

Хмельницький національний університет
 Факультет здоров'я, психології, фізичної культури та спорту
 Кафедра психології та педагогіки

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

Другий (магістерський)

Освітній рівень

ПОДОЛАННЯ НЕГАТИВНИХ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ ПІД ЧАС ВІЙНИ

Назва теми

Галузь знань 05 Соціальні та поведінкові науки

Шифр і назва галузі знань

Спеціальність 053 «Психологія»

Шифр і назва спеціальності

Освітня програма «Психологія»

 Номер індивідуального навчального плану студента

Виконала: студентка II курсу, група ППМз-21-1

Підпис

В.С. Канустина

Ініціали, прізвище

Керівник кандидат психологічних наук, доцент

Підпис

Н.А. Сургунд

Ініціали, прізвище

Науковий ступінь, вчене звання

Нормоконтролер

До захисту допускаю:

Зав. кафедри психології та педагогіки

доктор психологічних наук, професор

Підпис

Є. М. Потанчук

Ініціали, прізвище

_____ 2022 р.

Хмельницький 2022

АНОТАЦІЯ

Тема кваліфікаційної роботи «ПОДОЛАННЯ НЕГАТИВНИХ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ ПІД ЧАС ВІЙНИ»

Здобувач Капустіна Вікторія Сергіївна

Керівник Сургунд Наталія Анатоліївна

Кваліфікаційна робота включає 73 сторінки, 7 таблиць, 5 рисунків, перелік джерел посилання складає 57 найменувань.

Ключові слова: психічні стани, емоції, психічне здоров'я, емоційні стани, негативні емоційні стани.

Об'єкт дослідження: емоційна сфера особистості.

Предмет дослідження: особливості або шляхи подолання негативних емоційних станів під військових дій.

За результатами дослідження розроблено програму діагностики та подолання негативних емоційних станів під час війни.

Одержані результати можуть бути використані матеріали можуть бути використані у процесі індивідуальних та групових психологічних консультацій; запропоновані рекомендації психологу щодо проблеми негативних емоційних станів в умовах війни.

Дипломник _____ Капустіна В.С.

Дата подання кваліфікаційної роботи до захисту _____ грудня 2022 р.

ЗМІСТ

ВСТУП	6
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ПИТАННЯ НЕГАТИВНИХ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ ТА ЇХ КОРЕКЦІЇ ПІД ЧАС ВІЙНИ.....	9
1.1 Емоційні стани особистості.....	9
1.2 Негативні емоційні стани особистості.....	17
1.3 Методики діагностики негативних емоційних станів особистості.....	23
1.4 Шляхи подолання негативних емоційних станів особистості.....	26
Висновки до розділу	28
РОЗДІЛ 2. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОЯВІВ НЕГАТИВНИХ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ В УМОВАХ ВІЙНИ ТА АНАЛІЗ ЙОГО РЕЗУЛЬТАТІВ	
2.1 Обґрунтування вибору методів діагностики негативних емоційних станів особистості.....	31
2.2 Результати емпіричного дослідження.....	37
Висновки до розділу.....	44
РОЗДІЛ 3. ЗАХОДИ ЩОДО ПОДОЛАННЯ НЕГАТИВНИХ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ ПІД ЧАС ВІЙНИ.....	46
3.1 Програма подолання негативних емоційних станів під час війни.....	46
3.2 Методичні рекомендації щодо подолання негативних емоційних станів під час війни.....	58
Висновки до розділу	60
ВИСНОВКИ.....	61
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	64
ДОДАТКИ.....	69

ВСТУП

Психічне здоров'я є не менш важливим, ніж фізичне здоров'я для людини, оскільки в нашому організмі все взаємопов'язано. Наш психічний стан безпосередньо впливає на якість життя.

Актуальність дослідження. У зв'язку з тим, що зараз у країні йде війна, емоційний стан переважної більшості українців дуже нестабільний. Справлятися з негативними емоціями вміє далеко не кожен, і це безпосередньо впливає на фізичне та ментальне здоров'я.

У Міністерстві охорони здоров'я України прогнозують, що через війну психологічної підтримки потребуватимуть близько 15 мільйонів українців. При цьому близько 3-4 мільйонам людей потрібно буде призначати медикаментозне лікування.

З кожним днем кількість людей, які будуть відчувати наслідки для свого психічного здоров'я, буде зростати. Навіть тих, хто зміг стійко перенести перші місяці війни, чекає ментальне виснаження, адже звикання до постійного перебування в умовах війни також може мати негативний вплив на психічне здоров'я.

Саме тому на сьогоднішній час є актуальним вміти розпізнавати свої негативні емоційні стани та знаходити шляхи їх подолання.

Об'єкт дослідження: емоційна сфера особистості.

Предмет дослідження: особливості або шляхи подолання негативних емоційних станів під військових дій.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити програму діагностики та подолання негативних емоційних станів під час війни.

Завдання дослідження:

1) Здійснити аналіз наукових джерел з дослідження негативних емоційних станів під час війни.

2) Обґрунтувати вибрані методи діагностики негативних емоційних станів під час війни.

3) Розробити програму діагностики та подолання негативних емоційних станів під час війни.

Методи дослідження:

- теоретичні: аналіз, синтез, узагальнення, класифікація і систематизація даних психолого-педагогічної літератури з проблеми дослідження;

- емпіричні: спостереження, експеримент, «Шкала депресії Бека», «Методика диференційної діагностики депресивних станів В. Зунге (адаптація Т.І. Балашової)», «Авторський опитувальник депресивних симптомів під час військового стану», Методика «Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності».

- статистичні – методи описової статистики, математичне опрацювання результатів дослідження.

Теоретичне значення роботи полягає в розширенні та поглибленні теоретичних відомостей про специфіку прояву негативних емоційних станів під час війни.

Практична значущість роботи полягає в тому, що її матеріали можуть бути використані у процесі індивідуальних та групових психологічних консультацій; запропоновані рекомендації психологу щодо проблеми негативних емоційних станів в умовах війни.

Експериментальна база дослідження. Дослідження проводилось на базі Комунального підприємства “ Требуховецька загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів” Меджибізької селищної ради Хмельницької області (Требуховецька ЗОШ), вибірку склали 27 працівників підприємства.

Особистий внесок автора полягає в умінні проводити дослідження, здійснювати обробку даних та узагальнювати отримані результати емпіричного дослідження, опрацьовувати наукову літературу та робити висновки. Автором роботи ґрунтовно вивчено, систематизовано та узагальнено досвід відомих науковців щодо емоційної сфери особистості, зокрема проблеми негативних

емоційних станів, в результаті було проведено емпіричне дослідження з дослідження негативних емоційних станів під час війни.

Апробація результатів роботи. Основні теоретичні та практичні результати дослідження було представлено на XII Всеукраїнській науково-практичній конференції здобувачів вищої освіти та молодих науковців (за міжнародною участю, 24-25 листопада 2022 року, м. Хмельницький)[16], а також опубліковано в журналі наукових праць «PSYCHOLOGY TRAVELOGS» №2, 2022 р. (м. Хмельницький) [17].

Публікації. Основні результати дослідження за темою кваліфікаційної роботи магістра опубліковано у 1 науковій статті та в 1 публікації – у матеріалах наукової конференції.

Структура роботи. Кваліфікаційна робота магістра складається зі вступу, трьох розділів, висновків до кожного з розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Основний зміст викладено на 60 сторінках.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ПИТАННЯ НЕГАТИВНИХ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ ТА ЇХ КОРЕКЦІЇ ПІД ЧАС ВІЙНИ

1.1 Емоційні стани особистості

Психічні явища поділяють на процеси, стани та властивості особистості. Визначаючи стани як психічне явище, відзначаємо, що вони займають проміжне положення між психічними процесами й властивостями особистості. Психічні стани досить тривалі (можуть тривати місяцями), хоча при зміні умов або внаслідок адаптації можуть і швидко змінюватися. Їх можна розглядати на рівні психіки та окремих її сфер. Психічні стани виступають як форма саморегуляції психіки та як важливий механізм інтеграції людини як цілості – єдність духовної, психічної та тілесної організації. Вони багатовимірні та виступають і як система організації психічних процесів, і як суб'єктивне ставлення до відображеного явища, і як механізм оцінки відображеної дійсності. Зміна психічного стану безпосередньо в процесі діяльності виступає у вигляді зміни суб'єктивного ставлення до ситуації або зміни мотивів стосовно розв'язуваного завдання.

Психічні стани є багатомірним явищем, при цьому будь-який стан може бути описано широким спектром параметрів. До основних характеристик психічних станів належать:

1. Емоційні (ці характеристики іноді називають модальнісними, розуміючи під модальністю якісну своєрідність: ейфорію, радість, задоволення, сум, меланхолію, тривогу і страх, паніку, насолоду, споглядання тощо).

2. Активаційні (ті, що відображають інтенсивність психічних процесів; рівень мотивації, повне включення в ситуацію, заглиблення у те, що відбувається або, навпаки, відчуженість, відсторонення від життєвих подій - стан збудження, натхнення, піднесення, зосередженості, неуважності, нудьги й апатії).

3. Тонічні (ті, що відображають тонус, ресурс сил індивіда - стану пильнування, монотонності пересичення, стомлення й перевтоми, стан сонливості, сну).

4. Тензійні (ті, що відображають ступінь напруги - стани напруги, емоційної напруги, фрустрації, стан стресу, самотність, сенсорного голоду).

5. Тимчасові (ті, що відображають тривалість, стійкість станів).

6. Полярність станів, інакше кажучи, знак описуваного стану (сприятливе, позитивне або несприятливе, негативне).

Всі перераховані характеристики (емоційні, активаційні, тонічні, тензійні) взаємозалежні й у більшості випадків змінюються узгоджено.

Емоційні стани ми розглядаємо як певний вид психічних станів. Кожен з нас взаємодіє з навколишнім середовищем, іншими людьми, з нами відбуваються різні події. Все що має відношення до нас ми переживаємо тим чи іншим чином. Всі ці переживання утворюють емоційну сферу. Емоційна сфера особистості складається з емоцій, почуттів та проявів, з якими вони пов'язані.

Емоції – це стани організму та психіки людини, що мають яскраво виражене суб'єктивне забарвлення і охоплюють усі види почуттів та переживань людини - від глибоко травмуючих страждань до високих форм радості та соціального відчуття життя. Емоції розглядаються А. Damasio (1998) в якості біологічно обґрунтованих психологічних станів, які виникають у людини в наслідок нейрофізіологічних змін. При цьому емоції по-різному є пов'язаними з почуттями, думками, поведінковими реакціями та ступенем задоволення чи страждання [1].

Емоції є інстинктивною формою реагування на дійсність, яка слабо усвідомлюється людиною і важко піддається контролю. Вони виражають стан людини і його відношення до чогось. Емоційна сфера в структурі особистості в різних людей може мати різну вагомість. Вона буде більшою чи меншою в залежності від темпераменту, емоційного збудження та стійкості людини, від структури її потреб, мотивів та інших факторів. Емоція як переживання завжди носить глибоко особистісний характер, зв'язаний з істинним «Я» людини.

Емоції мають зовнішнє вираження в міміці, реакціях, жестах, рухах, позах, диханні, діяльності серцево-судинної системи, а також супроводжуються внутрішніми думками та переживаннями з приводу ситуації. В цілому, емоція — це реакція на ті ситуації, до яких людина не може зразу адаптуватися.

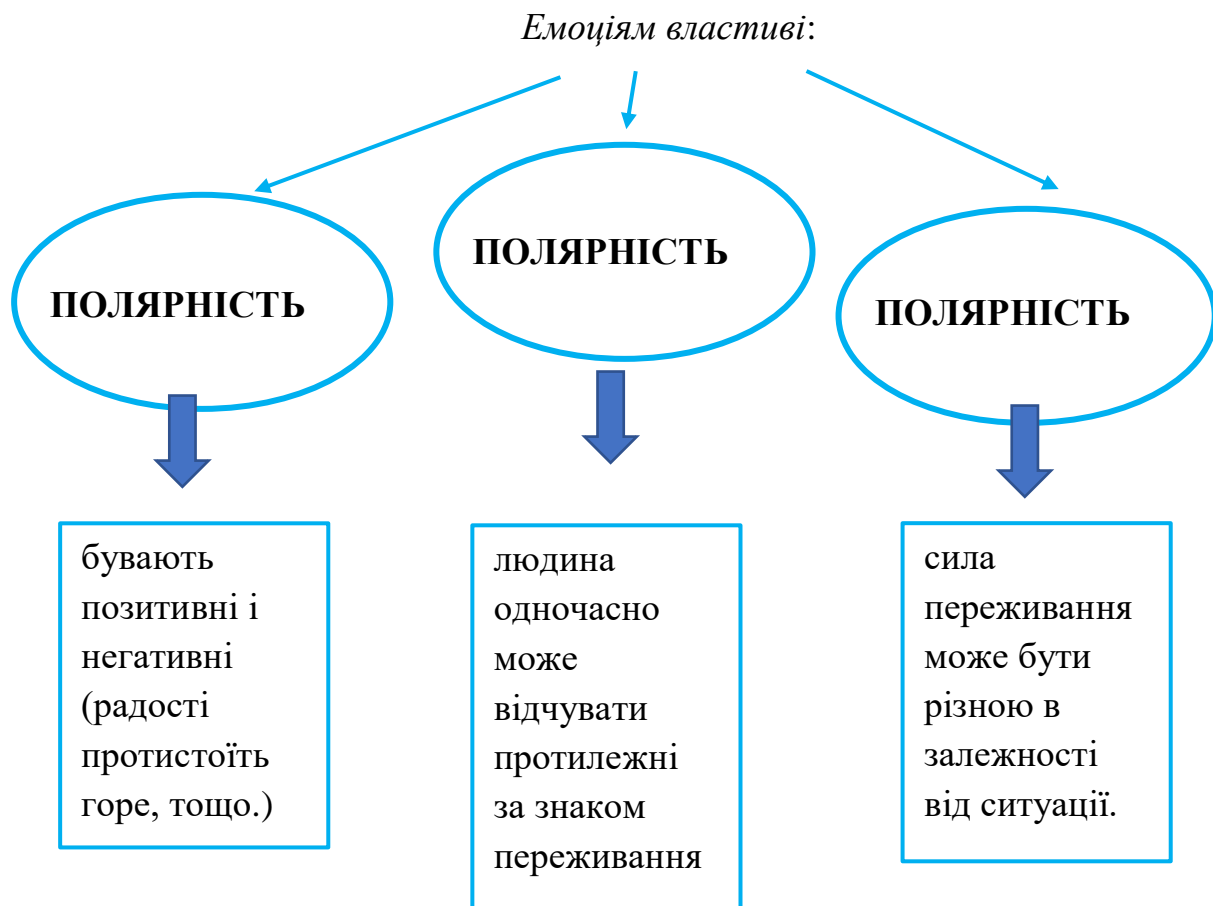


Рисунок 1.1 – Властивості емоцій.

