

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

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

Другий (магістерський)

Освітній рівень

ГЕНДЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ ЕМОЦІЙНОГО РЕАГУВАННЯ ОСОБИСТОСТІ НА ВІЙНУ

Назва теми

Галузь знань – 05 Соціальні та поведінкові науки

Шифр і назва галузі знань

Спеціальність – 053 Психологія

Шифр і назва спеціальності

Шифр _____

номер ІНП

Виконала: студентка II курсу, групи ППМЗ-22-1 _____ Маріна ОЛІЙНИК

Підпис

Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

Керівник: кандидат психологічних наук, доцент В'ячеслав ГАВРИЛЬКЕВИЧ

Науковий ступінь, вчене звання

Підпис

Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

До захисту допускаю:

Зав. кафедри психології та педагогіки

доктор психологічних наук, професор

_____ Таїсія КОМАР

Підпис

Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

_____ 20__ р.

Хмельницький, 2023

ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет здоров'я, психології, фізичної культури та спорту

Кафедра психології та педагогіки

Освітній рівень другий (магістерський)

Галузь знань 05 «Соціальні та поведінкові науки»

Спеціальність 053 «Психологія»

Освітня програма освітньо-професійна програма «Психологія»

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри психології та педагогіки

_____ Євген ПОТАПЧУК

підпис

протокол № 5 від 19 грудня 2022 р.

ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ
Маріни ОЛІЙНИК

Ім'я, ПРІЗВИЩЕ здобувача

1. Тема кваліфікаційної роботи: «Гендерні особливості емоційного реагування особистості на війну»

Керівник кваліфікаційної роботи: В'ячеслав ГАВРИЛЬКЕВИЧ, кандидат психологічних наук, доцент

Ім'я, ПРІЗВИЩЕ, науковий ступінь, вчене звання

Затверджено наказом ректора університету від 15 серпня 2023 р. № 30

2. Строк подання здобувачем роботи на кафедру 08 грудня 2023 р.

3. Вихідні дані до роботи: матеріали звіту з переддипломної практики, комплекс методів та методик дослідження: опитувальник з травматичного горя, TGI-SR+, Шкала тривоги Гамільтона НАМ-А, опитувальник з визначення депресії PHQ-9, Шкала диференціальних емоцій К. Ізарда, опитувальник «Шкала психологічного стресу PSM-25».

4. Зміст кваліфікаційної роботи (перелік питань, які потрібно розробити): вступ, розділ 1 Теоретико-методологічні основи дослідження: особливості емоційного реагування особистості на війну, теоретичний аналіз гендерних особливостей емоційного реагування особистості на війну, висновки до розділу; розділ 2 Емпіричне дослідження гендерних особливостей емоційного реагування особистості на війну: опис методичного забезпечення дослідження, аналіз результатів емпіричного дослідження гендерних особливостей емоційного реагування особистості на війну, рекомендації для чоловіків і жінок щодо свідомої регуляції емоційного реагування на війну в Україні, висновки до розділу; висновки, перелік джерел посилання.

5. Перелік графічного матеріалу (із зазначенням обов'язкових креслень)

6 рисунків.

6. Консультанти розділів кваліфікаційної роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв

Дата видачі завдання 19 грудня 2022 року

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів (розділів) кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапу роботи	Примітка
1	Вибір теми дослідження. Визначення об'єкта і предмета дослідження, постановка мети і завдань	До 02 січня 2023 р.	виконано
2	Визначення теоретико-методологічних засад дослідження. З'ясування актуальності проблеми	До 03 березня 2023 р.	виконано
3	Оформлення вступу кваліфікаційної роботи	До 01 вересня 2023 р.	виконано
4	I розділ кваліфікаційної роботи	До 10 вересня 2023 р.	виконано
5	II розділ кваліфікаційної роботи	До 01 жовтня 2023 р.	виконано
6	Загальні висновки	До 01 листопада 2023 р.	виконано
7	Оформлення кваліфікаційної роботи	До 01 грудня 2023 р.	виконано
8	Попередній захист кваліфікаційної роботи	_____ жовтня 2023 р.	виконано
9	Захист кваліфікаційної роботи (відповідно графіку)	_____ грудня 2023 р.	виконано

Здобувач _____ Маріна ОЛІЙНИК

Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

Керівник роботи _____ В'ячеслав ГАВРИЛЬКЕВИЧ

Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

АНОТАЦІЯ

Тема кваліфікаційної роботи: «Гендерні особливості емоційного реагування особистості на війну»

Здобувач Маріна ОЛІЙНИК

Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

Керівник В'ячеслав ГАВРИЛЬКЕВИЧ

Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

Кваліфікаційна робота включає 70 сторінок, 6 рисунків, перелік джерел посилення складає 52 найменування.

Ключові слова: емоційне реагування, особистість, гендерні особливості, стрес, тривога, депресія, емоційний інтелект, війна.

Об'єкт дослідження: емоційне реагування особистості на війну.

Предмет дослідження: гендерні особливості емоційного реагування особистості на війну.

За результатами дослідження розроблено рекомендації для чоловіків і жінок щодо свідомої регуляції емоційного реагування на війну в Україні.

Результати дослідження можуть бути використані в освітньому процесі для роз'яснення гендерних відмінностей в емоційному реагуванні особистості на збройні конфлікти, а також для покращення психологічної підтримки і реабілітації жертв війни, для надання допомоги щодо свідомої регуляції різних емоційних реакцій, які виникають у людей у зв'язку з війною. Отримані результати можуть використовувати практичні психологи та працівники соціально-психологічної служби для здійснення діагностичної, просвітницької, профілактичної, консультативної та корекційної роботи з чоловіками і жінками, які опинилися в ситуації війни.

Дипломник _____ Маріна ОЛІЙНИК

Підпис

Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

Дата подання кваліфікаційної роботи до захисту 08 грудня 2023 р.

ЗМІСТ

СКОРОЧЕННЯ ТА УМОВНІ ПОЗНАКИ	6
ВСТУП	7
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ	11
1.1 Особливості емоційного реагування особистості на війну	11
1.2 Теоретичний аналіз гендерних особливостей емоційного реагування особистості на війну.....	26
Висновки до розділу	41
РОЗДІЛ 2 ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ГЕНДЕРНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ЕМОЦІЙНОГО РЕАГУВАННЯ ОСОБИСТОСТІ НА ВІЙНУ	43
2.1 Методичне забезпечення дослідження	43
2.2 Аналіз результатів емпіричного дослідження гендерних особливостей емоційного реагування особистості на війну.....	47
2.3 Рекомендації для чоловіків і жінок щодо свідомої регуляції емоційного реагування на війну в Україні.....	54
Висновки до розділу	61
ВИСНОВКИ.....	61
Перелік джерел посилання	61

СКОРОЧЕННЯ ТА УМОВНІ ПОЗНАКИ

АПА – Американська психологічна асоціація;

ВООЗ – Всесвітня організація охорони здоров'я;

МКХ – Міжнародна статистична класифікація хвороб і проблем, пов'язаних зі здоров'ям;

МОЗ – Міністерство охорони здоров'я України;

ПТСР – посттравматичний стресовий розлад;

РТГ – розлад тривалого горя;

DSM – Діагностичне і статистичне керівництво психічних захворювань;

EQ – емоційний інтелект;

ППН – інтегральний показник психічної напруженості;

PHQ – Опитувальник оцінки здоров'я пацієнта.

ВСТУП

Актуальність дослідження. Вивчення гендерних особливостей емоційного реагування особистості на війну має велику значимість у сучасному світі, оскільки збройні конфлікти є поширеним явищем у багатьох країнах. Військові дії сьогодення спричиняють низку негативних ситуацій, які викликають особливу емоційну реакцію представників як чоловічої, так і жіночої статі.

Однак у даній ситуації, згідно з науковими дослідженнями та реальною практикою, існує чимало гендерних відмінностей, які можна чітко простежити між жінками та чоловіками.

Дослідження гендерних особливостей особистості у емоційному реагуванні на війну може допомогти зрозуміти, які саме аспекти війни найбільше впливають на жінок і чоловіків, які емоції переважають у різних груп населення.

Загалом у працях науковців часто підіймається питання гендерних особливостей емоційного реагування, так жінки та чоловіки можуть по-різному реагувати на стрес, по-різному реагувати на смерть, а також можуть мати різні відмінності у контексті переживання інших емоцій. Проте наразі через військову агресію Російської Федерації в Україні постає необхідність вивчення гендерних особливостей емоційного реагування особистості саме під час війни.

Разом із тим, зауважимо, що чоловіки та жінки у більшості випадків стикаються з різними проявами війни: жінки можуть виїхати з країни та перебувати у безпеці, чоловіки зобов'язані захищати рідну країну, тож можуть вже бути у складі українських збройних сил. Враховуючи все це, можна припустити, що в контексті емоційного реагування чоловіки та жінки по-різному реагують на війну.

Дослідження гендерних особливостей емоційного реагування на війну може покращити розуміння гендерних відмінностей в емоційному ставленні

особистості до збройних конфліктів і допомогти у практичній психологічній діяльності покращити психологічну підтримку і реабілітацію жертв війни завдяки розробці відповідних рекомендацій з урахуванням їхніх гендерних особливостей в емоційному реагуванні.

Однак сьогодні існує достатньо незначна кількість наукових досліджень, які присвячені саме гендерним особливостям емоційного реагування особистості на війну, більшість з яких проводилися давно, у зв'язку з тим, що чимало масштабних воєнних конфліктів закінчилися ще у ХХ столітті. Досліджень, пов'язаних із війною в Україні, є ще менше.

Наразі існує невідповідність між запитом психологічної практики на науково обґрунтовані знання про гендерні особливості емоційного реагування особистості на війну і можливістю академічної психології задовольнити цей запит, надавши готові наукові розробки з цієї теми. Це й зумовило вибір теми нашого дослідження: «Гендерні особливості емоційного реагування особистості на війну».

Об'єкт дослідження – емоційне реагування особистості на війну.

Предмет дослідження – гендерні особливості емоційного реагування особистості на війну.

Метою дослідження є виявлення відмінностей між емоційним реагуванням чоловіків і жінок на війну в Україні.

Завдання дослідження:

- 1) теоретично дослідити феномен емоційного реагування особистості на війну;
- 2) здійснити теоретичний аналіз гендерних особливостей особистості емоційного реагування на війну;
- 3) емпірично дослідити гендерні особливості емоційного реагування особистості на війну та виявити відмінності між емоційним реагуванням чоловіків і жінок на війну в Україні;

4) на основі виявлених відмінностей розробити рекомендації для чоловіків і жінок щодо свідомої регуляції емоційного реагування на війну в Україні.

Методи дослідження. Для розв'язання першого та другого поставлених завдань використано *теоретичні методи*, такі як: аналіз, синтез, порівняння, узагальнення.

Для розв'язання третього і четвертого завдань було використано *експериментальні методи*, як: порівняльний метод, анкетування та опитування, зокрема: опитувальник з травматичного горя, TGI-SR+, Шкала тривоги Гамільтона HAM-A, опитувальник з визначення депресії PHQ-9, Шкала диференціальних емоцій К. Ізарда, опитувальник «Шкала психологічного стресу PSM-25».

Гіпотеза дослідження – в емоційному реагуванні чоловіків і жінок на війну в Україні можливе існування певних відмінностей.

Експериментальна база дослідження: емпіричне дослідження проведене на базі Національної служби здоров'я України, центрального органу виконавчої влади (м. Київ). У дослідженні взяли участь 50 осіб (із них: 25 чоловіків, 25 жінок), віковий діапазон учасників дослідження – від 25 до 55 років.

Практичне значення дослідження. Результати дослідження можна використати у освітньому процесі для роз'яснення гендерних відмінностей в емоційному реагуванні особистості на збройні конфлікти, а також для покращення психологічної підтримки і реабілітації жертв війни, для надання допомоги щодо свідомої регуляції різних емоційних реакцій, які виникають у людей у зв'язку з війною. Отримані результати можуть використовувати практичні психологи та працівники соціально-психологічної служби для здійснення діагностичної, просвітницької, профілактичної, консультативної та корекційної роботи з чоловіками та жінками, які опинилися в ситуації війни.

Апробація результатів дослідження. Результати дослідження були представлені у науковій статті «Гендерні особливості емоційного реагування

на війну» у науковому журналі «Психологічні травелоги» [7], на XI Всеукраїнській науково-практичній конференції «Актуальні питання теорії та практики психолого-педагогічної підготовки майбутніх фахівців» (м. Хмельницький, 27 квітня 2023 р.) і на XIII Всеукраїнській науково-практичній конференції «Формування особистості сучасного фахівця як суб'єкта самотворення в умовах освітнього простору» (м. Хмельницький, 30 листопада 2023 р.) та опубліковані в збірниках тез цих конференцій [23; 24].

Структура кваліфікаційної роботи. Кваліфікаційна робота складається із вступу, двох розділів, висновків, переліку джерел посилання (52 найменування), 6 рисунків. Загальний обсяг кваліфікаційної роботи – 70 сторінок; основна частина – 64 сторінки.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ

1.1 Особливості емоційного реагування особистості на війну

Потрапляючи у складну життєву ситуацію, особистість переживає велику кількість різноманітних емоцій, у тому числі і таких, що мають негативне забарвлення. Під час війни, що є безумовно травмівною подією для людської психіки, люди можуть відчувати різний спектр емоції, і деякі з них можуть проявлятися сильніше, ніж коли небудь.

Емоційне реагування на війну є складним феноменом, який вивчається в різних наукових галузях, таких як психологія, соціологія та біологія. Цей процес включає в себе реакції людей на стресові ситуації, травматичні події та загрози безпеки, що виникають під час війни.

Тому важливо дослідити саме феномен емоційного реагування особистості на війну у людей, це допоможе в подальшому при роботі з людьми, які стали свідками і учасниками військових конфліктів та отримали різні психологічні проблеми через війну.

Загалом, термін «емоція» походить від латинського слова *emovere*, що означає «хвилювати, збуджувати». Більшість дослідників розуміють емоції як певні переживання, що виражають наше ставлення до зовнішнього і внутрішнього середовища. Емоції усвідомлюються, виражаються в певних почуттях і настроях. Емоція – це суб'єктивне переживання реакцій організму на різного роду зміни у внутрішньому або зовнішньому середовищі [9, с. 332]. Суб'єктивно емоції проявляються в певних почуттях і тілесних реакціях. Можна зазначити, що емоції відіграють значну роль у багатьох проявах людської діяльності.

К. Ізард визначає емоції як процес, що охоплює різні аспекти, такі як: нейрофізіологічні, нервово-м'язові й чуттєві, внаслідок чого він розглядає емоцію як певну цілісну систему. Автор припускає, що деякі емоції, внаслідок

вроджених механізмів, мають свою ієрархію. Біологічно джерелами емоцій є нервово-м'язові, нейронні активатори (гормони й нейромедіатори, наркотичні препарати, зміни температури крові та інші нейрохімічні процеси), афективні активатори (статевий потяг, втома) і когнітивні активатори (мисленнєві процеси, процеси пам'яті, антиципація) [31, с. 15].

С. Шехтер запропонував розглядати емоцію як поєднання двох компонентів, таких як, фізіологічне збудження і когнітивна інтерпретація цього збудження. Згідно з його теорією, «продукти процесу пізнання використовуються для інтерпретації значення фізіологічних реакцій на зовнішні події» [31, с. 17]. На думку С. Шехтера, поряд зі стимулами, які сприймаються та породжують відповідні фізіологічні зміни в організмі, на виникнення емоцій впливає минулий досвід людини, а також впливає оцінка людиною наявної ситуації через призму потреб та інтересів, наявних у неї в цей момент [31, с. 17].

Варто зазначити, що емоціям властиве різне забарвлення, так звана «полярність», тобто кожна емоція, за різних обставин може мати різну конотацію: радість–горе, любов–ненависть, симпатія–антипатія, задоволення–незадоволення.

Так, емоції досить часто поділяють на позитивні та негативні. Виділяють і нейтральні емоції, що відображають байдужість. Також в літературі описані такі дві групи емоцій, як: стенічні і астенічні. Стенічні емоції посилюють активність людини, астенічні емоції послаблюють її активність. Залежно від індивідуальних особливостей особистості та її ставлення до ситуації та об'єктів, що викликають емоції, залежно від стану в якому людина перебуває, емоції проявляються по-різному. За тривалістю емоції бувають довготривалими або короткочасними.

Негативні емоції люди відчують у формі незадоволення щодо себе та оточуючого середовища, яке може виражатися у формі страху, образи, злості, гніву. Тоді як, позитивні емоції відчуються у формі задоволення, радості,

щастя. Позитивні і негативні емоції можуть виражатися особою з різною інтенсивністю.

