний

Питання анкети:

1. Смерть, безсумнівно, є жахливим досвідом.

2. Перспектива моєї власної смерті викликає у мене тривогу.
3. Я уникаю думок про смерть будь-якою ціною.
4. Я вірю, що буду на небесах після смерті.
5. Смерть покладе кінець усім моїм бідам.
6. Смерть слід розглядати як природну, незаперечну та неминучу подію.
7. Мене турбує остаточність смерті.
8. Смерть — це вхід до місця найвищого задоволення.
9. Смерть забезпечує втечу з цього жахливого світу.
10. Щоразу, коли згадка про смерть спадає на думку, я намагаюся відштовхнути її.
11. Смерть - це позбавлення від болю та страждань.
12. Я завжди намагаюся не думати про смерть.
13. Я вірю, що рай буде набагато кращим місцем, ніж цей світ.
14. Смерть є природним аспектом життя.
15. Смерть - це єднання з Богом і вічне блаженство.
16. Смерть приносить обіцянку нового та славного життя.
17. Я б не боявся смерті, але і не вітав її.
18. У мене сильний страх смерті.
19. Я взагалі уникаю думати про смерть.
20. Тема життя після смерті мене дуже турбує.
21. Той факт, що смерть означатиме кінець усього, як я уявляю, мене лякає.
22. Я з нетерпінням чекаю зустрічі зі своїми близькими після смерті.
23. Я розглядаю смерть, як полегшення від земних страждань.
24. Смерть - це просто частина процесу життя.
25. Я бачу смерть, як перехід до вічного та благословенного місця.
26. Я намагаюся не мати нічого спільного з темою смерті.
27. Смерть пропонує чудове звільнення душі.
28. Єдина річ, яка дає мені спокій перед смертю, це моя віра в загробне життя.

29. Я бачу смерть, як полегшення від тягара цього життя.
30. Смерть не є ні доброю, ні поганою.
31. Я з нетерпінням чекаю життя після смерті.
32. Мене турбує невизначеність та незнання того, що відбувається після смерті.

Інтерпритація:

Страх смерті (7 елементів) 1,2,7,18,20,21,32 Уникнення смерті (5 елементів) 3,10,12,19,26 Нейтральне прийняття (5 елементів) 6,14,17,24,30 Підхід до прийняття (10 предметів) 4,8,13,15,16,22,25,27,28,31 Прийняття втечі (5 предметів) 5,9,11,23,29. Оцінки за всі предмети від 1 до 7 у бік

категорично не згоден (1) до повністю згоден (7). Для кожної шкали можна обчислити середню оцінку за шкалою, поділивши загальну оцінку за шкалою на кількість пунктів, що утворюють кожну шкалу.

Шкала тривоги смерті Темплера (DAS)

Варіанти відповідей: завжди, часто, іноді, ніколи

1. Я дуже боюся померти.
2. Згадка про смерть рідко спадає мені на думку.
3. Мене не нервує, коли люди говорять про смерть.
4. Приємно думати про евтаназію.
5. Я зовсім не боюся померти.
6. Я не особливо боюся захворіти на рак.
7. Думка про смерть мене ніколи не турбує.
8. Мене часто засмучує те, що час летить так швидко.
9. Я боюся померти болісною смертю.
10. Тема життя після смерті мене дуже турбує.
11. Я дуже боюся отримати серцевий напад.
12. Я часто думаю про те, яке коротке життя насправді.
13. Я здригаюся, коли чую, як люди говорять про війну.
14. Мене жахає розкладання мертвого тіла.
15. Я відчуваю, що в майбутньому мені немає чого боятися.

Інтерпретація:

Шкала тривоги смерті: + 1, 4, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14; - 2, 3, 5, 6, 7, 15.

Питання авторської анкети:

Закриті

Чи проживали ви у свідомому віці горе через смерть близької людини?