Виділяють декілька теорій емоцій, які по-різному пояснюють причини їх появи та умови перебігу. Найбільш помітними серед них є еволюційна, периферична, таламічна, когнітивна, когнітивно-фізіологічна.

Еволюційна – розроблялась Ч. Дарвіним, який зауважив, що основні емоції, їх вираження, здатність розуміти емоції інших вроджені й залежать від анатомічної будови організму. Так, якщо собака може виражати радість за допомогою хвоста, то людина – ні. На користь своєї теорії вчений наводить факти про те, що люди в різних культурах користуються однаковими виразними засобами емоцій, тварини здатні розуміти емоції інших видів, а людина розуміє емоції тварин.

Периферична (теорія Джемса-Ланге). Причина емоцій полягає в змінах периферичної нервової системи, що викликають судинні (вегетативні) й гуморальні зміни (склад крові). За цією теорією, спочатку на зовнішній вплив реагують периферичні відділи нервової системи, а потім виникає переживання. Ця теорія не змогла пояснити, чому однакові фізіологічні зміни супроводжують різні за якістю емоції, а штучні органічні зміни не викликають емоцій. Відомо, що Коли хворий на гіпертонію приймає ліки, вони розширюють судини, але якихось конкретних переживань не викликають.

Таламічна (Кеннона-Барда). Емоції та органічні зміни відбуваються одночасно з одного джерела – таламуса (орган головного мозку). Сьогодні прийнято говорити про складне поєднання та взаємозумовленість емоцій та органічних змін, а не про передування одного з цих явищ.

Когнітивна (П.В. Сімонов). Емоції визначаються певною актуальною потребою та можливістю її задоволення. Позитивні емоції виникають, якщо реальні результати відповідають очікуванню при реалізації цілей. Негативні, – коли отримані результати менш значні, ніж очікувані.

Когнітивно-фізіологічна (С. Шехтер). Емоції залежать від пам'яті та мотивації (установки, інструкції). В експерименті двом групам людей давали фізіологічний розчин. В одній групі попереджали, що він викликає гнів, а в іншій – радість. Більшість досліджуваних констатували в себе появу тих переживань, про які їх попередили.

Емоції як стимул до прийняття рішень, модель відповіді на певні чинники, події, вагомі для потреб особистості чи її цілей, є унікальними. Кожна емоція має свої особливості: експресивність, динамічність, полярність, інтенсивність, змістовність [18].

Якщо людина здатна контролювати свої почуття, добре орієнтується в тому, що почувають інші, мають можливість ефективніше діяти в різних ситуаціях, зокрема стресових. Адже люди з добре розвиненою емоційною сферою можуть краще налагодити стосунки з оточуючими, швидше знайти вихід із складного становища, здатні більш цілеспрямовано керувати своїми емоціями.

Це називається мати високий коефіцієнт емоційного розвитку EQ (термін введений Д. Гоулменом). В це поняття входять такі чинники, як уміння розуміти й керувати своїми емоціями, цілеспрямованістю, здатність до співчуття та вміння допомогти людям у налагодженні стосунків [19].

Емоції, як суб'єктивні переживання, являють собою один з найвизначніших феноменів внутрішнього життя людини, тому виховання емоційної культури є важливим компонентом формування розвинутої, духовно багатой особистості.

Можна виділити наступні види емоцій:

- Позитивні емоції, які оцінюють об'єкти та явища позитивно(тобто радість, любов, захоплення тощо). На фізіологічному рівні вони зумовлюють розширення кровоносних судин, підвищення температури тіла, інтенсивності енергетичного обміну, розумової та фізичної працездатності. Таким чином, позитивні емоції спонукають людину до діяльності й досягнення корисного результату.

- Негативні емоції, які виникають при невдачах людини. Негативні емоції протилежні позитивним. Проте вони теж стимулюють активність людини, спрямовуючи її на подолання перешкод.

Також емоції можна розділити на:

- Первинні – певні емоційні реакції, з якими людина, народжується. Це первинні емоції: страх і тривога — як прояв потреб у самозбереженні; радість — це реакція задоволення від реалізації потреб; гнів — як наслідок обмеження потреби в рухах, вчинках.

- Вторинні, які формуються у людини внаслідок її соціальності та усвідомлення власного “Я”. Ці емоції не пов'язані з життєво важливими потребами (образа, провина, почуття сорому, заздрість, пихатість тощо).

Емоції виявляються у вигляді емоційних реакцій, станів або стосунків.

Таблиця 1.1 – Прояви емоцій.

№	Прояви емоцій	Характеристика емоційних проявів
1	Емоційні реакції	<p>Емоційні реакції(посмішка, сміх, плач, гнів, страх, хвилювання, імпульсивність, повна нерухомість)тісно пов'язані з подіями, які їхвикликають. В екстремальних умовах, коли людина не може оволодіти певною ситуацією, розвиваються так звані афекти — особливий вид емоцій, які супроводжуються сильною, бурхливою реакцією (наприклад, страх, гнів). Ці реакції важко контролювати, оскільки вони не контролюються свідомо. Перехід на інший вид діяльності (фізичнапраця) призводить до емоційного розрядження. Емоційні реакції за певних ситуацій необхідно стримувати: не сміятися та не подавати вигляду, коли хтось з необачності щось не так зробив чи сказав.</p>
2	Емоційні стани	<p>Веселий настрій може змінюватися на сумний, спокійний — на тривожний, пригнічення — активністю.</p> <p>Емоції зумовлюють настрій людини. Настрій — це стійкий, досить тривалий емоційний стан. Причини, що зумовили той чи інший настрій, не завжди усвідомлюються.</p> <p>Вони залежать від фізичного самопочуття або від властивості пам'яті підсвідоме викликати попередні почуття. Тривалі конфліктні ситуації, неможливість здійснити бажане можуть зумовити пригнічений стан, тривогу або</p>

Продовження таблиці 1.1 – Прояви емоцій.

		агресивну поведінку людини. Реальна оцінка ситуації, що склалася, відповідні вольові зусилля допомагають вийти з цих станів.
3	Емоційні стосунки	Емоційні стосунки спрямовані на певну особу, об'єкт, процес. До них відносять любов, пристрасть, прив'язаність, ненависть, ревності, заздрість. Емоційні стосунки можуть спричинити різні емоційні стани.

Емоційні стани – це тривалі переживання, ефект від сильної емоційної реакції. До них відносять збудження, пригнічення (депресія), страх, тривогу. Емоційний стан є мінливим психічним явищем [2; 3; 4]. Гарний настрій може змінитися на поганий, врівноваженість – на роздратованість, апатія – на бажання працювати. Емоції, які ми відчуваємо, відображають наш настрій, який в свою чергу є досить тривалим стійким емоційним станом. Причини, які створюють наш настрій не завжди усвідомлені. Якщо людина не може здійснити задумане, перебуває в ситуації невизначеності чи конфліктній ситуації, яка триває довгий період часу, то в неї може виникати пригнічений стан, виникає відчуття тривоги, злості чи агресивності [3; 5; 6].

Емоційний стан є довготривалим, він може тривати декілька місяців, тобто відзначається відносною статичністю. Емоційний стан не направлений на певний предмет, а представляє собою фон. Переживання почуттів виявляється як особливий емоційний стан людини і водночас є психічним процесом, тобто має свою динаміку.

Почуття – це свідоме ставлення людини до навколишнього світу та до самої себе, яке виникає в результаті задоволення або незадоволення вищих потреб (спілкування, самоствердження, пізнання тощо).

До форм переживання почуттів відносять емоції, афекти, настрої, стресові стани і власне почуття. Вони, в свою чергу, становлять емоційну сферу

особистості, яка є одним з регуляторів поведінки і діяльності людини. Почуття допомагають людині з вибором таких напрямків і форм діяльності, які найбільшою мірою забезпечують задоволення тих чи інших потреб, стимулюють саму діяльність. Почуття виступають суб'єктивним показником того, як задовольняються потреби людини.

Емоційний стан людини залежить від характеру та інтенсивності актуальної потреби, з одного боку, та оцінки можливості її задоволення – з іншого. Якщо суб'єктивна вірогідність задоволення потреби велика, то виникають позитивні почуття, у протилежному разі – негативні.

До основних емоційних станів відносять:

- Настрій – тривалий та мало інтенсивний; може бути спричинений фізіологічно (стан здоров'я, режим сну, втомленість), когнітивними процесами (позитивні та негативні образи), міжособистісними взаєминами (привітність, довіра, тактовність, толерантність або грубість, образа тощо), факторами довкілля (якість повітря, шум, рівень забрудненості, кольори);

- Пристрасть – глибоке, усвідомлене, тривале та виразне переживання, яке детермінує думки та поведінку, мотивує на боротьбу, долання перешкод, досягнення успіху. Буває формуючим (пристрасть до роботи) та руйнуючим (до азартних ігор);

- Афект – яскравий, різкий, інтенсивний та короткочасних (відчай, жах, лють тощо).

Класифікують емоції наступним чином:

- Стенічні (надають енергії, підштовхують до дій) та астеничні (пасивна бездіяльність);

- Позитивні (коли обставини життя відповідають світогляду людини – впевненість, задоволення, довіра, симпатія, безпека, любов, повага тощо) та негативні (коли ці обставини відхиляються від бачення особистості – горе, тривога, страх, сум, нудьга, сором, відраза, гнів, розпач тощо);

- Нижчі (які пов'язані з безумовними рефlekсами та інстинктами) та вищі (моральні переживання та почуття – любов, сором тощо).

Таблиця 1.2 – Основні функції емоцій і почуттів:

№	Назва функції	Що виконує
1	Сигнальна	Емоції сигналізують про корисні або шкідливі впливи на організм і спонукають людину до певних дій (дискомфорт від холоду спонукає вдягнутися)
2	Захисна	Пов'язана з виникненням страху, який мобілізує сили для самозахисту або втечі від небезпеки
3	Регулююча	Стійкі переживання спрямовують нашу поведінку, підтримують її, примушують долати перешкоди (стійке незадоволення підлітком своєю зовнішністю спрямовує його на експерименти з волоссям, одягом)
4	Підкріплююча	Позитивні переживання стимулюють нас діяти так, щоб ще раз пережити їх та посилити, а негативні переживання стимулюють нас уникати дій, які знову приведуть нас до переживання негативних почуттів
5	Комунікативна	завдяки емоціям ми легше розуміємо стан іншої людини

1.2 Негативні емоційні стани особистості

Виникнення емоційних станів пов'язане з внутрішніми процесами, які лежать в основі формування емоцій. Емоційний стан людини являється опорою і ресурсом, що дозволяє піклуватися про себе та інших.

Спектр емоцій, які відчуває людина протягом свого життя дуже великий. Емоції виявляють ставлення особистості до різних подій, ситуацій тощо. Якщо подія, що відбувається в житті людини відповідає її очікуванням, то виникають позитивні емоції (радість, задоволення, впевненість, захоплення тощо). Якщо ж подія йде не за планом, не відповідає очікуванням, виникають негативні емоції (розчарування, сум, тривога, страх так далі).

Стрес (від англ. stress – напруга) використовується для позначення станів людини, які характеризуються сильним напруженням і які виникають у відповідь на різноманітні екстремальні впливи (стресори). Різні афективні переживання, які завжди супроводжують стрес і призводять до небажаних порушень в організмі людини, отримали назву «емоційний стрес».

Тривога - це стан неспокою, що виникає у людини в ситуації, яка представляє для нього певну психічну або психологічну загрозу. Психологічні чинники тривоги можуть бути викликані внутрішнім конфліктом, неадекватним рівнем домагань; недостатнім обґрунтуванням мети; передчуттям об'єктивних труднощів; неузгодженістю мотивів афіліації, необхідністю вибору між різними образами дії. Стан тривоги ще часто називають тривожністю.

Тривожність (готовність до страху) – стан доцільного підготовчого підвищення сенсорної уваги і моторного напруження в ситуації можливої небезпеки, що зумовлює відповідну реакцію на страх. Схильність індивіда до переживання тривоги, що характеризується низьким порогом її виникнення; один з основних параметрів індивідуальних розходжень. У цілому тривожність – це суб'єктивний прояв неблагополуччя особистості. Вона звичайно підвищена: 1) при нервово- психічних і важких соматичних захворюваннях; 2) у здорових людей, що переживають наслідки психічної травми; 3) у багатьох груп людей з поведінкою, що відхиляється [9, с.551].