Більшість дослідників вважають, що емоції пов'язані із задоволенням або незадоволенням потреб. Емоції пов'язані з первинними враженнями від сприйняття різних об'єктів і проявляються як реакції на ці об'єкти сприйняття. Перше враження від чого-небудь носить часто емоційний характер, є безпосередньою реакцією на певні речі [2].

Водночас, емоціональне реагування – це короткочасна емоційна відповідь на вплив, який має ситуаційний характер [2].

Емоції є невід'ємною частиною людського життя, хоча це не завжди приймалося. Ще в 1980-х роках філософ Дж. Шаффер зазначив, що «з раціональної та моральної точки зору я не бачу можливості загального виправдання емоцій. І досить легко уявити окремі життя і навіть цілий світ, у якому все було б набагато краще, якби не було емоцій» [51]. Наступні десятиліття психологічних досліджень довели, що він помилявся.

Тепер ми знаємо, що емоції необхідні людям, щоб орієнтуватися в невизначеності та складності світу. Емоції змушують нас дбати про те, що має відношення до нашого благополуччя та виживання. Навіть більше, вони дозволяють нам вибирати між конкуруючими цінностями та цілями в будь-який момент. Вони допомагають нам будувати наші тимчасові цілі та досягати їх у спосіб, який відповідає даній ситуації.

Зараз докази того, що люди без здатності переживати емоції не можуть ефективно керувати своїм життям. За словами біолога Франса де Ваала, «Емоції можуть бути слизькими, але вони також є найважливішим аспектом нашого життя. Вони надають сенс всьому. Емоції чітко надають значення різним аспектам нашої соціальної діяльності, включаючи війну» [50].

Декілька наукових галузей, які займаються вивченням війни, все більше покладаються на науку про емоції, щоб виправити свої припущення та підвищити актуальність своєї роботи в реальному світі. Тим часом політичні психологи розширили наші знання про роль емоцій у внутрішній політиці, яка

є основною рушійною силою війни. Фахівці з критичних досліджень безпеки включили дослідження емоцій у свої дослідження стримування та захисту, обох найважливіших аспектів безпеки в сучасному світі [51]. Дослідники миру та конфліктів також наголошують на важливості емоцій для припинення війни [51]. Сфера історії емоцій останнім часом привернула велику увагу, навіть серед військових істориків.

Емоції впливають на пізнання. Дійсно, для деяких вчених вони є важливою частиною пізнання. Вони впливають на все: від уваги до суджень, переконань і думок, до сприйняття та пам'яті. Кожна емоція по-різному впливає на пізнання, але їхня спільна функція полягає у визначенні пріоритетів між конкуруючими цінностями та цілями, деякі з яких є взаємовиключними. Емоції допомагають нам це робити, привертаючи увагу до подразників, які важливі для нас у певному контексті. Емоції також впливають на наші судження, дозволяючи нам оцінювати стимули з точки зору того, як вони допомагають або заважають нам у досягненні наших цілей [48, с.360].

Так само емоції впливають на зміст і широту наших думок. Крім того, вони змушують нас дивитися на світ по-іншому, змінюючи наше сприйняття ймовірностей і ризиків. Емоції також дозволяють нам запам'ятовувати емоційно насичені події краще, ніж ті, які не пов'язані з сильними емоціями. Емоції дозволяють нам розставляти пріоритети, змушуючи нас дбати про те, що сталося в минулому, що відбувається зараз і що станеться в майбутньому. Вони допомагають нам вибрати серед конкуруючих цінностей, щоб впоратися з наявною ситуацією.

Психологічні дослідження тепер чітко стверджують: жодне розумне чи раціональне прийняття рішень неможливе без емоцій [41, с.22]. Тому емоції необхідні для ефективного прийняття рішень, у тому числі на війні.

Емоції також формують поведінку, в тому числі поведінку учасників війни. Емоції спонукають людей діяти певним чином для досягнення цілей, обраних їхніми емоціями [48, с. 360]. Конкретні емоції сильно відрізняються з

точки зору того, до яких цілей вони спонукають нас віддавати перевагу, і способів дій, які вони спонукають. Страх, наприклад, спонукає до пошуку безпеки, якої можна досягти через замерзання, втечу, бійку чи дружбу. Таким чином, у військовому контексті страх може мотивувати як підкорення волі супротивника, так і постійний опір. Для емоцій, які можуть спонукати до кількох варіантів дій, вибір відповідної поведінки залежить від поточної ситуації.

Передбачення майбутніх емоцій так само важливо, як і самі емоційні переживання. Як пояснює Дж. Гросс, люди, як правило, прагнуть до зусиль, які, на їхню думку, змусять їх пережити позитивні емоції та уникати негативних. Однак інколи навіть негативні емоції, такі як гнів чи смуток, можуть бути корисними, а отже, їх можна навмисно переслідувати [52]. Ми передбачаємо наші власні та емоційні реакції інших і маніпулюємо навколишнім середовищем на основі цих передбачень. Під час війни прагнення до перемоги та уникнення поразки є звичайним способом викликати позитивні емоції вдома та негативні у супротивника [52]. Свідомо чи підсвідомо, емоційне очікування та наступне регулювання є невід'ємною частиною нашого життя як під час миру, так і під час війни.

Нарешті, хоча емоції завжди переживають окремі люди, вони також можуть поширюватися в групах. Емоції заразливі, і ця якість дозволяє групам ділитися схожими емоціями та діяти відповідно до них колективно. У менших групах емоції поширюються через контакт між окремими людьми [1, с. 38]. Люди схильні передавати свої емоції за допомогою міміки та словесних виразів. Інші можуть розпізнавати ці вирази, співвідноситися з ними та, у свою чергу, відчувати схожі емоції. У великих групах емоції поширюються через спільні оцінки певної ситуації, які часто, але не завжди, ґрунтуються на почутті спільної ідентичності [1, с. 40]. Ось чому після військової катастрофи велика частина переможеної держави може відчувати злість, страх або сум, навіть якщо ні вони, ні їхні родичі не постраждали.

Те, як людина розуміє свої і чужі емоції, як вміє контролювати свої емоції та управляти ними, сучасні дослідники пов'язують із феноменом емоційного інтелекту.

Емоційний інтелект – це здатність розпізнавати, розуміти та ефективно використовувати емоції, які стосуються як самого себе, так і інших. розуміти емоції інших людей. Ця концепція передбачає, що емоції є важливою складовою людської поведінки та мають великий вплив на наше життя та взаємодії з іншими людьми [9, с. 122].

Зв'язок між емоційним інтелектом та емоційним реагуванням людини полягає в тому, що здатність до розуміння та регулювання своїх емоцій допомагає людині краще розуміти та контролювати свої емоції.

Наприклад, людина з високим рівнем емоційного інтелекту може легше впоратися зі страхом або тривогою, оскільки вона може розуміти та регулювати свої емоції та вміє знаходити стратегії, які допоможуть їй заспокоїтися [3, с. 185].

Крім того, емоційний інтелект допомагає людині краще розуміти та спілкуватися з іншими людьми. Наприклад, знання про емоційний інтелект може допомогти людині розуміти, що інша людина може переживати, і які дії можуть допомогти заспокоїти або підтримати їх.

Отже, розвинені навички емоційного інтелекту допомагають людині більш ефективно взаємодіяти зі своїми емоціями та емоціями інших людей.

За результатами проведених досліджень відомо, що особи з високим рівнем коефіцієнту емоційного інтелекту (EQ) краще можуть розпізнавати та інтерпретувати власні негативні емоції, ніж особи з низьким рівнем EQ. Також виявлено негативну кореляцію між високим рівнем EQ і станами тривоги, депресії та стресу [4, с. 288]. Людина з високим рівнем емоційного інтелекту має здатність самостійно мінімізувати вплив негативних емоцій на неї. Особливості емоційного реагування можуть змінюватися протягом життя людини, і розвиток емоційного інтелекту може бути постійним процесом самовдосконалення [4, с. 288].

За результатами проведених досліджень було з'ясовано, що особи із більш розвиненим емоційним інтелектом переживають значно менше негативних емоцій, ніж ті, хто має низький рівень розвитку емоційного інтелекту [9, с. 253].

Люди з високим рівнем емоційного інтелекту можуть легше адаптуватися до змін та швидше відновлюватися після стресових ситуацій.

Результати досліджень М. Миколайчик, та інших дають підстави казати про те, що люди з високим рівнем емоційного інтелекту оцінюють складні, стресові ситуації, з якими вони зіштовхуються в житті, не як загрозу, а як виклик. Тому такі люди є більш впевненими в тому, що вони здатні впоратися зі складними ситуаціями. Через це у людей із високим рівнем розвитку емоційного інтелекту реакція на стрес значно нижча, ніж у людей із низьким рівнем розвитку емоційного інтелекту [17, с. 135].

Психолог К. Такетт-Ньюбург зазначає, що особи із високим рівнем емоційного інтелекту, переживаючи негативні емоції, можуть їх розпізнавати та ідентифікувати, а також розумово переоцінити їх та тлумачити як щось позитивне. До прикладу, особа, яка має добре розвинений емоційний інтелект, відчуваючи страх перед публічним виступом, здатна вчасно розпізнати свої емоції, позначити їх словами та тлумачити наявну ситуацію не як загрозу, а як таку, що мобілізує сили, активізує і закликає до активних дій [49].

У нашій роботі ми дослідили феномен емоційного реагування особистості на війну. Для цього також нам варто охарактеризувати поняття «особистість».

У сучасній психології поняття «особистість» належить до суперечливих і доволі складних для розуміння. Єдиного, загальноприйнятого визначення поняття «особистість» поки що немає. На питання, що таке особистість, різні вчені відповідають по-різному, і в цьому і полягає складність феномена особистості. Як доказ цього, можна розглянути різні визначення поняття «особистість», що є у працях українських та іноземних вчених.

«Поняття особистості визначає людського індивіда як члена суспільства, узагальнює інтегровані в ньому соціально значимі риси» (І. Кон) [30].

На думку К. Платонова, особистість – це людина як носій свідомості.

Особистість найчастіше визначають як людину в сукупності набутих певних соціальних якостей.

Отже, ми вважаємо, що для визначення поняття особистості найбільше підходить визначення, яка надала О. Столяренко. Особистість – це людина в системі таких психологічних характеристик, які є соціально обумовленими, виявляються у суспільних відносинах, є стійкими і визначають моральні вчинки людини [30]. Особистість є складним та унікальним аспектом досліджень, який вивчається в різних напрямках психології. Вона визначається як унікальний набір психічних рис і характеристик, які визначають індивіда та його спосіб взаємодії з навколишнім середовищем.

Однією з основних теорій, яка вивчає особистість, є теорія п'яти основних факторів (Big Five). Згідно з цією теорією, особистість можна описати за п'ятьма основними рисами:

1. Екстраверсія – рівень суспільності, енергійності та активності особистості.
2. Доброзичливість – ступінь доброзичливості, толерантності та взаємодії з іншими.
3. Сумлінність – організованість, цілеспрямованість та відповідальність.
4. Невротизм – ступінь емоційної стійкості чи нестійкості.
5. Відкритість новому досвіду – схильність до нових ідей, творчості та інтелектуальної цікавості [30].

Вона з'явилась як певний компроміс між теоріями особистості Г. Айзенка і Р. Кеттела.

Інша важлива концепція особистості – теорія Е. Шредінгера. Ця теорія висвітлює розвиток особистості на різних етапах життя та взаємодію особистості з соціальним оточенням [30].

Особистість також може бути вивчена в контексті психодинамічних теорій, таких як теорія З. Фрейда. Згідно з цією теорією, особистість має свідомий та підсвідомий рівні, і взаємодія між ними визначає поведінку та відчуття людини. У теорії особистості, яку запропонував Зигмунд Фрейд, є і деякі цікаві наукові дані (про свідоме й несвідоме, про складність, багатоплановість особистості, про внутрішні суперечливості особистості), і є певні суперечливі думки про природу особистості. Так, сучасники З. Фрейда і його послідовники вбачали у психоаналітичному підході вивчення особистості низку дискусійних моментів [2].

Культурні та соціальні впливи також грають важливу роль у формуванні особистості. Змінююся соціальне середовище, релігійні переконання, етнічна приналежність та інші фактори можуть впливати на розвиток особистості.

На думку Г. Оллпорта, особистість є відкритою системою, і її розвиток здійснюється у взаємозв'язку з іншими людьми [30]. Г. Оллпорт вважав, що людина перш за все є соціальною, а не біологічною істотою, тому не може розвиватися без контактів із суспільством. Він також вважав, що стосунки особистості з суспільством є взаємодією людини з оточуючими, а не прагненням до адаптації. Можна зазначити, що особистість це не сукупність різних диспозицій, вона є єдністю всіх структурних елементів людської індивідуальності [30].

Один із представників когнітивного підходу, які вивчали особистість, Дж. Келлі казав про те, що кожна людина є дослідником, який контролює, розуміє і передбачає свою поведінку, який робить висновок, спираючись на минулий досвід, і передбачає майбутнє [30]. Аналізуючи це твердження, зазначимо, що особистість – це система організованих особистих складових, у яких сприймається й інтерпретується досвід людини.

Американський психолог А. Маслоу представник гуманістичної теорії, вважав, що в основі теорії особистості лежить потяг до самоактуалізації, самовираження особистості, в основі цього лежить гуманістична потреба нести людям добро. А. Маслоу писав, що людині не властиві вроджені

інстинкти агресії та жорстокості, як раніше вважав З. Фройд, в людях більше закладено інстинкт збереження своєї популяції, що підштовхує їх до допомоги одне одному. На думку А. Маслоу, потреба в самоактуалізації є основною потребою особистості [30].

В. Франкл вважав, що основою розвитку особистості є пошук сенсу життя (логосу), що здійснюється особистістю за її бажанням та прагненням. Зазначимо, що екзистенційна теорія В. Франкла складається з трьох частин: вчення про прагнення до сенсу, вчення про сенс життя і вчення про свободу волі. Основна ідея його вчення полягає в тому, що людина прагне знайти сенс свого життя, і вона відчуває екзистенційну фрустрацію або екзистенційний вакуум, якщо не знаходить цього сенсу [30]. Прагнення до сенсу психолог розглядає як природжену мотиваційну тенденцію, що є для людини основною рушійною силою поведінки та розвитку. Відсутність сенсу породжує стан екзистенційного вакууму, який стає причиною неврозів. В. Франкл вважав, що життя людини не може бути без сенсу ні за яких обставин, сенс життя людина завжди може знайти [30]. Відповідно до екзистенційної теорії В. Франкла, сенс є не суб'єктивним, тобто людина не вигадує його, а знаходить у середовищі свого існування, в тому, що є цінним для неї.

На думку українського вченого Г. Костюка: «Особистість являє собою діалектичну єдність різноманітних та взаємопов'язаних психічних процесів і властивостей. Як систему, що сама себе регулює та вдосконалює, її характеризує єдність протилежних тенденцій і процесів – інтеріоризації та екстеріоризації, диференціації та інтеграції, потяг до спілкування та до усамітнення, відокремлення тощо» [30]. Ми погоджуємося з цим твердженням, та вважаємо його найбільш точним визначенням «особистості», яке найкраще підходить для нашого дослідження.

Отже, можна дійти висновку, що вивчення особистості в психології розширює наше розуміння того, що робить кожну людину унікальною, кожна людина так само по-своєму переживає різні емоції. В нашому дослідженні ми сконцентрували увагу саме на гендерних особливостях емоційного реагування

на війну, щоб зрозуміти, які емоції переживають чоловіки та жінки під час війни найчастіше.

Емоційне реагування являє собою інтегральну реакцію організму на впливи зовнішнього і внутрішнього середовища, яка проявляється в суб'єктивних переживаннях, в специфічних рухових реакціях і неспецифічних змінах у діяльності внутрішніх органів [17, с. 76]. Також емоціональне реагування, що, у свою чергу, є короткочасною емоційною відповіддю на той чи інший вплив, який має ситуаційний характер [18].

При цьому, емоційне реагування тісно пов'язане з емоційністю людини, що може проявлятися у її суб'єктивному переживанні – переживанні радості, страху, гніву, суму, любові тощо.

Емоційне реагування тісно пов'язане з особистістю і визначає, як індивід реагує на різні події та ситуації. Емоційне реагування включає в себе емоції, що виникають як відповідь на зовнішні і внутрішні стимули. Наприклад різні типи особистості можуть виявляти різні стилі емоційного реагування. Наприклад, екстраверти є більш емоційними та зазвичай бурхливо проявляють емоції, тоді як інтроверти можуть бути більш замкненими та схильні до стримування.