Так/Ні

Напівзакриті

- Чи почали ви частіше думати про смерть, з початком повномасштабної війни? Так/ні/інше

- Які з перелічених реакцій на горе, ви в собі помічали? (Можна обрати декілька варіантів) Не маю досвіду горя/сум/гнів/провина та сором/самозвинувачення/тривога/самотність/втома/безпорадність/шок/туга/полегшення/заціпеніння/заплутаність в думках/відчуття присутності близької людини/дотримання ритуалів/сні про померлу особу/повторення поведінки померлої особи/думки про власну смерть/Інше

- Чи змінились ваші цінності з початком війни? Так/Ні/Інше

- Оберіть цінності, які вам найбільше відгукуються (Можна обрати декілька варіантів)

прийняття/пригоди/асертивність/автентичність/краса/турбота/співчуття/співпраця/відповідальність/відважність/креативність/цікавість/рівність/справедливість/здоров'я/гнучкість/свобода/дружелюбність/прощати/радість/щедрість/вдячність/чесність/гумор/працьовитість/незалежність/близькість/доброта/любов/порядок/відкритість/витривалість/терпеливість/задоволення/сила/повага/безпека/романтика/розвиток/самоконтроль/чуттєвість/сексуальність/духовність/довіра/підтримка

Відкриті

Які ваші цінності?

За що ви любите життя?

Чи розумієте ви сенси власного життя? В чому вони виражаються?

Статистичні обчислення

Two-Way Contingency Table: grief, Ladoption

Frequency table:

Ladoption

grief avarage high low

C1 123 28 55

C2 58 7 24

Pearson's Chi-squared test

data: .Table

X-squared = 2.0217, df = 2, p-value = 0.3639

Two-Way Contingency Table: grief, Lanxiety

Frequency table:

Lanxiety

grief avarage high low

C1 152 16 37

C2 72 3 14

Pearson's Chi-squared test

data: .Table

X-squared = 2.4517, df = 2, p-value = 0.2935

Two-Way Contingency Table: grief, Lavoidance

Frequency table:

Lavoidance

grief avarage high low

C1 92 45 69

C2 33 16 40

Pearson's Chi-squared test

data: .Table

X-squared = 3.4972, df = 2, p-value = 0.174

Two-Way Contingency Table: grief, Lescape

Frequency table:

Lescape

grief avarage high low

C1 94 47 65

C2 35 17 37

Pearson's Chi-squared test

data: .Table

X-squared = 2.7648, df = 2, p-value = 0.251

Two-Way Contingency Table: grief, Lfear

Frequency table:

Lfear

grief avarage high low

C1 116 65 25

C2 57 23 9

Pearson's Chi-squared test

data: .Table

X-squared = 1.5342, df = 2, p-value = 0.4644

Two-Way Contingency Table: grief, Lneutrality

Frequency table:

Lneutrality

grief avarage high low

C1 29 176 1

C2 12 77 0

Warning in chisq.test(.Table, correct = FALSE): Chi-squared approximation may be incorrect

Pearson's Chi-squared test

data: .Table

X-squared = 0.4563, df = 2, p-value = 0.796

Two-Way Contingency Table: grief, thoughts

Frequency table:

thoughts

grief B1 B2 B3

C1 124 72 10

C2 52 36 1

Warning in chisq.test(.Table, correct = FALSE): Chi-squared approximation may be incorrect

Pearson's Chi-squared test

data: .Table

X-squared = 2.8655, df = 2, p-value = 0.2386

Two-Way Contingency Table: grief, values

Frequency table:

values

grief D1 D2 D3

C1 132 62 12

C2 53 29 7

Pearson's Chi-squared test

data: .Table

X-squared = 0.72928, df = 2, p-value = 0.6944

Two-Way Contingency Table: thoughts, Ladoption

Frequency table:

Ladoption

thoughts avarage high low

B1 101 26 49

B2 72 9 27

B3 8 0 3

Warning in chisq.test(.Table, correct = FALSE): Chi-squared approximation may be incorrect

Pearson's Chi-squared test

data: .Table

X-squared = 5.0778, df = 4, p-value = 0.2794

Two-Way Contingency Table: thoughts, Lanxiety

Frequency table:

Lanxiety

thoughts avarage high low

B1 140 12 24

B2 74 6 27

B3 10 1 0

Warning in chisq.test(.Table, correct = FALSE): Chi-squared approximation may be incorrect

Pearson's Chi-squared test

data: .Table

X-squared = 8.682, df = 4, p-value = 0.06956

Two-Way Contingency Table: thoughts, Lavoidance

Frequency table:

Lavoidance

thoughts avarage high low

B1 81 31 64

B2 39 28 41

B3 5 2 4

Warning in chisq.test(.Table, correct = FALSE): Chi-squared approximation may be incorrect

Pearson's Chi-squared test

data: .Table

X-squared = 3.8956, df = 4, p-value = 0.4203

Two-Way Contingency Table: thoughts, Lescape

Frequency table:

Lescape

thoughts avarage high low

B1 72 45 59

B2 52 17 39

B3 5 2 4

Warning in chisq.test(.Table, correct = FALSE): Chi-squared approximation may be incorrect

Pearson's Chi-squared test

data: .Table

X-squared = 3.9946, df = 4, p-value = 0.4067

Two-Way Contingency Table: thoughts, Lfear

Frequency table:

Lfear

thoughts avarage high low

B1 101 61 14

B2 64 24 20

B3 8 3 0

Warning in chisq.test(.Table, correct = FALSE): Chi-squared approximation may be incorrect

Pearson's Chi-squared test

data: .Table

X-squared = 11.719, df = 4, p-value = 0.01956

Two-Way Contingency Table: thoughts, Lneutrality

Frequency table:

Lneutrality

thoughts avarage high low

B1 20 155 1

B2 20 88 0

B3 1 10 0

Warning in chisq.test(.Table, correct = FALSE): Chi-squared approximation may be incorrect

Pearson's Chi-squared test

data: .Table

X-squared = 3.7052, df = 4, p-value = 0.4474

Two-Way Contingency Table: thoughts, values

Frequency table:

values

thoughts D1 D2 D3

B1 123 41 12

B2 55 48 5

B3 7 2 2

Warning in chisq.test(.Table, correct = FALSE): Chi-squared approximation may be incorrect

Pearson's Chi-squared test

data: .Table

X-squared = 17.08, df = 4, p-value = 0.001865

Two-Way Contingency Table: values, Ladoption

Frequency table:

Ladoption

values avarage high low

D1 124 18 43

D2 43 15 33

D3 14 2 3

Warning in chisq.test(.Table, correct = FALSE): Chi-squared approximation may be incorrect

Pearson's Chi-squared test

data: .Table

X-squared = 11.543, df = 4, p-value = 0.02109

Two-Way Contingency Table: values, Lanxiety

Frequency table:

Lanxiety

values avarage high low

D1 143 12 29

D2 66 6 19

D3 15 1 3

Warning in chisq.test(.Table, correct = FALSE): Chi-squared approximation may be incorrect

Pearson's Chi-squared test

data: .Table

X-squared = 1.2291, df = 4, p-value = 0.8733

Two-Way Contingency Table: values, Lavoidance

Frequency table:

Lavoidance

values avarage high low

D1 90 39 56

D2 31 19 41

D3 4 3 12

Warning in chisq.test(.Table, correct = FALSE): Chi-squared approximation may be incorrect

Pearson's Chi-squared test

data: .Table

X-squared = 12.859, df = 4, p-value = 0.01198

Two-Way Contingency Table: values, Lescape

Frequency table:

Lescape

values avarage high low

D1 84 40 61

D2 38 19 34

D3 7 5 7

Warning in chisq.test(.Table, correct = FALSE): Chi-squared approximation may be incorrect

Pearson's Chi-squared test

data: .Table

X-squared = 0.99125, df = 4, p-value = 0.9111

Two-Way Contingency Table: values, Lfear

Frequency table:

Lfear

values avarage high low

D1 116 53 16

D2 46 29 16

D3 11 6 2

Warning in chisq.test(.Table, correct = FALSE): Chi-squared approximation may be incorrect