На відміну від страху, який породжується конкретними причинами і пов'язаний головним чином із загрозою самого існування людини, тривожність зазвичай має невизначений характер і виникає при загрозі (нерідко - уявній)

людині як особі. У той же час вважають, що тривожність, тривога передують страху, який виникає, коли небезпека вже усвідомлена і конкретизована.

Розрізняють тривожність як стійку межу (особистісна тривожність) та як емоційний стан (ситуативна тривожність).

Термін «особистісна тривожність» використовується як стійка характеристика особистості. Тривожність як властивість особистості традиційно визначають у вигляді тенденції до переживання нейтральної ситуації як погрозової та відповідній поведінковій тенденції щодо уникання уявної погрози. Особистісна тривожність має хронічний, не пов'язаний з особливостями ситуації характер.

Науковці зазначають, за неодноразового повторення умов, які провокують високі показники тривоги, виникає постійна готовність переживати такий стан. Постійні переживання тривоги фіксуються та стають особистісною якістю – тривожністю. Величина особистісної тривожності дозволяє прогнозувати вірогідність виникнення станів тривоги в майбутньому. Високо тривожна людина буде сприймати ситуації з наявними стресорами як більш загрозові в порівнянні з людиною, що має низьку тривожність. Відповідно у такої людини буде спостерігатися більш виражений рівень ситуативної тривожності.

Спілбергер визначає ситуативну тривожність як «емоційну реакцію», яка характеризується похмурими передчуттями, суб'єктивними відчуттями напруженості, нервозності, неспокою і супроводжується активізацією вегетативної нервової системи.

Ю. Л. Ханін описує тривогу як емоційний стан чи реакцію з такими ознаками:

- різна інтенсивність (величина ситуативної тривожності може коливатися залежно від безлічі чинників);
- мінливість в часі (емоційний дискомфорт пов'язаний з конкретною ситуацією);
- наявність неприємних переживань напруженості, заклопотаності, неспокою, побоювання;

- виражена активація вегетативної нервової системи.

Об'єктивні умови, що містять вірогідність неуспіху і неблагополуччя породжує ситуативна тривожність. Людина зазвичай знає причину своєї стурбованості. У таких умовах тривожність може грати позитивну роль, оскільки сприяє концентрації енергії на досягнення бажаної мети, мобілізації резервів організму і особи для подолання можливих труднощів. Тобто ситуативна тривожність має пристосований характер, якщо не перевершує оптимального рівня. Байдужість до труднощів і безвідповідальне відношення до поставлених цілей при повній відсутності ситуаційної тривожності знижує ефективність діяльності і не дозволяє добитися якнайкращих результатів. Проте і підвищена ситуативна тривожність, при якій збудження і неспокій значно перевищують рівень можливих труднощів, знижує результативність діяльності.

Певний рівень тривожності - природна і обов'язкова особливість активної діяльної особи. У кожної людини існує свій оптимальний, або бажаний рівень тривожності. Це так звана корисна тривожність. Оцінка людиною свого стану в цьому відношенні є для нього істотним компонентом самоконтролю і самовиховання.

Страх – стан хвилювання, тривоги, неспокою, викликаний очікуванням чого-небудь неприємного та небажаного. Функціонально страх служить попередженням про майбутню небезпеку, дає змогу зосередити увагу на її джерелі, спонукає шукати шляхів її уникнення. У випадку, коли він досягає сили афекту (панічний страх, жах), він здатний нав'язати стереотипи поведінки – втечу, заціпеніння, захисну агресію. [2; 4; 7; 10].

Під емоційною напруженістю розуміють психічний стан, який характеризується загальним нестабільним емоційним фоном, супроводжується негативними (не завжди до кінця усвідомленими) очікуваннями та передуює вивільненню межових емоційних переживань зумовлених оціночним емоційним ставленням до результатів і умов перебігу здійснюваної діяльності. [11]

Емоційне вигорання — це стан фізичного й емоційного та мотиваційного виснаження, втоми, який викликаний накопиченням стресу та тривоги, кризою

цінностей, високих вимог до самого себе. Виявляється як в формі фізичної втоми, так і в почутті психологічної та емоційної виснаженості.

Такий стан називають захисною реакцією організму. Якщо у людини часто трапляються стресові ситуації та висока відповідальність, у свідомості спрацьовує ефект відстороненості. Щоб захистити нервову систему, відбувається відключення емоцій – настає апатія.

Фрустрація (від лат. *frustratio* — обман, невдача) — психічний стан переживання невдачі, що виникає при наявності реальних або уявних нездоланих перешкод на шляху до якоїсь мети. Може розглядатися як одна з форм психологічного стресу [9].

У зв'язку з фрустрацією розрізняють: 1) фрустратор — причину, що викликає фрустрацію; 2) ситуацію фрустраційну; 3) реакцію фрустраційну.

Фрустрація супроводжується гамою в основному негативних емоцій: гніву, роздратування, почуття провини та ін. Рівень фрустрації залежить від:

- 1) сили, інтенсивності фрустратора;
- 2) функціонального стану людини, що потрапила у фрустраційну ситуацію;
- 3) сформованих при становленні особистості сталих форм емоційного реагування на життєві труднощі [9].

Таке поняття як «депресія» все ще є спірним та неоднозначним, його використовують як характеристику настрою, назву синдрому та окремого захворювання. У повсякденному житті поняття «сум» і «депресія» часто переплітаються. Хоча сум має відношення до депресії, все ж це не ідентичні переживання.

Депресія – захворювання емоційної сфери, головним проявом якого є стійке зниження та пригнічення настрою, що супроводжується спадом загального рівня активності. Не дивлячись на те, що депресія є одним із найбільш розповсюджених в світі захворювань, стверджувати, що термін «депресія» та її симптоми чітко визначені досить складно. Існує різне їх розуміння та тлумачення.

Історичні дані про виявлення та вивчення депресивних станів сягають Давньої Греції, коли Гіппократ визначив три типи розладів: манію, меланхолію, френит (запалення, що уражає душу й тіло). Р. Бертон вважав, що причиною більшості захворювань людини є бездіяльність, але на її вияв впливають і спосіб життя людини загалом, і звички, і традиції, яких вона дотримується. Основними концептуальними передумовами вивчення проблеми депресії стали праці Г. Сельє та його послідовників з вивчення загального адаптаційного синдрому (Р. Лазарус, Р. Розенман, І. Фрідман), а також праці, присвячені вивченню так званої «депресії виснаження» (П. Кільхольц, Р. Бек).

Зміст поняття «депресивний стан» належить до класу психічних станів, яке вводить складові суб'єктивного стану його у невербальному прояві (жести, міміка) та негативному вияві почуттів та настроїв

Депресивні стани людини – це складна комбінація емоцій, уявлень, споминів і думок, що характеризується постійним пригніченим станом та втратою цікавості до будь-якої діяльності, що зазвичай приносить задоволення, а також нездатністю виконувати повсякденні справи протягом певного часу, а також різні комбінації гніву, відрази і презирства (ворожі почуття по відношенню до самого себе й до інших людей), емоції страху, провини і сорому [5; 7; 9].

Однією з причин виникнення депресивного стану та розладу є переживання травмуючих подій і наслідки психотравматичного впливу у людей, особливо в умовах війни в країні.

Як зазначають І.Коцан, Г.Ложкін, М.Мушкевич, депресивні стани виникають на фоні депресії та характеризуються наступними ознаками:

- пригнічений настрій (або роздратованість);
- втома або втрата енергійності;
- тривога, страх;
- помітне зниження інтересу до життя або незадоволеність ним;
- значне зниження або збільшення маси тіла, не викликані зміною дієти;
- безсоння або сонливість;
- почуття нікчемності, надлишкової або неадекватної провини;

– зниження здатності мислити, зосередитися, нерішучість, загальмованість [5].

Війна генерує велику кількість складних та екстремальних впливів на всіх людей – як на чоловіків, так і на жінок. На сьогоднішній день ще не проведено достатню кількість експериментальних досліджень, на які можна опиратися і назвати чітку статистику того, скільки відсотків людей переживають той чи інший негативний емоційний стан чи депресивні симптоми. Однак очевидно, що тенденція рухається в сторону погіршення.

1.3 Методики діагностики негативних емоційних станів особистості

Значний вклад в розвиток психодіагностичного інструментарію емоційного компоненту внесли: К. Ізард, В.М. Мясіщев, Р. Лазарус, О.М. Леонт'єв, Є.П. Ільїн, В.М. Бехтерев, Г.М. Бреслав, М.В. Серов, О.А. Орехова та інші.

На сьогоднішній час існує досить багатий діагностичний інструментарій вивчення емоційної сфери особистості. Це пов'язано з тим, що сама по собі емоція не має свого власного продукту, а отже може бути вивчена лише опосередковано. Як правило, для діагностики емоційних станів людини використовується метод спостереження, що сам по собі є недостатньо надійним методом і вимагає від інтерпретатора високого рівня кваліфікації та вміння відокремлювати суб'єктивну оцінку.

Здебільшого емоційні стани особистості досліджують за допомогою опитувальників, анкетування та спостереження. Психологічна література пропонує сучасному психологу велику кількість стандартизованих анкет та шкал для дослідження емоційності.

Розглянемо методи діагностики психоемоційного стану людини, які використовуються найчастіше.

Діагностика емоцій за допомогою аналізу мови. Метод було розроблено в лабораторії В.І. Галунова за участю В.Х. Манерова. Автори виокремлюють ряд

показників, за якими відбувається оцінка психоемоційного стану: частота основного тону мови за кожний конкретний проміжок часу, середня частота основного тону мови за будь який період висловлювання, інтервал змін частоти основного тону, характеристика кривої основного тону.

Ці показники дозволяють визначити ступінь емоційної збудженості особистості, що висловлюється.

Шкала диференційних емоцій (ШДЕ) К. Ізарда. Шкала використовується для діагностики домінуючого психоемоційного стану за допомогою шкали значимості емоцій. Методика представляє з себе перелік загальновідомих емоційних станів яким необхідно надати оцінку від 1-го до 4-х. В результаті підраховується сума балів у кожній строчці й визначається домінуючий психоемоційний стан.

Тест використовується для обстеження підлітків та дорослих.

Методика «Самооцінка емоційних станів» А. Уессмана і Д. Рікса. Опитувальник складається з чотирьох блоків, кожний з яких має по 10 висловлювань. Досліджуваному пропонується обрати у парах суджень те, що на даний момент найбільш прийнятне для нього. Вимірювання проводиться за 10-бальною стеновою системою.

Методика вимірює наступні показники: «спокій – тривожність», «енергійність – втомленість», «піднесеність – пригніченість», «відчуття впевненості – відчуття безпорадності».

Призначена для діагностики підлітків та дорослих.

Методика М.П. Фетіскина «Візуально-асоціативна самооцінка емоційних станів». Методика призначена для експрес-діагностики психоемоційних станів на основі вибору еталонних масок. Досліджуваному необхідно обрати одну з дев'яти масок, яка на даний момент найбільш відповідає його актуального емоційного стану.

Для діагностики тривожності використовують наступні методики.

Методика «Особистісна шкала прояву тривоги Дж. Тейлор» (в модифікації В.Г. Норахідзе). Методика призначена для вимірювання рівня тривожності.

У 1975 р. В.Г. Норахідзе доповнив опитувальник шкалою брехні, яка дозволяє судити про демонстративність, нещирість у відповідях. Методика використовується при індивідуальному та груповому обстеженні, здатна вирішувати як теоретичні, так і практичні завдання й може бути включена в батарею інших тестів.

Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Спілбергера-Ханіна (ШРОТ). Методика є інформативним способом самооцінки рівня тривожності в даний момент (реактивна тривожність як стан) і особистісної тривожності (як стійка характеристика людини). Розроблена американським психологом Ч.Д. Спілбергером і адаптована Ю.Л. Ханіним.

За Ю.Л. Ханіним, реактивна або ситуативна тривожність (СТ) виникає як реакція людини на різні, найчастіше соціально-психологічні стресори (очікування негативної оцінки або агресивної реакції, сприйняття несприятливого до себе ставлення, загрози своїй самоповазі, престижу).

Натомість, особистісна тривожність (ОТ) як риса, властивість, диспозиція дає уявлення про індивідуальні відмінності в сприйманні дії різних стресорів. Отже, тут йдеться про відносно стійку схильність людини сприймати загрозу своєму «Я» в будь-яких ситуаціях і реагувати на ці ситуації з підвищенням СТ. Величина ОТ характеризує минулий досвід індивіда, тобто наскільки часто йому доводилося відчувати СТ. Шкала реактивної та особистісної тривожності (ШРОТ) має дві самостійні субшкали для окремого вимірювання тієї чи іншої форми тривожності: субшкали оцінки СТ з головним питанням про самопочуття на даний момент і субшкали оцінки ОТ з формулюванням про самопочуття зазвичай.

Що стосується депресивних станів, найбільша небезпека проявляється в їх тривалості та ігноруванні їх наслідків, без належної уваги як з боку особистості, так і з боку її оточення.

Методики, за допомогою яких можна діагностувати депресивний стан.

Методика “Диференціальна діагностика депресивних станів”. Методика дозволяє виявити такі форми психічних станів, як апатія, гіпотимія, дисфорія, розгубленість, тривога, страх.