Водночас, процес розвитку особистості, який включає формування цінностей, вірувань і життєвого досвіду може визначати, як людина реагує на різні ситуації.

Загалом, взаємодія між особистістю та емоційним реагуванням складна і вивчається в рамках різних психологічних теорій та досліджень. Це розуміння може бути корисним для розвитку стратегій самопізнання, саморегуляції та психологічного благополуччя.

Війна – негативна подія, яка тісно пов'язана з постійним переживанням страху, гніву та суму, що, загалом, у сукупності з різними негативними факторами може призвести до певних психічних розладів, які можна тісно пов'язати саме з емоційним реагуванням, її емоційним інтелектом та її емоційним переживанням певних подій, здебільшого негативних.

До питань вивчення різних психологічних проблем, що виникають під час та після війни, звертались такі дослідники, як В. Гіляровський, І. Введенський, Є. Краснушкин, Є. Холодовський, Д. Зайчик, та інші. Важливим є внесок у контексті дослідження гендерних відмінностей психологічних та емоційних особливостей людини зробили Т. Іванова, І. Зозуля, У. Михайлишин та інші. Однак, аналізуючи дослідження, присвячені особливостям емоційного переживання та психологічних особливостей людини під час війни, на жаль, існує обмежена кількість вітчизняних досліджень, спрямованих на вивчення даного питання [22].

Емоційне реагування на війну може мати різноманітні прояви і відображатися у різних аспектах життя людини. Ось декілька прикладів дослідження проблем емоційного реагування на війну у працях українських та іноземних науковців.

Дослідження «Emotional consequences of war: a study of Ukraine» (І. Буряк та ін., 2015) було проведено в Україні в 2014-2015 роках з метою вивчення психологічних наслідків війни на мешканців України, що перебували в зоні бойових дій. Дослідження було проведено методом онлайн-опитування серед 10 076 учасників з усієї України.

Учасники дослідження були запрошені взяти участь у опитуванні за допомогою соціальних мереж та електронної пошти. Дослідження включало запитання про різноманітні емоції, такі як страх, тривога, гнів, сум і безпорадність, а також питання про рівень травматичного стресу та ступінь емоційного переживання конфлікту [35, с. 357].

Дослідження показало, що війна має значний емоційний вплив на населення України. 94,4 % опитаних повідомили, що вони переживають страх, 93,2 % – безпорадність, 91,5 % – тривогу, 89,2 % – гнів та 88,8 % – сум. Всі ці емоції вказують на високий рівень психологічної стресу та негативного впливу війни на населення [35, с. 357].

Дослідження також показало, що більшість опитаних повідомляють про наявність психологічних проблем, зокрема симптомів травматичного стресу,

таких як посттравматичний стресовий розлад, депресія та тривожність. Близько 37 % опитаних повідомили про наявність симптомів посттравматичного стресового розладу.

Дослідження «Mental Health Consequences of War: A Review of the Literature» (С. Кросбі та ін., 2015) є аналітичним оглядом літератури, що досліджує психологічні наслідки війни для населення. Огляд включає аналіз більш ніж 50 наукових статей, що описують результати досліджень з цієї теми, проведених з 1990-х років до початку 2010-х років [36, с. 358].

Огляд включає дослідження, що проводилися в різних країнах, таких як США, Ірак, Афганістан, Ізраїль, Ліван та Боснія і Герцеговина. Дослідження охоплювали різні військові конфлікти, такі як війна в Іраку, Афганістані, Газі та Лівані, а також громадянські конфлікти, такі як в Боснії і Герцеговині [36, с. 359].

З огляду на зазначене, можна дійти висновку, що такі психологічні стани як депресія, генералізована тривога та посттравматичний стрес, зростають серед постраждалого від війни населення, як і інші показники психологічного дистресу, такі як почуття самотності, гніву, соматичні проблеми та суїцидальні думки. Відомі фактори ризику погіршення психічного здоров'я в контексті війни є такі: літній вік, гендер, самотність, відсутність соціальної підтримки, безробіття, еміграція [51].

У травні 2022 року опитування Інституту травми серед 589 студентів і співробітників університету, які проживають в Україні, показало, що значна частка повідомила про посилення почуття виснаження (87 %), депресії (84 %), нервозності (84 %), гніву (77 %) і самотності (52. %), тоді як менші, але помітні частки повідомили про збільшення вживання алкоголю (19 %), тютюну (18 %), заспокійливих засобів (18 %) та знеболюючих (10 %) [34, с. 22].

Окрім цього, дані щодо психічного здоров'я українців були отримані в дослідженні «Психічне здоров'я та ставлення українців до психологічної допомоги під час війни», що було проведено у межах ініціативи Олени

Зеленської. Згідно з даним дослідженням, понад третина опитаних респондентів (42 %) відчували напруженість, 41 % – надію, 41 % – втому, 24 % – гнів і 26 % – страх. Водночас 71 % опитаних осіб останнім часом відчували стрес або сильну знервованість. Серед причин стресу респонденти найчастіше називали війну (72 %), фінансові труднощі (44 %). Зокрема, серед чинників, що зумовлюють стрес під час війни, на першому місці – небезпека для близьких (63 %), на другому – втрата джерел стабільного доходу та роботи (42 %), на третьому – ризик втрати майна або загибелі під час бойових подій (37 %) [34, с. 23].

Також останнім часом жителі України відчували негативні стани, такі як: напруга і тривожність (50 % респондентів), поганий настрій (45 % респондентів), погіршення сну (41 % респондентів), злість і роздратування (38 % респондентів). При цьому важливо відмітити той факт, що більшість негативних станів була зафіксована саме серед жінок. Це означає, що жінки більш схильні до негативного емоційного реагування на війну, аніж чоловіки. Також дослідники визначили дві групи осіб, які потребують психологічної допомоги найбільше. До них належать військові, які брали участь у бойових діях (51 %), і особи, які через війну втратили близьких і рідних людей (48 %) [28, с. 10].

Дослідження вказують на те, що військові конфлікти можуть мати серйозний вплив на психічне здоров'я і добробут осіб, які проживають в зоні конфлікту або піддаються військовим подіям через мас-медіа.

Важливим внеском у вивчення емоційного реагування на війну є роботи вчених таких як Р. Йехіл, О. Куцар та інших, які досліджують вплив воєнних конфліктів на психічне здоров'я населення. Вони досліджують як індивіди, так і групи, та розглядають вплив факторів, таких як тривалість конфлікту, ступінь насильства, підтримка спільноти та доступ до психосоціальної підтримки [5, с. 24].

Нейробіологічні дослідження також вказують на зміни в мозковій активності та хімічному балансі внаслідок стресових ситуацій, пов'язаних із

війною. Деякі вчені вивчають вплив стресу на нейронні зв'язки та структуру мозку, що може пояснити психологічні та емоційні зміни в людей під час воєнних конфліктів [5, с. 24].

О. Туриніна надає таку загальну класифікацію постраждалих у надзвичайних ситуаціях:

I група – “жертви” (їм притаманні: гострі психічні реакції);

II група – постраждалі (їм притаманні: почуття втрати, реакція уникнення, психосоматичні прояви, шок);

III група – очевидці (їм притаманні: афективні реакції, пошук винних у події);

IV група – спостерігачі (у них афективні реакції проявляються рідко) [33, с. 97].

Психологічної допомоги потребують усі зазначені групи людей. У наш час задовольнити таку потребу у професійній психологічній допомозі практично неможливо, адже в Україні система психологічної допомоги населенню тільки формується (центри психічного здоров'я населення, «телефони довіри», кризові центри тощо).

Отже, необхідно враховувати ці ризики при плануванні та проведенні військових дій, а також надавати належну підтримку ветеранам та іншим особам, які стали жертвами воєнних конфліктів.

За даними МОЗ, через російську агресію в Україні психологічної допомоги в майбутньому потребуватимуть 15 млн українців, а 3-4 мільйони із них знадобиться медикаментозне лікування [34, с. 22]. Так, можна сказати, що значна частина українців потребує та буде в майбутньому потребувати кваліфікованої психологічної допомоги.

Варто зазначити, що психологічна допомога – це цілеспрямована діяльність фахівця, що спрямовується на розширення та покращення психологічних можливостей людини в її особистісному та соціальному функціонуванні, психологічна допомога може надаватися як на побутовому (психологічна підтримка), так і на професійному рівнях [33, с. 55].

Постійна оцінка того, як війна Росії проти України впливає на психічне здоров'я українського населення, є важливою для повного розуміння масштабу та еволюції довгострокових наслідків цієї війни для психічного здоров'я. Більше того, цілеспрямована реакція на психічне здоров'я та психосоціальна реакція вимагає розуміння того, яка група населення більше схильна до проблем психічного здоров'я.

1.2 Теоретичний аналіз гендерних особливостей емоційного реагування особистості на війну

Поняття «гендерні особливості» є одним із базових понять гендерної психології, яка являє собою науковий напрям у соціально-гуманітарних науках. Цей напрям зараз перебуває на етапі становлення як самостійна сфера психологічної науки.

Ми звикли, що поняття «стать» традиційно використовувалося для позначення анатомічних і фізіологічних особливостей людей, за якими розрізняють чоловіків і жінок. Стать у розумінні біологічної особливості людини вважалася фундаментом і основною причиною психологічних і соціальних відмінностей між жінками і чоловіками [22].

Чимало науковців навіть і в наш час вважають, що єдина чітка і значуща біологічна відмінність між жінками і чоловіками полягає в їхній ролі у відтворенні потомства. Однак сучасні дослідження показують, що такі відмінності між чоловіками і жінками, як високий зріст, вага, м'язова маса та фізична сила чоловіків, є менш стійкими та менше пов'язаними зі статтю, ніж раніше вважалося. Окрім біологічних відмінностей, існують соціальні ролі, форми діяльності, особливості в поведінці та інші характеристики [29].

Фізичні відмінності між статями, що обумовлені їхньою фізіологією, позначають поняттям «статевий диморфізм». Дослідники вважають, що біологічне значення цього диморфізму пов'язане із збереженням людини як біологічного виду. Теорія статевого диморфізму була сформульована

В. Геодакяном у шістьдесяті роки двадцятого століття. Ця теорія вказує на те, що чоловіча стать вирішує завдання формування нових генетичних тенденцій, що передаються потомству в умовах навколишнього середовища. Жіноча стать, зі свого боку, виконує місію збереження генетичних надбань, накопичених на попередніх етапах еволюції [30, с. 89].

Сучасний дослідник О. Столяренко вважає, що біологічна стать людини є передумовою становлення психологічної статі, але не визначає її повністю. На його думку, психологічна стать розвивається у процесі соціалізації [30, с. 89].

Різноманітність соціальних характеристик чоловіків і жінок у світі, разом з принциповою схожістю біологічних характеристик людей, свідчать про те, що різниці у соціальних ролях не можна пояснити лише біологічною статтю. Таким чином, виникло поняття «гендер», яким позначають сукупність соціальних і культурних стандартів, які суспільство «накладає» на людей залежно від їхньої біологічної статі [27, с. 10].

Основною ідеєю є те, що не біологічна стать, а соціальні і культурні норми визначають психологічні якості, моделі поведінки та види діяльності для чоловіків і жінок. Бути чоловіком чи жінкою в суспільстві не обмежується лише анатомічними характеристиками; це означає прийняття та виконання визначених гендерних ролей [27, с.10].

Для того, аби визначити гендерні відмінності особистості емоційного реагування на війну, було проаналізовано дослідження українських і закордонних вчених у галузі психології.

Військові дії сьогодні спричиняють низку негативних ситуацій, які викликають особливу реакцію з боку емоцій представників як чоловічої, так і жіночої статі. Однак, згідно з науковими дослідженнями та реальною практикою, існує чимало гендерних відмінностей, які можна чітко прослідкувати між жінками та чоловіками.

Так, ми припускаємо, що жінки та чоловіки по-різному реагують на стрес, по-різному реагують на смерть, а також можуть мати різні відмінності

у контексті стресостійкості особистості та емоційного вигорання, яке виникає саме у результаті бойових дій та інших подій, пов'язаних із війною. Водночас зауважимо, що чоловіки та жінки у більшості випадків стикаються з різними проявами війни: жінки можуть виїхати з країни та перебувати у безпеці, чоловіки зобов'язані захищати рідну країну, тож можуть або вже бути у складі українських збройних сил.

Поруч із цим, можуть мати місце і відмінності серед жінок, що переважно пов'язані з тим, що деяка частка має чоловіків або інших близьких, які воюють, або, на превеликий жаль, померли від рук ворога. Інша ж частка живе мирним життям, однак все ж доволі емоційно по-різному реагує на події війни [26, с. 5].

Також існують і індивідуальні особливості, пов'язані зі схильністю до низької стресостійкості, до депресивних та інших розладів, як серед чоловіків, так і серед жінок, які не пов'язані з їхнім фізичним або матеріальним станом під час війни. Враховуючи все це, ми звернули увагу на гендерні особливості емоційного реагування на війну, а також на сукупність інших негативних факторів, пов'язаних з війною [26, с. 8].

За визначенням ВООЗ (Всесвітньої організації охорони здоров'я) психічне здоров'я являє собою стан благополуччя, при якому кожна людина може реалізувати свій потенціал, упоратися із життєвими труднощами і щоденними стресовими ситуаціями та, при цьому, продуктивно працювати і робити посильний внесок у життя своєї громади. В часи війни піклування про психічне здоров'я не лише військових, але й цивільних осіб є надзвичайно важливим [36, с. 360].

Так, група американських вчених провела дослідження, у якому шляхом використання спеціальних методик визначила гендерні відмінності у переживанні стресу серед студентів коледжу. Дослідження показало, що особи жіночої статі мали більш високий рівень стресу, ніж студенти-чоловіки.

Окрім цього, гендерні відмінності, на думку вчених, мали місце і у контексті вимірювання копінг-стратегії, і у використанні індивідуальних стратегій подолання стресу.

Вчені визначили, що жінки більше, ніж чоловіки, піддаються певним негативним емоційним змінам у процесі подолання стресу, що свідчить про те, що жінки характеризуються меншою стресостійкістю, тому схильні до певних негативних психічних станів, які виникають внаслідок переживання стресових ситуацій [29].

Виховання дітей під час війни також пов'язують із підвищеним стресом. Зміни в сімейних структурах і ролях у поєднанні з фінансовою скрутою, безробіттям, поганим житлом і відсутністю доступу до основних ресурсів можуть негативно вплинути на психічне здоров'я та добробут батьків та дітей [10, с. 99].

Група індійських дослідників у своєму дослідженні, що присвячене визначенню гендерних відмінностей у реакції на стрес, встановили, що у даному контексті важливу роль відіграють нейробіологічні особливості людини певної статі, а також особливості її розвитку. Однак дослідники не визначили, яка стать є більш схильною до особливо негативного переживання стресу та стресових розладів [29].

Термін «стрес» (від англійського слова «stress», яке означає «тиск, напруга») у психологію було запозичено із техніки, де він використовується для позначення зовнішньої сили, що спричиняє тимчасову або постійну зміну стану та структури об'єкта. У фізіології та психології цей термін прийнято застосовувати для позначення різноманітних станів людини, які виникають у відповідь на незвичні й складні для людини ситуації. Таким чином, стрес – це неспецифічна, незалежна від природи впливу, реакція організму на сильний зовнішній вплив [1, с. 385].

Важко описати ідентичні симптоми стресу для жінок та чоловіків. Проте існують певні відмінності щодо цього. Так, деякі науковці констатують «жіночі» реакції на стрес, наприклад, головний біль або напади страху, у

хлопців частіше відзначаються такі ознаки стресу, як: обмеження рухової активності, поява психічних розладів, втрата слуху, зору, пам'яті. У чоловіків фізіологічно висока активність та підвищена концентрація у складних ситуаціях спричиняється підвищеним рівнем тестостерону, що також призводить до більш високого больового порогу, який може викликати заперечення та відмову організму чоловіка від відчуття болю, що в свою чергу затримує діагностику та лікування патологічних станів, це все сприяє більш ранній смертності у чоловіків у порівнянні з жінками [16, с. 75].

Жіночий організм відрізняється своєю реакцією на стрес, проявляючи збільшену кількість вироблення гормонів стресу, таких як кортизол, і тривалу дію цих гормонів після усунення причини стресу. Це може негативно впливати на клітини мозку, особливо ті, що відповідають за пам'ять. Жінки не лише фізіологічно схильні до стресу, але й психологічно менш стійкі, часто переживають неприємності та негативні почуття повторно, особливо відносно взаємин з близькими або колегами [16, с. 75].