Pearson's Chi-squared test

data: .Table

X-squared = 6.0125, df = 4, p-value = 0.1982

Two-Way Contingency Table: values, Lneutrality

Frequency table:

Lneutrality

values avarage high low

D1 25 159 1

D2 13 78 0

D3 3 16 0

Warning in chisq.test(.Table, correct = FALSE): Chi-squared approximation may be incorrect

Pearson's Chi-squared test

data: .Table

X-squared = 0.67911, df = 4, p-value = 0.9539

Wilcoxon Test: adoption ~ grief

C1 C2

33 31

Wilcoxon rank sum test with continuity correction

data: adoption by grief

W = 9728.5, p-value = 0.404

alternative hypothesis: true location shift is not equal to 0

Wilcoxon Test: anxiety ~ grief

C1 C2

37 36

Wilcoxon rank sum test with continuity correction

data: anxiety by grief

W = 9370, p-value = 0.763

alternative hypothesis: true location shift is not equal to 0

Wilcoxon Test: avoidance ~ grief

C1 C2

17 16

Wilcoxon rank sum test with continuity correction

data: avoidance by grief

W = 9877, p-value = 0.2908

alternative hypothesis: true location shift is not equal to 0

Wilcoxon Test: escape ~ grief

C1 C2

16.5 16.0

Wilcoxon rank sum test with continuity correction

data: escape by grief

W = 10010, p-value = 0.2096

alternative hypothesis: true location shift is not equal to 0

Wilcoxon Test: fear ~ grief

C1 C2

29 28

Wilcoxon rank sum test with continuity correction

data: fear by grief

W = 9875.5, p-value = 0.2922

alternative hypothesis: true location shift is not equal to 0

Wilcoxon Test: neutrality ~ grief

C1 C2

29 30

Wilcoxon rank sum test with continuity correction

data: neutrality by grief

W = 9068, p-value = 0.8832

alternative hypothesis: true location shift is not equal to 0

Wilcoxon Test: adoption ~ sex

M W

28 33

Wilcoxon rank sum test with continuity correction

data: adoption by sex

W = 6967, p-value = 0.01584

alternative hypothesis: true location shift is not equal to 0

Wilcoxon Test: anxiety ~ sex

M W

35 37

Wilcoxon rank sum test with continuity correction

data: anxiety by sex

W = 6794.5, p-value = 0.007341

alternative hypothesis: true location shift is not equal to 0

Wilcoxon Test: avoidance ~ sex

M W

17 17

Wilcoxon rank sum test with continuity correction

data: avoidance by sex

W = 8159.5, p-value = 0.5659

alternative hypothesis: true location shift is not equal to 0

Wilcoxon Test: escape ~ sex

M W

17 16

Wilcoxon rank sum test with continuity correction

data: escape by sex

W = 8176.5, p-value = 0.5839

alternative hypothesis: true location shift is not equal to 0

Wilcoxon Test: fear ~ sex

M W

27 29

Wilcoxon rank sum test with continuity correction

data: fear by sex

W = 7151.5, p-value = 0.03331

alternative hypothesis: true location shift is not equal to 0

Wilcoxon Test: neutrality ~ sex

M W

29 29

Wilcoxon rank sum test with continuity correction

data: neutrality by sex

W = 8870.5, p-value = 0.6011

alternative hypothesis: true location shift is not equal to 0

Wilcoxon Test: adoption ~ status

A1 A2

33 29

Wilcoxon rank sum test with continuity correction

data: adoption by status

W = 6421, p-value = 0.05239

alternative hypothesis: true location shift is not equal to 0

Wilcoxon Test: anxiety ~ status

A1 A2

37 37

Wilcoxon rank sum test with continuity correction

data: anxiety by status

W = 5364.5, p-value = 0.9182

alternative hypothesis: true location shift is not equal to 0

Wilcoxon Test: avoidance ~ status

A1 A2

17 15