Шкала депресії Бека. Шкала депресії Бека (BDI – Beck Depression Inventory) розроблена американським психіатром Аароном Т. Беком у 1961р. на основі клінічних спостережень набір найбільш ревалентних і значних симптомів депресії та найбільш частих скарг пацієнтів. Опитувальник BDI включає 21 категорію симптомів та скарг. Кожна категорія складається з 45 тверджень, що відповідають найбільш специфічним проявам/симптомам депресії. Ці твердження побудовані у міру збільшення внеску симптомів у загальну важкість депресії. Відповідно до ступеня вираження симптому, кожному пункту присвоєні значення від 0 (симптом відсутній або виражений мінімально) до 3 (максимальний прояв симптому). Деякі категорії включають альтернативні твердження, що мають еквівалентну питому вагу.

1.4 Шляхи подолання негативних емоційних станів особистості

Якщо негативні емоції виникають у людини доволі часто, вони виснажують нервову систему, знижують працездатність, заповнюючи свідомість люди, спричиняють різного роду проблемні ситуації. З іншого боку, вміння направляти емоції в потрібне русло може допомагати людині справлятися із складними ситуаціями.

Емоційний інтелект (Пітер Салоуей, Джон Майер, 1990) – це здатність сприймати і розуміти прояви особистості, що виражаються в емоціях, керувати емоціями на основі пізнавальних інтелектуальних процесів.

Емоційний інтелект включає:

- 1) здатність сприймати і переживати емоції (як власні, так і іншої людини);
- 2) здатність скеровувати свої емоції на допомогу розуму;
- 3) здатність розуміти, що означає та чи інша емоція;

4) здатність управляти емоціями.

Щоб оптимізувати емоційний стан слід використовувати такі методи і техніки:

- нервово-м'язова релаксація (розслаблення);
- регуляція дихання для зниження надмірного емоційного напруження;
- самонавіювання, аутогенне тренування (АТ), медитацію, йогу та ін.;
- використання прийомів уяви або візуалізації.

Нервово-м'язова релаксація. Якщо навчитися розслабляти м'язи обличчя, довільно і свідомо контролювати їх стан, можна навчитися управляти і відповідними емоціями. Чим раніше (за часом виникнення емоцій) включається свідомий контроль, тим більш ефективним він виявляється. Коли людина відчуває гнів, рефлекторно стискаються зуби, змінюється вираз обличчя. Як тільки задати собі питання самоконтролю («Як я зараз виглядаю?», «Чи не занадто я стиснув зуби?»), і мимічні м'язи починають розслаблятися.

Суть вправ для релаксації полягає в чергуванні напруги і розслаблення різних м'язів, щоб легко було запам'ятати відчуття розслаблення порівняно зі станом напруги. Вони включають завдання на розслаблення тієї або іншої групи мимічних м'язів (лоба, очей, носа, щік, губ, підборіддя). У результаті багаторазових повторень цих вправ поступово у свідомості виникає образ самого себе у вигляді маски, максимально вільної від м'язової напруги. Після подібних вправ можна легко за уявним наказом у потрібний момент розслабити всі м'язи.

Регуляція дихання. Емоційний стан можна регулювати, навчившись впливати на своє дихання. Порушення дихання залежать від внутрішнього стану людини, а тому і довільне впорядковане дихання має чинити зворотну дію. Суть дихальних вправ полягає у свідомому контролі за ритмом, частотою, глибиною дихання. Різні типи ритмічного дихання включають затримки дихання різної тривалості і варіювання вдиху і видиху. Дихання має бути ритмічним. Саме надає можливість заспокоїтися.

Використання прийомів уяви або візуалізації. Візуалізація – це створення за допомогою уяви слухових, зорових, смакових, нюхових, дотикових відчуттів

(а також їх комбінацій) образів у свідомості людини. Відтворення у свідомості образів, які до вподоби людині дають змогу відволіктися від напруженої ситуації, відновити емоційну рівновагу.

Якщо є потреба для заспокоїтися та відпочити, можна уявляти широкий, відкритий простір (пляж біля моря, просторе поле тощо), якщо ж є необхідність мобілізації ресурсів особистості для виконання відповідального завдання допомагають образи тісних, вузьких просторів з обмеженим горизонтом (вузька вулиця з високими будинками, ущелина, тісна кімната). Слід ужитися в картину, що уявляється, відчуті її і зафіксувати у свідомості. Поступово виникне стан розслаблення і спокою або, навпаки, активності, змобілізованості.

Наведені техніки ефективно допомагають змінити свій негативний стан, зняти напруженість та тривожність. Опанувавши ці методики, кожна людина може самостійно допомогти собі врегулювати емоційний стан. Якщо ж даних засобів виявиться не достатньо, негативні стани проявляються часто та сильно, варто звернутися до спеціаліста, оскільки вчасна та якісна діагностика забезпечує більш результативне вирішення проблеми.

Висновки до розділу

Здійснено аналіз наукових джерел стосовно питання емоційної сфери особистості, зокрема негативних емоційних станів.

Емоційна сфера в структурі особистості в різних людей може мати різну вагомість. Емоції керують людиною сильніше, ніж це здається на перший погляд. Навіть відсутність емоцій – це емоція, точніше цілий статок, що може характеризувати особливості в поведінці людини.

Психічні явища поділяють на процеси, стани та властивості особистості. Визначаючи стани як психічне явище, відзначаємо, що вони займають проміжне положення між психічними процесами й властивостями особистості. Психічні стани досить тривалі (можуть тривати місяцями), хоча при зміні умов або

внаслідок адаптації можуть і швидко змінюватися. Їх можна розглядати на рівні психіки та окремих її сфер.

Емоції – це стани організму та психіки людини, що мають яскраво виражене суб'єктивне забарвлення і охоплюють усі види почуттів та переживань людини - від глибоко травмуючих страждань до високих форм радості та соціального відчуття життя. Емоції є інстинктивною формою реагування на дійсність, яка слабо усвідомлюється людиною і важко піддається контролю. Вони виражають стан людини і його відношення до чогось.

Емоційні стани – психічні стани, які виникають в процесі життєдіяльності особистості і визначають не тільки рівень інформаційно-енергетичного обміну, але і спрямованість поведінки.

В цілому емоції можна розділити на позитивні та негативні. Позитивні емоції, які оцінюють об'єкти та явища позитивно(тобто радість, любов, захоплення тощо). На фізіологічному рівні вони зумовлюють розширення кровоносних судин, підвищення температури тіла, інтенсивності енергетичного обміну, розумової та фізичної працездатності. Таким чином, позитивні емоції спонукають людину до діяльності й досягнення корисного результату.

Негативні емоції, які виникають при невдачах людини. Негативні емоції протилежні позитивним. Проте вони теж стимулюють активність людини, спрямовуючи її на подолання перешкод.

Те як людина себе відчуває має безпосередній вплив на якість її життя. Варто аналізувати які емоційні стани здебільшого переважають: позитивні чи негативні. Якщо негативні емоції виникають у людини доволі часто, вони виснажують нервову систему, знижують працездатність, заповнюючи свідомість людини, спричиняють різного роду проблемні ситуації. З іншого боку, вміння направляти емоції в потрібне русло може допомагати людині справлятися із складними ситуаціями.

Вміння розпізнати свої негативні емоції та емоційні стани дає змогу знайти шляхи їх подолання. Здебільшого емоційні стани особистості досліджують за допомогою опитувальників, анкетування та спостереження. Психологічна

література пропонує сучасному психологу велику кількість стандартизованих анкет та шкал для дослідження емоційності. В свою чергу, якісно проведена діагностика дає змогу надати професійну допомогу людині, яка не в змозі справлятися зі своїми емоційними станами.

Таким чином, знання про природу емоцій, розуміння свого емоційного стану та вміння впливати на нього дає змогу корегувати напрямок думок, можливість мислення, поведінку, рівень агресії, мотивації та допомагає у переживанні складних ситуацій.

РОЗДІЛ 2. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОЯВІВ НЕГАТИВНИХ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ В УМОВАХ ВІЙНИ ТА АНАЛІЗ ЙОГО РЕЗУЛЬТАТІВ

2.1 Обґрунтування вибору методів діагностики негативних емоційних станів особистості

Повномасштабна війна так чи інакше вплинула на життя кожного українця. Чимало людей зіткнулись з її наслідками особисто – це втрата близьких і рідних, житла, домашніх улюбленців або опосередковано – співпереживанням за загиблими, руйнуванням міст, містечок і селищ, і це так чи інакше вплинуло на їхнє здоров'я, особливо – психічне.

Постійні стреси призводять до виникнення негативних емоційних станів, а тим більше загострюють їх у людей, які й раніше мали проблеми із психічним здоров'ям. То розгубленість, то тривога, злість, роздратування, ейфорія, апатія, депресія, депресивність, паніка і постійні емоційні хвилі. Ці емоції постійно чергуються.

На початковому етапі дослідження з кожним із його учасників (вибірка дослідження – 27 осіб) були попередньо проведені особисті співбесіди, метою яких було роз'яснення сутності досліджень. У ході дослідницької роботи з'ясовувалось, яким чином змінилося життя респондентів із початком повномасштабного вторгнення Росії, як вони себе почували на її початку, та зараз, через вісім місяців. Кожному з опитуваних було запропоновано відповісти на питання: «Якими словами ви б описали свій стан?», «Які емоції відчували частіше за всі?». Більшість опитуваних (59,2%) описували свій стан як скоріше негативний, з проявами депресивності, з відчуттям втоми фізичної та емоційної.

Виходячи з результатів попереднього етапу дослідження, було визначено доцільність проведення діагностики проявів таких негативних емоційних станів як депресивні. Для цього було обрано наступні психодіагностичні методики:

«Шкала депресії Бека» та «Методика диференційної діагностики депресивних станів В. Зунге (адаптація Т.І. Балашової)».

Шкала депресії Бека.

Опитувальник Бека призначений для діагностики депресивних станів.

Всі твердження опитувальника Бека є прямими, тому для підрахунку загального результату необхідно просто підсумувати всі бали, відповідні вибраним твердженням.

Обробка результатів

Вважається, що у випробовуваного є наявними ознаки депресії, якщо він набрав більше 25 балів. Результат менше 10 балів говорить про відсутність депресивних тенденцій і хороший емоційний стан випробовуваного. Проміжну групу складають випробовувані з легким рівнем депресії ситуативного або невротичного генезису.

У будь-якому випадку, інтерпретуючи результати опитувальника, необхідно пам'ятати про те, що стан депресії встановлюється фахівцем в результаті обстеження і докладної клінічної бесіди, а результати опитувальника можуть дати лише попереднє і наближене уявлення про стан випробовуваного.

Таблиця 2.1 – Шкала депресії Бека

№	Діапазон (кількість балів)	Характеристика
1	0-9 балів	Симптоми депресії відсутні. Психоемоційний стан у нормі і не викликає жодних побоювань.
2	10-15 балів	Ознаки легкої депресії (субдепресії). Час задуматися про своє психічне здоров'я і звернутися за консультацією до психолога.
3	16-19 балів	Симптоми помірної депресії. Депресія на даному етапі створює певні труднощі для нормального життя та небезпечна швидким переходом на наступну стадію. Потрібно

Продовження таблиці 2.1 – Шкала депресії Бека.

		звернутися за допомогою до психолога.
4	20-29 балів	Ознаки вираженої депресії (середньої тяжкості). Депресія на цій стадії створює перешкоди для нормального життя і легко може перейти у тяжку депресію. Такий стан не можна залишати поза увагою та медичного контролю, необхідно обов'язково записатися на консультацію психолога.
5	30-63 бали	Симптоми тяжкої депресії. Це остання, найнебезпечніша стадія депресії, з якою навряд чи вдасться впоратися поодиночі. Необхідно терміново звернутися за допомогою до психолога.

(Стимульний матеріал методики див. в Додатку А).

Методика диференційної діагностики депресивних станів В. Зунге (адаптація Т.І. Балашової).

Опитувальник Зунге розроблений для діагностики депресивних станів та станів, близьких до депресії, для скрінінг-діагностики при масових обстеженнях та з метою попередньої, долікувальної діагностики. (Стимульний матеріал методики див. в Додатку Б).

Шкала Зунге призначена для самооцінки ознак депресії. На основі факторного аналізу виміряють 7 параметрів: відчуття душевної спустошеності, зміна настрою, соматичні і психомоторні симптоми депресії, суїцидальні думки і дратівливість - нерішучість.

Шкала включає 20 пунктів, кожний з яких визначає суб'єктивну частоту («майже ніколи або рідко», «іноді», «часто», «майже завжди або постійно»)

симптомів депресії. При заповненні бланка шкали пацієнт відзначає хрестиком місце тих варіантів відповідей, які найбільш точно відповідають його стану.

Нормативні дані Шкали Зунге вказують, що середня величина індексу зниження настрою дорівнює $40,25 \pm 5,99$ бала. Весь обсяг шкальних оцінок поділяється на чотири діапазони.

Таблиця 2.2 – Методика диференційної діагностики депресивних станів В. Зунге (адаптація Т.І. Балашової)

№	Діапазон (кількість балів)	Характеристика
1	нижче 50 балів	Особи, які не мають в момент дослідження зниженого настрою
2	від 51 до 59 балів	Особи, в момент дослідження спостерігалось незначне, але чітко виражене зниження настрою
3	від 60 до 69 балів	Особи, в момент дослідження виявлено значне зниження настрою
4	вище 70 балів	Особи, в момент дослідження виявлено глибоке зниження настрою

Таким чином, результати кожного респондента відповідають одному з чотирьох діапазонів зниження настрою.

Авторський опитувальник депресивних симптомів під час військового стану.