Важливо відзначити, що відмінності у реакціях на стрес між чоловіками та жінками визначаються не лише біологічними особливостями, але й вихованням та соціальними нормами. Наприклад, чоловіки зазвичай реагують на стрес, замкнувшись у собі для аналізу проблеми та своїх почуттів на самоті, тоді як у жінок переважають емоції. Вирішування проблеми допомагає чоловікові впоратися зі стресом, тоді як для жінок важливо розповідати іншим про свою проблему [29].

Особливо важливим у контексті емоційного реагування на війну є поняття копінг-стратегій, які використовують жінки та чоловіки під час переживання стресових ситуацій. Поняття «вправління зі стресом», або «копінг», стали використовувати для опису окремих механізмів психологічного захисту, починаючи 1960-х років. Вперше цей термін застосувала Л. Мерфі у 1962 році, коли вивчала, яким чином діти долають кризи розвитку. Дослідниця визначила дві складові частини копінгу – когнітивну та поведінкову, а також простежила співвідношення копінг-

поведінки з індивідуальними особливостями особистості і попереднім досвідом подолання стресу [48, с. 369]. В 1966 році у книзі «Psychological Stress and Coping Process» Р. Лазарус використала поняття «копінгу» для опису усвідомлених стратегій подолання стресу та інших подій, що породжували тривогу [48, с. 369].

Зауважимо, що дані копінг-стратегії мають суттєві відмінності між чоловіками та жінками, і, у свою чергу, мають місце і під час переживання стресу у часи війни. Так, зауважимо, що жінки є більш схильними до депресій, адже причину свого стресу починають шукати у собі. Жінка фокусується на проблемі, значним чином переживає, близько приймає усе до серця тощо. Внаслідок більшої емоційності жінок, аніж чоловіків, саме вони більше схильні до стресу та негативного переживання подібних подій. Разом з тим, їм легко переключитись на щось інше: вони намагаються вирішити проблему стресу завдяки різним маніпуляціям, у тому числі і завдяки сеансу психолога [50].

Натомість чоловіки, менш емоційні та імпульсивні, схильні до фізичних навантажень, у яких вони й знаходять той самий спокій, якій надзвичайно потрібен у такій ситуації. Не дивлячись на те, що жінки все ж більше схильні до стресу, аніж чоловіки, в умовах війни високий рівень стресу спостерігається у представників кожної статі, що є значною проблемою психічного здоров'я українців, яка потребує миттєвого реагування з боку психологів, влади та інших органів [34, с. 22].

Узагальнюючи зазначене, зазначимо, що стрес – це стан людини під час пристосування до нових умов, це певний стан організму, що виникає у напруженій ситуації. У сильному стресовому стані у людини можуть погіршуватися пізнавальні процеси (пам'ять, мислення), у неї можуть спостерігатися розлад координації рухів, дезорганізація поведінки. Тільки сформовані навички і сталі звички людини під час стресу можуть залишитися без змін.

Однією з властивостей особистості, важливих для подолання стресу, є стресостійкість. Відповідно до визначення Американської психологічної асоціації (АПА), стресостійкість належить одночасно і до процесу, і до результату успішної адаптації до важких життєвих ситуацій. Тобто це розумова, емоційна і поведінкова гнучкість, а також здатність пристосовуватися до внутрішніх і зовнішніх вимог. «Це ваша здатність протистояти негараздам, відновлюватися і рости, незважаючи на життєві спади», – так сказав про стресостійкість доктор медицини А. Суд, виконавчий директор Глобального центру стресостійкості та благополуччя [4, с. 110]. Стресостійкість не означає, що люди не відчують стресу. Теорія стресостійкості пояснює, що люди схильні до впливу різних подій, як негаразди, зміни, втрати, проте люди можуть адаптуватися до них. В наш час теорія стресостійкості вивчається у різних галузях, включаючи психіатрію, психологію, менеджмент, політологію, міжнародні відносини та інші [3, с. 534].

Аналіз літератури показав, що психологічні наслідки війни включають підвищену тривожність, депресію, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) та інші психічні розлади. Війна також може призвести загалом до зниження якості життя населення.

Огляд показав, що ризик розвитку психічних розладів збільшується для військових та цивільних, що були безпосередньо втягнуті в конфлікт. Однак, психологічні наслідки війни можуть відчуватися також населенням, яке не брало участь у конфлікті, але мають досвід проживання в зоні воєнного конфлікту [7].

Дослідження показують, що війна і військові конфлікти можуть призводити до збільшення ризику психічних розладів у військових та цивільних осіб, які були безпосередньо втягнуті у конфлікт.

Наприклад, відомо, що жінки частіше виступають у ролі миротворців і гуманітарних працівників, однак їхній внесок у війну традиційно менш визнаний. Дослідження гендерних особливостей емоційного реагування на

війну може допомогти покращити розуміння ролі жінок і чоловіків у збройних конфліктах, а також змінити стереотипи стосовно того, яку роль повинні відігравати жінки і чоловіки у війні. Також важливо враховувати, що гендерні особливості в емоційному реагуванні на війну можуть залежати від культурних і соціальних контекстів.

Разом із тим, не виключено, що жінки та чоловіки можуть перебувати у стані окупації або навіть у полоні, що, загалом, викликає певні емоційні реакції з боку їхньої психіки. Окрім цього, існують і індивідуальні особливості, пов'язані зі схильністю до низької стресостійкості, до депресивних розладів тощо, і серед жінок, і серед чоловіків, які не пов'язані з їхнім фізичним або матеріальним станом під час війни.

Один з таких розладів є ПТСР. Розглядаючи закордонні дослідження, зауважимо, що у переживанні посттравматичного стресового розладу серед жінок та чоловіків, що перебувають у рядах військовослужбовців, все ж можуть бути деякі відмінності.

Так, дослідження групи американських психологів, яке було спрямоване на визначення гендерних відмінностей у стані здоров'я військовослужбовців армії США, свідчить, що жінки значно частіше повідомляють про проблеми з психічним здоров'ям, аніж чоловіки [9, с. 26]. Зокрема, група інших дослідників виявила, що серед військовослужбовців 22 % жінок та 15,5 % чоловіків відповідно страждають на високий рівень тривожності, 12,0 % та 9,2 % жінок та чоловіків відповідно характеризуються високим рівнем депресії. Окрім цього, саме більша частка жінок, аніж чоловіків, мають більше симптомів посттравматичного стресового розладу після бойових травм, аніж чоловіки [9, с. 22].

Однак, враховуючи те, що чоловіки значно частіше беруть участь у бойових діях та стикаються з бойовими травмами, то саме вони найбільше схильні до ПТСР, який спричинений безпосередньо бойовими травмами та іншими стресовими факторами, пов'язаними з бойовими діями [15, с. 106].

Зазначимо, що ПТСР – це такий психічний розлад, який може мати місце серед мирних людей, які не беруть участь у бойових діях, однак, на жаль, на власному досвіді зіткнулись з травмуючим впливом війни. Серед них – в однаковій мірі можуть бути як жінки, так і чоловіки. Життя на окупованих територіях, бомбардування населених пунктів, смерть близьких людей тощо – усе це може призвести до значних психічних порушень, на які й страждають ті, хто має посттравматичний стресовий розлад.

Війна – подія, у якій безпосередньо бере участь значно більша частка чоловіків, аніж жінок. Чоловіки безумовно стикаються з участю у бойових діях, зі смертю, з вбивствами, контузією тощо. Усе це – надзвичайно травматичний фактор, який у подальшому відображається на емоційному стані чоловіків, які беруть участь у бойових діях.

Згідно з дослідженням О. Корольчук, в умовах воєнного стану ПТСР виникає у 15-30 % осіб, що, однак, є меншим, ніж у осіб, які стали жертвами злочинів, адже серед них ПТСР виникає у 15-50 % випадків. Окрім цього, зауважимо, що автор звертає увагу на те, що серед демобілізованих частка військових, які страждають від посттравматичного стресового розладу, становить 20 % [19, с. 106-109]. При цьому за сучасних умов частка жінок, які беруть участь у війні у рядах військових, становить усього 4 %.

Враховуючи усе це, можна констатувати той факт, що посттравматичний стресовий розлад у рядах військових значним чином є характерним саме для чоловіків, адже вони значно більше беруть участь у війні, аніж жінки [7].

При цьому, розглядаючи закордонні дослідження, зауважимо, що у переживанні посттравматичного стресового розладу серед жінок та чоловіків, що перебувають у рядах військовослужбовців, все ж можуть бути деякі відмінності. Так, дослідження групи американських психологів, яке було спрямоване на визначення гендерних відмінностей у стані здоров'я військовослужбовців армії США, свідчить, що жінки значно частіше повідомляють про проблеми з психічним здоров'ям, аніж чоловіки [29].

Зокрема, група інших дослідників виявила, що серед військовослужбовців 22 % жінок та 15,5 % чоловіків відповідно страждають на високий рівень тривожності, 12,0 % та 9,2 % жінок та чоловіків відповідно характеризуються високим рівнем депресії. Окрім цього, саме більша частка жінок, аніж чоловіків, мають більше симптомів посттравматичного стресового розладу після бойових травм, аніж чоловіки [29].

Серед причин подібних відмінностей дослідники зазначають наявність гендерної дискримінації та сексуальних домагань, від яких страждають жінки серед військовослужбовців. Внаслідок цього у рядах військових жінки більше вразливі стосовно різних стресових факторів та посттравматичного стресового розладу, аніж чоловіки.

Однак, враховуючи те, що чоловіки значно частіше беруть участь у бойових діях та стикаються з бойовими травмами, то саме вони найбільше схильні до ПТСР, який спричинений безпосередньо бойовими травмами та іншими стресовими факторами, пов'язаними з бойовими діями [4].

Зазначимо, що ПТСР – це такий психічний розлад, який може мати місце серед мирних людей, які не беруть участь у бойових діях, однак, на жаль, на власному досвіді зіткнулись з травмуючим впливом війни. Серед них – в однаковій мірі можуть бути як жінки, так і чоловіки. Життя на окупованих територіях, бомбардування населених пунктів, смерть близьких людей тощо – усе це може призвести до значних психічних порушень, на які й страждають ті, хто має посттравматичний стресовий розлад [19, с. 105].

Зокрема дослідження американських психологів серед біженців, які пережили війну в Демократичній Республіці Конго у 2020 році показало, що біженці з Конго були дуже схильні до травматичних подій, пов'язаних з війною, при цьому небезпечна втеча була найпоширенішою подією як для чоловіків (97 %), так і для жінок (97 %). Загальна висока поширеність ПТСР відрізнялася серед жінок (94 %) і чоловіків (84 %). Найвища умовна поширеність посттравматичних стресових розладів у жінок була пов'язана з переживаннями згвалтування [46 с. 7]. Крім того, в згаданому дослідженні

порівняно гендерні відмінності в посттравматичному стресовому розладі згідно з DSM-5, серед тих, хто пережив землетрус, та виявлено, що жінки-учасниці мали вищу поширеність посттравматичного стресового розладу та враженість симптомів майже в усіх кластерах симптомів посттравматичного стресового розладу [46, с. 7].

Тривога та депресія – ще одні важливі проблеми у контексті емоційного реагування на війну, з якими стикаються українці чоловічої та жіночої статі у контексті емоційного реагування на військові дії у нашій країні. На жаль, сьогодні поки немає достатньо досліджень, які б дали можливість визначити особливості переживання тривоги та депресії в умовах війни. Загалом, зазначимо, що саме тривожно-депресивні розлади є однією з найбільш поширених психологічних проблем для індивідів, які пережили або переживають війну [7].

Війна провокує значну кількість психічних проблем, одними із проявів яких є тривога та депресія. О. Хаустова у своєму дослідженні розглядає досвід закордонних дослідників, які вивчали прояви даних розладів під час військових подій у інших країнах. Зокрема, дослідники у матаналізі, який був присвячений дослідженням щодо психічних розладів, пов'язаних із війнами та збройними конфліктами, зазначають таке: поширеність серед населення тривоги – 30,7 %, депресії – 28,9 %, ПТСР – 23,5 %. Водночас тривога та депресія, як одні з актуальних проблем, проявляються у більшій мірі саме у цивільних осіб, аніж у військових: депресія – 34,7 % проти 21,1 %; тривога – 38,6 % проти 16,2 % у цивільних та військовослужбовців відповідно [34, с. 22-24].

Також слід звернути увагу на дослідження Т. Панько, у якому дослідниця розглядала особливості проявів депресивних розладів під час війни у нашій країні. Звертаючи увагу на закордонний досвід, дослідниця визначила, що згідно з результатами проведеного ВООЗ огляду 129 досліджень, які були проведені у 39 країнах світу, приблизно 25 % людей, які протягом останніх 10 років пережили війну або будь-який інший збройний

конфлікт, страждають або страждали на депресію, ПТСР, біполярний афективний розлад або шизофренію [27, с.10].

На жаль, в умовах війни немає за різних причин немає можливості провести вчасну діагностику депресивних розладів, адже українці не завжди мають фізичної можливості піти до психолога або психотерапевта, або ж не мають бажання через страх та розгубленість.

При цьому, за різними прогнозами внаслідок повномасштабної війни кожен п'ятий українець може захворіти на певні психічні розлади, зокрема – депресію та ПТСР.

Окрім цього, звернемо увагу на те, що протягом 2018-2020 років у відділі пограничної психіатрії ДУ ІНПН НАМН України було досліджено 270 внутрішньо переміщених осіб із Донецької і Луганської областей. У 108 із них виявили психічні розлади, зокрема такі: рекурентний депресивний розлад (6,48 %), органічний тривожний розлад (9,26 %), органічний афективний (депресивний) розлад (14,81 %), помірний депресивний епізод (16,67 %), ПТСР (17,59 %), розлади адаптації (35,19 %) [18, с. 202].

Згідно з цим, можна сказати, що тривожно-депресивний розлад – особливо важлива проблема, пов'язана з емоційним переживанням війни українцями. Дана проблема є надзвичайно актуальною та може мати низку негативних наслідків у подальшому, тому потребує миттєвого реагування з боку відповідальних органів [28, с. 10]. У країнах, де відбувалися воєнні конфлікти, поширеність серед населення ПТСР – від 11 % до 50 % [28, с. 10].

Звертаючи увагу на гендерні відмінності проявів тривоги та депресії, можна сказати те, що серед фемінних жінок та чоловіків обидві статі в однаковій мірі схильні до тривоги. Фемінність у даному випадку характеризується значною емоційністю та емоційною вразливістю, тому саме дана група найбільше схильна до важкого переживання тривоги та депресії, у тому числі і в умовах війни. При цьому зауважимо, що рівень депресії у жінок з фемінними рисами є значно вищим, ніж у чоловіків з фемінними рисами.

У жінок з маскулініними рисами рівень депресії є нижчим, порівняно з чоловіками [23, с. 22].

Рівень тривоги у жінок з маскулініними рисами є дещо вищим, ніж рівень тривоги у чоловіків відповідно. Рівень тривоги у жінок з андрогінними рисами є трохи вищим, ніж рівень тривоги у чоловіків. У випадку депресії показники для андрогінних чоловіків та жінок є наближеними.

Враховуючи усе це, можна сказати, що жінки дещо більш схильні до тривожно-депресивних розладів, аніж чоловіки. Однак у більшій мірі відмінності проявляються не за рахунок гендеру, а за рахунок статево-рольової ідентифікації, яка, у свою чергу, здатна впливати на емоційність чоловіків та жінок, від чого й залежить їх схильність до тривожно-стресових розладів в умовах війни [43, с. 22-30].

Подібні відмінності спостерігаються і серед осіб молодого віку: дівчата більше схильні до тривоги та депресії, аніж хлопці, що доводить наявність гендерних відмінностей у контексті переживання тривоги та депресії [9, с. 99].

Окрім цього, варто звернути увагу на ще один важливий аспект, у якому можуть мати місце гендерні відмінності, а саме – страх смерті. Смерть – на жаль, найбільш поширене явище на війні, з яким стикається велика частина українців. Смерть родичів, друзів, або страх власної смерті – усе це супроводжує людей день за днем.

Однак, обидві статі можуть по-різному переживати страх смерті та по-різному сприймати дане явище. Дослідження емоційного реагування на страх смерті під час війни, а також загалом дослідження психологічних особливостей переживання страху є доволі ускладненим, адже людина схильна вибудовувати різні психологічні механізми захисту від страху смерті та уникати думок про смерть. Подібним чином реагують і на смерть під час війни, внаслідок чого страх смерті переважним чином є прихованим [7].

У мирні часи страх смерті та тривожність, пов'язана з даним явищем, є найбільше притаманною саме для людей похилого віку, переважним чином для жінок, які більше, ніж чоловіки, бояться смерті [19, с. 104].