Wilcoxon rank sum test with continuity correction

data: avoidance by status

W = 5933, p-value = 0.319

alternative hypothesis: true location shift is not equal to 0

Wilcoxon Test: escape ~ status

A1 A2

17 14

Wilcoxon rank sum test with continuity correction

data: escape by status

W = 6328, p-value = 0.07829

alternative hypothesis: true location shift is not equal to 0

Wilcoxon Test: fear ~ status

A1 A2

29 28

Wilcoxon rank sum test with continuity correction

data: fear by status

W = 5743.5, p-value = 0.5294

alternative hypothesis: true location shift is not equal to 0

Wilcoxon Test: neutrality ~ status

A1 A2

29 28

Wilcoxon rank sum test with continuity correction

data: neutrality by status

W = 5883, p-value = 0.3673

alternative hypothesis: true location shift is not equal to 0

Numerical Summaries

	mean	sd	IQR	0%	25%	50%	75%	100%	n
adoption	31.77966	12.440153	17.5	10	22.5	32	40	70	295
age	20.74915	2.674799	5.0	18	18.0	20	23	25	295
anxiety	36.55254	6.359667	7.0	16	33.0	37	40	54	295
avoidance	17.48814	7.391323	12.0	5	11.0	17	23	35	295
escape	17.43051	7.874078	12.0	5	11.0	16	23	35	295
fear	28.90847	9.690189	14.0	7	22.0	28	36	49	295
neutrality	28.88814	4.351600	6.0	13	26.0	29	32	35	295

Correlation Matrix

adoption	age	anxiety	avoidance	escape	fear	neutrality
1.00000000	-0.033763782	0.023986166	0.199375439	0.285498481	0.21692567	0.10997230
-0.03376378	1.00000000	-0.020417540	-0.005656454	-0.044111407	0.04556621	-0.04216116
0.02398617	-0.020417540	1.00000000	0.355172281	-0.009588924	0.68753801	-0.22709958
0.19937544	-0.005656454	0.355172281	1.00000000	-0.130443852	0.52101659	-0.18727226
0.28549848	-0.044111407	-0.009588924	-0.130443852	1.00000000	-0.05324292	0.13333582
0.21692567	0.045566215	0.687538011	0.521016595	-0.053242922	1.00000000	-0.21633835
-0.10997230	-0.042161163	-0.227099584	-0.187272258	0.133335823	-0.21633835	1.00000000

Correlation Test: adoption, anxiety

Pearson's product-moment correlation

data: adoption and anxiety

$t = 0.4107$, $df = 293$, $p\text{-value} = 0.6816$

alternative hypothesis: true correlation is not equal to 0

95 percent confidence interval:

-0.09045949 0.13780656

sample estimates:

cor

0.02398617

Correlation Test: anxiety, avoidance

Pearson's product-moment correlation

data: anxiety and avoidance

$t = 6.5036$, $df = 293$, $p\text{-value} = 3.379e-10$

alternative hypothesis: true correlation is not equal to 0

95 percent confidence interval:

0.2511615 0.4510746

sample estimates:

cor

0.3551723

Correlation Test: anxiety, escap

Pearson's product-moment correlation

data: anxiety and escape

$t = -0.16414$, $df = 293$, $p\text{-value} = 0.8697$

alternative hypothesis: true correlation is not equal to 0

95 percent confidence interval:

-0.1236514 0.1047236

sample estimates:

cor

-0.009588924

Correlation Test: anxiety, fear

Pearson's product-moment correlation

data: anxiety and fear

$t = 16.207$, $df = 293$, $p\text{-value} < 2.2e-16$

alternative hypothesis: true correlation is not equal to 0

95 percent confidence interval:

0.6221918 0.7433699

sample estimates:

cor

0.687538

Correlation Test: anxiety, neutrality

Pearson's product-moment correlation

data: anxiety and neutrality

$t = -3.9916$, $df = 293$, $p\text{-value} = 0.00008301$

alternative hypothesis: true correlation is not equal to 0

95 percent confidence interval:

-0.3326699 -0.1159077

sample estimates:

cor

-0.2270996