В ході теоретичного дослідження проблеми депресивних станів та під час проведення на попередньому етапі нашої роботи індивідуальних бесід з досліджуваними, було виділено основні симптоми та почуття, які опитувані жінки як депресивні та відчували найчастіше під час військового стану, зокрема за останній місяць. Всього нами виділено 15 депресивних симптомів, які оцінюються в інтервалі від 0 до 3, де 0 – це не відчув(ла) взагалі; 1- відчув(ла) іноді, дуже рідко, 2 - відчув(ла) часто, 3 - відчув(ла) майже завжди або постійно.

(Стимульний матеріал методики див. в Додатку В).

Оскільки підвищення тривожності відзначили та відчули всі опитувані жінки протягом останнього місяця, було вирішено доцільним також провести діагностику тривожності.

Методика "Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності".

Вимірювання тривожності як властивості особистості особливо важливо, тому що це властивість багато в чому обумовлює поведінку суб'єкта. Певний рівень тривожності - природна і обов'язкова особливість активної діяльної особистості. У кожної людини існує свій оптимальний, або бажаний рівень тривожності - це так звана корисна тривожність. Оцінка людиною свого стану в цьому відношенні є для нього істотним компонентом самоконтролю і самовиховання.

Під особистісною тривожністю розуміється стійка індивідуальна характеристика, яка відображає схильність суб'єкта до тривоги і передбачає наявність у нього тенденції сприймати досить широкий "віяло" ситуацій як загрозові, відповідаючи на кожну з них певною реакцією. Як схильність, особиста тривожність активізується при сприйнятті певних стимулів, що розцінюються людиною як небезпечні для самооцінки, самоповаги. Ситуативна або реактивна тривожність як стан характеризується суб'єктивно пережитими емоціями: напругою, занепокоєнням, заклопотаністю, нервозністю. Цей стан виникає як емоційна реакція на стресову ситуацію і може бути різним за інтенсивністю та динамічністю в часі.

Особи, що відносяться до категорії високотревожних, схильні сприймати загрозу своїй самооцінці і життєдіяльності у великому діапазоні ситуацій і реагувати дуже вираженим станом тривожності. Якщо психологічний тест висловлює у випробуваного високий показник особистісної тривожності, то це дає підставу припускати в нього поява стану тривожності в різноманітних ситуаціях, особливо коли вони стосуються оцінки його компетенції та престижу.

Більшість з відомих методів вимірювання тривожності дозволяє оцінити тільки або особистісну, або стан тривожності, або більш специфічні реакції. Єдиною методикою, що дозволяє диференційовано вимірювати тривожність і як особистісне властивість, і як стан є методика, запропонована Ч. Д. Спілбергера. Російською мовою його шкала була адаптована Ю. Л. Ханіна. (Стимульний матеріал методики див. в Додатку Г).

Обробка результатів. Показники реактивної тривожності (РТ) та особистісної тривожності (ОТ) підраховуються окремо по формулах:

$$1. РТ = \Sigma_1 - \Sigma_2 + 50,$$

де Σ_1 – сума закреслених на бланку цифр по пунктах шкали 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17, 18;

Σ_2 – сума інших закреслених цифр (пункти 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20).

$$2. ОТ = \Sigma_1 - \Sigma_2 + 35,$$

де Σ_1 – сума закреслених цифр на бланку по пунктах шкали 22, 23, 24, 25, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 38, 40;

Σ_2 – сума інших цифр по пунктах 21, 26, 27, 30, 33, 36, 39.

Інтерпретація результатів

Для інтерпретації результатів використовуються такі орієнтовані оцінки:

Таблиця 2.3 – Методика “Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності”.

№	Діапазон (кількість балів)	Інтерпретація
1	0-30 балів	низька тривожність
2	31-45	помірна тривожність
3	вище 45 балів	висока тривожність

2.2. Результати емпіричного дослідження.

Усього для проведення експериментальних досліджень було залучено 27 осіб (усі жінки) зі складу педагогічних працівників та персоналу навчального закладу Требуховецької ЗОШ І-ІІІ ступенів.

Шкала депресії Бека. Результати діагностики наведено в таблиці 1.

Таблиця 2.4 – Результати діагностики за шкалою депресії Бека

№	Діапазон (кількість балів)	Характеристика	Кількість осіб, що увійшли до діапазону
1	0-9 балів	Відсутні симптоми депресії. Психоемоційний стан у нормі і не викликає жодних побоювань.	18 опитуваних
2	10-15 балів	Ознаки легкої депресії (субдепресії). Час задуматися про своє психічне здоров'я і звернутися за консультацією до психолога.	9 опитуваних
3	16-19 балів	Симптоми помірної депресії.	0 опитуваних
4	20-29 балів	Ознаки вираженої депресії (середньої тяжкості).	0 опитуваних
5	30-63 бали	Симптоми тяжкої депресії.	0 опитуваних

Проведене опитування показало, що у жодної із жінок не було діагностовано симптомів помірної депресії, ознак вираженої депресії (середньої тяжкості) чи симптомів тяжкої депресії.

У більшості частини опитуваних відсутні симптоми депресії (66,7%) або спостерігалися ознаки легкої депресії (субдепресії) (33,3%).

Методика диференційної діагностики депресивних станів В. Зунге (адаптація Т.І. Балашової).

Результати діагностики наведено в таблиці 2.2 та відображено на рисунку 2.1.

Таблиця 2.5 – Результати діагностики за методикою диференційної діагностики депресивних станів В. Зунге (адаптація Т.І. Балашової)

№	Діапазон (кількість балів)	Характеристика	Кількість осіб, що увійшли до діапазону
1	нижче 50 балів	В момент дослідження не спостерігалось зниженого настрою	10 опитуваних
2	від 51 до 59 балів	В момент дослідження спостерігалось незначне, але чітко виражене зниження настрою	11 опитуваних
3	від 60 до 69 балів	В момент дослідження виявлено значне зниження настрою	5 опитуваних
4	вище 70 балів	В момент дослідження виявлено глибоке зниження настрою	1 опитуваний

Відсоткове співвідношення результатів опитування графічно представлено на Рисунку 2.1.

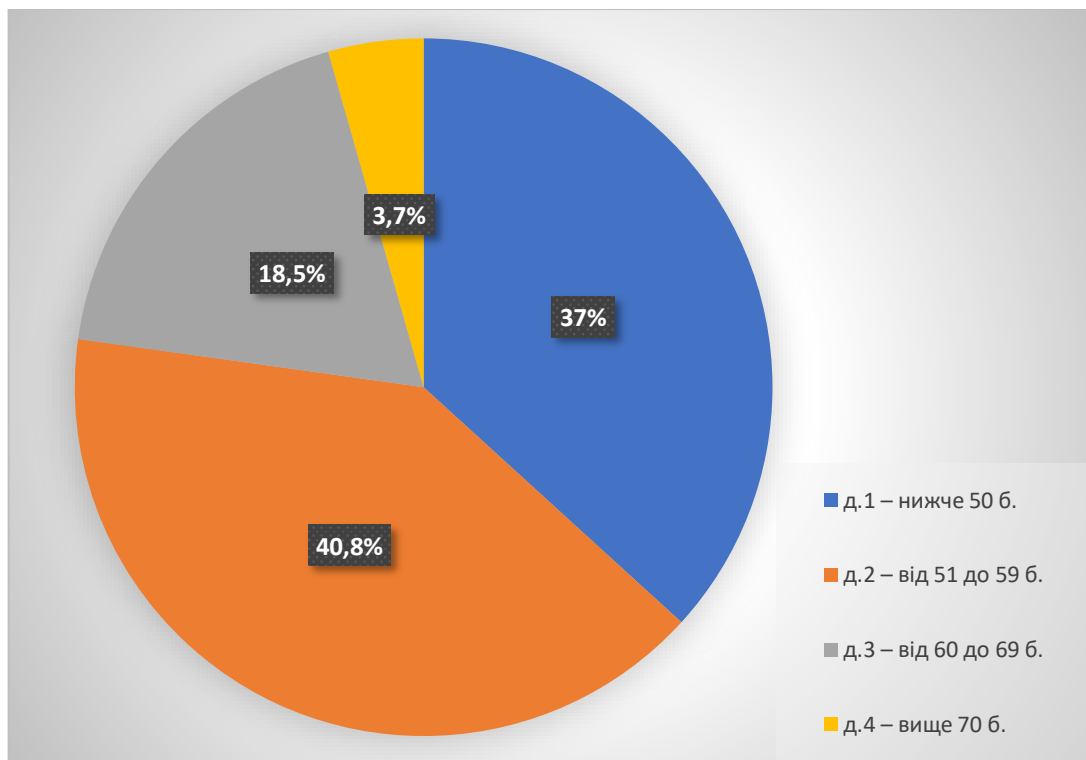


Рисунок 2.1 – Результати діагностики за методикою диференційної діагностики депресивних станів В. Зунге (адаптація Т.І. Балашової)

Результати даної методики показали, що у 37% жінок в момент дослідження не спостерігалось зниженого настрою, у 40,8% спостерігалось незначне, але чітко виражене зниження настрою, у 18,5% виявлено значне зниження настрою та у 3,7% жінок - глибоке зниження настрою (субдепресія або депресія).

Авторський опитувальник депресивних симптомів під час війни.

На основі проведених методик (Шкала депресії Бека, методика В.Зунге), а також проведених бесід з кожним із опитуваних, не було діагностовано випадків серйозних відхилень чи виражених ознак депресії. Тим не менш, більшість учасників дослідження скаржилися на те, що все таки відчувають різні негативні емоції, які не спотерігали за собою раніше. На основі теоретичного аналізу та обробки емпіричного матеріалу проведених досліджень було виділено

15 основних симптомів, які досліджували характеризували як депресивні, тобто такі, що знизили якість життя. Дані симптоми оцінюються в інтервалі від 0 до 3 балів за частотою відчуття протягом останнього місяця (0 – це не відчув(ла) взагалі; 1- відчув(ла) іноді, дуже рідко, 2 - відчув(ла) часто, 3 - відчув(ла) майже завжди або постійно). Результати досліджень за Авторським опитувальником депресивних симптомів під час війни представлені у таблиці 2.3 та відображені на рисунку 2.2.

Таблиця 2.6 – Результати дослідження за авторським опитувальником негативних емоційних симптомів депресивності під час війни

№	Сиптом	Сума балів	Середнє арифметичне по даному симптому
1.	тривожність	80	2,96
2.	невпевненість	51	1,9
3.	напади паніки	18	0,67
4.	дратівливість	46	1,7
5.	гнів	19	0,7
6.	почуття провини, сорому	51	1,89
7.	страх	62	2,3
8.	смуток	49	1,8
9.	втома, низький рівень енергії	44	1,63
10.	відчуття безнадійності	31	1,15
11.	порушення сну	34	1,26
12.	погіршений настрій	75	2,78
13.	відчуття беззмістовності	15	0,56
14.	важко зосередитись	38	1,41
15.	байдужість	16	0,59

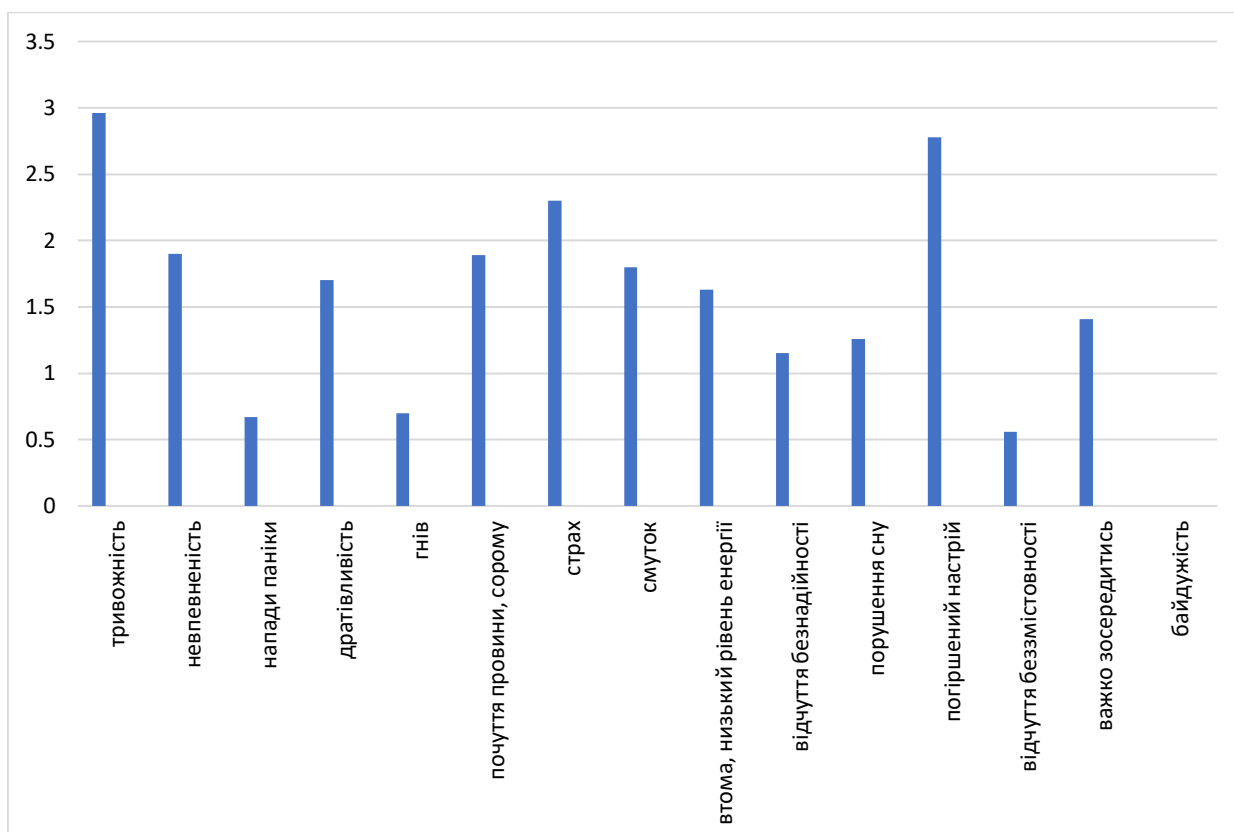


Рисунок 2.2 – Результати авторського опитувальник депресивних симптомів під час війни.