Однак під час війни страх смерті – поширений прояв емоційного реагування на війну для осіб будь-якої статі та будь-якого віку, незалежно від того, чи наближені вони фізично до смерті, чи ні. Враховуючи усе це, зазначимо, що страх смерті найбільше притаманний саме для жінок, аніж для чоловіків, як за мирних часів, так і під час війни [7].

Постійна загроза для життя та відсутність реальної безпеки можуть викликати і такі реакції, як панічні атаки. Панічна атака – сильний і раптовий приступ страху смерті, коли немає реальної небезпеки. Цей приступ супроводжується викидом адреналіну в кров і, відповідно, сильними фізичними реакціями [32, с. 89]. Переживши сильну стресову подію у минулому, люди можуть зіштовхуватися з таким явищем як панічна атака навіть коли відсутні будь-які реальні загрози для життя. Так, симптомами панічних атак можуть бути специфічні фізіологічні симптоми, такі як підвищення серцевого ритму, нерегулярне дихання, пітливість та тремор, нерозуміння ситуації, коли людина не розуміє ні часу, ні простору, дезадаптація в середовищі, заціпеніння, запаморочення, нудота тощо.

Наразі, зокрема, МОЗ та ЮНІСЕФ постійно здійснюють інформаційну кампанію шляхом публікацій в соціальних мережах та офіційних сайтах, що першої психологічної допомоги людям, які відчувають панічну атаку, ось деякі з порад першої психологічної допомоги при панічній атаці:

Іноді людині може здаватися, що легше просто уникати ситуації, що змушує її панікувати. Однак таке уникнення лише посилить тривогу. Мета полягає не в уникненні цієї ситуації, а в тому, щоб знати як з цим впоратися, до прикладу для того, щоб зменшити тривогу і внутрішній дисбаланс, викликаний стресовою ситуацією, можна виконати вправу «Заземлення». Стати на ноги, щоб відчути опору під ногами та обернутися навколо, почати повторяти собі «Я на вулиці... Я відчуваю своє тіло і саме я його контролюю» [36, с. 360].

Також можна поррахувати речі, які є довкола, описати їх, це допоможе повернутися в реальність, зосередитися тут і тепер. Можна назвати декілька

речей, які не викликають тривоги: чотири речі, які можна побачити навколо себе, три речі, які можна почути, тобто назвати звуки, які є навколо, дві речі, які можна понюхати, або назвати запахи, які є, та хоч одну річ, що можна спробувати на смак.

Далі можна зосередитися на власному диханні. Особливо корисним є черевне дихання, яке дуже заспокоює та допомагає кисню проникати в легені. Для кращого зосередження на власному диханні можна покласти руки на живіт і зробити п'ять глибоких вдихів і видихів (п'ять секунд – вдих і п'ять секунд – видих; вдих бажано робити через ніс, а видих можна робити через рот).

Також однією з важливих проблем, з якою стикаються представники обох статей під час війни, є проблема емоційного вигорання, що, у свою чергу, також може мати певні гендерні відмінності. В цілому, емоційне вигорання під час війни є однією з найбільш актуальних проблем, пов'язаних з наслідками емоційного реагування на війну для обох статей.

Згідно з визначенням, емоційне вигорання являє собою емоційне, фізичне, мотиваційне виснаження, характеризується втому, безсонням, порушенням продуктивності в роботі, підвищеною схильністю до соматичних захворювань, вживанням алкоголю або інших психоактивних речовин, щоб отримати тимчасове полегшення, що може призвести до певної фізіологічної залежності [11].

При цьому зауважимо, що емоційне вигорання у першу чергу пов'язане з професійною діяльністю людини, тому у більшості випадків емоційне вигорання ототожнюють з терміном «професійне вигорання». Тому слід зазначити, що емоційне вигорання проявляється у якості своєрідної стресової реакції на певні виснажливі з емоційної точки зору види діяльності, на відданість власній справі та нехтування відпочинком [11].

Окрім цього, даний стан характеризується відчуттям втоми, погіршенням стану фізичного та психологічного здоров'я, безсонням, роздратованістю, апатією тощо. При цьому емоційне вигорання є характерним

для кожного, хто стикається з різними стресовими факторами, які викликають емоційне виснаження, незалежно від особливостей професійної діяльності людини. Тому емоційне вигорання – це актуальна проблема для обох статей, тож гендерні відмінності у даному випадку спостерігаються саме у переживанні даної проблеми, а не саме у її виникненні [6].

Емоційне вигорання є особливо характерним для військових, абсолютна більшість яких – чоловіки. На жаль, сьогодні існує недостатня кількість досліджень, які б дали можливість точно визначити особливості емоційного вигорання та виснаження військовослужбовців під час сучасної повномасштабної війни [31, с. 70].

Однак, згідно з дослідженням Х. Вержиківської та О. Кихтюк, слід зазначити, що емоційне вигорання спостерігається у більшій частині військових, серед яких 14 % перебувають у стані серйозного психоемоційного виснаження, що можна пов'язати з емоційним вигоранням. Подібний стан характерний для осіб, які страждають на даний синдром. При цьому 31 % військовослужбовців страждали на низький рівень професійної мотивації, що є також одним із проявів емоційного вигорання [6].

Усе вищезазначене дозволяє нам констатувати те, що емоційне вигорання – поширене явище серед військових, абсолютна більшість яких – чоловіки. Однак належним чином встановити гендерні відмінності у даному випадку складно за відсутності достатньої репрезентативності [1, с. 139].

Висновки до розділу

У першому розділі розглянуто кілька аспектів, пов'язаних з гендерними особливостями емоційного реагування на війну.

1. У першому підрозділі цього розділу досліджено особливості емоційного реагування особистості на війну. Було здійснено теоретичний аналіз поняття «емоційного реагування» та поняття «особистість», а також

виокремлено особливості емоційного реагування особистості на війну, за результатами здійсненого аналізу наукових праць.

2. У наступному підрозділі розглянуто проблему гендерних особливостей емоційного реагування особистості на війну, яка є актуальною у зв'язку з подіями останніх років. Українські та іноземні науковці досліджували цю проблему. Згідно з проведеним аналізом досліджень, присвячених гендерним відмінностям психічного стану жінок та чоловіків, також відмінностям їхнього емоційного реагування, встановлено, що чоловіки та жінки по-різному реагують на війну.

Війна тісно пов'язана з постійним переживанням страху, гніву та суму, що може призвести до певних психічних розладів, які можна тісно пов'язати саме з емоційним реагуванням, емоційністю людини, її емоційним інтелектом та її емоційним переживанням певних подій, здебільшого негативних. За результатами опрацювання різних наукових праць нами виявлено, що дослідники вважають, що жінки є більш емоційними, аніж чоловіки, жінки більше схильні до емпатії, більш експресивні, саме тому більше схильні до складного емоційного переживання негативних емоцій під час війни. Однак, чоловіки схильні до стримування власних емоцій, тому подібні дії під час війни можуть призвести до негативних наслідків, таких як високий рівень тривожності, страху, емоційного вигорання тощо.

Для уточнення гендерних відмінностей емоційного реагування особистості на війну в Україні необхідно провести емпіричне дослідження, про яке сказано в наступному розділі.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ГЕНДЕРНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ЕМОЦІЙНОГО РЕАГУВАННЯ ОСОБИСТОСТІ НА ВІЙНУ

2.1 Методичне забезпечення дослідження

Вибір методик дослідження ми здійснювали відповідно до поставлених мети і завдань дослідження. Під час проведення дослідження ми використали кілька психодіагностичних методик для дослідження емоційного реагування особистості.

Шкала диференціальних емоцій К. Ізарда [44, с. 848]. Ця методика призначена для оцінки інтенсивності і частоти виникнення 10 основних емоцій відповідно до переліку за шкалою К. Ізарда. Кожна емоція (тестова шкала) має три рівні (три пункти опитувальника). Теоретичною основою цієї методики є модель К. Ізарда, відповідно до якої є 10 фундаментальних емоцій, що визначають компоненти проявів емоційного життя людини. До них належать такі емоції: інтересу/збудження, здивування, горя/страждання, огиди, презирства, страху/жаху, гніву/ярості, радості/задоволення, сорому/сором'язливості, провини/каяття.

Методика дозволяє отримати інформацію щодо поточних емоційних переживань людини. Вона складається з 30 пунктів – монополярних шкал, представлених прикметниками і короткими 28 дієприслівниковими зворотами, що відповідають різним відтінкам емоцій («уважний», «радісний», «сумний», «такий, що відчуває неприязнь»). Респондент має оцінити ступінь кожного емоційного переживання за п'ятибальною шкалою 1 – найнижчий бал, 5 – максимальний бал.

Для оцінки кожної з 10 фундаментальних емоцій, що становлять набір базових показників у цій методиці, використовують по 3 часткові шкали. Кількісні значення за кожним показником розраховуються на основі суми

балів за 3 частковими шкалами, що характеризують ступінь виразності емоцій. Час виконання 20-30 хв. [44, с. 848].

Побудова «профілю емоцій» за всіма цими 10 базовими показниками є зручною формою для якісного аналізу результатів.

Для більш загальної характеристики типу емоцій, які домінують у конкретній ситуації, необхідно обчислити показники за блоками: А – актуалізованих позитивних емоцій (інтерес, радість, здивування); Б – гострих проявів негативних емоцій (горе, гнів, огида, зневага); В – тривожно-депресивних переживань (страх, сором, провина). Інтерпретацію даних здійснюють на основі співвідношення балів, отриманих за узагальненими показниками та виділеними «піками» (найбільшими показниками) на профілі базових емоцій, що дозволить дослідити актуальний емоційний стан респондента [44, с. 848].

Опитувальник з травматичного горя, TGI-SR+ [25]. Цей опитувальник складається з 22 пунктів, які визначають всі критерії травматичного горя, які включені до DSM-5-TR та МКХ-11. Він призначений для того, щоб зрозуміти як почуваються люди, які пережили втрату та зрозуміти, які реакції горя особливо непокоять людину. Бали за кожним пунктом необхідно додати для того, щоб отримати загальний бал, який буде відображати стан людини, яка пережила втрату. Час виконання – 15 хв. Загальний бал 71 або вище вказує на можливий синдром травматичного горя [23].

Шкала тривоги Гамільтона (англ. *Hamilton Anxiety Rating Scale*) [38, с. 274]. Це клінічна рейтингова шкала, призначена для вимірювання виразності тривожних розладів у дітей, підлітків і дорослих. Вона складається із 14 пунктів. 13 з яких відносяться до проявів тривоги у повсякденному житті, а 14-й – до прояву тривоги при опитуванні респондента (або огляді його психологом). Оцінюється як психічна тривога, так і соматична тривога (тобто фізичні складові, пов'язані з тривогою). Варіанти відповідей є

стандартизованими, що значно спрощує процес підрахунку і інтерпретації даних. Час виконання – 10 хв.

Для отримання загального балу, що відображає рівень враженості тривожного розладу, необхідно визначити суму балів за усіма питаннями. Крім того, перші шість пунктів можна оцінити окремо як прояви тривоги у сфері психіки, а решту вісім можна оцінити як прояви тривоги у соматичній сфері. Кожний пункт опитувальника оцінюють за шкалою від 0 до 4, де 0 – симптом відсутній, 4 – симптом сильно виражений.

Сумарний бал усіх пунктів:

17 балів і менше – відсутність тривоги;

18-24 бали – тривожний розлад незначно виражений;

25 балів і більше – тривожний розлад виражений [38, с. 274].

Опитувальник на визначення депресії PHQ-9 (Шкала депресії PHQ-9) [26]. Цей опитувальник призначений для виявлення депресивних симптомів. Раніше він був складовою «Опитувальника оцінки здоров'я пацієнта» (Patient Health Questionnaire, PHQ-9). Однак зараз він використовується окремо від основного опитувальника для діагностики рівня депресії.

Опитувальник «Patient Health Questionnaire» (PHQ) був розроблений командою фахівців у рамках освітнього гранту компанії Pfizer Inc. для діагностики п'яти різних розладів. Методика набула поширення, оскільки виявилася досить гнучкою. Згодом кластер опитувальника «Patient Health Questionnaire» для виявлення депресивних симптомів виокремили як опитувальник PHQ-9, або Шкала депресії PHQ.

Нині кожний кластер «Patient Health Questionnaire» може бути використаним самостійно, і часто модуль PHQ-9 окремо застосовують для діагностики депресії.

Він складається з 9 питань, відповідь на кожне оцінюється від 0 до 4 балів. Час проходження 5-10 хв.

Інтерпретація результатів:

0-4 – депресія відсутня;

- 5-9 – легка депресія («субклінічна»);
- 10-14 – депресія помірної тяжкості;
- 15-19 – депресія середньої тяжкості;
- 20-27 – тяжка депресія [24].

«Шкала психологічного стресу PSM-25» Леміра [20, с. 79].

Призначення цієї шкали – оцінка рівня стресу за соматичними, поведінковими і емоційними ознаками. У ній прописано ряд тверджень, що характеризують психічний стан. Респонденту треба оцінити свій стан за останній тиждень за допомогою 8-бальної шкали. Для цього на бланку опитувальника поруч із кожним твердженням необхідно обрати число від 1 до 8, яке найбільш точно визначає переживання та емоції людини. Тут немає неправильних або помилкових відповідей. Час виконання становить 5-10 хв.

Цифри від 1 до 8 позначають частоту переживань:

- 1 – «ніколи»; 2 – «украї рідко»; 3 – «дуже рідко»; 4 – «рідко»; 5 – «іноді»;
- 6 – «часто»; 7 – «дуже часто»; 8 – «постійно (щодня)».

Обробка та інтерпретація результатів здійснюється так: підраховується сума усіх відповідей – інтегральний показник психічної напруженості (ППН). Питання 14 оцінюється у зворотному порядку. Чим більше ППН, тим вищим є рівень психологічного стресу.

ППН більше 155 балів – вказує на високий рівень стресу, що свідчить про стан дезадаптації і психічного дискомфорту та необхідності застосування широкого спектра засобів і методів для зниження стресу.

ППН в інтервалі 100-154 балів – вказує на середній рівень стресу.

ППН менше 100 балів свідчить про низький рівень стресу [20, с. 79].

У дослідженні взяли участь 50 осіб (із них: 25 чоловіків, 25 жінок), віковий діапазон учасників дослідження – від 25 до 55 років. Середній вік жінок – 37,3 роки, середній вік чоловіків – 36,5 років.

Всі учасники емпіричного дослідження є державними службовцями.

Формування вибірки учасників емпіричного дослідження ми здійснювали за принципом добровільної згоди на участь у дослідженні, і отримали усвідомлену згоду від усіх учасників.

Емпіричне дослідження здійснювали шляхом проведення опитування за допомогою онлайн опитувальників, яке складалося з 5 методик. Загальний час заповнення всіх опитувальників становив близько 60 хвилин.

2.2 Аналіз результатів емпіричного дослідження гендерних особливостей емоційного реагування особистості на війну

Проведене емпіричне дослідження показало результати, викладені нижче.

Шкала диференціальних емоцій Ізарда.

Індекс позитивних емоцій (ПЕ) – за результатами проведеного дослідження можна дійти висновку, що чоловіки відчують більше позитивних емоцій ніж негативних. Середній показник у чоловіків 28 балів, у жінок 20 балів.

Індекс гострих негативних емоцій (ІГНЕ) – за результатами проведеного дослідження можна дійти висновку, що жінки схильні до переживання негативних емоцій. Середній показник у чоловіків 22 бали, у жінок 24 бали.

Індекс тривожно–депресивних емоцій(ІТДЕ) також більший у жінок, Середній показник у чоловіків 13 балів, у жінок 22 бали.

Загальні зведені результати описані на графіку нижче.

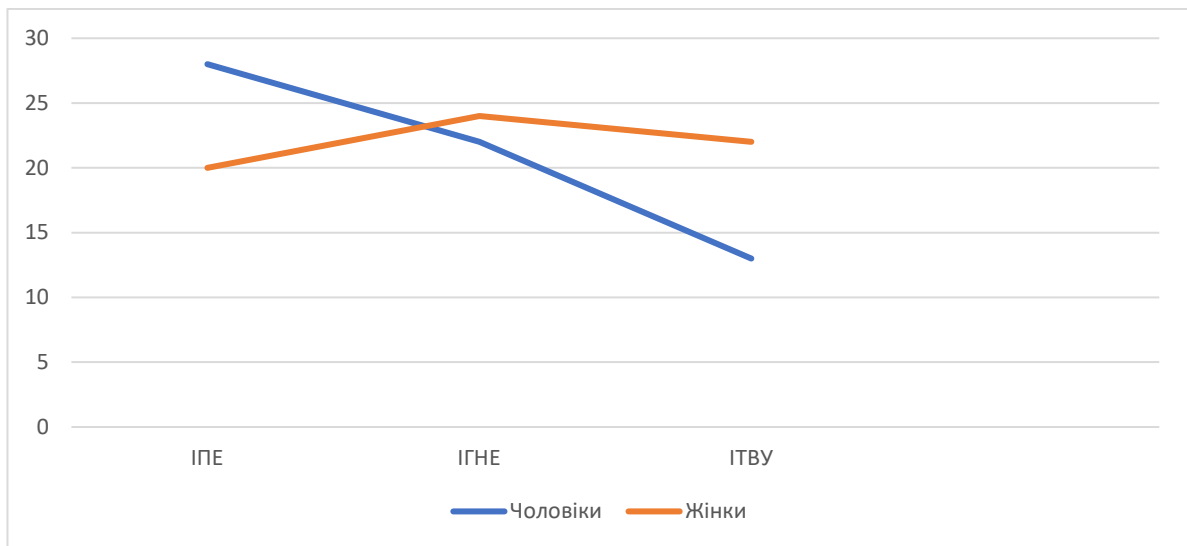


Рисунок 2.1 – Результати проходження методики «Шкала диференціальних емоцій Ізарда» у чоловіків та жінок

Далі розглянемо результати проходження учасниками *опитувальника з травматичного горя (TGI-SR+)*.

В основі горя лежить стан, що супроводжується різноманітним важким переживанням та емоцій, зумовлених втратою, який назвали «дистрес розлуки». Процес пристосування до втрати описують як поетапний процес, але варто розуміти, що єдиного для всіх способу і порядку горювання не існує.

У процесі горювання людина стикається з реальністю втрати, дозволяє собі відчувати важкі емоції, переживає їх та поступово повертається до звичного функціонування, адаптуючись до нової реальності, де немає близької людини.

Дистрес розлуки, що включає емоційні, когнітивні та поведінкові складові, є нормальною реакцією на втрату. Однак, якщо він триває досить довго та порушує нормальне функціонування людини, нормальне горювання може перейти у патологічне, яке представлене у МКХ-11 та DSM-5-TR як розлад тривалого горя (РТГ) [20, с. 88].

За результатами проведеного дослідження середній показник балів у чоловіків – 52, у жінок – 60, що свідчить про відсутність у них РТГ.

Варто зазначити, що у 5 осіб (4 жінок і 1 чоловіка) загальний бал був більше 74, що попередньо могло відчити про наявність у них РТГ, оскільки РТГ є клінічним діагнозом, який остаточно може поставити лікар-психіатр, даним особам було рекомендовано пройти повну діагностику включаючи сімейного лікаря та лікаря-психіатра, а також надано певні психологічні рекомендації що можуть частково покращити їх стан (логотерапія В. Франкла, техніки когнітивно-поведінкової психотерапії).

Шкала тривоги Гамільтона (Hamilton Anxiety Rating Scale). Серед жінок ми отримали такі результати (рисунок 2.2):

- 10 з 25 жінок отримали показники до 17, що вказує на незначну тривогу;
- 8 жінок отримали показники від 18 до 24, що вказує на помірну тривогу;
- 7 жінок отримали показники від 25 до 30, що вказує на високий ступінь тривоги;
- 0 жінок отримали більше 30 балів.

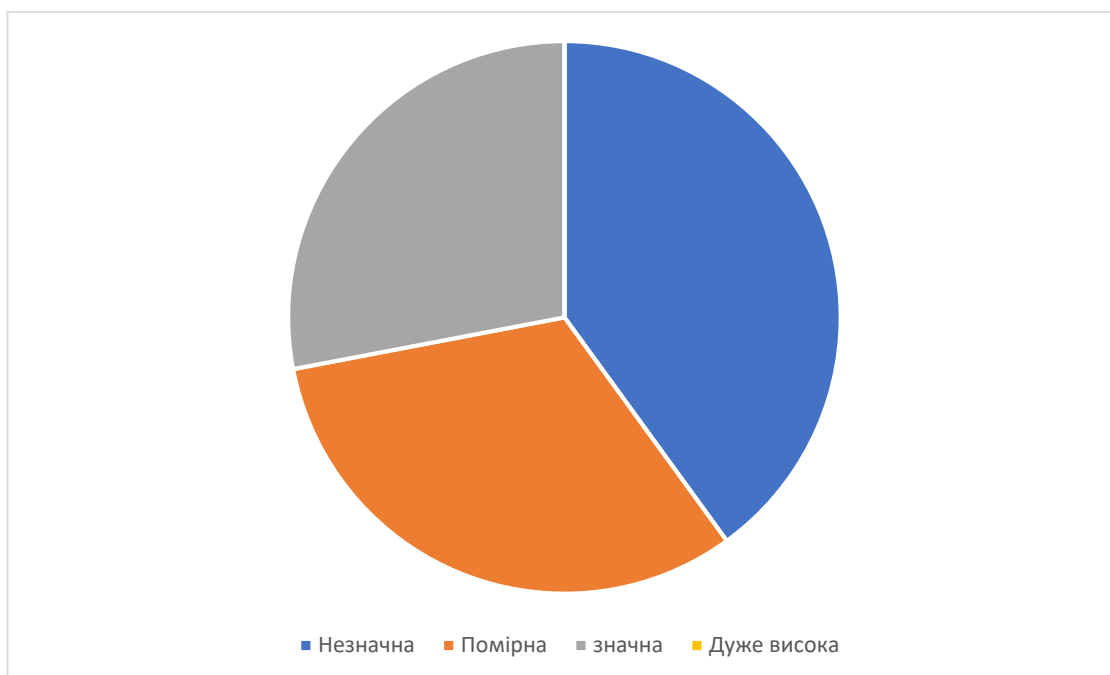


Рисунок 2.2 – Результати визначення рівня тривоги за шкалою Гамільтона серед жінок

Серед чоловіків результати такі (рисунок 2.3):

- 12 з 25 чоловіків отримали показники до 17, що вказує на незначну тривогу;
- 9 чоловіків отримали показники від 18 до 24, що вказує на помірну тривогу;
- 3 чоловіків отримали показники від 25 до 30, що вказує на високий ступінь тривоги;
- 1 чоловік отримав більше 30 балів.

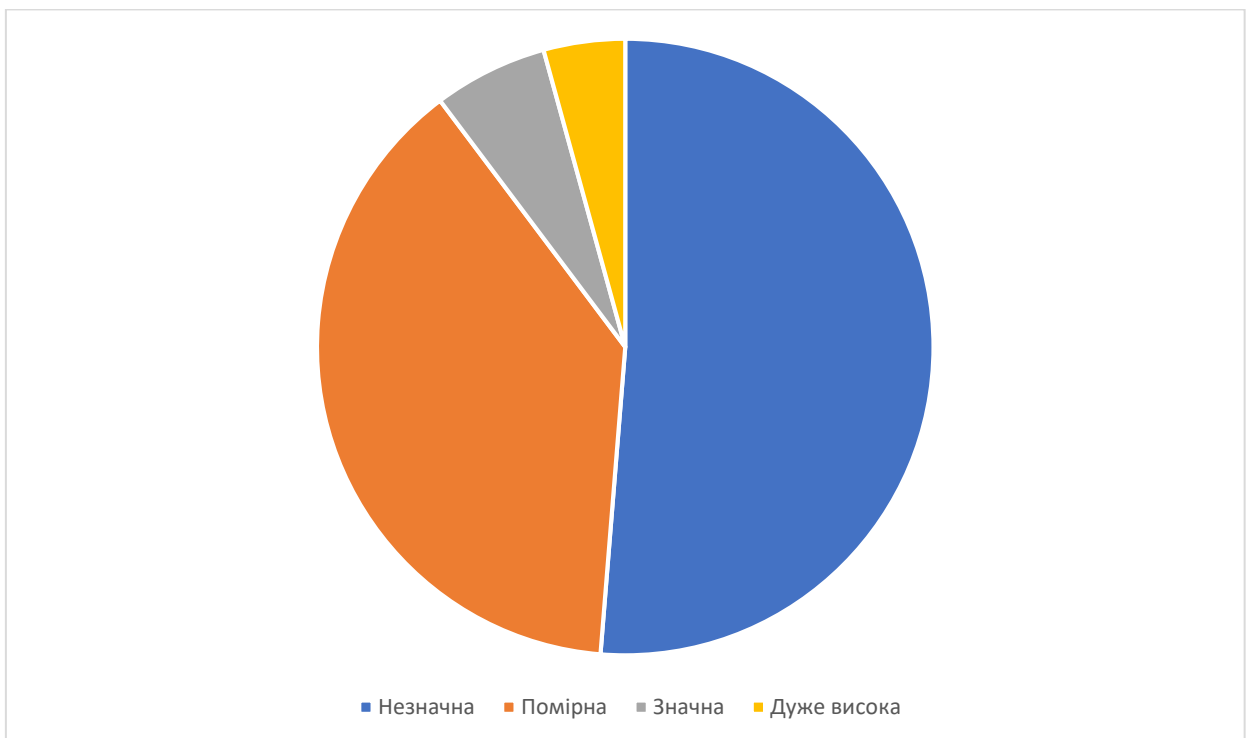


Рисунок 2.3 – Результати визначення рівня тривоги за шкалою Гамільтона серед чоловіків

З отриманих результатів можна дійти висновку, що у зв'язку з війною жінки більше та частіше відчувають тривогу, ніж чоловіки. У ході спілкування з учасниками дослідження ми з'ясували, що до основних причин, які викликають тривогу в жінок, можна віднести: хвилювання за безпеку сім'ї, хвилювання за подальше майбутнє своїх дітей, хвилювання за роботу.

Чоловіки ж зазначили, що найбільше відчують тривогу у зв'язку в страхом мобілізації, страхом за життя своїх рідних і своє та за фінансову стабільність.

Результати дослідження за *опитувальником на визначення депресії PHQ-9 (Шкалою депресії PHQ-9)*.

Цей опитувальник звичайно використовують у дослідженнях для визначення проявів депресії серед респондентів.

Відповідно до отриманих результатів, середній показник у чоловіків – 10, у жінок – 14.

Серед чоловіків результати такі:

- 8 чоловіків –отримали від 1 до 4 балів;
- 9 чоловіків отримали від 5 до 9 балів;
- 6 чоловіків отримали від 10 до 14 балів;
- 2 чоловіків отримали від 15 до 19 балів;
- 0 чоловіків отримали від 20 до 27 балів.

Серед жінок результати такі:

- 5 жінок отримали від 1 до 4 балів;
- 8 жінок отримали від 5 до 9 балів;
- 10 жінок отримали від 10 до 14 балів;
- 2 жінок отримали від 15 до 19 балів;
- 0 жінок отримали від 20 до 27 балів.

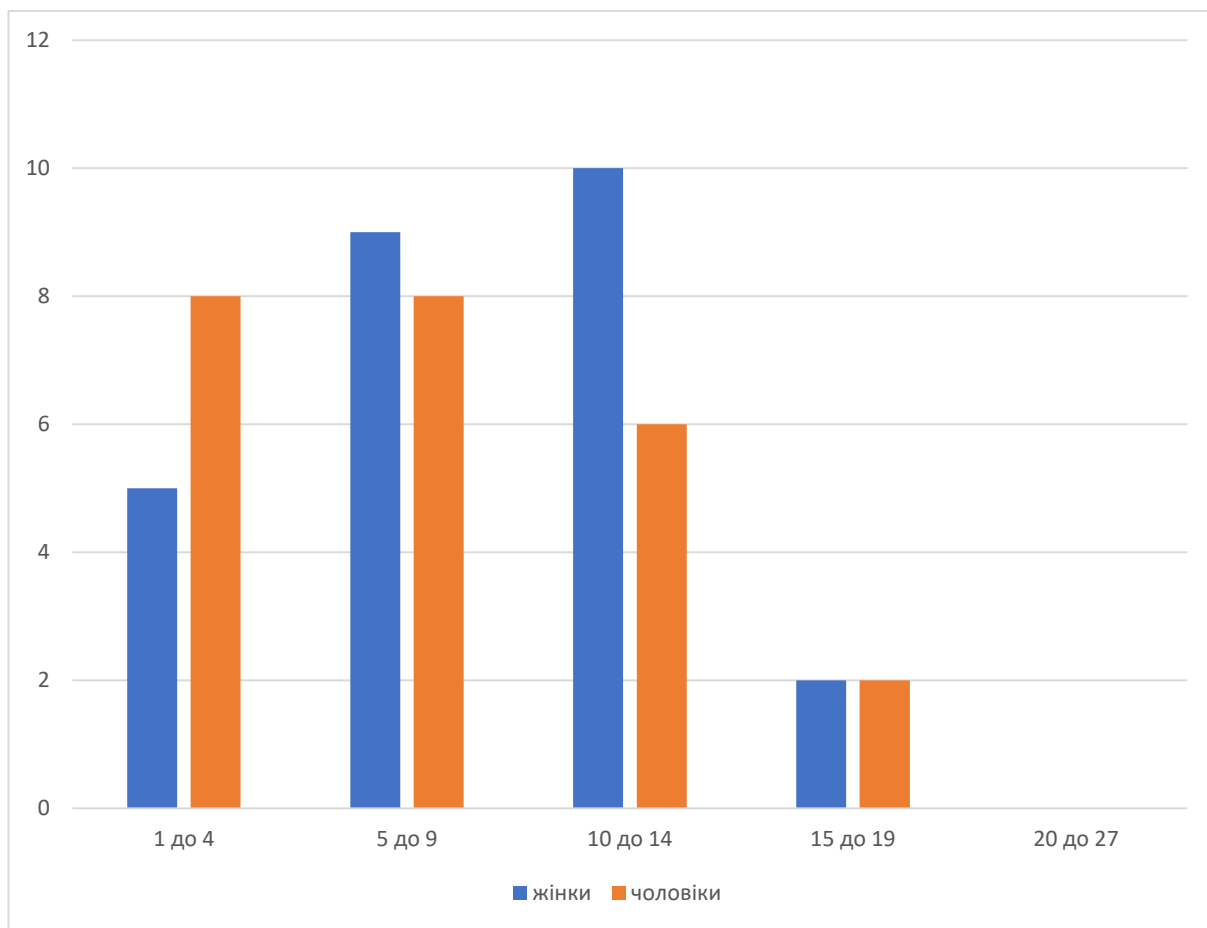


Рисунок 2.4 – Результати за опитувальником на визначення рівня депресії PHQ-9 серед чоловіків та жінок

Отже, результати показали, що серед респондентів у чоловіків є незначні прояви депресії у 40 % опитаних, серед жінок у 45 % відсотків є помірно виражені прояви депресії.

Варто зазначити, що проходження даного опитування є лише приблизним показником та не є 100 % вірогідними, поставити клінічний діагноз «депресія» та виписати медикаментозне лікування у випадку депресії може лише лікар-психіатр.