За результатами опитування найбільшу кількість балів (80/2,96) набрав симтом – тривожність, за ним - погіршений настрої (75/2,78), далі – страх (62/2,3) і т.д.

Оскільки тривожність навіть інколи відчували всі жінки протягом останнього місяця, було вирішено доцільним провести діагностику тривожності за допомогою методики оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності.

Методика “Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності”.

Результати проведеної методики наведені у таблиці 2.4 та відображені на рисунку 2.3 і рисунку 2.4.

Таблиця 2.4 – Результати проведеної методики «Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності»

№	Рівень тривожності	Кількість осіб, у яких виявлена реактивна (ситуативна) тривожність	Кількість осіб, у яких виявлена особистісна тривожність
1	Низький рівень (0-30 балів)	13	13
2	Помірний рівень (31-45 балів)	10	11
3	Високий рівень (>45 балів)	4	3

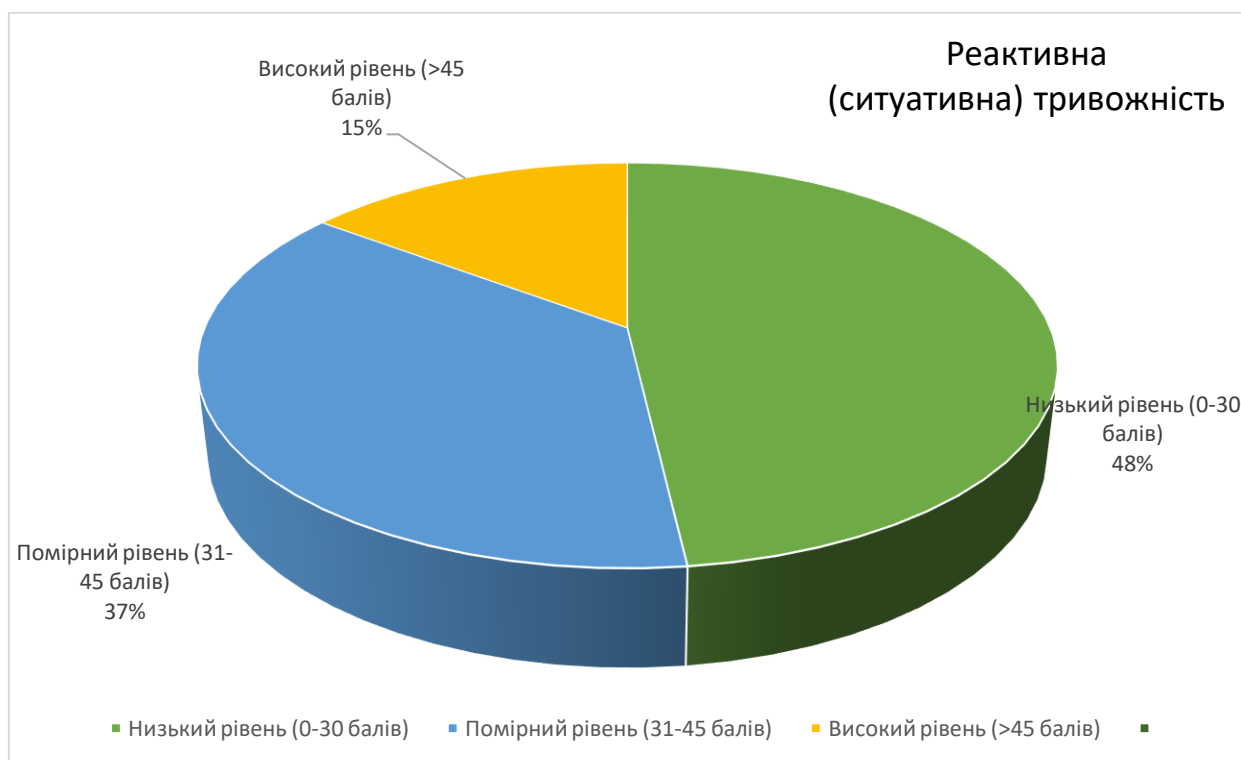


Рисунок 2.3 – Результати проведеної методики “Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної)

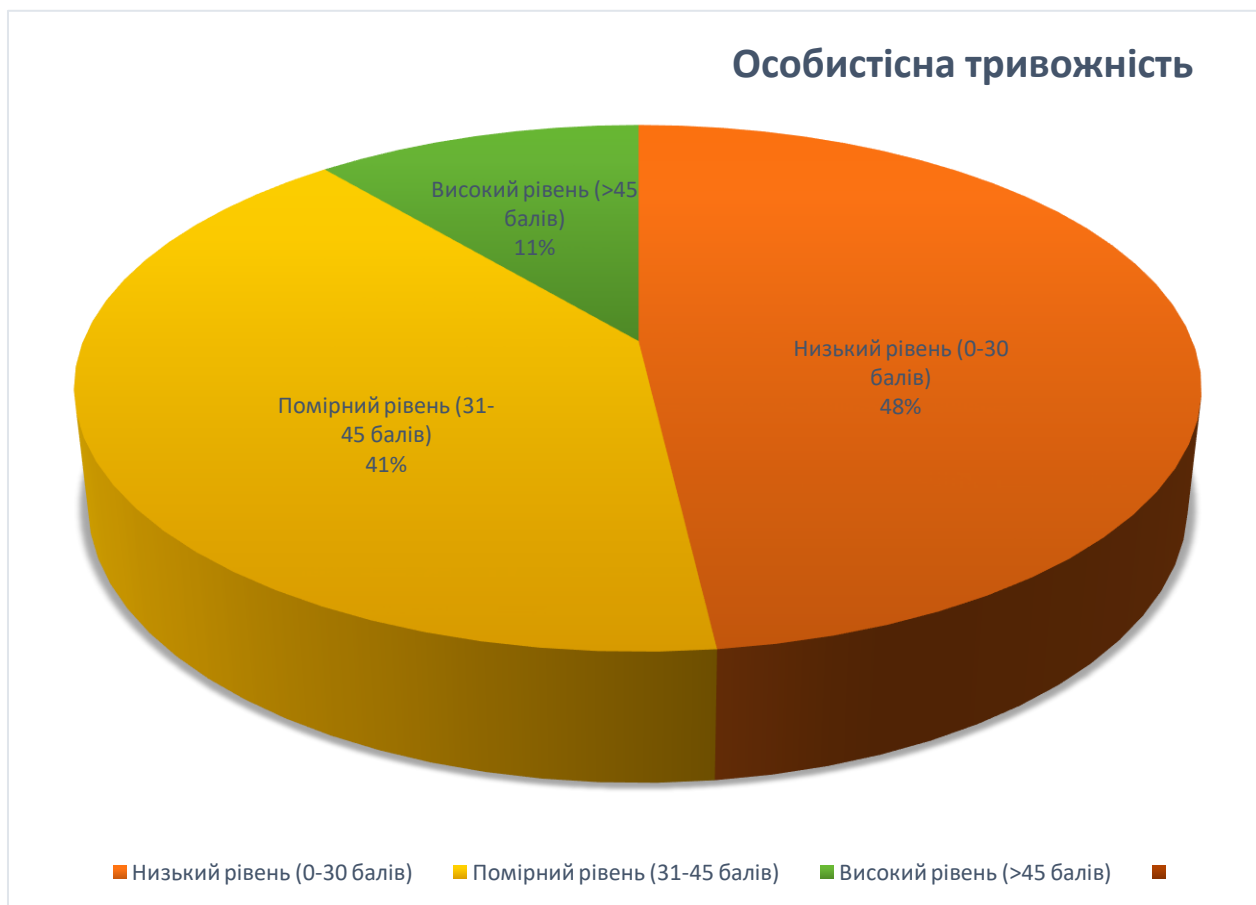


Рисунок 2.4 – Результати проведеної методики «Шкала оцінки рівня особистісної тривожності»

За результатами досліджень (Таблиця 2.4) бачимо, що більше половини (14 із 27) учасників групи відчувають реактивну (ситуативну) тривожність, з них: у десяти виявлена помірна тривожність та у чотирьох – висока тривожність. Таким чином, з даного дослідження випливає, що найчастіший негативний симптом, який відчувають досліджені жінки в нинішній період війни, є тривожність, високий рівень якої фіксується у 14,8% досліджуваних. Під час індивідуальних бесід опитувані ділилися різними причинами тривожності: за майбутнє життя, за майбутнє країни, здатність підтримувати попередній рівень життя, за рідних (діти, батьки), які знаходяться на територіях, наближених до територій бойових дій, за рідних, що знаходяться на фронті.

Таким чином, негативні емоційні стани є невід’ємною частиною життя людини, оскільки виникають в наслідок негативних подій. В екстремальний період війни кількість стресу збільшується в декілька разів, оскільки людина постійно перебуває під впливом різноманітних екстремальних факторів, тому і негативні емоції ми відчуваємо частіше. Результати проведеного дослідження показали, що в умовах війни у жінок при відсутності ознак розвитку високого рівня депресивності, більшість опитуваних даної вибірки перебувають у стані тривожності, а високий рівень тривожності фіксується у 14,8% осіб. Це свідчить, що з такими особами треба працювати фахівцям-психологам, знаходити шляхи для їх стабілізації їх психоемоційного стану з метою запобігання подальшого розвитку даних порушень.

Висновки до розділу

Завданням даного розділу було охарактеризувати та обґрунтувати обрані методи діагностики негативних емоційних станів та розробити програму діагностики негативних емоційних станів під час війни.

На початковому етапі дослідження з кожним із його учасників (вибірка дослідження – 27 осіб) були попередньо проведені особисті співбесіди, метою яких було роз’яснення сутності досліджень. У ході дослідницької роботи з’ясовувалось, яким чином змінилося життя респондентів із початком повномасштабного вторгнення Росії, як вони себе почували на її початку, та зараз, через вісім місяців. Кожному з опитуваних було запропоновано відповісти на питання: «Якими словами ви б описали свій стан?», «Які емоції відчували частіше за всі?». Більшість опитуваних (59,2%) описували свій стан як скоріше негативний, з проявами депресивності, з відчуттям втоми фізичної та емоційної.

Виходячи з результатів попереднього етапу дослідження, було визначено доцільність проведення діагностики проявів таких негативних емоційних станів як депресивні. Для цього було обрано наступні психодіагностичні методики:

«Шкала депресії Бека» та «Методика диференційної діагностики депресивних станів В. Зунге (адаптація Т.І. Балашової)», «Авторський опитувальник депресивних симптомів під час війни» та «Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності»

На заключному етапі нами було зібрано емпіричні дані, проведено їх статистичне опрацювання з метою виявлення негативних емоційних станів, зокрема депресивних станів та рівня тривожності, аналіз та інтерпретація отриманих даних.

Результати проведеного нами дослідження були використані нами як основа для розробки програми допомоги в подоланні негативних емоційних станів в період війни, зокрема ознак депресивності та тривожності.

РОЗДІЛ 3. ЗАХОДИ ЩОДО ПОДОЛАННЯ НЕГАТИВНИХ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ ПІД ЧАС ВІЙНИ

3.1 Програма подолання негативних емоційних станів під час війни

В сучасних умовах війни в Україні велика кількість людей перебуває в стані постійного стресу, який накладає безпосередній відбиток на емоційний стан. Всі ці люди перебувають у складних життєвих обставинах та потребують психологічної допомоги, зокрема психологічної корекції та реабілітації. На сьогоднішній день це має стати одним з пріоритетних напрямів в сфері психологічної та психотерапевтичної допомоги.

Події, які зараз відбуваються, охоплюють коло соціальних, економічних, ідеологічних, комунікаційних, вікових, медичних, родинних та інших проблем та викликів, які людина не в змозі подолати самотійно. Ці події стають підґрунтям для виникнення та закріплення негативних емоційних станів, спричиняють соціальну дезадаптацію особистості, порушення її звичного ритму життя, руйнують плани. Одним з найважливіших механізмів інтеграції людини як цілості – духовної, психічної і тілесної, є емоційний стан особистості, що виступає формою саморегуляції психіки людини.

Щоб скорегувати негативні емоційні стани особистості, необхідно підібрати адекватні методи психокорекції. Це дасть змогу створити психологічні умови для формування оптимальних, ресурсних психічних станів. В свою чергу, ресурсні емоційні стани слугують підґрунтям збереження цілості особистості та успішного подолання нею складних життєвих обставин.

У сучасних психологічних дослідженнях Ю.А. Александровського, А.В. Гостюшина, С.Н. Єніколопова сформульовано основні підходи щодо корекції негативних емоційних станів, метою яких є відновлення преморбідного рівня функціонування та напрацювання відчуття «контролю над травмою». С.Н. Єніколопов розглядає чотири стратегії психокорекції негативних емоційних станів. Б. Колодзін підкреслює важливість формування позитивного ставлення

до свого стану. О.Л. Пушкарьов пропонує методи, що спрямовані на усунення наслідків психотравми.

Зменшення рівня тривожності, ефективна допомога в подоланні негативних емоційних станів особистості дозволить покращити самопочуття осіб із даної групи та, як наслідок, допоможе покращити рівень життя кожного із даної групи.