«Шкала психологічного стресу PSM-25» Леміра. За результатами дослідження середній показник череда чоловіків 126, серед жінок середній показник 135, детальні результати представлені у діаграмі:

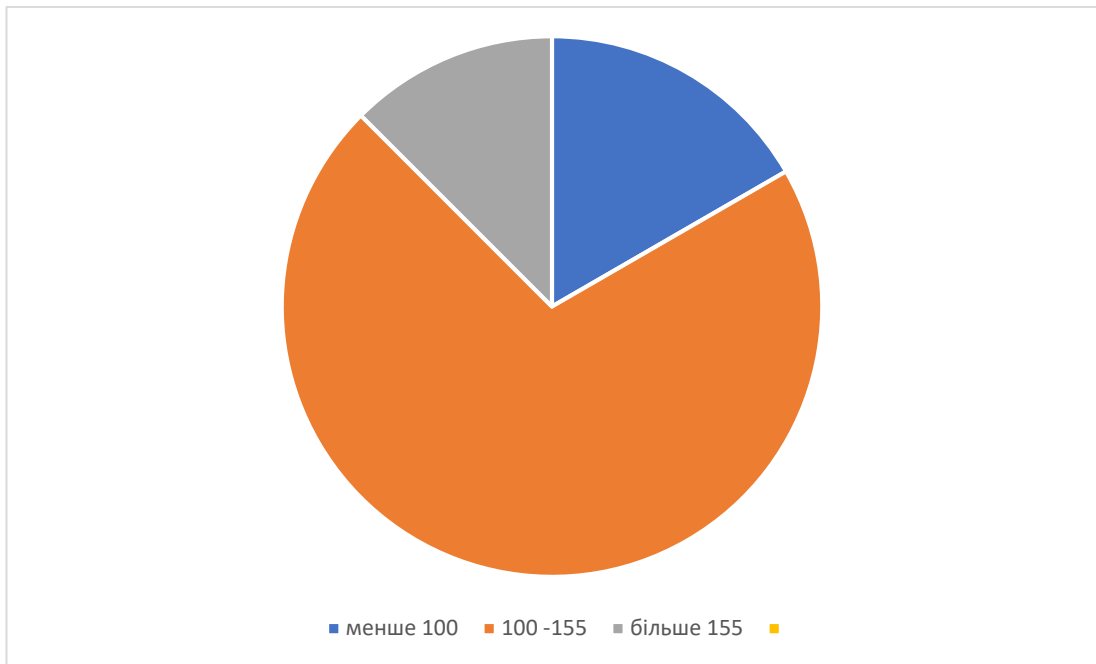


Рисунок 2.5 – Показники рівня стресу серед чоловіків

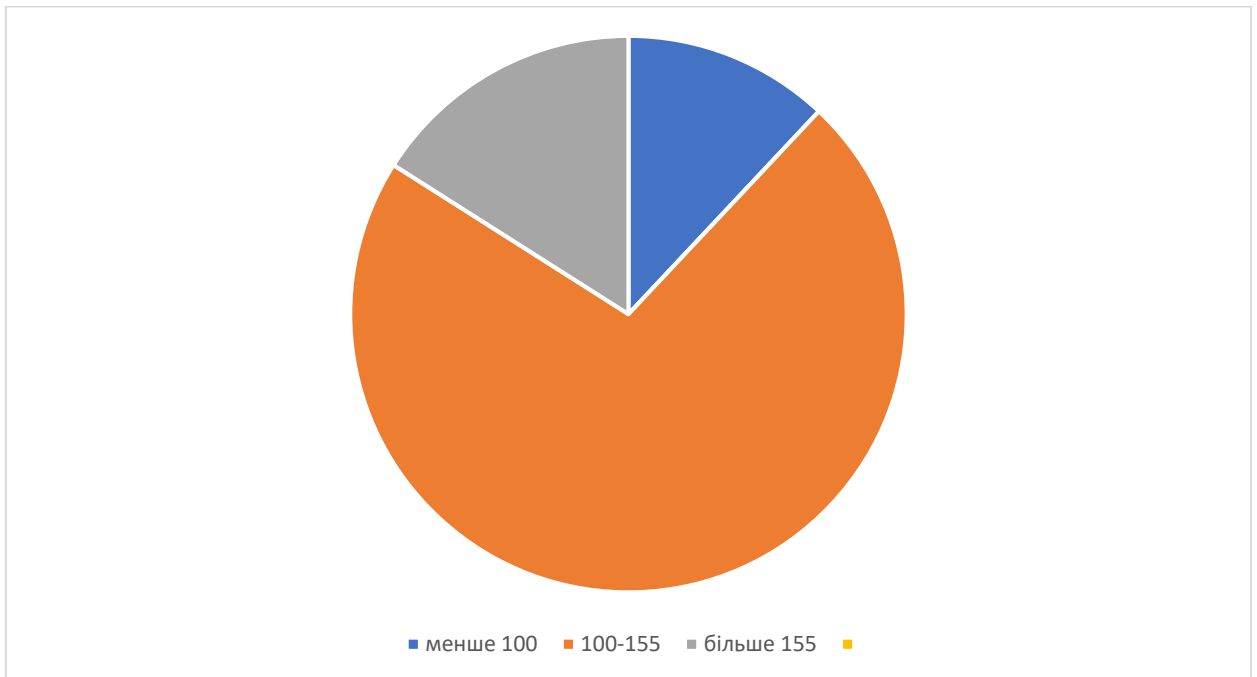


Рисунок 2.6 – Показники рівня стресу серед жінок

Отже, результати, які ми отримали за цією методикою, показали, що у 71 % чоловіків – середній рівень стресу, у 17 % чоловіків – низький рівень стресу, та у 13 % чоловіків – високий рівень стресу, у 72 % жінок – середній рівень стресу, у 16 % жінок – високий рівень стресу та у 12 % жінок – низький рівень стресу.

2.3 Рекомендації для чоловіків і жінок щодо свідомої регуляції емоційного реагування на війну в Україні

Ситуація війни може спричинити сильний емоційний вплив на людей, незалежно від їхньої статі. Ось декілька рекомендацій, які можуть допомогти і чоловікам, і жінкам контролювати та свідомо регулювати емоційні реакції на війну в Україні.

1. Варто використовувати лише перевірені джерела інформації про ситуацію в країні, перевіряти надійність джерел, а також аналізувати новини. Не варто занадто перейматися та довіряти всім новинам про війну у медіа та інтернет просторі. Вміння аналізувати інформацію та критично мислити є надзвичайно важливим для того, щоб у людини не виникали на фоні прочитаного тривога та страх.

2. Варто прислухатися до власних емоцій та емоцій інших, розрізняти їх, проте не дозволяти негативним емоціям керувати собою. Варто навчитися усвідомити та розуміти, що саме викликає різні емоції, та чому вони такі сильні.

3. Для кожної людини важливо знаходити свої способи розслабитися, наприклад, це може бути: медитація, йога, спорт тощо.

4. Можна також знайти способи допомогти тим, хто потребує допомоги. Наприклад, допомогти збирати гуманітарну допомогу, волонтерити або пожертвувати гроші на благодійність. Це може допомогти відчутти себе корисним та сприяти появі позитивних емоцій.

5. Не ізолюватися та не забувати про свої взаємини з рідними та близькими. Розмова з близькими людьми та підтримка один одного є важливою складовою для свідомої регуляції емоційних реакцій, пов'язаних із війною.

6. Підтримка звичного способу життя та піклування про базові потреби є особливо важливими під час війни, якщо обставини це дозволяють.

Регулярний сон, харчування та фізична активність можуть сприяти психічному здоров'ю.

7. Фізична активність є ще одним хорошим засобом для саморегуляції. Звичайні прогулянки, біг або вправи можуть допомогти звільнити напругу та покращити настрій.

Проте варто пам'ятати, якщо емоції важко контролювати, що заважає нормальному життю, то не потрібно соромитися, а потрібно звернутися за допомогою до професіонала, наприклад, психолога чи психіатра. Вони можуть допомогти зрозуміти емоції, знайти способи їх контролювати та розв'язати проблеми, які вони можуть викликати.

Також за результатами отриманих досліджень, учасникам було запропоновано виконати деякі вправи з метою формування вмінь саморегуляції та контролю емоцій.

Застосування методик саморегуляції дає людині можливість змінити свій внутрішній стан. За змістом та спрямованістю ці методики є формами активного самовпливу. Головна функція психолога в процесі їх використання полягає в управлінні процесом формування необхідних внутрішніх засобів у суб'єкта впливу та забезпеченні адекватних умов їх засвоєння [20, с. 44].

Розглянемо техніки відновлення емоційної рівноваги, управління емоційними реакціями.

Вправа «Образ – це джерело рівноваги» [20, с. 44].

Мета: знайти свій образ рівноваги.

Тривалість: 5 хв.

Опис вправи. У кожному із нас є джерело спокою та рівноваги всередині. Це такий прихований стержень, який завжди знаходиться у стані спокою ніби центральна вісь колеса. Потрібно знайти його всередині себе і йти туди для відпочинку, відновлення сили, поповнення життєвої енергії, досягнення емоційної рівноваги, щоразу коли негативні емоції беруть гору. У цій техніці використовується уява, та створені уявою образи, які впливають на емоційний стан людини.

Рольова гра «Змінювання негативних думок» [37, с. 133].

Мета: продемонструвати, як зміна своїх думок про ситуацію може впливати на зміну емоцій; потренуватися у використанні вправи в життєвих ситуаціях в яких присутні негативні емоції.

Обладнання: папір та ручка.

Час: 15 хв.

Опис вправи. Необхідно описати будь-яку ситуацію, яка сталася з останніх два тижні, та які емоції вона викликала.

Після цього проводиться парна рольова гра, в якій використовуються ситуації, що були записані учасниками. Уявімо, що одна пара (обидва учасники) втілює героя однієї з представлених ситуацій. В цьому процесі один учасник висловлює свої реальні думки та емоції, які виникали в нього в даній ситуації, тоді як його партнер виражає змінені переконання та емоції, пов'язані з цією ж ситуацією. Потім вони переходять до розгляду ситуації, що стосується другого учасника, і обмінюються ролями: той, хто говорив про змінені думки і емоції, тепер ділиться своїми реальними переживаннями, а інший учасник робить навпаки.

Таким чином, кожен з учасників отримує навички здатності змінювати свої думки та емоції в різних життєвих ситуаціях.

Питання для обговорення:

Як важко було вам змінювати свої думки у ваших ситуаціях?

Чи впливали змінені думки на ваші емоції? Яким чином?

Що було легше робити: висловлювати реальні думки та емоції, або змінені?

Вправа «Робота з тривогою» [37, с. 173].

Мета: усвідомлення причин виникнення тривоги.

Час: 20 хв.

Обладнання: папір та ручки.

Опис вправи. Необхідно описати прояв тривоги. Якщо є декілька тривожних думок, краще взяти для вправи один конкретний випадок, а потім

провести таку ж роботу з думками, що викликають у вас тривогу. Треба розказати, як часто і як довго людина думає про це протягом дня (скільки разів, яка кількість годині в цілому). Обрати час і місце, не характерну для тривоги, та занурюватися туди, коли починає виникати відчуття тривоги.

Вправа «Заземлення» [37, с. 141].

Мета: формувати вміння шукати внутрішню опору.

Тривалість: 5 хв.

Опис вправи. Станьте зручно. Закрийте свої очі. Зануртеся у свої думки. Уявіть дерево. Перед вами видно його міцний стовбур, гнучкі гілочки і густу крону, крізь яку ледь-ледь проникає сонячне проміння. Відчуйте, як соки йдуть по стовбуру, живлячи дерево, яке насолоджується кожною краплею життєдайної води. Уявіть, що ви стаєте деревом. Ваше тіло – це стовбур. З ваших стоп росте коріння, яке іде глибоко в землю. Ви відчуваєте тісний контакт із землею. Відчуйте, як живильні соки землі проникають у вас. Ви стаєте міцнішим, стійким. Рухайте пальцями ніг, немовби занурюєтеся глибоко в землю. Ви майже відчуваєте часточки ґрунту, які проходять між вашими пальцями. Ви стоїте твердо, бо сама земля слугує вам опорою. Будьте в цьому стані. Коли будете готові, повертайтеся назад, виходьте із цього стану. Відкрийте очі.

Дихальні вправи

Наведені вправи дозволяють взяти під контроль дихання і змінити «алгоритм» неспокійного дихання на спокійне. Дихання, яке за своїм темпом, способом, глибиною відповідає спокійному стану поступово викликає цей стан. Людина має можливість, управляючи диханням, використати його для заспокоєння, для зняття напруження. Таким чином, регуляція дихання може стати дієвим засобом боротьби зі стресом, тривогою, внутрішньою напругою. Дихальні вправи можна виконувати в будь-якому положенні. Головна одна умова: хребет має бути у вертикальному або горизонтальному положенні. Обов'язково треба дихати вільно, спокійно, без напруги, повністю розтягувати м'язи грудної клітини. Дуже важливим є правильне положення

голови, яка має бути розслаблена, прямо поставлена, голова в такому положенні дещо витягає грудну клітину, якщо людина обрала вищеперераховані положення то можна приступати до виконання вправ з диханням [35].

Вправа «Дихання» [35].

Мета: зняття внутрішньої напруги за допомогою дихання.

Тривалість: 5 хв.

Дану вправу можна робити у будь-якому місці. Для цього треба сісти зручно, покласти руки на коліна, поставити ноги на землю й знайти очима предмет, на якому варто зосередити увагу.

Треба рахувати від 10 до 1, і робити вдих та повільний видих. (При цьому, видих має бути довший, ніж вдих).

Заплющити очі. Знову порахувати від 10 до 1, затримуючи подих на кожному рахунку. Треба повільно видихати, та уявляти, що з кожним наступним видихом зменшується й нарешті зникає тривога.

Вправа «Напруження – розвантаження» [35].

Мета: саморегуляція за допомогою напруження та розвантаження м'язів.

Час: 10 хв.

Опис вправи. Треба поступово напружувати і розслабляти різні частини тіла та групи м'язів. Сильно, як можете, напружити пальці ніг, потім розслабити їх.

Далі напружити, а потім розслабити ступні ніг.

Напружити, а потім розслабити гомілки.

Напружити, а потім розслабити коліна.

Напружити, а потім розслабити стегна.

Напружити, а потім розслабте живіт.

Напружити, далі розслабити спину й плечі.

Напружити, далі треба розслабити кисті рук.

Напружити, а далі розслабити передпліччя.

Напружити, а далі розслабити м'язи шиї.

Напружити, а потім розслабити лицьові м'язи.

Після виконання треба посидіти спокійно кілька хвилин, в стані повного спокою.

Вправа «Повітряна куля» [38, с. 122].

Мета: зняття внутрішньої напруги.

Час: 3-5 хв.

Опис вправи. Необхідно закрити очі, руки підняти вгору. Набрати повітря в легені. Треба уявити, що ви – це велика повітряна куля, наповнена повітрям. Напружуючи всі м'язи тіла, постійте у такій позі 1-2 хвилини. Потім постарайтесь уявити, що в кулі з'явився маленький отвір, і вам варто випускати повітря, одночасно розслабляючи м'язи тіла: кисті рук, потім м'язи плечей, шиї, вашого корпусу, стоп, ніг і т. д. Запам'ятайте ці відчуття в стані розслаблення. Виконуйте цю вправу до досягнення оптимального для вас емоційного стану.

Вправа: «Антистресова релаксація» [38, с. 134]

Мета: саморегуляція під час відчуття тривоги за допомогою контролю дихання.

Час: 10 хв.

Опис вправи. Займіть зручну позицію. Закрийте очі і зосередьтеся на спокійному та глибокому диханні. Виконайте вдих, затримайте дихання на 10 секунд, а потім повільно видихайте, при цьому в уявленні використовуйте фразу: «Вдих і видих, як приплив і відплив». Повторіть цей цикл 5-6 разів. Після цього відпочиньте протягом 20 секунд.

Напружуйте окремі м'язи або групи м'язів і утримуйте напруження протягом 10 секунд. Потім розслабте ці м'язи. Повторіть цей процес для всього тіла, починаючи зі стоп і закінчуючи головою. Слідкуйте за змінами в тілі. Повторіть цей цикл тричі.

Після цього розслабтеся і не думайте ні про що. Спробуйте уявити відчуття розслаблення, що охоплює всі ваші частини тіла знизу вгору: від пальців

ніг через живіт, груди – до голови. Повторюйте «Я заспокоююсь, мені приємно, мене ніщо не тривожить». Відчуйте, як розслаблення проникає в усі частини вашого тіла. Ваші плечі, шия, м'язи і обличчя розслаблені. Насолоджуйтеся цим станом протягом 30 секунд.

Порахуйте до десяти, з кожною цифрою м'язи все більше розслаблюються. Ваше завдання - насолоджуватися станом розслаблення. Ват треба рахувати до десяти і сказати собі: «Коли я дорахую, то мої очі відкриються, і я буду відчувати себе спокійним». Відкрийте очі та відслідкуйте свій стан після виконання вправи.

Вправа «Повторення»

Мета: контроль емоцій та концентрація на позитивних емоціях.

Час: 10 хв.

Опис вправи. Варто знати, що повторення позитивних, коротких, тверджень дозволяє впоратися з емоційною напругою. Наприклад, ви можете собі сказати (повторювати, а інколи рекомендують навіть писати такі твердження):

- зараз я почуваюся краще;
- я можу повністю розслабитися;
- я можу контролювати емоції;
- я впораюся з ситуацією, якщо захочу;
- якщо моя допомога буде потрібна людині, я можу це зробити, не нашкодивши собі;
- я знаю, що все буде в порядку, все добре.

Вправ «Щоденник емоцій» [38, с. 101].

Мета: стежити за своїми емоціями та контролювати їх, змінювати емоції.

Опис вправи. Зробіть собі щось подібне до щоденника (словника). Треба декілька разів на день за можливості в конкретний час, на одній сторінці щоденника треба писати всі позитивні емоції, які відчуваєте, а на іншій – негативні. Поруч опишіть ситуації, які могли викликати ці емоції. Через деякий час, наприклад, 2-3 тижні, проаналізуйте свої записи. Аналіз

негативних емоцій та ситуації, які їх спричинили, допоможе усвідомити свою психологічну проблему, з якою надалі ват треба буде працювати з фахівцем.