Мета програми: допомогти учасникам знизити рівень тривоги, подолати негативні емоційні стани, розвивати навички емоційної саморегуляції, навчитися контролювати свою поведінку та впливати на неї досягти оптимальних емоційних станів.

Завдання програми:

- 1) визначити базові поняття проблем;
- 2) розширити знання учасників програми про методи самостійної регуляції власних емоційних станів;
- 3) усвідомлення власних потреб;
- 4) корегування негативних емоцій за допомогою використання прийомів регулювання свого емоційного стану;
- 5) формування адекватної самооцінки;
- 6) навчання способів цілеспрямованої поведінки, внутрішнього самоконтролю і стримування негативних імпульсів;
- 7) формування позитивної моральної позиції, життєвих перспектив та планування майбутнього.

Представлені у другому розділі результати дослідження негативних емоційних станів, зокрема депресивних станів та рівня особистісної та ситуативної тривожності показали, що на момент дослідження у 14,8% досліджуваних фіксується високий рівень тривожності, вони відмічали у себе підвищену дратівливість, погіршений настрій, швидке стомлення тощо.

Розроблена програма подолання негативних емоційних станів під час війни розрахована на 13 занять, які варто проводити 2 рази на тиждень у групах по 6–8. Заняття побудовано таким чином, що спочатку викладено теоретичні основи,

а потім наведено відповідні вправи. Тривалість кожного заняття – 90 хвилин. Вступне заняття передбачає теоретичне ознайомлення з негативними емоційними станами людини, опис їх наслідків та варіантів подолання.

Таблиця 3.1 – Структура та зміст програми.

№	Назва заняття	Зміст
1	Локалізація тривоги	<ol style="list-style-type: none"> 1. Вітання та обговорення правил –10 хв. 2. Теоретичний виклад матеріалу на тему: «Локалізація тривоги» 10 – 15 хв. 3. Вправи – 60 хв. 4. Підведення підсумків – 10 хв.
2	Орієнтація на переживаннях	<ol style="list-style-type: none"> 1. Вітання–15 хв. 2. Вправи– 60 хв. 3. Підведення підсумків – 15 хв.
3	Зміна інтерпретації стресора	<ol style="list-style-type: none"> 1. Вітання та обговорення правил –10 хв. 2. Теоретичний виклад матеріалу на тему: «Зміна інтерпретації стресора» 10 – 15 хв. 3. Вправи – 60 хв. 4. Підведення підсумків – 10 хв.
4	Глибоке дихання	<ol style="list-style-type: none"> 1. Вітання та обговорення правил –10 хв. 2. Теоретичний виклад матеріалу на тему: «Вплив дихання на загальний стан людини» 10 – 15 хв. 3. Вправи – 60 хв. 4. Підведення підсумків – 10 хв.
5	Підвищення	<ol style="list-style-type: none"> 1. Вітання та обговорення правил –10 хв.

Продовження таблиці 3.1 – Структура та зміст програми.

5	самооцінки	<ol style="list-style-type: none"> 2. Теоретичний виклад матеріалу на тему: «Самоцінка» 10 – 15 хв. 3. Вправи – 60 хв. 4. Підведення підсумків – 10 хв.
6	Техніка прогресивної м'язової релаксації	<ol style="list-style-type: none"> 1. Вітання–15 хв. 2. Вправи– 60 хв. 3. Підведення підсумків – 15 хв.
7	Зміна думок і переконань	<ol style="list-style-type: none"> 1. Вітання та обговорення правил –10 хв. 2. Теоретичний виклад матеріалу на тему: «Вплив думок на наш емоційний стан» 10 – 15 хв. 3. Вправи – 60 хв. 4. Підведення підсумків – 10 хв.
8	Когнітивне переструктурування	<ol style="list-style-type: none"> 1. Вітання та обговорення правил –10 хв. 2. Теоретичний виклад матеріалу на тему: «Як ми можемо трансформувати свої думки» 10 – 15 хв. 3. Вправи – 60 хв. 4. Підведення підсумків – 10 хв.
9	Зміна старих передумов	<ol style="list-style-type: none"> 1. Вітання–15 хв. 2. Вправи– 60 хв. 3. Підведення підсумків – 15 хв.
10	Візуалізація й уява	<ol style="list-style-type: none"> 1. Вітання та обговорення правил –10 хв. 2. Теоретичний виклад матеріалу на тему: «Візуалізація і уява» 10 – 15 хв. 3. Вправи – 60 хв. 4. Підведення підсумків – 10 хв.

Кінець таблиці 3.1 – Структура та зміст програми.

11	Контроль над гнівом та вироблення стійкості до фрустрації	<p>5. Вітання та обговорення правил –10 хв.</p> <p>6. Теоретичний виклад матеріалу на тему: «Контроль над гнівом та вироблення стійкості до фрустрації» 10 – 15 хв.</p> <p>7. Вправи – 60 хв.</p> <p>Підведення підсумків – 10 хв.</p>
12	Пригнічення небажаних думок	<p>1. Вітання–15 хв.</p> <p>2. Вправи– 60 хв.</p> <p>3. Підведення підсумків – 15 хв.</p>
13	Розвиток упевненості в собі	<p>1. Вітання–15 хв.</p> <p>2. Вправи– 60 хв.</p> <p>3. Підведення підсумків – 15 хв.</p>

Далі наведено зміст прграми більш розширено.

Заняття 1. Локалізація тривоги.

Підхід локалізації тривоги, має на меті виокремити чітко призначені для занепокоєння періоди часу, в які людина спеціально думає і турбується про свої проблеми. В інший час доби занепокоєння є забороненим.

Ізолюючи процес занепокоєння та прив'язуючи його до обмеженого набору умов, людина тим самим обмежує кількість сигналів, які пов'язані із стурбованими думками. Важливо змінити умови, а отже, і тригери неспокійної поведінки.

Заняття 2. Орієнтація на переживаннях.

Навіть якщо людині може бути не під силу контролювати стресор, але вона може навчитися контролювати свою реакцію. Прикладами техніки, яка може бути ефективною у фокусуванні на емоціях, є глибоке дихання, тренінг прогресуючої м'язової релаксації, візуалізація. Крім того, опанування техніки емоційної саморегуляції, тобто керування людиною власними емоціями у

процесі її діяльності чи спілкування з іншими людьми, також є ефективною у разі, коли людина не має контролю над негативною емоційною ситуацією.

Заняття 3. Зміна інтерпретації стресора.

Кожна людина по-різному інтерпретує події, які являються стресорами, відповідно до цієї інтерпретації виникає реакція на негативні емоційні стани. Прикладами когнітивних стратегій подолання наслідків негативних емоційних станів є зміна неадекватних переконань, зміна небажаних думок. Можна використати методику позитивної реінтерпретації, яка дозволяє подивитися на ситуацію з іншої сторони, знайти в ній якісь моменти зі знаком «+».

На більшість подій (стресорів) людина впливати не може, й навіть ті події, які можна змінити складають відносно малий відсоток. Важливим є виробити свої реакції та навички поведінки в стресових ситуаціях. Для цього необхідно змінити звичний спосіб мислення на саногенне та виробити упевненість у собі

Заняття 4. Глибоке дихання.

Глибоке дихання є кроком до підтримки фізіологічного і психічного здоров'я в оптимальному стані. Ми живемо доки дихаємо і правильна техніка виконання вдиху істотно впливає не лише на саму здатність дихати, а й на внутрішні органи та процеси в мозку людини.

Важливою складовою всіх видів релаксаційних тренінгів є вправи, які орієнтовані на глибоке дихання. Вони водночас є простими та ефективними методами, що сприяють релаксації.

Такі вправи значно полегшать життя людям, які схильні в негативних емоційних станах до паніки, швидкої стомлюваності, головної болі, м'язового напруження, тривоги й апатії. Ці симптоми можуть бути результатом недостатнього насичення організму киснем і в цьому випадку глибоке дихання виявляється ефективним.

Заняття 5. Підвищення самооцінки.

Самооцінка – це уявлення про важливість своєї особистості по відношенню до інших людей і оцінка власних якостей – достоїнств і недоліків. Самооцінка означає здатність ідентифікувати ситуації, що пов'язані з негативною емоційною

реакцією, можливість порівнювати з ними свою власну емоційну реакцію та визначати відповідний образ поведінки, який дасть змогу зберігати рівновагу.

Для початку рекомендується виписати найбільш важливі аспекти п'яти основних стресорів у житті. Слід враховувати, що негативні емоційні стани є як минулим, так і сьогоднішнім, і майбутнім. Увагу групи треба звернути, щоб вони відмітили контрольовані та невідконтрольні риси визначених стресорів. Згодом необхідно внести в список зміни, але на початковому етапі потрібно оцінити в цілому, які стресори видаються найбільш проблематичними. У список включають не лише важливі події сьогоднішнього, а й події, які турбують багато років, а також страхи з приводу майбутнього. Щоб сформувати адекватну самооцінку, важливо спостерігати за собою. Ведення записів у щоденнику допомагає виявити індивідуальні поведінкові патерни та звернути на них увагу.

Заняття 6. Техніка прогресивної м'язової релаксації.

Дана техніка пропонується зазвичай як основна релаксаційна техніка, оскільки і неї є певні переваги. Самостійно навчитися процедури розслаблення досить легко, ці вправи фізіологічно викликають розслаблення м'язів. Під час тренінгу прогресивної м'язової релаксації у людини послідовно викликатиметься напруження і розслаблення різних груп м'язів. Багатьом людям спочатку важко усвідомити, що їх м'язи є напруженими. Ця вправа гарантує, що м'язи стануть більш розслабленими. А його завершальна частина спрямована на усвідомлення зміни рівня м'язового напруження, яке викликане напруженням і розслабленням.

Релаксація за Джекобсоном.

Ця техніка заснована на зв'язку між тривогою та її фізичними проявами (м'язовим напруженням). М'язова напруга - природна реакція організму на стрес, що готує організм до втечі або нападу. Тому стан тривоги часто супроводжується відчуттям м'язового напруження. Американський лікар Ендмунд Джекобсон помітив, що, усуваючи м'язове напруження, можна зменшувати й інші прояви тривоги (зокрема, емоційну тривогу).

1. Під час цієї вправи потрібно поперемінно напружувати та розслабляти м'язи. Під час вправи Ви будете поступово збільшувати силу напруження м'язів, потім різко розслабляючи їх. Найлегше навчитися виконувати цю вправу з м'язами рук.

2. Сядьте прямо - так, щоб спина торкалася стільця, ноги стояли на підлозі, а руки лежали на колінах.

3. Можна виконувати цю вправу із заплющеними очима - це допоможе Вам краще розслабитися. Якщо із заплющеними очима Ви відчуваєтеся некомфортно, робіть вправу з відкритими очима.

4. Почніть із м'язів кисті. Повільно рахуючи до 5, з кожним рахунком збільшуйте напругу в м'язах кисті.

5. На рахунок 5 різко розслабте м'язи кисті. Ви відчуєте, як розслаблені кисті рук. Порівняйте це з відчуттям напруження в м'язах.

6. Тепер повторіть цю вправу, напружуючи не тільки м'язи кисті, а й м'язи передпліччя.

7. Потім підключіть м'язи плеча, потім м'язи передпліччя, далі м'язи плеча. Наприкінці вправи Ви будете напружувати всі м'язи рук і м'язи спини.

Коли Ви навчитесь робити цю вправу з м'язами рук, Ви можете навчитися опрацьовувати й інші м'язи - м'язи ніг, живота. При цьому стежте за тим, щоб сидіти прямо.

В останню чергу вчіться робити цю вправу з м'язами шиї та обличчя.

Щоб збільшити ступінь розслаблення, Ви можете уявити, що робите її в будь-якому місці, де Ви відчуваєтеся розслаблено - на природі або в якомусь місці зі свого дитинства.

Заняття 7. Зміна думок і переконань.

В окремих ситуаціях, наслідки негативних емоційних станів, які людина переживає є результатом її оцінки або інтерпретації ситуації.

Якщо на думку людини ситуація потенційно загрожує її моральній гідності або фізичному благополуччю, то швидше всього вона відчує тривожність. Якщо людина тривожиться, злиться, перебуває у стані депресії, розчаруванні або

відчуває наслідки будь-якого іншого негативного емоційного стану, якого, можливо, навіть не усвідомлює, то слід звернути увагу на переконання, які виникають щодо стресора чи активуючої події для того, щоб змінити цей стан. Отримавши контроль над власними емоціями, людина буде здатна ясно мислити, ефективно долати негативні емоційні стани та вирішувати проблеми.

Заняття 8. Когнітивне переструктурування.

Цей метод базується на перетворенні свого неадекватного, ригідного мислення в його більш ефективні форми. Основна мета цього заняття полягає в тому, щоб надати змогу людині зрозуміти, що вона може змінити ті аспекти своїх переконань, які призводять до негативних емоційних станів, і не втратити при цьому всі ті, які їй допомагають.

Першим прийомом когнітивного переструктурування може бути звернення уваги на протиріччя в судженнях людини. Іншою поширеною методикою є ідентифікація і корекція дисфункціональних думок. Виявлення нереалістичних установок є першим кроком до зміни переконань.

Заняття 9. Зміна старих передумов.

Існує шість технік, які допомагають модифікувати старі передумови: звернення до позитивного самонавіювання, усунення негативного самонавіювання, зупинка думок, створення нових стимулів контролю, генералізація стимулів і завчасне залучення (чи програмування) соціального середовища. Створення нових подій, що ініціюють бажану поведінку, часто виявляється дуже корисною стратегією у межах проекту з успішної зміни поведінки.