Перелік позитивних емоцій та подій, які з ними пов'язані бажано виписати на окремий аркуш, та час від часу їх перерхитувати (особливо при поганому настрої або у важкі моменти) і постійно дописувати і поповнювати. Така вправа допоможе контролювати свої емоції та зумовить їх зміну із негативних на позитивні.

Висновки до розділу

У другому розділі представлено опис і результати емпіричного дослідження гендерних особливостей емоційного реагування на війну.

1. У першому підрозділі описано методичне забезпечення дослідження, а саме описано методики, які використовувалися при проведенні дослідження, такі як опитувальник з травматичного горя, TGI-SR+, Шкала тривоги Гамільтона НАМ-А, опитувальник з визначення депресії PHQ-9, Шкала диференціальних емоцій К. Ізарда, опитувальник «Шкала психологічного стресу PSM-25», а також здійснено опис вибірки осіб, які брали участь в дослідженні.

2. У наступному підрозділі було проведено аналіз отриманих результатів та визначено гендерні особливості емоційного реагування особистості на війну. За результатами якого виявлено, що серед респондентів все таки жінки частіше відчують тривогу, сильний стрес, депресію, також жінки більше схильні до переживання негативних емоцій під час війни, аніж жінки. Також за результатами дослідження у респондентів чоловічої та жіночої статті не було виявлено симптомів тривалого горя.

3. За результатами отриманих досліджень було розроблено рекомендації для чоловіків і жінок щодо свідомої регуляції емоційного реагування на війну в Україні.

Загальним висновком цього розділу є те, що за результатами дослідження виявлено, що чоловіки та жінки по-різному емоційно реагують на війну, причиною чого можуть бути як біологічні фактори так і соціальні.

ВИСНОВКИ

У кваліфікаційній роботі здійснено теоретичне та емпіричне дослідження гендерних особливостей емоційного реагування особистості на війну.

1. Шляхом теоретичного аналізу феномену емоційного реагування особистості на війну з'ясовано, що війна найчастіше викликає у людей такі емоції: страх, гнів та сум, тривога, що може призвести до певних психічних розладів, таких як депресія, ПТСР та розлад тривалого горя.

2. Згідно з проведеним порівняльним аналізом досліджень вітчизняних та закордонних вчених, присвячених гендерним відмінностям емоційного реагування особистості на війну, встановлено, що чоловіки та жінки по-різному реагують на війну.

За результатами аналізу праць українських і закордонних науковців виявлено, що жінки є більш емоційними, аніж чоловіки, жінки більше схильні до емпатії, більш експресивні, саме тому більше схильні до складного емоційного переживання негативних емоцій під час війни. Однак, чоловіки схильні до стримування власних емоцій, тому подібні дії під час війни можуть призвести до негативних наслідків, таких як високий рівень тривожності, страху, емоційного вигорання тощо.

Для того, аби визначити гендерні відмінності емоційного реагування на стрес та переживання стресу, було проаналізовано дослідження закордонних вчених у галузі психології, виявлено, що чоловіки та жінки можуть по-різному реагувати на стрес, і їхні методи подолання стресу можуть також відрізнятися.

За результатами аналізу праць українських та іноземних вчених було також проаналізовано питання щодо ПТСР. В однаковій мірі як жінки, так і чоловіки можуть мати цей психічний розлад, який може викликати сильна травмуюча ситуація.

Тривога та депресія – ще одні важливі проблеми у контексті емоційного реагування на війну, з якими стикаються українці чоловічої та жіночої статі.

Ще однією емоцією, яку переживають обидві статті є страх, зокрема страх смерті.

3. Шляхом емпіричного дослідження встановлено, що чоловіки та жінки по різному емоційно реагують на війну.

Так за результатами проведення опитування «Шкала диференціальних емоцій Ізарда» було виявлено, що жінки відчують частіше негативні емоції та тривожно-депресивні емоцій, а чоловіки позитивні.

Виявлено, що жінки частіше відчують тривогу, стрес і депресію внаслідок війни, ніж чоловіки.

Серед основних причин, які визивають тривогу, стрес і депресію внаслідок війни, у жінок було названо такі: втрата членів родини, евакуація та переселенням, страх за життя рідних та близьких.

Чоловіки ж частіше відчують гнів і роздратування, пов'язані зі збройним конфліктом.

Серед основних причин, які визивають тривогу, стрес і депресію внаслідок війни, у чоловіків було названо такі: втрата членів родини, мобілізація, евакуація та переселенням, страх за життя рідних та близьких, страх залитися без засобів існування, втрата роботи та житла.

4. За результатами проведення дослідження розроблено рекомендації для чоловіків та жінок щодо свідомої регуляції емоційного реагування на війну в Україні. Зокрема було запропоновано виконувати дихальні вправи, які допоможуть зняти напругу, тривогу, а також здійснювати вправи, що допоможуть виявити причини виникнення негативних емоцій, та розглянуто вправи щодо можливості їх контролю та зміни на позитивні.

Перспективи подальших досліджень ми бачимо в удосконаленні та експериментальній перевірці розроблених нами рекомендацій щодо покращення контролю емоцій чоловіків та жінок під час війни.

ПЕРЕЛІК ДЖЕРЕЛ ПОСИЛАННЯ

1. Бріер Д., Скотт К. Основи травмофокусованої психотерапії. Львів: Свічадо, 2015. 448 с.
2. Ващенко І. В., Ананова І. В. Особистість і життєві ситуації у концептуальному просторі психологічної науки. *Проблеми сучасної психології*. 2019. № 46. URL: <http://journals.uran.ua/index.php/2227-6246/article/view/185695/185277> (дата звернення 21.10.2023).
3. Варій М. Й. Загальна психологія: підручник. Вид. 3-тє, виправл. і допов. Київ: Центр учбової літератури, 2009. 1007 с.
4. Винославська О. В., Бреусенко-Кузнецов О. А. Психологія: навч. посіб. Київ: ІНКОС, 2015. 351 с.
5. Виховання здорового способу життя: Тренінг для підлітків / під ред. О. В. Головіна, О. С. Лісова. Чернівці: Рута, 2003. 65 с.
6. Вержевська Х., Кихтюк О. Психологічні аспекти емоційного вигорання військовослужбовців збройних сил України. URL: <https://www.inforum.in.ua/conferences/21/61/463> (дата звернення: 18.11.2023).
7. Гаврилькевич В. К., Олійник М. Г. Гендерні особливості емоційного реагування на війну. *Психологічні травелогі: науковий журнал*. 2023. № 3. С. 100-112. DOI: <https://doi.org/10.31891/PT-2023-3-10>. URL: <https://pt.khmnu.edu.ua/index.php/pt/article/view/109/97> (дата звернення: 11.11.2023).
8. Галич М. Ю., Литвин В. В. Загальна характеристика посттравматичного стресового розладу в умовах воєнного часу: діагностика та профілактика. *Юридична психологія*. 2022. Випуск № 1 (30). С. 22-28.
9. Гоулман Д. Емоційний інтелект. Київ: Віват, 2018, 540 с.
10. Гриценко А. Аналіз гендерних аспектів тривожності в підлітковому середовищі. *Актуальні проблеми психології*. 2009. Т. 7. Випуск № 20. С. 99-104.

11. Емоційне вигорання під час війни: ознаки та шляхи подолання. URL: <https://nuph.edu.ua/wp-content/uploads/2015/03/2022-emosijne-vigorannja-pid-chas-vijni.pdf> (дата звернення: 11.07.2023).

12. Жінки на фронті: скільки українок беруть участь у війні та що потрібно знати про їхні подвиги. URL: <https://visitukraine.today/uk/blog/1808/zinki-na-fronti-skilki-ukrainok-berut-ucast-u-viini-ta-shho-potribno-znati-pro-ixni-podvigi> (дата звернення: 18.07.2023).

13. Іванова Т., Зозуля І. Гендерні особливості прояву тривоги та депресії. *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки*. 2021. Випуск № 10. С. 68-76.

14. Іванова О. Л., Пінчук І. Я., Хаустова О. О. Методичні рекомендації щодо надання першої психологічної допомоги сім'ям з дітьми, дітям, які перебувають/перебували у зоні збройного конфлікту. URL: <http://zn-upszn.at.ua/DOK/methodic.pdf> (дата звернення: 15.11.2023)

15. Католик Г., Корнієнко І. Техногенні катастрофи: психологічна допомога очевидцям та постраждалим. Львів: Червона Калина, 2003. 124 с.

16. Кляпець О. Я., Лазоренко Б. М., Лепіхова Л. А. Методики вивчення повсякденного стресу і способів розв'язання кризових життєвих ситуацій. Київ: Міленіум, 2009. 120 с.

17. Козляковський П. А. Загальна психологія: навч. посібник. В 2 т. 2-ге вид., доп. і переробл. Миколаїв: МДГУ ім. П. Могили, 2004. 240 с

18. Кожушко А. Р. Гендерні особливості емоційного вигорання працівників поліції. *Психологічні та педагогічні проблеми професійної освіти та патріотичного виховання персоналу системи МВС України*. Харків, 2020. С. 202-204.

19. Корольчук О. Л. Посттравматичний стресовий розлад як новий виклик сучасній Україні. *Інвестиції: практика та досвід*. 2016. Випуск №17. С. 104-111.

20. Матійків І. М. Тренінг емоційної компетентності: навч. -метод. посіб. Київ: Педагогічна думка, 2012. 112 с.

21. Мащак С. О. Професійне вигорання особистості як соціально психологічна проблема. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ*. 2012. № 2 (1). С. 444-452. URL:https://www.lvduvs.edu.ua/documents_pdf/visnyku/nvsp/02_2012_1/12msospp.pdf (дата звернення: 26.09.2023)

22. Михайлишин У. Б. Теоретичний аналіз гендерних відмінностей у проявах компонентів емоційного інтелекту. URL: <https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/bitstream/lib/36353/1/3184-%D0%A2%D0%B5%D0%BA%D1%81%D1%82%20%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%82%D1%82%D1%96-5610-1-10-20200530.pdf> (дата звернення: 11.10.2023).

23. Олійник М. Особливості емоційного реагування на війну. *Актуальні питання теорії та практики психолого-педагогічної підготовки майбутніх фахівців: тези доповідей XI Всеукр. наук.-практ. конф., (Хмельницький, 27 квітня 2023) / ред. колегія: Є. М. Потапчук (голов. ред.), В. К. Гаврилькевич, Л. О. Подкоритова; М-во освіти і науки України, Хмельницький нац. ун-т, Каф. психол. та педагог. [та ін.]. Хмельницький: Кафедра психології та педагогіки ХНУ, 2023. С. 76-77.*

24. Олійник М., Гаврилькевич В. Емоційний інтелект та його зв'язок із особливостями емоційного реагування людей. *Формування особистості сучасного фахівця як суб'єкта самотворення в умовах освітнього простору: матеріали XIII Всеукраїнської науково-практичної конференції (Хмельницький, 30 листопада 2023 р.) / редкол.: Т. В. Комар, Є. М. Потапчук, О. В. Варгата, Д. Є. Карпова; Хмельницький національний університет, кафедра психології та педагогіки. Хмельницький, 2023. 375 с. С. 247-249.*

25. Опитувальник з травматичного горя, TGI-SR+. URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0010440X21000596?via%3Dihub> (дата звернення: 05.09.2023).

26. Опитувальник з визначення депресії PHQ-9. URL: www.phqscreeners.com/select-screener (дата звернення: 05.09.2023).

27. Панько Т. В. Депресія та війна: огляд. *Психіатрія*. 2023. Випуск № 1. С. 10-11.
28. Панько Т. В. Психічне здоров'я та ставлення українців до психологічної допомоги під час війни. *Психіатрія: огляд*. 2023. Випуск № 11. С. 10-15.
29. Рогачко В. О. Гендерні особливості поведінки в стресових ситуаціях. URL: <http://dspace.onu.edu.ua:8080/bitstream/123456789/28115/1/192-195.pdf> (дата звернення: 19.07.2023).
30. Столяренко О. Психологія особистості. URL: <https://filos.lnu.edu.ua/wpcontent/uploads/2020/03/Psykholohia-osobystosti.-Stoliarenko-O.-V..pdf> (дата звернення: 27.09.2023).
31. Саржевський С. Н. Психологія та патологія емоцій, волі, уваги: навч. посіб. Київ: Знання, 2017. 72 с.
32. Смульсон М. Л. Психологія розвитку інтелекту: монографія. Київ: Нора-Друк. 2003. 298 с.
33. Туриніна О. Л. Психологія травмуючих ситуацій: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. Київ: ДП Вид. дім «Персонал», 2017. 160 с.
34. Хаустова О. О. Тривожно-депресивні розлади в умовах дистресу війни в Україні: погляд на проблему. *Психіатрія*. 2022. Випуск № 4. С. 22-24.
35. Чеканська Л. М. Емоційне реагування під час війни та методи саморегуляції особистості. URL: [http://www.soippo.edu.ua/images/Новини/2022/04/27/Емоційне вигорання під час війни та методи саморегуляції особистості.pdf](http://www.soippo.edu.ua/images/Новини/2022/04/27/Емоційне_вигорання_під_час_війни_та_методи_саморегуляції_особистості.pdf) (дата звернення: 01.07.2023).
36. Царенко Л. Г. Принципи реабілітації учасників антитерористичної операції. *Актуальні проблеми психологічної допомоги, соціальної та медико-психологічної реабілітації учасників антитерористичної операції*: матеріали міжвідом. наук.-практ. конф. / Міністерство оборони України, Нац. ун-т оборони України ім. Івана Черняхівського. Київ: НУОУ, 2016. С. 358-360.

37. Царенко Л. В. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи: навчальний посібник. Том 2. Київ: Візаві, 2018. 240 с.
38. Шевченко О. Т. Психологія кризових станів. Уроки життя крізь призму страждань. Київ: Здоров'я, 2005. 336 с.
39. Яцина О. Ф. Вплив війни на психічне здоров'я: ознаки травматизації психіки дітей та підлітків. *Перспективи та інновації науки. Серія «Педагогіка», Серія «Психологія», Серія «Медицина»*. 2022. Випуск № 7 (25). С. 554-567.
40. Assari S., Moghani Lankarani M. Race and Gender Differences in Correlates of Death Anxiety Among Elderly in the United States. *Iran J Psychiatry Behav Sci*. 2016. Volume 10 (2). P. 20-24.
41. B. Sue Graves et al. Gender differences in perceived stress and coping among college students. *Plos One*. 2021. Volume 16 (8). P. 22-30.
42. Barlas F. M., Higgins W. B., Pflieger J. C., Diecker K. Health Related Behavior Survey of Active Duty Military Personnel. Washington, DC: U.S. Department of Defense. 2013. P. 22-30.
43. Eshbaugh E., Henninger W. Potential mediators of the relationship between gender and death anxiety. *Individual Differences Research*. 2013. Volume 11. 22-30 pp.
44. Izard C. E. Stability of emotion experiences and their relations to traits of personality. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1993. Volume 64. P. 847-860.
45. Lisa H. Jaycox et al. Gender Differences in Health Among U.S. Service Members: Unwanted Gender-Based Experiences as an Explanatory Factor. *Rand Health Q*. 2023. Volume 10 (2). P. 22-30.
46. Luxton D. D., Skopp N. A., Maguen S. Gender differences in depression and PTSD symptoms following combat exposure Depression and Anxiety. *Rand Health Q*. 2020. Volume 20 (1). P. 4-10.

47. Motolla S. et al. The impact of the Russian-Ukrainian war on the mental health of Italian people after 2 years of the pandemic: risk and protective factors as moderators. *Front. Psychol. Sec. Health Psychology*. 2023. Volume 14. P. 29-30.

48. Tan S. Resilience and posttraumatic growth: Empirical evidence and clinical applications from a christian perspective. *Journal of Psychology and Christianity*. 2013. Volume 32 (4). P. 358-364.

49. Tackett-Newberg K. How Emotionally Intelligent People Use Negative Emotions to Their Advantage. *Good Therapy: website*. URL: <https://www.goodtherapy.org/blog/how-emotionally-intelligent-people->

50. Redondo-Flórez L. et al. Gender Differences in Stress- and Burnout-Related Factors of University Professors. *Hindawi*. 2020. P. 20-30.

51. Zilincik S. The Role of Emotions in Military Strategy
URL: <https://tnsr.org/2022/01/the-role-of-emotions-in-military-strategy/> (дата звернення 10.10.2023).

52. Weathers F. W. The Clinician-Administered PTSD Scale for DSM-5 (CAPS-5). URL: <https://www.ptsd.va.gov/professional/assessment/adult-int/caps.asp> (дата звернення 10.10.2023).