Заняття 10. Візуалізація й уява.

Візуалізація - це техніка, яка допомагає виконувати психологічну підготовку та готуватися до проблем. Образ уяви часто робиться як «вправа», в якій особа створює динамічну ментальну картину себе в процесі виконання бажаної дії. Мозок навіть не розрізняє реальний та уявний досвід. Тож якщо ми зосереджуємося на позитивних чи негативних думках, наш мозок сприймає їх як реальність.

Основні техніки цього заняття складають: створення образів, що розслабляють та вільна візуалізація. Вони були застосовані у поєднанні з технікою м'язової релаксації.

Заняття 11. Контроль над гнівом та вироблення стійкості до фрустрації.

За перших ознак гніву, який наростає, три рази потрібно глибоко зітхнути та скинути напруження з плечей. Така вправа є однією з простих і найбільш дієвих технік приборкування гніву. Глибоке дихання – техніка емоційного регулювання, яку людина тільки може використовувати у боротьбі з надмірним гнівом (і наслідками інших негативних станів). Для контролю над гнівом можуть бути дуже корисними також позитивні твердження.

У момент спалаху гніву важливо усвідомлювати, що з вами відбувається. Для цього треба вести своєрідний внутрішній діалог та задати собі питання:

Яку інформацію несе ця емоція?

Про що свідчить мій гнів?

Що насправді відбувається у цій ситуації?

Непросто, потрапивши в емоційну хвилю, пригальмувати та згадати про питання. Як тільки починаєте емоційно вмикатися, рахуйте до десяти, а потім поставте собі ці питання.

Заняття 12. Пригнічення небажаних думок.

Зміна мислення це тривалий процес. У цілому техніка пригнічення небажаних думок надає змогу впоратися з рецидивними тривожними думками, які ще не стали нав'язливими.

Потрібно розташуватися в такому місці, де вас ніхто не почує, звільніться від усього, що вам заважає. Викликаються небажані думки, дозволяється зануритися в небажані роздуми, а далі небажані думки перериваються. Ефективний спосіб перервати думку – раптовий переляк. Спробуйте, наприклад, скористатися будильником. Встановіть його так, щоб він задзвонив через 3 хвилини. Зосередьтеся на своїй негативній думці. Коли задзвонить будильник, викрикуючи слово «стоп!». При цьому можна встати, клацнути пальцями або хлопнути в долоні. Потім постарайтеся ні про що не думати протягом 30 секунд.

Якщо в цей період турбує вас думка знову, знову викрикуючи «стоп!». З часом ви навчитеся давати собі таку команду в розумі. та обираються найбільш прийнятні думки. Коли людина зможе пригнічувати небажані думки, сказавши собі «стоп», необхідно почати замінювати їх більш ефективними та позитивними твердженнями.

Заняття 13. Розвиток упевненості в собі.

Впевненість у собі – це могутня внутрішня сила та корисна звичка. Упевнена поведінка є міжособистісною поведінкою, що вимагає чесного, відвертого, прямого й ефективного вираження почуттів. Техніки розвитку упевненості в собі – техніки прямої дії та спрямовані на подолання негативних емоційних станів і можуть бути корисними практично для будь-якої людини. Рекомендованими є техніки з пошуку найкращих моментів свого життя, формування постави та жестів впевненої людини, наповнення себе кольором впевненості.

Вправа «Стан впевненості»

Згадайте епізод зі свого життя, коли ви були на піку впевненості в собі, вірили в себе, як ніколи! Не має значення, що саме викликало впевненість, як давно воно сталося! Пригадайте максимум деталей, що була за ситуація, які емоції ви відчували, які відчуття. Перенесіть ці відчуття в даний момент, насолодіться і наситити ними. Відчуйте впевненість в собі заново! Вправа бажано виконувати хоча б раз на тиждень.

Під час занять робота не обмежується вправами описаними вище. Їх послідовність і склад можуть змінюватися залежно від підготовленості учасників та цілей групи, з якою ведеться робота.

Застосування програми подолання негативних станів покликане допомогти учасникам групи розвинути впевненість в собі, готовність до зустрічі зі стресогенними чинниками, переглянути власні погляди щодо можливості контролювати себе в стресовій ситуації, розвинути навички швидкого й адекватного реагування на ситуації, що спричиняють негативні емоційні стани.

Таким чином, використання технік даної програми допоможе людині виявити перші ознаки виникнення негативних емоційних станів, розуміти причини їх виникнення та подолати ці негативні емоційні стани в складних життєвих ситуаціях.

3.2 Рекомендації щодо подолання негативних емоційних станів під час війни

Життя в умовах війни, на жаль, є нашою реальністю і цілком природно, що в людини виникають емоції, схильності та думки, про які вона і не здогадувалася в мирний час. Тому турбуватися про себе та про свої емоції в ситуаціях, коли для цього є хоча б найменша можливість необхідно кожному. Якщо негативні емоційні, зокрема депресивні стани та тривожність турбують часто та суттєво знижують якість життя, варто звернути до спеціаліста чи пройти програму допомоги.

Тим не менш, враховуючи всі події, які відбуваються в країні та кількість негативної інформації, яку ми отримуємо, варто володіти деякими прийомами та техніками, щоб самостійно врегулювати свій емоційний стан.

Пропонуємо до уваги наступні рекомендації, які допоможуть подолати негативні емоційні стани в умовах війни.

1) Контроль інформації.

Намагайтесь обмежити кількість негативної інформації, яку ви отримаєте. Не читайте новин, принаймні зранку та перед сном. Краще буде обрати обмежений період часу(наприклад, 1 година), в який дозволяється переглянути новини.

2) Раціоналізація.

Усвідомте, що є спеціальні органи та професіонали, які контролюють ситуацію та беруть на себе відповідальність за певні процеси. Намагайтесь не перейматись через те, на що конкретно ви не в змозі вплинути.

3) Техніки управління диханням.

Важливо навчитися відчувати своє. Техніка «квадратне» дихання: 4 секунди вдих, 4 секунди затримка дихання. 4 секунди на видих і 4 секунди на затримку без повітря.

Якщо необхідно мобілізувати себе швидко, робіть дуже сильний і швидкий видих на 1-2 секунди. Все інше так само: 4 секунди - вдих, затримку і ще одну

затримку. Якщо вам потрібно розслабитись, то ваш видих повинен бути довгим – 8 секунд, скрізь сплющені губи. Все інше – по 4 секунди.

4) Техніка «Зроби крок назад».

Напружений психічний стан характеризується звуженістю свідомості, розширити яку та зняти напруженість можна якщо «вийти із ситуації» – зробити крок назад саме тоді, коли переживаєте емоцію. В той момент, коли почали переживати емоцію, скажіть собі “Стоп” та зробіть крок назад подумки або фізично (краще зробити справжній маленький крок назад). Тим самим ви ніби віддаляєтесь на деяку відстань від того, що з вами зараз відбувається, та відокремлюєтесь від можливих неконструктивних дій, емоцій і міркувань. Це дозволить зібратися з думками та знайти альтернативний вихід із ситуації.

5) Техніка емоційного самоаналізу (Д. Рейнуотер).

Дана техніка дозволяє визначити корінь негативного емоційного стану та знайти шляхи його подолання. Потрібно задати собі наступні запитання.

- Що відбувається зі мною в цей момент? (Що я зараз роблю? Що я відчуваю? Про що думаю? Як дихаю?).
- Що б мені хотілося в наступний момент? Я буду продовжувати робити, думати, почувати, дихати так само чи хочу щось змінити?

Ці питання допоможуть управляти імпульсами та навчитись керувати своїми емоціями, щоб вони були ефективними.

б) Турбота про себе.

Варто контролювати прийом продуктів, які містять кофеїн (чай, кава, кока-кола). Протягом дня їжте частими невеликими порціями. Утримання від їжі призводить до зниження рівня цукру крові, що може викликати тривогу і дратівливість.

Не нехуйте відпочинком та не намагайтесь брати на себе велику кількість справ, робіть за один раз щось одне. Навіть у такі важкі часи намагайтесь робити щось приємне для себе: послушайте музику, прийміть ванну, прогуляйтесь, почитайте, подивіться цікавий фільм, займіться спортом.

7) Вчитися жити у невизначеності.

Однією з причин пригніченого стану є незрозуміння того як жити далі, більшість планів зруйновано, майбутнє виглядає невизначеним. Здебільшого людина прагне стабільності та прагне розуміти, що чекає її попереду.

Необхідно починати з того, щоб вчитися проживати стан невизначеності поетапно, можна починати з 1 хвилини на день. Намагатися звертати свою увагу на те, як ви почуваетесь в невизначеності, яка ваша основна реакція в такі моменти (безсилля, гнів, тривога, страх тощо). Уміння перебувати в невизначеності - ключ до усунення тривоги.

Щоб жити далі та не занурюватись в негативні емоційні стани слід правильно працювати над своїм емоційним станом, і в цьому допоможуть вище перераховані методи і техніки.

Висновки до розділу

В даному розділі основним завданням було на основі проведеного дослідження, описаного в попередньому розділі, описати програму для подолання негативних емоційних станів, зокрема стану тривожності.

Метою програми було допомогти учасникам знизити рівень тривоги, подолати негативні емоційні стани, розвивати навички емоційної саморегуляції, навчитися контролювати свою поведінку та впливати на неї досягти оптимальних емоційних станів.

Зменшення рівня тривожності, ефективна допомога в подоланні негативних емоційних станів особистості дозволить покращити самопочуття осіб із даної групи та, як наслідок, допоможе покращити рівень життя кожного із даної групи.

Також нами було запропоновано практичні рекомендації щодо подолання негативних емоційних станів під час війни. Дані рекомендації можна використовувати самостійно для регуляції власного емоційного стану.

ВИСНОВКИ

Відповідно до мети та завдання кваліфікаційної було здійснено теоретичний аналіз наукових джерел стосовно питання емоційної сфери особистості, зокрема негативних емоційних станів.

Було проаналізовано такі поняття як «психічні стани», «емоції», «емоційні стани». Виходячи з цього, ми з'ясували, емоційні стани ми розглядаємо як певний вид психічних станів. Кожен з нас взаємодіє з навколишнім середовищем, іншими людьми, з нами відбуваються різні події. Все що має відношення до нас ми переживаємо тим чи іншим чином. Всі ці переживання утворюють емоційну сферу, яка на кожную людину має різний вплив.

Емоції – це стани організму та психіки людини, що мають яскраво виражене суб'єктивне забарвлення і охоплюють усі види почуттів та переживань людини - від глибоко травмуючих страждань до високих форм радості та соціального відчуття життя. Емоції є інстинктивною формою реагування на дійсність, яка слабо усвідомлюється людиною і важко піддається контролю. Вони виражають стан людини і його відношення до чогось.

Емоційний стан особистості являється внутрішньою емоційною ситуацією, яка зумовлена певними обставинами, умовами; сукупністю емоційних ознак, рис, що характеризують особистість у даний момент відповідно до певних вимог щодо якості, ступеня готовності і т. ін.; емоційне самопочуття або настрої особистості.

Емоційний стан є довготривалим, він може тривати декілька місяців, тобто відзначається відносною статичністю. Емоційний стан не направлений на певний предмет, а представляє собою фон. Те як людина себе відчуває має безпосередній вплив на якість її життя.

Виділяють позитивні та негативні емоції. Позитивні емоції, які оцінюють об'єкти та явища позитивно(тобто радість, любов, захоплення тощо) та спонукають людину до діяльності й досягнення корисного результату.

Негативні емоції виникають при невдачах людини та є протилежними позитивним. Варто аналізувати які емоційні стани здебільшого переважають: позитивні чи негативні.

Знання про природу емоцій, розуміння свого емоційного стану та вміння впливати на нього дає змогу корегувати напрямок думок, можливість мислення, поведінку, рівень агресії, мотивації та допомагає у переживанні складних ситуацій.

Також нами було підготовлено та проведено емпіричне дослідження негативних емоційних станів для експериментальної вибірки, проведено індивідуальні бесіди з кожним учасником експериментальної групи та, як наслідок, було зібрано емпіричні дані, проведено їх статистичне опрацювання з метою виявлення негативних емоційних станів, зокрема депресивних станів та рівня тривожності, аналіз та інтерпретація отриманих даних.

Для цього було обрано наступні психодіагностичні методики: «Шкала депресії Бека» та «Методика диференційної діагностики депресивних станів В. Зунге (адаптація Т.І. Балашової)», «Авторський опитувальник депресивних симптомів під час війни» та «Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності»

На основі проведеного дослідження було запропоновано програму для подолання негативних емоційних станів, зокрема стану тривожності, метою якої було допомогти учасникам знизити рівень тривоги, подолати негативні емоційні стани, розвивати навички емоційної саморегуляції, навчитися контролювати свою поведінку та впливати на неї досягти оптимальних емоційних станів. Окремі техніки даної програми також є ефективними методами подолання ситуативної тривожності.

Враховуючи події, які відбуваються в нашій країні сьогодні, важливо вміти самостійно скеровувати свої емоції та зберігати адекватний емоційний стан. Тому, окрім програми, ми запропонували практичні рекомендації щодо подолання негативних емоційних станів під час війни.

Проведене дослідження показало свою ефективність для конкретної вибірки досліджуваних. Оскільки громадяни нашої країни з багатьма ситуаціями стикаються вперше, то і, відповідно, в сучасних дослідженнях відсутня достатня кількість інформації, яка описує негативні емоційні стани безпосередньо під час війни. Тому дана робота може бути використана для подальших досліджень інших аспектів проблеми негативних станів в умовах війни.